



**TURUN  
YLIOPISTO**

## **”Kuin olisi kävelevä kuori vaan”**

Merkitysten rakentuminen itsemurhaa yrittäneiden kertomuksissa

Sosiaalityön  
pro gradu -tutkielma

Laatija:  
Serafiina Mikola

9.10.2023

Turku

Turun yliopiston laatujärjestelmän mukaisesti tämän julkaisun alkuperäisyys on tarkastettu

Turnitin OriginalityCheck -järjestelmällä.

Pro gradu -tutkielma

**Oppiaine:** Sosiaalityö

**Tekijä:** Serafiina Mikola

**Otsikko:** ”Kuin olisi kävelevä kuori vaan” Merkitysten rakentuminen itsemurhaa yrittäneiden kertomuksissa

**Ohjaaja:** Sosiaalityön professori Johanna Kallio

**Sivumäärä:** 112 sivua, 2 liitesivua

**Päivämäärä:** 9.10.2023

Pro gradu -tutkielmassani selvitän, millä tavoin itsemurhaa yrittäneet ihmiset rakentavat kertomustensa kautta merkityksiä itsetuhoisille teoilleen. Tutkielmani paikantuu laadullisen tutkimuksen kenttään, ja lähestyn sensitiivistä ja eettisesti haastavaa aihetta narratiivisen tutkimusotteen kautta. Narratiivisuus kuvaa niin tutkielmani aineistoa kuin sen teoreettis-metodologisia lähtökohtiakin. Tutkielmani tarkoitus on lisätä ymmärrystä itsemurhiin liittyvästä monimutkaisesta problematiikasta kiinnittämällä huomio itsemurhaa yrittäneiden ihmisten omiin kertomuksiin. Tutkimuskysymykseni ovat (1) Millaisia merkityksiä itsemurhaa yrittäneet antavat itsetuhoisille teoilleen? (2) Millaiset tekijät ovat vaikuttaneet itsemurhayritysten syntymiseen?

Tutkielmani teoreettinen viitekehys muodostuu aikaisemmasta itsemurhatutkimuksesta sekä klassisista itsemurhateorioista, jotka vaikuttavat yhä nykyaikaiseen itsemurhatutkimukseen. Lisäksi tutkin suhtautumista itsemurhiin historiallisesta kontekstista sekä itsemurhien ehkäisytyön kehittymistä.

Tutkielmani aineisto koostuu yhdestätoista itsemurhaa yrittäneen videoidusta narratiivisesta haastattelusta. Haastattelut ovat alun perin annettu Linity (Lyhytinterventio itsemurhaa yrittäneille) -hankkeen ensimmäisellä kriisi-interventiotapaamisella kriisiterapeutille. Linity on yksilöllinen interventio, jonka tavoitteena on ennaltaehkäistä itsemurhakäyttäytymistä. Mallissa itsemurhayritys ymmärretään tavoitteellisenä toimintana, jota on mahdollista muuttaa. Olen saanut aineiston käyttöni Suomen Mielenterveysseuralta.

Tutkielmani tulosten mukaan itsemurhaan päättymiseen syyt ovat moninaisia. Itsemurhan merkitykset rakentuivat kunkin kertojan yksilöllisen elämänhistorian, nykytilanteen ja persoonallisuuden yhteisvaikutuksessa. Itsemurhan yrittämiseen johtavat syyt koostuivat niin elämän ulkoisista kuormitustekijöistä kuin ihmisen sisäisistä ajatusmalleistakin. Itsemurhalle annettiin moninaisia merkityksiä. Se nähtiin muutoksen mahdollistajana, kärsimyksen päättäjänä, itseen kohdistuvana rangaistuksena, oman pahoinvoinnin julkisena julistuksena, keinona hallita omaa elämää sekä käsittämättömänä tekona, joka ei ollut selitettävissä. Kertomuksista kävi ilmi, että itsemurhiin liittyy aina jonkin verran harkintaa. Itsemurhaa yrittäneet olivat eläneet usein jo pidemmän aikaan sietämättömältä tuntuvassa elämäntilanteessa, jossa moninaiset vaikeudet ovat kasaantuneet ja lisänneet psyykkistä kuormitusta. Itsemurhan avulla pyrittiin saamaan sietämätön psyykinen kipu loppumaan.

Itsemurhatutkimus on painottunut perinteisesti kvantitatiiviseen tutkimukseen kvalitatiivisten menetelmien jäädessä vähemmälle huomiolle. Laadullista itsemurhatutkimusta tarvitaan kuitenkin täydentämään itsemurhasta saatavaa tilastotietoa. Kiinnittämällä huomiota itsemurhaa yrittäneiden kokemuksiin voidaan myös kehittää uusia menetelmiä, joiden avulla tulevia itsemurhayrityksiä pystytään ennaltaehkäisemään. Itsemurhien kehittämistyössä sosiaalityöllä voisi olla keskeinen asema, sillä sosiaalityöntekijät työskentelevät usein moninaisten elämän kriisitilanteiden parissa.

**Avainsanat:** itsemurha, itsemurhayritys, itsemurhien ehkäisy, sensitiivisyys, narratiivinen tutkimus

# Sisällysluettelo

<b>1</b>	<b>Johdanto</b>	<b>5</b>
<b>2</b>	<b>Näkökulmia itsemurhaan</b>	<b>10</b>
2.1	Itsemurhan määrittely ja keskeiset käsitteet	10
2.2	Itsemurhatutkimuksen klassiset teoriat	12
2.2.1	Itsetuho lääketieteellisestä ja biologisesta näkökulmasta	13
2.2.2	Itsetuho sosiologisesta näkökulmasta: Émile Durkheimin itsemurhateoria	15
2.2.3	Itsetuho psykologisesta ja psykoanalyttisesta näkökulmasta	18
2.3	Itsemurha suomalaisessa uskomusperinteessä ja tieteellisessä keskustelussa	19
2.4	Kohti nykyaikaista itsemurhien ehkäisytyötä ja itsemurhatutkimusta	23
<b>3</b>	<b>Narratiivisen tutkimuksen toteuttaminen</b>	<b>26</b>
3.1	Narratiivit tiedon tuottamisen ja välittämisen välineenä	27
3.2	Narratiivisen tutkimuksen asema suisdologiassa	28
3.3	Aineiston kuvaus	30
3.3.1	Tutkimusideasta aineiston keruuseen	32
3.3.2	Aineiston käsittely	36
3.3.3	Traumaattisten tapahtumien tutkiminen eettisestä näkökulmasta	37
3.3.4	Eettiset ratkaisut itsemurhaa yrittäneiden kertomusten tutkimisessa	39
<b>4</b>	<b>Kohti kertomusten ymmärtämistä</b>	<b>43</b>
4.1	Fenomenologinen näkökulma kertomuksiin	43
4.2	Itsemurhayritys katkoksenä elämäntarinassa	44
4.3	Ymmärryksen syventäminen	47
4.3.1	Itsemurhayritystä ennakoivat tekijät	50
4.3.2	Itsemurhayrityksiin liittyvä impulsiivisuus ja harkinta	52
<b>5</b>	<b>Merkitysten rakentuminen itsemurhaa yrittäneiden kertomuksissa</b>	<b>60</b>
5.1	Lunastamattomien odotusten narratiivit	60
5.1.1	Juhanin kertomus	61
5.1.2	Juhon kertomus	64
5.1.3	Lauran kertomus	67
5.2	Sisuuntumisen narratiivit	70
5.2.1	Teijan kertomus	71

5.2.2	Sepon kertomus	74
<b>5.3</b>	<b>Toistuvien pettymysten narratiivit</b>	<b>78</b>
5.3.1	Kristan kertomus	79
5.3.2	Jarin kertomus	81
<b>5.4</b>	<b>Vaikeuksien selättämisen narratiivi: Saijan kertomus</b>	<b>85</b>
<b>5.5</b>	<b>Hajoamisen narratiivit</b>	<b>91</b>
5.5.1	Hennan kertomus	92
5.5.2	Sinin kertomus	95
5.5.3	Ainon kertomus	98
<b>6</b>	<b>Itsemurhayritykselle annetut moninaiset merkitykset</b>	<b>104</b>
<b>7</b>	<b>Kohti sosiaalityön aseman vahvistamista itsemurhien ehkäisemisessä</b>	<b>109</b>
	<b>Lähteet</b>	<b>113</b>
	<b>Liitteet</b>	<b>122</b>
	<b>Liite 1. Tutkimuspyyntö</b>	<b>122</b>
	<b>Liite 2. Suostumuslomake</b>	<b>123</b>

# 1 Johdanto

Miksi minä silti ajattelen sitä kuolemaa? Ja miksi se tuntuu justinsa siltä, että se niin kuin pelastaa minut? – – Minä olen miettinyt, että jos siellä jossain syvällä on vielä joku elämän pilke, niin miksi se ei tule nyt päivänvaloon sitten niin. – – Minusta se itsemurha on niin väärä sana. Se on vaan siirtymistä paikasta toiseen. Pois tästä elämästä toiseen paikkaan. Kunpa ihmiset ymmärtäisivät, ettei se kuolema niin paha asia ole. (Teija)

Suomessa noin 10 000 ihmistä yrittää ja yli 700 ihmistä kuolee itsemurhan seurauksena vuosittain. Itsemurhakuolleisuus nousi Suomessa 1900-luvun alkupuolelta aina vuoteen 1990 asti, jolloin tehtiin yli 1500 itsemurhaa. Tämän jälkeen määrä on ollut tasaisesti laskussa, vaikkakin vuosien 2016–2017 aikana itsemurhakuolleisuudessa tapahtui hienoista lisääntymistä. Vuonna 2021 itsemurha tilastoitiin kuolinsyyksi 747 tapauksessa. (Suomen virallinen tilasto 2022.) Vaikka itsemurhakuolemien määrä on puolittunut kolmenkymmenen vuoden aikana, ovat Suomen itsemurhatilastot yhä poikkeuksellisen suuret verrattuna sekä muihin Pohjoismaihin että länsimaihin. Esimerkiksi Eurostatin (2023) tilastojen mukaan Suomessa alle 65-vuotiaiden itsemurhakuolleisuus on noin puolitoistakertainen EU-maiden keskiarvoon verrattuna.

Haastattelututkimusten mukaan joka vuosi yksi sadasta suomalaisesta yrittää itsemurhaa (Terveystieteiden tutkimuskeskuksen tutkimus 2023a). Itsemurhayritysten todellisen määrän arvioiminen on kuitenkin vaikeaa, sillä kaikki itsemurhayritykset eivät johda hoitokontakteihin, eikä niitä välttämättä myöskään kirjata kaikissa terveydenhuollon toimipaikoissa (Kukkonen, Lappalainen, Lindqvist, Metelinen & Valkonen 2017, 26). Arvioidaan, että noin puolet itsemurhan tehneistä ihmisistä on yrittänyt aikaisemmin itsemurhaa ja noin puolet menehtyneet ensimmäisen yrityksensä seurauksena. (Lönnqvist, Henriksson, Isometsä & Marttunen 2017, 593.) Kuolinsyynä itsemurha ei ole harvinainen. Lähes jokainen suomalainen tuntee jonkun itsemurhaan päätyneen henkilön. Tilastojen valossa itsemurhakuolleisuus Suomessa on esimerkiksi yli kolminkertainen tieliikenneonnettomuuksissa menehtyneisiin verrattuna (Tilastokeskus 2022). Vaikka itsemurha on kuolinsyynä melko yleinen, on sille leimallista edelleen ympäristön vaikeneminen (Miettinen 2019, 207). Suomalaisessa kulttuurissa itsemurhalla onkin tabuluonne, jonka juuret ovat kristinuskossa. Kirkollisessa perinteessä itsensä surmaajan on katsottu kuolleen häpeällisesti, minkä vuoksi itsemurhan tehneet esimerkiksi haudattiin vielä 1900-luvun alussa ilman kunniallisen hautauksen kaavaa (Sihvo 1989, 150–151).

Omaehtoiseen kuolemaan on siis perinteisesti suhtauduttu yhteisöllisen paheksunnan ja tuomitsemisen kautta.

Kuolinsyynä itsemurha aiheuttaa ympäröivälle yhteisölle lähes aina traumaattisen kriisin, johon liittyy monenlaisia vaikeita tunteita, kuten voimakasta syyllisyyttä ja häpeää (Uusitalo 2006, 122–124). Perheenjäsenen menettäminen itsemurhan kautta vaikuttaa koko lähipiirin dynamiikkaan horjuttaen perheenjäsenten välille muodostunutta keskinäistä tasapainoa. Niinpä itsemurhamenetyks on yleensä sekä henkilökohtainen että koko yhteisöä koskettava. (Uusitalo 2007, 69–75, 130.) Itsemurhan vaikutukset eivät kuitenkaan ulotu vain menehtyneen lähipiiriin. Kuolintapana itsemurha onkin erityisasemassa, koska se kuormittaa psyykkisesti muita kuolemantapauksia enemmän menehtyneen omaisia, työtovereita ja hoitohenkilökuntaa (Lönnqvist 2005, 185). Itsemurhaa ei tulisikaan tarkastella pelkästään yksilön omasta pahoinvoinnista kertovana ilmiönä, vaan elämän päättyminen itsemurhan kautta kertoo myös yksilön ja ympäristön välisen vuorovaikutussuhteen häiriintymisestä (Lönnqvist, Aro, Marttunen, Henriksson, Isometsä, Kuoppasalmi & Huurre 1993, 161). Lisäksi itsemurha on suuri taloudellinen menetys koko yhteiskunnalle. Arvioidaan, että yhden itsemurhan kokonaiskustannus yhteiskunnalle on keskimäärin jopa kaksi miljoonaa euroa (MIELI Suomen Mielenterveys ry 2020). Itsemurhan vaikutukset perhepiiriin, lähiyhteisöön ja koko yhteiskuntaan tekevät siitä myös sosiaalisen ilmiön.

Tutkielmassani olen kiinnostunut siitä, millä tavoin itsemurhaa yrittäneet rakentavat kertomustensa kautta merkityksiä itsetuhoisille teoilleen. Aineistoni koostuu yhdestätoista itsemurhaa yrittäneen ihmisen videohaastattelusta. Haastatteluaineiston olen saanut käyttööni Suomen Mielenterveysseuran<sup>1</sup> Linity-hankkeelta vuosien 2017 ja 2018 aikana. Tutkielmani on syntynyt pyrkimyksestä ymmärtää, mitkä eri tekijät ovat vaikuttaneet siihen, että kertoja on päätenyt yrittämään itsemurhaa. Minua on kiinnostanut etenkin sellaiset ajatukset ja tunteet, jotka ovat nousseet keskeisiksi itsemurhaa yrittäneiden kerronnassa ja saaneet heidät harkitsemaan itsemurhaa vaihtoehtona elämän jatkamiselle. Olen kiinnittänyt huomiota myös kertomusten rakentumiseen ja siihen, millä tavoin kertojat kuvaavat itsemurhayritystään ja siihen liittyviä tapahtumia. Tavoitteenani on ollut saavuttaa syvällisempää tietoa itsemurhayrityksille annetuista merkityksistä.

---

<sup>1</sup> Suomen Mielenterveysseura vaihtoi nimeä vuonna 2019 ja on nykyään nimeltään MIELI Suomen Mielenterveys ry.

Tutkielmani on laadullinen tutkimus, joka lähestyy sensitiivistä ja eettisesti vaativaa aihetta narratiivisesta näkökulmasta. Narratiivinen lähestymistapa tarjoaakin tutkielmalleni kerronnallisuuden viitekehyksen, joka on ohjannut työskentelyäni läpi koko tutkimusprosessin. Narratiivisuus kuvaa myös tutkielmani aineistoa, joka siis koostuu itsemurhaa yrittäneiden yksilöllisesti rakentuneista kertomuksista. Tulkitsen näiden kertomusten välittävän ja rakentavan tietoa vuoropuhelussa muiden ihmisten kanssa. Olenkin pyrkinyt tuomaan esille itsemurhayrityksen tehneiden omaa ääntä sekä niitä sisältöjä ja merkityksiä, joita he kertomuksissaan tuottavat. Samalla olen ollut tietoinen siitä, että kertojien ”oma ääni” ei ole koskaan täysin saavutettavissa, vaan tulkitsen heidän kertomaansa omien ajatusprosessieni, historiani, ennako-oletusteni ja tulkintojeni lävitse (ks. Moilanen & Rähä 2015, 52–58).

Tutkimuskysymykseni ovat:

1. Millaisia merkityksiä itsemurhaa yrittäneet antavat itsetuhoisille teolleen?
2. Millaiset tekijät ovat vaikuttaneet itsemurhayritysten syntymiseen?

Itsemurhatutkimusta on tehty perinteisesti kvantitatiivisin menetelmin, jolloin tutkimustuloksia on tuotu esiin ensisijaisesti tilastojen valossa (Kiuru 2015, 6). Tilastot eivät kuitenkaan kerro, millaisia inhimillisiä tragedioita on itsetuhoisen teon taustalla. Tilastoja tarkastelemalla on mahdotonta kertoa mitään itsetuhoon päätyneen elämän kulusta tai taustalla olevista syistä, joiden vuoksi ihminen on päätenyt riistämään henkensä. Itsemurhan syiden pohtiminen jää vain arvailujen varaan, jos itsemurhia tarkastellaan ainoastaan lukujen ja käyrien valossa. Tarvitaan myös toisenlaista tietoa ja syvempää ymmärrystä määrällisten faktojen rinnalle. Uskonkin, että laadullisen tutkimuksen kautta on mahdollista saavuttaa laaja-alaisempaa ymmärrystä itsemurhasta. Koska itsemurha on ilmiönä vaiettu, toiveenani on, että tutkielmani kautta pystyn omalta osaltani rikkomaan sitä hiljaisuutta, joka ympäröi itsemurhaa ilmiönä. Itsemurhaa harkitsevalle itsetuhoisten ajatusten puheeksi ottamisella ja kuulluksi tulemisella voi olla käännteentekevä vaikutus. Uskonkin, että kuuntelemalla itsemurhaa yrittäneen tarinaa, on mahdollista löytää myös sellaisia keinoja, joilla tulevia itsemurhayrityksiä voitaisiin ehkäistä. Ajattelen, että ensimmäinen askel tällaisten keinojen löytämiseen on antaa ääni heille, jotka ovat olleet lähellä päättää oman elämänsä.

Sosiaali- ja terveydenhuollolla on keskeinen asema itsemurhien ehkäisyssä. Suomessa yli puolella itsemurhaan päätyneistä on ollut hoitokontakti terveydenhuollossa. Arvioidaan, että

kolmannes itsemurhan tehneistä on ollut yhteydessä hoitokontaktiinsa jopa kuolemaa edeltävällä viikolla. (Lönnqvist ym. 2017, 599.) Voidaan siis olettaa, että monet itsemurhaan päätyneistä ovat pyrkineet hakemaan ulkopuolista apua itselleen ennen oman elämänsä päättämistä. Itsemurhaa harkitsevilla saattaakin olla monenlaisia ristiriitaisia tuntemuksia ja toiveita. Läheisten näkökulmasta itsemurha päättää elämän usein äkillisesti ja arvaamatta, mutta yleensä itsemurhan tehneen elämässä on ollut lukuisia viitteitä itsetuhoisista aikeista. Näitä ennusmerkkejä ei vain ole välttämättä osattu nähdä ennen kuin on ollut liian myöhäistä. (Ks. Uusitalo 2006, 117–126.)

Itsemurhaan päättynyt elämä kertoo paitsi inhimillisestä pahoinvoinnista myös auttamisjärjestelmän pettämisestä. Sosiaalityöllä on oma paikkansa itsemurhien ehkäisemisessä, sillä sosiaalityöntekijät kohtaavat työssään jatkuvasti yksittäisiä henkilöitä, pariskuntia tai kokonaisia perheitä akuuttien kriisien keskellä. Sosiaalityötä kuvaillaankin usein interventiotyöksi, jonka tavoitteena on ongelmien lievittäminen tai niiden ratkaiseminen (Juhila 2006, 209). Sosiaalityöntekijät tapaavat viikoittain erilaisista mielenterveysongelmista kärsiviä, riippuvaisia, toivottomia ja kaltoinkohdeltuja asiakkaita, joista pieni osa kertoo myös suoraan itsetuhoisista ajatuksistaan. Koen, että sosiaalityöntekijöiden, kuten kaikkien muidenkin sosiaali- ja terveysalalla työskentelevien, tulisikin pystyä ottamaan puheeksi itsemurha-ajatusten kaltaiset vaikeat ja vaietut aiheet sekä kohtaamaan asiakas samalla avoimesti ja kunnioittaen. Itsemurhaa suunnittelevan asiakkaan kohtaamisessa kyse voi todella olla elämästä tai kuolemasta. Ennalta ehkäisevässä työskentelyssä avainasemassa onkin itsemurhavaarassa olevan ihmisen tunnistaminen, kunnioittava kohtaaminen ja ohjaaminen oikeanlaisen avun piiriin. Jos itsemurhasta ei uskalleta puhua, ei kuitenkaan voida auttaa yhtäkään ihmistä, jolla on itsetuhoisia ajatuksia. Toivon, että tutkielmani kautta pystyn osaltani vaikuttamaan siihen, että jatkossa itsetuhoisia ajatuksia kartoitettaisiin sosiaalityön asiakaskohtaamisissa samalla tavoin kuin muitakin elämän osa-alueita.

Tutkielmani alkaa itsemurhatutkimukselle olennaisen teorian kuvailemisella. Luku kaksi on kokonaiskuvan luomista itsemurhasta ilmiönä. Esittelen itsemurhatutkimuksen keskeisiä käsitteitä ja sitä, miten itsemurha on määritelty tutkimuskirjallisuudessa. Kuvaan sekä kansainvälistä että suomalaista itsemurhateoriaa historiallisesta kontekstista käsin siirtyen kohti nykyaikaa. Lopuksi käyn läpi nykyaikaista itsemurhatutkimusta ja Suomessa toteutettuja itsemurhien ehkäisyprojekteja, joiden avulla itsemurhien määrät on saatu laskelmaan.



Teoreettisen osion jälkeen, luvussa kolme, siirrän huomion kertomuksiin tiedon tuottajana. Käsittelen narratiivista tulkintakehystä, joka on tutkielmani teon lähtökohta. Kuvaan aineistoni ja aineistonhankintaprosessin. Osion lopuksi siirryn käsittelemään sensitiiviseen tutkimukseen liittyviä eettisiä erityiskysymyksiä sekä sitä, miten olen onnistunut ratkomaan eettisiä haasteita omassa tutkielmassani.

Luvut neljästä seitsemään koostuvat tutkielmani empiirisestä osiosta. Luku neljä johdattaa tekemieni metodologisten ratkaisujen äärelle ja kohti tutkielman kertomusten analyysia. Luvun aluksi käsittelen lyhyesti eksistentiaalis-fenomenologista ihmiskäsitystä, johon tulkintani pohjaa. Siirryn tämän jälkeen käsittelemään itsemurhaa yrittäneiden kertomusten rakentumista sekä itsemurhayrityksen vaikutusta kertojan omaan elämäntarinaansa. Tämän jälkeen kuvaan narratiivisen analyysin toteuttamista omassa tutkielmassani. Luvun tavoitteena on taustoittaa itsemurhayritysten kontekstia ja luoda syvempää ymmärrystä itsemurhiin liittyvästä problematiikasta, jotta kerrotut tarinat olisivat helpommin ymmärrettävissä.

Luvussa viisi siirrytään varsinaisiin tutkimustuloksiin. Esittelen aineistoni kertomukset nostamalla esiin teemoja, joita kertojat ovat käsitelleet, ja nimeämällä kertomukset teemojen mukaisesti. Hahmottelen kertomusten juonirakenteita, joiden avulla on mahdollisuus ymmärtää itsemurhayritysten syntymistä. Tavoitteenani on nostaa esille kertojien ydinkokemuksia ja syventää ymmärrystä siitä, mitä itsemurhayritys merkitsee kullekin kertojalle. Tarkastelen myös kertomusten monimuotoisuutta ja niiden rakentumista haastattelussa. Luku kuusi on pohdintaosio, jossa kokoan tutkielmani keskeiset tulokset yhteen.

Luku seitsemän sisältää johtopäätökset. Käsittelen luvussa tutkielmani validiteettia ja nostan esille niitä haasteita, joihin törmäsin tutkimusprosessin aikana. Luvun lopussa esittelen jatkotutkimuskysymyksiä sekä pohdin sosiaalityön asemaa itsemurhien ehkäisytyössä.

## 2 Näkökulmia itsemurhaan

Tässä luvussa kartoitan, millaisilla erilaisilla näkökulmilla itsemurhaa on pyritty selittämään länsimaisessa kulttuurikontekstissa. Itsemurhaa ei voida kuitenkaan ymmärtää vain yhden näkökulman tai tarkastelutavan kautta. Itsemurhaan päättynyttä elämäntulkua ja siihen liittyvää monimutkaista problematiikkaa voi olla mahdotonta tavoittaa täysin, mutta erilaisten selitysmallien kautta voidaan syventää ymmärrystä käsiteltävästä ilmiöstä. Samalla selitysmallit kertovat siitä, millaisesta kulttuurisesta ja ajallisesta kontekstista käsin ilmiötä tarkastellaan.

### 2.1 Itsemurhan määrittely ja keskeiset käsitteet

Tiivistetysti ilmaistuna itsemurhalla tarkoitetaan tahallista itsensä vahingoittamista niin, että seurauksena on elämän päättyminen (Toivio & Nordling 2009, 132). Itsemurhaan liittyy olennaisesti teon tahallisuus, kuoleman tavoittelu. Toivion ja Nordlingin määritelmä on lähellä sitä, mitä itsemurhalla arkikielessä tavanomaisesti tarkoitetaan. Itsemurha voidaan kuitenkin määrittellä myös muulla tavoin.

Itsemurhan tunnetuimpia määritelmiä on Émile Durkheimin vuonna 1897 luoma klassinen itsemurhateoria, jonka mukaan itsemurha on seurausta sellaisista positiivisista tai negatiivisista teoista, joiden yksilö tietää johtavan kuolemaan. Positiivisilla teoilla Durkheim tarkoitti aktiivisuutta eli itsensä tahallista vahingoittamista, kuten ampumista tai hirttäytymistä, ja negatiivisilla teoilla passiivisuutta, kuolemaan johtavia tekemättä jättämisistä, kuten syömättömyyttä. Durkheimin määritelmässä olennaista on, että yksilö on tietoinen siitä, että tekojen todennäköisenä seurauksena on kuolema. (Durkheim 1985 [1897], 16, 19; Marjamäki 2007, 15.)

Itsemurhia on voitu määrittellä myös tilastojen pohjalta. Toisinaan itsemurhina on pidetty kaikkia niitä kuolemantapauksia, jotka ovat kuolinsyynytutkinnassa määriteltäviä itsemurhiksi. Ongelmana tällaisessa määrittelyssä on kuitenkin se, ettei kaikkia itsemurhia välttämättä tilastoida itsemurhiksi, vaan kuolinsyynä on voitu kirjata esimerkiksi liikenneonnettomuus. Samoin on mahdollista, että jotkut tosiasialliset onnettomuudet kirjataan väärin itsemurhiksi. Tiedetään myös tapauksia, joissa itsemurhan tehnyt on lavastanut kuoleman onnettomuudeksi, jotta läheiset säästyisivät syyllisyydeltä ja enemmältä kärsimykseltä. Onkin tärkeää huomioida, että itsemurhan käsite on sidoksissa vallitsevaan aikaan, kulttuuriin sekä niihin moraalikäsitteisiin, joista käsin ilmiötä tarkastellaan. Itsemurhan määritelmiä ei voidakaan

erottaa moraalista, vaan itsemurhan määrittely on usein moraalisesti tarkoitushakuista. (Kilpeläinen 2012, 113–115.) Kuoleman määrittämisellä itsemurhaksi voi olla myös esimerkiksi oikeudellisia tai taloudellisia seurauksia, ja se saattaa aiheuttaa stigmaa menehtyneen läheisille. Niinpä etenkin sellaisissa maissa, joissa itsemurha on vahvasti tuomittua, saattavat menehtyneen läheiset toivoa, ettei kuolemaa määriteltäisi itsemurhaksi. (O'Connor 2021, 18.)

Itsemurhaa käsittelevissä tutkimuksissa käytetään usein termejä suora ja epäsuora itsemurha. Suoralla itsemurhalla tarkoitetaan sellaista tavoitteellista toimintaa, jonka päämääränä on elämän päättäminen. Suora itsemurha voi viitata niin itsemurhayrityksiin, itsemurhiin kuin myös itsemurha-ajatuksiin (Lönnqvist ym. 2017, 587). Epäsuoralla itsemurhalla tai itsetuholla tarkoitetaan sitä, että ihminen omalla käyttäytymisellään vahingoittaa itseään tai evää itseltään elämän jatkumisen edellytykset, muttei samalla kuitenkaan avoimesti pyri päättämään elämäänsä. Epäsuora itsetuhoisuus voi ilmetä esimerkiksi lääkityksen tai terveydenhuollon laiminlyömisinä, liiallisena päihteidenkäyttönä tai runsaana riskienottamisena. (Achté, Lindfors, Lönnqvist & Salokari 1989, 18–19.) Toisin kuin suoraan itsetuhoisuuteen, epäsuoraan itsetuhokäyttäytymiseen ei aina liity kuolemanhalu tai edes merkittävä pyrkimys itsen vahingoittamiseen. Itsetuhoisen käyttäytymisen tarkoituksena voi olla pikemminkin psyykkisen pahoinvoinnin ja ahdistuksen lievittäminen, joka pyritään saavuttamaan aiheuttamalla ruumiille fyysistä kivuntunnetta. (Lönnqvist 2011, 316.) Epäsuora itsetuho ei ole aina myöskään tietoisista, vaikka epäsuoran itsetuhoisuuden seuraukset voivat olla yksiön elämälle yhtä tuhoisat kuin suoran itsetuhonkin. Epäsuora ja suora itsetuhoisuus voivat myös esiintyä samanaikaisesti itsetuhoisen ihmisen elämässä. (Achté ym. 1989, 18–19.)

World Health Organization eli WHO on vuonna 1986 määritellyt itsemurhayrityksen eli parasuisidin teoksi, jossa itseen kohdistetaan sellainen vahingollinen teko, josta seuraa fyysisen hoidon tarve (Suokas & Suominen 2002, 287). Jokaista onnistunutta itsemurhaa kohti tehdään vuosittain lukuisia itsemurhayrityksiä. Suurin itsemurhaa ennakoiva riskitekijä onkin yksilön aikaisempi itsemurhayritys. (World Health Organization 2015, 7.) Tarkkaa arviota itsemurhayritysten vuosittaisesta määrästä on vaikea antaa, sillä kaikkia itsemurhayrityksiä ei terveydenhuollon piirissä välttämättä luokitella oikein. Terveydenhuollossa asioivan ihmisen itsetuhoiset aikomukset saattavat tulla vain heikosti esiin, minkä takia teon taustalla olevia motiiveja ei saada välttämättä selville (Suokas & Suominen 2002, 287).

Itsemurhakehitys on usein eskaloitua niin, että lieviä yrityksiä seuraa vakavammat yritykset, jotka lopulta voivat johtaa hengenlähtöön. Sellaisista ihmisistä, joilla on ollut vakava pyrkimys itsemurhan tekemiseen, noin 20 % tekee itsemurhan seuraavan viiden vuoden aikana yrityksen jälkeen. (Lönnqvist ym. 2017, 593.) Vuonna 1997 tehdyn meta-analyysin mukaan aiemmin itsemurhaa yrittäneillä on lähes 40-kertainen riski kuolla itsemurhan seurauksena normaaliin odotusarvoon verrattuna (Harris & Barraclough 1997). Tiedetään, että erilaiset perinnölliset, rakenteelliset, biologiset ja elämäntapahtumiin liittyvät tekijät voivat lisätä itsemurhan riskiä. Kulttuuriin liittyvillä arvoilla, normeilla ja asenteilla, lapsuuden aikaisella turvattomuudella ja menetyksillä on pysyvä ja läpi elämän jatkuva vaikutus siihen, millaisia käyttäytymismalleja yksilö omaksuu. Samoin myönteisillä kasvu- ja ympäristötekijöillä on suojaava vaikutus ihmisen itsemurha-alttiuteen. Itsemurhaa voidaan tarkastella pitkäaikaisena prosessina, jossa riskitekijöiden ja suojaavien tekijöiden vaihtelu joko suurentaa tai pienentää itsetuhoisuuden riskiä elämän aikana. Välillä riski on suurempi ja kehitys kulkee negatiivisempaan suuntaan. Välillä taas kehityksen suunta on positiivinen ja itsetuhoisuuden riski pienentynyt. (Lönnqvist 1989, 181–183.)

Itsemurha-ajatukset eivät ole harvinaisia. Normaaliin elämäntapahtumien kuuluu oman kuoleman sekä sen eri muotojen pohtiminen. Itsemurha-ajatus, johon ei liity tarkempaa suunnitelmaa, voi olla keino, jolla ihminen pyrkii sopeutumaan tavallista raskaampaan elämäntilanteeseen. Esimerkiksi masentuneelle ihmiselle itsemurha-ajatus voi merkitä aktiivista vaihtoehtoa passiiviselle avuttomuudentunteelle. (Achté ym. 1989, 11–12.) Jokaisella ihmisellä voidaan ajatella olevan pienempi tai suurempi riski itsemurhan tekemiseen tietyllä hetkellä.

Useimmiten riski on kuitenkin vain vähäinen. (Lönnqvist 1989, 181.) Itsemurha-ajatusten tavanomaisuudesta kertoo se, että noin joka kuudes suomalainen on ajatellut joskus tekevänsä itsemurhan. Suurimmalla osalla ihmisistä tällaiset ajatukset menevät nopeasti ohi. (Lönnqvist ym. 2017, 59; Terveystieteiden tutkimuskeskus 2023a.) Itsemurha-ajatuksista on vielä pitkä matka itsemurhan yrittämiseen. Osalla ihmisistä itsemurha-ajatukset kuitenkin muuttuvat tarkemmiksi suunnitelmiksi ja itsetuhoisiksi teoiksi.

## **2.2 Itsemurhatutkimuksen klassiset teoriat**

Itsemurha on aihe, jota on tutkittu paljon sekä Suomessa että kansainvälisesti. Kuten itsemurhien määrittely, myös itsemurhaproblematiikan ymmärtäminen on aina sidoksissa niin vallitsevaan aikaan, paikkaan kuin kulttuuriseen kontekstiinkin. Vuosikymmenten aikana itsemurhan syitä on pyritty ymmärtämään monien erilaisten näkökulmien ja

lähestymistapojen kautta. Itsetuhoista käyttäytymistä on selitetty muun muassa lääketieteellisten, biologisten, sosiokulttuuristen ja psykologisten selitysmallien avulla. Kuitenkaan yksikään erilaisista selitysmalleista ei ole täysin kattava, vaan kyse on pikemminkin erilaisista näkökulmista, joilla aihetta on lähestytty. (Gysin-Maillart & Michel 2013, 30.) Kansainvälisen itsemurhatutkimuksen antia on käyty läpi laaja-alaisesti esimerkiksi Hanna Kiurun (2015) sosiaalityön väitöskirjassa. Myös Irmeli Järventien (1993) väitöskirjassa on tarkasteltu laajasti klassisia itsemurhateorioita ja syvennytty pohtimaan itsemurhan problematiikkaa etenkin Sigmund Freudin ja Émile Durkheimin klassisten teorioiden kautta.

Minkään yksittäisen teorian kautta ei pystytä kattavasti selittämään sitä, miksi joku päätyy riistämään henkensä. Teoriat eivät myöskään anna vastausta siihen, miten tällaiset traagiset tapahtumat voitaisiin estää. Voidaan ajatella, että erilaiset teoriat tarjoavat selitysmalleja syihin itsemurhien taustalla. Jotkut teorioista ovat nykypäivänä toisia enemmän näkyvillä ja vaikuttavat voimakkaasti arki ajatteluun itsemurhan syistä ja seurauksista. Mikäli itsemurhaa halutaan ymmärtää syvällisemmin, tulisi ilmiötä kuitenkin tarkastella moniulotteisesti, useista eri näkökulmista käsin (Holopainen & Partonen 2014, 203). Siksi pidän tärkeänä käydä läpi itsemurhakeskustelussa vaikuttavia keskeisimpiä selitysmalleja. Esittelen selitysmalleista lääketieteellisen ja biologisen näkökulman, sosiokulttuurisen näkökulman sekä psykologisen näkökulman. Olen valikoinut nämä itsemurhien selitysmallit tarkastelun kohteeksi, sillä ne vaikuttavat voimakkaasti paitsi yleiseen arki ajatteluun itsemurhien syistä, myös aineistoni kertojien itsemurhakäsityksiin. Kertomuksissa itsemurhien syitä etsittiin niin psyykkisistä sairauksista, menneisyyteen ja lapsuuteen sijoittuvista tapahtumista kuin yhteiskunnallisesta ulkopuolisuudestakin.

### 2.2.1 Itsetuho lääketieteellisestä ja biologisesta näkökulmasta

Länsimaisen kulttuurin nykykäsitys itsemurhien syistä pohjautuu pitkälti lääketieteelliseen näkökulmaan (Miettinen 2019, 206). Lääketieteessä itsemurha nähdään psyykkisen sairauden tai sairauksien aiheuttamana. Näkemyksellä on pohjaa lukuisissa itsemurhatutkimuksissa, joita analysoimalla on arvioitu, että valtaosalla itsemurhan tehneistä ihmisistä on psykiatriisiin taudinkuviin sopivia oireita. (Gysin-Maillart & Michel 2013, 30.) Esimerkiksi vuonna 2003 toteutetussa psykologisten ruumiinavausten<sup>2</sup> meta-analyysissä havaittiin, että jopa yli 90

---

<sup>2</sup> Psykologisella ruumiinavauksella tarkoitetaan Yhdysvalloissa 1950-luvulla kehitettyä menetelmää, jonka tarkoituksena oli varmistaa vainajan kuolintapa sellaisissa tapauksissa, joissa itsemurhan mahdollisuutta ei ole

prosenttia itsemurhan tehneistä kärsi mielenterveysongelmista. Mielenterveysongelmilla katsottiinkin olevan suurin yksittäinen yhteys siihen, että ihminen päätyi tekemään itsemurhan. (Cavanagh, Carson, Sharpe & Lawrie 2003.) On arvioitu, että noin puolella itsemurhan tehneistä on diagnosoitu masennus. Masentuneiden ihmisten itsemurhariski onkin jopa 20-kertainen muihin ihmisiin nähden. (Lönnqvist ym. 2017, 593.) Myös monissa muissa tutkimuksissa on havaittu psyykkisten sairauksien yhteys itsemurhiin (esim. Harris & Barraclough 1997). On huomionarvoista, että masennus on Suomessa melko yleinen sairaus. Arvion mukaan Suomessa masennukseen sairastuu noin joka viides ihminen jossain vaiheessa elämäänsä. Sairastuneista noin puolella masennus myös uusiutuu. Samaan aikaan masennusta sairastaa noin viidestä seitsemään prosenttia väestöstä, arviolta 250 000 ihmistä kerrallaan. (Hiltunen & Hiltunen 2018, 22.) Vaikka vain pieni osa masennusta sairastavista yrittää itsemurhaa, niin tiedetään, että itsemurha-ajatukset ja kuolemantoiveet ovat melko yleisiä. Poikkileikkauskyselytutkimuksessa noin 10 % suomalaisista tunnisti jonkinasteisia itsetuhoajatuksia (Casey, Dunn, Kelly, Lehtinen, Dalgard, Dowrick & Ayuso-Mateos 2008, 300–301).

Itsemurhia on selitetty myös ihmisen biologian, geneettisen perimän ja hormonitoiminnan kautta. Tutkimuksissa on huomattu, että perinnölliset tekijät voivat altistaa masennukselle ja muille mielenterveyden häiriöille, jotka kasvattavat itsemurhariskiä. Masennusta ei kuitenkaan aiheuta mikään yksittäinen geeni, vaan masennusalttius syntyy monien eri geenien vaikutuksesta. Yksittäisiin riskitekijöihin puuttumalla ei voida kuitenkaan tunnistaa itsemurhavaarassa olevaa ihmistä tai ehkäistä itsemurhia. (Lönnqvist ym. 2017, 597–598.) Lisäksi on huomioitava, että vaikka kahdella eri ihmisellä olisi täysin samanlainen geeniperimä, niin vain toinen saman geeniperimän omaavasta ihmisestä voi sairastua masennukseen ja toinen välttyä siltä. Masennuksen perinnöllisyyden arvioidaan olevan noin 35–40 prosenttia, mikä on selvästi vähemmän kuin esimerkiksi kaksisuuntaisen mielialahäiriön periytyvyys. (Hiltunen & Hiltunen 2018, 50.)

Itsemurhan lääketieteellistyminen alkoi uuden ajan alussa ja vahvistui yhä voimakkaammin 1800-luvulla. Itsemurhia alettiin tarkastella lääketieteellisestä näkökulmasta sairauksina, aikaisemman synniksi määrittämisen sijaan. Tilastolliset menetelmät yleistyivät ja

---

voitu laskea pois. Menetelmä pyrkii rekonstruoimaan kuolemaan liittyvät olosuhteet mahdollisimman tarkkaan keräämällä vainajasta tietoja monista eri lähteistä. Lähteinä käytetään esimerkiksi terveydenhuollon kirjauksia, itsemurhan tehneen läheisten kertomuksia tai kuolinsyytutkijan muistiinpanoja. (esim. Lönnqvist, Aro, Marttunen & Palonen 1993, 4–5.)

vakiinnuttivat asemansa tutkimuksen teon tapana jo 1800-luvulla, jolloin myös itsemurhia alettiin tilastoida enenevässä määrin. Tilastoja tarkasteltaessa itsemurhaa tutkittiin samalla tavoin kuten muitakin luonnontieteellisen tutkimuksen kohteita. Tilastot antoivat mahdollisuuden ilmiön luokitteluun ja järjestelyyn äärettömän monilla tavoilla. (Myllykangas 2014, 36, 53–54.) Lääketieteessä itsemurhaan johtaneita syitä on tutkittu pääsääntöisesti joko epidemiologisesti<sup>3</sup> tai psykologisen ruumiinavauksen kautta (Kiuru 2015, 27). Kvantitatiivisilla menetelmillä on ollut paikkansa itsemurhatutkimuksissa, sillä tarkastelemalla itsemurhia tilastollisesti pitkällä aikavälillä, on niille voitu luoda ajallinen jatkumo. Tällöin on tehty havaintoja esimerkiksi itsemurhien määrän noususta tai laskusta. Samoin tilastotutkimusten kautta itsemurha alettiin nähdä 1800-luvulla etenkin yhteiskunnallisena ilmiönä. Itsemurhatilastot synnyttivät käsityksen itsemurhista sosiaalisesta ongelmasta, eikä itsemurhia liitetty enää pelkästään yksilöiden henkilökohtaisiin ongelmiin. Voidaankin sanoa, että tilastot nostivat itsemurhat osaksi yhteiskunnallista keskustelua. (Myllykangas 2014, 54, 60.)

Lääketieteellistä ja biologista selitysmallia on kritisoitu siitä, että ne jättävät usein huomioimatta sellaiset kulttuuriset ja yksilölliset olosuhteet, jotka ovat myötävaikuttaneet ihmisen itsetuhoisen käyttäytymisen syntymiseen. Vaikka erilaiset psyykkiset tai fyysiset sairaudet lisäävätkin itsemurhariskiä, niin vain pieni osa sairastuneista päätyy päättämään oman elämänsä. Yksistään psyykkiset sairaudet eivät siis selitä sitä, miksi joku päätyy itsemurhaan ja toinen ei. (esim. Solomon 2002, 329–331; O’Connor 2021, 81–84.)

Lääketieteellinen selitysmalli itsemurhiin tuottaa helposti myös jakoa ”terveisiin” ja ”sairaisiin” ihmisiin. Itsemurhan tehneen ihmisen on ajateltu olevan sairas, eikä näin ollen ”oma itsensä”. Tällaisten jaottelujen kautta on luotu vastakkainasettelua sairaaksi miellettyjen ja terveiden ihmisten välille, ikään kuin mielenterveys olisi henkilökohtainen ominaisuus, jota joko on tai ei ole. Samalla on vahvistettu stigmaa psyykkisten sairauksien ympärillä. (Ks. Miettinen 2019, 206–207.)

## 2.2.2 Itsetuho sosiologisesta näkökulmasta: Émile Durkheimin itsemurhateoria

Lääketieteellisten ja biologisten mallien lisäksi syitä itsetuhokäyttäytymiseen on etsitty myös ympäröivistä rakenteista. Esittelen seuraavaksi Émile Durkheimin (1897) itsemurhatutkimuksen klassikkoteorian, joka kohdisti huomion yksilön henkilökohtaisten

---

<sup>3</sup> Epidemiologisessa tutkimuksessa selvitetään sairauksien esiintymistä ja sen syitä koko väestön tasolla. Tutkimuksessa tietoa kerätään ja tilastoidaan kvantitatiivisesti ja empiirisesti. (esim. Auvinen 2002, 78.)

ominaisuuksien sijaan ympäröivään yhteiskuntaan. Toisin kuin monet aikalaisensa, Durkheim ei selittänyt itsemurhien johtuvan synnistä tai yksilön turmeltuneisuudesta, vaan pyrki tarkastelemaan ilmiötä laajemmin yhteiskunnallisesta perspektiivistä. Durkheimin sosiokulttuurinen itsemurhateoria on itsemurhatutkimuksen yksi perusteoria, josta on johdettu vuosikymmenien saatossa lukuisia muita teorioita (esim. Kiuru 2015, 12). Se vaikuttaa yhä voimakkaasti nykyaikaisen itsemurhatutkimuksen taustalla.

Durkheimille yhteiskunta edusti ensimmäistä periaatetta, jonka kautta kaikki sosiaaliset ilmiöt, mukaan lukien itsemurhat, voitiin selittää. Durkheimia pidetään yhtenä ensimmäisistä henkilöistä, joka keräsi systemaattisesti kuolinsyytilastoja eri Euroopan valtioista ja analysoi niitä. Tilastojen pohjalta hän kehitti teoriansa, jonka esitteli klassikoksi nousseessa *Le Suicide* -teoksessaan (1897). Durkheim ymmärsi yhteiskunnan rakentuvan pohjimmiltaan ihmisten keskinäisestä vuorovaikutuksesta. Ihmisten välisen vuorovaikutuksen kautta syntyi kollektiivisia representaatioita, joiden perusta oli sosiaalisessa todellisuudessa, mutta jotka olivat samalla itsenäisiä perustastaan. Durkheim kirjoitti yhteiskunnasta ikään kuin erillisenä oliona, jossa oli jotakin samaa kuin ihmisyksilöissä, mutta joka kuitenkin erosi ihmisistä. Hän siis tulkitsi yhteiskunnan olevan enemmän kuin osiensa summa. (Durkheim 1985 [1897]; ks. myös Järventie 1993, 4–9.)

Durkheim yhdisti ajattelussaan yhteiskunnan moraalisen rakenteen yksilöiden tekemiin itsemurhiin. Itsemurhat olivat hänelle heijastus yhteisön moraalista tilasta. Durkheim ajatteli, ettei yksilö kykene itse valitsemaan elämässään kohtuutta, vaan hyveellisuuden vastainen tai sen mukainen toiminta riippuu yhteiskunnan yksilöön kohdentamista pakottavista voimista, joita Durkheim kutsui teoksessaan integraatioksi ja regulaatioksi. Integraatio ja regulaatio säätelivät ihmisen ja yhteiskunnan välistä yhteyttä, ja Durkheim haki selitystä itsemurhille nimenomaan yhteiskunnan yhdentymisen asteesta. Yhteisöstä vieraantuminen, samoin kuin liian voimakas sosiaalinen yhdentyminen, selittivät itsemurhakuolleisuutta. Näkemyksen mukaan esimerkiksi yhteiskunnalliset kriisit saattoivat yksilöt yhteen ja asettumaan yhteiseksi rintamaksi. Tilastoihin tukeutuen Durkheim tulkitsi, että itsemurhien määrä vähenee, kun yhteisöä kohtaa jonkinlainen yhteisöllisyyttä lisäävä kriisitapahtuma. (Durkheim 1985 [1897], 252, 366; ks. myös Järventie 1993, 9; Nygård 1994, 15.)

Durkheim erotti toisistaan neljä itsemurhatyyppiä, joita hän nimitti egoistiseksi, altruistiseksi, fatalistiseksi ja anomiseksi itsemurhaksi. Durkheimin mukaan egoistisessa itsemurhassa



ihmisen henkilökohtaiset päämäärät tulevat yhteiskunnan päämääriä tärkeämmiksi, jolloin yksilön persoonallisuus pyrkii alistamaan vallitsevan ”kollektiivisen persoonallisuuden”. Voimakkaasti integroitunut yhteiskunta pitää yksilöt valvonnassaan ja palveluksessaan, ja niinpä yksilö sitoutuu sekä yhteiskunnan päämääriin että itse elämään. Itsemurha puolestaan on seurausta siitä, että ihminen syrjäytyy yhteiskunnasta. Altruistisella itsemurhalla Durkheim tarkoitti päinvastoin itsemurhaa, joka syntyy, kun yksilö integroituu liian voimakkaasti yhteiskuntaan ja yksilölliset päämäärät jäävät liian heikoiksi. Itsemurha tapahtuu, kun yhteisö velvoittaa yksilön uhrautumaan sosiaalisten tarkoituserien vuoksi. Tällainen teko voidaan tehdä esimerkiksi häpeän välttämiseksi tai arvostuksen saamiseksi. Anomisella itsemurhalla Durkheim tarkoitti itsemurhaa, jossa rajoittamattomat halut estävät ihmisen hyvinvoinnin. Ihminen ikään kuin tavoittelee jatkuvasti jotakin saavuttamatonta, jolloin hän ajautuu jatkuvaan tyytymättömyyden tilaan. Tämän kriisi johtaa lopulta itsemurhaan. Yksilön Durkheim katsoi olevan kykenemätön rajoittamaan halujaan, joten yhteisöä tarvitaan hillitsemään kyltymättömiä yksilöllisiä haluja. Durkheimin teoriasta voi löytää myös neljännen itsemurhatyyppin, fatalistisen itsemurhan. Fatalistisella itsemurhalla hän tarkoitti itsemurhaa, jonka aiheuttaa yhteiskunta, jossa yksilöä rajoitetaan liian voimakkaasti. Esimerkkinä Durkheim mainitsi orjuuden. (Durkheim 1985 [1897], 240–242, 255–257, 295–297.)

Durkheimin itsemurhateoria vaikutti voimakkaasti myöhempään 1900-luvulla kehitettyihin teorioihin, joissa itsemurhien syitä etsittiin muun muassa kaupungistumisesta, työttömyydestä, sosioekonomisesta asemasta ja uskonnosta. Suomeen sosiologiset selitykset itsemurhien syistä rantautuivat vasta 1960-luvun jälkeen, jolloin nousevat yhteiskuntatieteet alkoivat haastaa vanhentuneiksi miellettyjä käsityksiä itsemurhasta (Miettinen 2019, 204–205). Durkheimin itsemurhateoriaa kohtaan on esitetty myös kritiikkiä. Kritiikki on kohdistunut siihen, ettei Durkheim huomioi teoriassaan itsemurhien sosiaalista ja kulttuurista kontekstia tai merkitystä tavoitteellisena toimintana (esim. Wray, Colen & Pescosolido 2011, 509). Tutkijat ovat myös kiinnittäneet huomiota siihen, että eri maiden itsemurhatilastoja ei voida pitää näennäisestä paikkaansa pitävyydestään huolimatta vertailukelpoisina. On arveltu, että esimerkiksi katolisissa maissa itsemurhia tilastoidaan huomattavasti vähemmän kuin niitä tehdään, sillä katolisen kristinuskon mukaan itsemurha on synti. Näin ollen tosiallisia itsemurhia on voitu kirjata esimerkiksi tapaturmiksi, mikä vääristää tilastoja. (esim. Nygård 1994, 23–27; O’Connor 2021, 18, 23.)

### 2.2.3 Itsetuho psykologisesta ja psykoanalyttisesta näkökulmasta

Psykologinen näkemys itsemurhasta käsittää erilaisia psyykkisiä kehitysmalleja, jotka johtavat lopulta ihmisen itsetuhoon (Gysin-Maillart & Michel 2013, 36). Psykologiaan perustuvassa itsemurhatutkimuksessa merkittävänä vaikuttajana on itävaltalaisen Sigmund Freudin (1856–1939) psykoanalyysi, jota Freud kehitti useiden vuosikymmenien kuluessa. Itsetuhoa käsittelevät kirjoitukset ajoittuvat vuosiin 1914–1915 ja 1920. Freudin ajattelu keskittyi ihmisen sisäiseen psyykkiseen maailmaan sekä sen dynamiikkaan. Freud oli kiinnostunut etenkin siitä prosessista, jossa ihmisen psyyke kehittyy. Itsetuhoisuuden syy löytyi Freudin ajattelussa ihmisen psyyken rakenteesta sekä siitä sosiaalisesta asetelmasta, jossa psyyke rakentui. (Freud 1991 [1915]; Järventie 1993, 11, 27.) Freudin tekstissä itsemurhan käsitettiin olevan yhteydessä melankoliaan eli depression. Freudin mukaan melankolia syntyy ihmisen kohdatessa menetyksen tai tullessa hylätyksi. Ihminen kohdistaa itseensä pettymyksen, jonka tosiasiallinen kohde on ihmisen ulkopuolella. Samoin itsemurhassa ihminen kohdistaa vihan itseensä, vaikka vihan varsinainen kohde olisikin toinen. (Freud 1991 [1915], 259–262.) Freudin oppien pohjalta kehitetyssä psykoanalyttisessä teoriassa itsetuhoisuus liitetään usein itsetunnon säätelijänä toimivan ns. narsistisen tasapainon häiriöön. Narsistisessa kriisissä itsetunto on niin voimakkaasti kolhiintunut, että pienetkin vastoinkäymiset ja loukkaukset koetaan katastrofeina. Päälimmäisenä ihmisellä on tunne, ettei ole minkään arvoinen. Psykoanalyysissa itsetuhoisuuden tulkitaan syntyvän erityisen laukaisevan tekijän ja sisäisen konfliktin yhteisvaikutuksesta. Itsetuhoisella käyttäytymisellä ihminen pyrkii ratkaisemaan tämän sisäisen konfliktinsa. (Gysin-Maillart & Michel 2013, 37–38.)

Freudin kehittämä psykoanalyysi teki eron itsemurhan näennäisten ja todellisten motiivien välille. Tiedostetut vaikuttimet saattoivat johtaa harhaan, joten itsemurhan todelliset motiivit pystyttiin löytämään vasta, kun havaittiin sellaiset alitajuiset vaikuttimet, joita itsemurhan tehnyt tiedostamattaan seurasi. Psykoanalyysin ajateltiin pystyvän paljastamaan itsemurhaa suunnittelevan sielullinen rakenne ja sitä kautta kykenevän tarjoamaan myös oikeanlaista hoitoa. Psykoanalyysi piti epäterveen, itsetuhoisen, käytöksen lähteenä yksilön sisäistä maailmaa. Puheen ja kerronnan tulkittiin olevan avain ihmisen sisimmän ymmärtämiseen. Psykoanalyysi sai osakseen myös kritiikkiä, sillä sen katsottiin selittävän kaikki ilmiöt alitajunnan ja tiedostamattoman kautta. (Myllykangas 2014, 116, 126.)

Vaikka Freud ei itse käsitellyt itsemurhaa teoksissaan kovinkaan laajasti, Freudin teorioihin tukeutuen on kehitelty yhä uusia itsemurhateorioita. Esimerkiksi itävaltalainen psykiatri Erwin Ringel (1976) tutki 1950-luvulla lähes 750 itsemurhaa yrittänyttä henkilöä ja laati tekemiensä haastattelujen pohjalta presuisidaalisen syndrooman<sup>4</sup> teorian, jonka avulla kuvasi itsetuhoisuuden kehittymistä. Suomessa psykoanalyttinen itsemurhatutkimus alkoi tulla tunnetuksi eri aikakauslehtien kautta vuodesta 1920 alkaen, jolloin suomalaisen psykoanalyysin pioneeri Yrjö Kulovesi julkaisi useita lääketieteellisiä artikkeleja, joissa käsiteltiin psykoanalyysia ja pyrittiin määrittelemään sen keskeisiä käsitteitä. Psykologiset näkökulmat ja psykoanalyysi saivat kunnolla jalansijaa suomalaisessa itsemurhakeskustelussa kuitenkin vasta 1960-luvulle tultaessa, kun psykodynaaminen suuntaus tuli osaksi psykiatrista tutkimusta. Suomalainen itsemurhatutkimus kokikin 1960-luvulla huomattavia määrällisiä ja laadullisia muutoksia. Esimerkiksi pelkästään 1960-luvulla ilmestyneiden lääketieteellisten tutkimusten määrä ylitti kaikkien sitä ennen Suomessa julkaistujen itsemurhatutkimusten määrän. 1970-luvulle tultaessa tutkimusten määrä kasvoi entisestään. Tutkimusten määrän lisääntyminen seurasi kansainvälisen itsemurhatutkimuksen kehityskulkua. Suomalainen itsemurhatutkimus otti vaikutteita angloamerikkalaisesta ja etenkin yhdysvaltaisesta tutkimuksesta sekä omaksui Yhdysvalloista uusia toimintamalleja itsemurhien ehkäisemiseksi. (Myllykangas 2014, 114–115, 154–158, 164.) Tieteellisellä kentällä siirryttiin biologisista ja yksilökeskeisistä selitysmalleista kohti psykodynamiikkaa, sosiaalisia olosuhteita ja yhteiskunnan rakenteita korostavia selitysmalleja. Kapitalistisen yhteiskunnan katsottiin vieraannuttavan ihmisiä ja tuottavan yhteiskunnallisia epäkohtia. Keskustelua käytiinkin aikakauden vasemmistolaisen politiikan hengessä. (Miettinen 2019, 205.)

### **2.3 Itsemurha suomalaisessa uskomusperinteessä ja tieteellisessä keskustelussa**

Itsemurhaan liittyviä asenteita ei voida täysin ymmärtää, mikäli ei oteta huomioon sitä, miten käsitykset itsemurhasta ovat muotoutuneet vuosisatojen aikana suomalaisessa kulttuurissa kirkon ja valtion sekä erilaisten kansanperinteen uskomusten välisessä vuorovaikutuksessa. Nämä vaikutukset näkyvät yhä nykypäivänä siinä, miten itsemurha ymmärretään arkiajattelussa sekä millä tavoin ilmiötä lähestytään julkisessa keskustelussa. Itsemurhalla on

---

<sup>4</sup> Presuisidaalisessa syndroomassa itsetuhoisuuden kehittymiseen liitetään ihmisen ajattelun ja elämän kapeutumisen, aggressioiden kääntyminen sisäänpäin sekä itsemurhafantasiat tai pakeneminen todellisuudesta. (Ringel 1976; Gysin-Maillart & Michel 2013, 36–37.)

ollut perinteisesti tabuluonne, jonka vaikutus on säilynyt nykypäivään asti (Laitinen & Uusitalo 2007; Miettinen 2019, 206–207).

Itsemurhaan liitetty tabuajattelu näkyy myös tutkielmani aineistossa, ja tulkitsen tällaisten jaettujen uskomusten vaikuttaneen osaltaan siihen, millä tavoin haastateltavat kertoivat omasta itsemurhayrityksestään. Esimerkkinä tabuajattelusta voidaan pitää sitä, miten useassa kertomuksessa itsemurhayrityksen kerrottiin aiheuttavan voimakasta häpeän tunnetta (ks. Uusitalo 2009, 124–125). Häpeän tunteet saivat kertojat tuntemaan itsensä muista ihmisistä poikkeavina, viallisina yksilöinä. Itsemurhaa yrittäneet nähtiin lähtökohtaisesti ”toisina”, eikä itsemurhayritys sopinut siihen mielikuvaan, jonka kertoja oli luonut omasta itsestään ja identiteetistään. Osalle kertojista oma itsemurhayritys tulikin ikään kuin yllätyksenä. Jotkut kertojat kuvasivat taas voimakkaita syyllisyyden tunteita, kun itsemurhayritystä ei pystytty vastustamaan. Tällainen ”lankeaminen” nähtiin merkinä siitä, että itsemurhaa yrittänyt on pohjimmiltaan heikko ja epäonnistunut yksilönä. Kiinnitin huomiota myös siihen, että monet puhuivat itsetuhoisesta käyttäytymisestään käyttäen kiertoilmaisuja ja vähätellen, jolloin esimerkiksi viiltelyyn viitattiin ”puukolla leikkimisenä”, vaikka kyseessä olikin itsemurhan yrittäminen.

Itsemurhan tehneisiin on liitetty monenlaisia pelonsekaisia uskomuksia, jotka ovat eläneet suomalaisessa kertomus- ja uskomusperinteessä. Käyn seuraavaksi läpi, mistä itsemurhiin ja itsemurhan tehneisiin ihmisiin liitetty negatiiviset mielikuvat juontavat juurensa.

Itsemurhakertomukset kuvastavat sitä, miten eri aikoina yhteisöissä on ollut tarve löytää selitys tapahtuneelle tragedialle. Itsemurhan tehneisiin liitettyjen kertomusten kautta yhteisöt ovat käsitelleet vaikeaa tapahtumaa, ja samalla kontrolloineet yksilöiden poikkeavaa käyttäytymistä (Achté ym. 1989, 88). Nykyisiä mielikuvia itsemurhasta tulisikin tarkastella osana pitkää historiallista jatkumoa (Miettinen 2019, 183).

Eri kulttuureissa vallitsee erilaisia käsityksiä siitä, mikä on luonnollinen tai epäluonnollinen tapa kuolla. Useissa kulttuureissa on tehty ero hyvän, luonnollisen kuoleman ja poikkeuksellisen, pahan kuoleman välillä. Myös kristillisessä perinteessä on erotettu ne vainajat, jotka kuolivat luonnollisina pidettyjen syiden perusteella niistä, jotka kokivat poikkeuksellisen tai väkivaltaisen kuoleman. (Pentikäinen 1990, 88.) Itsemurhalle on etsitty syytä yli-inhimillisistä tapahtumista, ja sen on ajateltu olevan pitkälti ulkopuolisten voimien hallussa (Achté ym. 1989, 88). Poikkeuksellisilla tavoilla kuolleille uskottiin usein koituvan sanktioita tuonpuoleisessa elämässä. Näiden vainajien uskottiin jäävän poikkeuksellisen

kuolintapansa vuoksi ilman statusta vainajien yhteisössä, sijattomiksi ja rauhottomiksi sieluiksi. Heidän ajateltiin jäävän ikään kuin välitilaan, jossa he eivät kuuluneet niin elävien kuin kuolleidenkaan yhteisöön. Epätavalliset kuolemat myös ritualisoitiin eri tavoin kuin niin sanotut normaalit kuolemat. Kuolemanriitit olivat joko minimaaliset tai jäivät joskus kokonaan tekemättä. Kirkollisessa perinteessä itsemurhan tehneet erotettiin muista vainajista kuolinseremonioita koskevien lakien perusteella. Vielä 1800-luvulla hautaustoimitukset olivat jaettu neljään ryhmään: julkiseen, hiljaiseen, paheelliseen ja häpeälliseen hautaukseen. Julkinen haudaus kuului ainoastaan niille, jotka olivat kuolleet normaaleissa olosuhteissa ja eläneet kristillisten oppien mukaisesti. (Pentikäinen 1990, 88, 95, 126.) Itsemurhan tehneet eivät siis saaneet julkista hautausta juhlallisine seremonioineen. Tuomioistuimen piti sen sijaan päättää, oliko itsemurha tehty harkiten vai mielenhäiriössä, jotta itsemurhan tehneille voitiin valita sopiva hautaustapa. Yleensä vainajan omaiset pyrkivät todistelemaan, että teko oli joko onnettomuus tai mielenhäiriössä tehty, jolloin itsemurhan tehnyt voitiin haudata hiljaisuudessa kirkkomaahan. (Pajuoja 1989, 133.) Sen sijaan tietoisesti itsemurhan tehneet saivat häpeällisen, kristittömän hautauksen, eikä näitä vainajia haudattukaan kirkkomaahan, vaan heidät kuopattiin yleensä metsään (Pentikäinen 1990, 126). Itsemurhan tehneiden ruumiita ei myöskään vallitsevan tavan mukaisesti pesty, vaan heidät haudattiin vatsallaan niissä vaatteissa, joita he olivat käyttäneet kuollessaan. Itsemurhan tehneisiin vältettiin myös koskemasta käsin kirousten ja sairauksien pelossa. (Achté ym. 1989, 86.) Ruumiin käsittelyn hoiti kunnianttomana pidetty ja yleisesti kartettu pyöveli (Miettinen 2019, 192).

Sen lisäksi, että kirkko tuomitsi itsemurhat, niin myös maallinen esivalta piti itsemurhaa rikoksena. Itsensä surmaaminen oli Suomen alueella rikollista myöhäiskeskiajalta lähtien aina vuoteen 1894 saakka. (Miettinen 2019, 189.) 1800-luvun lääketieteessä itsemurhan käsitettiin olevan perinnöllinen mielen sairaus, mikä tarkoitti sitä, että itsemurhan tehneiden omaistenkin ajateltiin olevan suuressa vaarassa sairastua henkisesti ja ajautua itsemurhaan (Uusitalo 2007, 27–28). Niinpä itsemurhan tehneen omaisille teko merkitsi leimautumista ja häpeää. Kuolleen persoonallisuutta, ihmissuhteita ja muita yksityisasioita käsiteltiin julkisesti oikeusistuimissa, ja vainajasta puhuttiin usein armottomasti. Itsemurhan tehneen perhe ja suku saivatkin kokea maineen tahriintumisen. (Miettinen 2019, 191–192.)

1800-luvun kaupungistumisen myötä itsemurhien määrä alkoi kasvaa Suomessa. Vuoden 1750 ja 1850 välillä itsemurhien määrät jopa kolminkertaistuivat aikaisemmasta. (Miettinen 2019, 197.) Itsemurhatutkimuksen tieteellistyminen ja medikalisoituminen alkoi samalla, kun itsemurhien määrä kasvoi. Itsemurhakeskustelu siirtyi lähes kokonaan lääkärin ja sosiologien

käymäksi keskusteluksi, jonka tavoitteena oli selvittää itsemurhien syyt. (Myllykangas 2014, 31.) Selityksiä itsemurhille pyrittiin löytämään esimerkiksi suomalaisten alkoholinkäytöstä, mielisairauksista, kansakunnan sivistystasosta ja biologiasta (ks. Nygård 1994, 3–25). Itsemurhatutkimusta luonnehti käsitys siitä, että itsemurhien ja henkirikosten määrä kertoo kansan sivistyneisyyden tasosta. Esimerkiksi Suomen Ruotsia korkeampien henkirikosmäärien katsottiin viittaavan Suomen alhaisempaan kehitystasoon. (Myllykangas 2014, 144.)

1800-luvun jälkipuoliskolla itsemurhia alettiin tarkastella etenkin biologisessa ja psykiatrisessa viitekehyksessä. Lääketieteellisen näkökulman vahvistuessa moraalijuridinen lähestymistapa itsemurhiin alkoi pikkuhiljaa siirtyä syrjään. Itsemurha alettiin käsittää sairautena synnin tai rikoksen sijaan. (Miettinen 2019, 197.) Samoihin aikoihin suhtautuminen itsemurhan tehneisiin alkoi vähitellen muuttua. Uuden kirkkolain myötä vuonna 1869 itsemurhan tehneille sallittiin hiljainen hautaus kirkon hautausmaalle muiden vainajien joukkoon. Siunaus suoritettiin vähäeleisesti hiljaisuudessa ja pappi lausui vain hautaussanat, Isä meidän -rukouksen ja Herran siunauksen. (Pentikäinen 1990, 128.) Hiljaista hautausta tosin käytettiin myös pahimpien rikollisten hautaamiseen, joten hautaustoimituksessa oli edelleen tietty torjunnan ja paheksunnan sävy (Pajujoja 1989, 135). Vuonna 1919 hyväksyttiin vapaamielisempi asetus, jonka mukaan itsemurhan tehneet tuli haudata samalla tavalla kuin muutkin vainajat. Uudesta asetuksesta huolimatta asenteet itsemurhaa kohtaan säilyivät tuomitsevinä. Hautaismailla oli itsemurhan tehneille usein oma nurkkansa, jonne vainajat kuljetettiin omaa tietään kirkon pohjoisportin kautta. Myös uskomukset itsemurhan tehneiden sanktioista tuonpuoleisessa elämässä ovat eläneet sitkeästi tähän päivään saakka. (Ks. Pentikäinen 1990, 128; Uusitalo 2009, 124–129.)

Itsemurhan tehneiden kuoleman jälkeinen kohtelu kuvastaa varsin hyvin, millainen asenne yhteiskunnassa on ollut perinteisesti itsemurhaa kohtaan. Kuolinseremonioiden tekemättä jättäminen tai niiden suorittaminen pelkistetyllä kaavalla on antanut myös kuolleen läheisille viestin siitä, että itsemurhan tehnyttä ei tulisi surra samalla tavoin kuin kunniallisesti kuollutta vainajaa. Voidaan ajatella, että itsemurhan sanktioiminen on vienyt läheisiltä tarpeellisia keinoja surra menetettyä omaista ja käsitellä tapahtunutta tragediaa. Vasta kun itsemurhan tehneille sallittiin samanlaiset kuolinrituaalit kuin kunniallisen kuoleman kokeneille, pystyivät vainajan läheiset ilmentämään menetystään ja suruaan hautajaisissakin. Siitä huolimatta kielteiset asenteet itsemurhakuolemaa kohtaan ovat säilyneet yhteiskunnassa. (Uusitalo 2007, 27.) Itsemurhaan liittynyttä häpeää ja torjuvaa asennetta on selittänyt osaltaan se, että

Suomessa suhtautuminen psyykkisiin sairauksiin on ollut perinteisesti torjuvaa. Psykiatrinen hoito on historiallisesti perustunut pitkälti ns. terveen enemmistön suojaamiseen psyykkisesti sairaiden kohtaamiselta. Niinpä psyykkisesti poikkeavat yksilöt ovat lähinnä pyritty eristämään muusta yhteiskunnasta. Mielisairauksia ja itsemurhia on pyritty salailemaan ja piilottelemaan. (Achté ym. 1989, 88–89; Miettinen 2019, 206.)

1900-luvun jälkipuoliskolla alettiin enenevässä määrin keskustella itsemurhasta yhteiskunnan ja yhteisön rakenteisiin liittyvänä ilmiönä ja ehkäistävissä olevana mielenterveyden ongelmana. Tämä on muuttanut yleistä asennetta sekä itsemurhan tehneitä että tekijän läheisiä kohtaan. Itsemurhan tehnyt alettiin mieltää aiempaa voimakkaammin uhriksi, joka ei saanut tarvitsemaansa apua yhteiskunnan taholta tai terveydenhoidon kautta. (Miettinen 2019, 206.) Nykypäivänä itsemurhia selitetäänkin pääosin mielenterveysongelmien kontekstissa (Kiuru 2015, 17). On tarpeen pohtia, että käsitelläänkö itsemurhiin liittyvää kompleksista problematiikkaa yksinkertaistaen vain yhden näkökulman kautta vai olisiko moniulotteisemmalle keskustelulle yhteiskunnassamme tilaa. Lääketieteellinen näkökulma itsemurhiin antaa yhden selityksen itsemurhille, mutta itsemurhien pelkistäminen vain psyykkisen sairauden oireeksi saattaa samalla jättää huomiotta inhimillisten kokemusten monimuotoisuuden. Tulkitseen, että yhteiskunnassamme on siis yhä tarvetta moniääniselle keskustelulle itsemurhaa harkitsevien kokemuksista, itsemurhaan päätyneiden elämästä sekä jäljelle jääneiden taakastakin.

## **2.4 Kohti nykyaikaista itsemurhien ehkäisytyötä ja itsemurhatutkimusta**

1970-luvulla itsemurhasta alettiin puhua merkittävänä kansantaloudellisena ja -terveydellisenä ongelmana. Itsemurhien ehkäisy nähtiin yhtenä tavoitteena valtakunnallisen terveystalouden suunnittelussa. (Miettinen 2019, 205.) Suomen Mielenterveysseura perusti SOS-palvelun eli itsemurhien ehkäisykeskuksen vuonna 1970. Keskus oli yksi ensimmäisistä pohjoismaisista itsemurhien ehkäisykeskuksista. Toimintatapoihin otettiin mallia Yhdysvalloista, joissa itsemurhien ehkäisytyö oli Suomea pidemmällä. Akateeminen itsemurhatutkimus pyrittiin keskuksen toiminnassa kytkemään osaksi itsemurhien ehkäisemistä ja yhteiskunnallista vaikuttamistyötä. Itsemurhien ehkäisemisen lisäksi keskuksen toimenkuvaan kuuluikin kiinteästi myös tutkimustyö. (Myllykangas 2014, 157–158.) Valtakunnallinen Itsemurhien ehkäisy Suomessa -projekti alkoi vuonna 1986 ja jatkui aina vuoteen 1996 saakka. Projektin tavoitteena oli vähentää itsemurhakuolleisuutta 20 %:lla vuoteen 1995 mennessä. (Upanne ym. 1999, 17; Kiuru 2015, 18.) Monet Suomessa toteutetut itsemurhaproblematiikkaa

käsittelevät tutkimukset ovat olleet sidoksissa Itsemurhien ehkäisyprojektiin tavalla tai toisella. Projekti tuottikin useita selvityksiä, alaprojekteja ja hankkeita sekä tietoa myöhempää tutkimusta varten. (Kiuru 2015, 21.) Eräs alaprojekteista oli vuonna 1987 toteutettu Itsemurhat Suomessa 1987 -hanke, jonka tavoitteena oli antaa luotettava ja kattava kuva Suomessa tehdyistä itsemurhista. Hankkeen tavoitteena oli kerätä tietoa itsemurhaan johtavista tekijöistä ja tapahtumista useista eri näkökulmista ja tietolähteistä käsin. Aineisto koostui kaikista itsemurhiksi luokitelluista kuolemantapauksista huhtikuusta 1987 maaliskuun 1988 loppuun. Hankkeen tulosten perusteella laadittiin myös valtakunnallinen itsemurhien ehkäisyohjelma. (Lönnqvist ym. 1993, 1–5; Upanne ym. 1999, 7–8.) Itsemurhien ehkäisyohjelmalle olikin tarvetta, sillä itsemurhakuolleisuus kasvoi Suomessa 1990-luvulle saakka. Vuosi 1990 oli itsemurhien huippuvuosi, sillä tuolloin tehtiin yli 1500 itsemurhaa. Tämän jälkeen itsemurhien määrä alkoi laskea. (Suomen virallinen tilasto 2022.)

Vuonna 2020 Terveiden ja hyvinvoinnin laitos julkaisi uuden kymmenvuotisen itsemurhien ehkäisyohjelman, joka jatkuu vuoteen 2030 saakka. Itsemurhien ehkäisyohjelma on osa kansallista mielenterveysstrategiaa. Pelkona oli, että positiivista kehitystä itsemurhakuolemien vähentämisessä ei saada jatkumaan, jos itsemurhien ehkäisytyöhön ei panosteta. Uusi itsemurhien ehkäisyohjelma sisältääkin 36 toimenpide-ehdotusta, jotta itsemurhakuolemien määrä saataisiin edelleen pienenemään. Toimenpide-ehdotukset sisältävät esimerkiksi varhaisen tuen lisäämistä, hoidon kehittämistä ja tutkimuksen vahvistamista itsemurhakuolemien ehkäisemiseksi. (Nordling 2023, 382–390; Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2023b.)

Suomalaisessa itsemurhatutkimuksessa on keskitytty pitkälti itsemurhan riskitekijöiden selvittämiseen sekä tarkasteltu muun muassa nuorten korkea itsetuhokäyttäytymistä (Uusitalo 2006, 35). Suomalainen itsemurhatutkimus on painottunut ensisijaisesti lääketieteelliseen tutkimukseen, mutta itsemurha on kiinnostanut myös etenkin psykologian, kasvatustieteiden ja sosiologian tutkijoita. Itsemurhatutkimuksessa on keskitytty etsimään psyykkisiä ja yhteiskunnallisia selityksiä itsemurhien esiintyvyydelle. Samalla itsemurhien yksilöllisyys, kokemuksellisuus ja inhimillinen ulottuvuus on kuitenkin sivuutettu tutkimuksessa vähemmän tärkeänä aiheena. (Kiuru 2015, 21–22.)

Hanna Kiurun (2015) mukaan vasta 2000-luvun puolella on alettu tuoda esiin, ettei pelkillä kvantitatiivisilla tutkimusmenetelmillä pystytä käsitteellistämään itsemurhaa tutkimuksellisenä ilmiönä tarpeeksi kattavasti. Tämä on lisännyt itsemurhatutkimuksen



monitieteisyyttä, mikä on näkynyt myös laadullisten tutkimusten lisääntyneessä määrässä. Itsemurhamenetyksiä ja jäljelle jääneiden kokemuksia ja selviytymistä ovat 2000-luvulla tutkineet esimerkiksi kasvatustieteissä Tuula Uusitalo (2006), hoitotieteissä Märta Marjamäki (2007) ja sosiaalitieteissä Hanna Kiuru (2015). Veronika Toivonen (2018) on pro gradu -tutkielmassaan tehnyt kirjallisuuskatsauksen sosiaalityön itsemurhatutkimuksesta vuosien 2007–2017 aikana. Itsemurhien ehkäisytyötä on tutkinut muun muassa Maila Upanne (2001). Mikko Myllykangas (2014) on tutkinut lääketieteellistä itsemurhatutkimusta ja Anu Salmela (2017) naisten tekemiä itsemurhia historiallisesta kontekstista käsin. Vaikka kvalitatiivinen itsemurhatutkimus on lisääntynyt 2000-luvun puolelle tultaessa, niin Kiuru (2015, 17) kuitenkin huomauttaa, että tutkimuksessa edelleen suositaan itsemurhien määrällistä selittämistä ja itsemurhakäyttäytymistä tarkastellaan pääosin depression viitekehyksestä.

### 3 Narratiivisen tutkimuksen toteuttaminen

Kiinnostukseni kerrottua todellisuutta kohtaan on johdattanut minut tarinoiden äärelle. Tutkielmassani kiinnostukseni kohdistuu erityisesti haastateltavien subjektiivisiin kokemuksiin ja henkilökohtaisiin, ehkäpä intiimeihinkin kertomuksiin. Niinpä narratiivinen menetelmä valikoitui luontevasti tutkimuksen teon lähtökohdaksi. Narratiivinen tutkimus on tyypillistä laadullista tutkimusta, jonka tarkoituksena ei ole tuottaa yleistettävää, totuuteen pyrkivää tietoa, vaan lisätä paikallista, ajallista ja subjektiivista tietoa (Savukoski 2008, 48). Näin ollen narratiivinen lähestymistapa sopii tutkimukseen, jonka pyrkimyksenä on tuottaa tietoa yksilöiden kokemuksista, ajatuksista ja tunteista heidän kertomustensa kautta (esim. Heikkinen 2015, 149).

Olen ollut pitkään kiinnostunut ihmiselämän rosoisista puolista ja sellaisista yhteiskunnallisesti vaietuista aiheista, jotka helposti jäävät piiloon julkisessa keskustelussa. Itsemurhasta julkaistaan vuosittain tilastotietoa, mutta samalla tilastot eivät kerro mitään siitä, millaisia inhimillisiä elämänkulkuja näiden tilastojen taustalta löytyy. Kokemuskertomusten avulla voidaankin syventää tilastojen kautta saatavaa numeerista tietoa. Julkisuudessa itsemurha esiintyy ikään kuin kahdesti vaiettuna ilmiönä. Itsemurhissa on läsnä kuolema, joka on jo itsessään yhteiskunnallisesti haastava aihe, ja samalla itsemurhat sekä itsemurhayritykset kertovat yksilöiden mielenterveysongelmista ja psyykkisestä pahoinvoinnista, joihin liittyy paljon häpeää ja salailua (esim. Uusitalo 2009, 117–149; Haverinen & Pajari 2019, 313–336). Vaikka Suomessa mielenterveysongelmat ovat yleisiä, ja noin 20 % suomalaisista sairastaa jossain vaiheessa elämäänsä masennusta, yhtä ”suomalaisista kansansairauksista”, niin masentuneista, ahdistuneista ja uupuneista ei juuri mediassa kirjoitella (Miettinen 2019, 207; MIELI Suomen Mielenterveys ry 2023).

Tutkielmassani tarkastelen itsemurhaa yrittäneiden kertomuksia ja niitä merkityksiä, joita itsetuhoisille teoille annetaan. Lähestyn näitä kertomuksia narratiivisen tutkimusotteen kautta. Narratiivisuus näkyy läpi tutkielmani teoreettis–metodologisessa lähestymistavassa. Se liittyy niihin tapoihin, joilla lähestyn aineistoani, tulkitsen ja ymmärrän sitä. Se on läsnä niissä tavoissa, joilla käsittelen, analysoin ja tulkitsen aineistoani. Pyrkimykseni on lisätä ymmärrystä niistä subjektiivisista merkityksistä, joita itsemurhaa yrittäneet antavat itsetuhoisille teoilleen. Ymmärrän itsemurhayritykset tavoitteellisena toimintana, joiden taustalla on moninaisia elämäntapahtumia, kokemuksia ja tunteita, jotka ovat ajaneet ihmisen epätoivon partaalle. Keskitän tutkielmassani huomion siihen, miten itsemurhaa yrittäneet

ihmiset antavat kertomisen kautta merkityksiä tapahtumille ja kokemilleen asioille. Luen haastatteluaineistoani monitahoisena ja kompleksisena kertomusten kokoelmana samalla tiedostaen, että tulkintani on aina omasta näkökulmastani riippuvaista. Voin ymmärtää tarinoita vain omista lähtökohdistani käsin, ja jonkun toisen tulkinta kertomusten kautta avautuvista merkityksistä voisi olla toisenlainen. Koska narratiivinen menetelmä ohjaa tutkielmani tekoa, käyn tässä luvussa läpi tarkemmin narratiivisuuden käsitettä, narratiivisen tutkimuksen erityispiirteitä sekä sen laajentumista itsemurhatutkimukseen. Lisäksi kuvailen oman aineistoni ja tutkimusprosessin etenemisen. Luvun lopussa käsittelen tutkimuksen sensitiivisyyttä ja eettisiä kysymyksiä.

### 3.1 Narratiivit tiedon tuottamisen ja välittämisen välineenä

Narratiivinen lähestymistapa tieteessä ei ole yksi yhtenäinen teoreettis–metodologinen suuntaus, vaan pikemminkin eri tieteenalojen välillä käytävää keskustelua, jota yhdistää tarinan<sup>5</sup> käsite. Narratiivinen tutkimusote sekä yhdistää kertomuksiin liittyvää tutkimusta että laajempaa tapaa tulkita ja ymmärtää ihmisten välistä toimintaa. (esim. Hänninen 1999, 16; Laitinen & Uusitalo 2008, 110; Puusa, Hänninen & Mönkkönen 2020, 216–217.)

Narratiiviselle tutkimukselle on tyypillistä käsitteellinen moninaisuus, joka näkyy tutkimuksessa käytettävien termien kirjavuutena. Tarinan ja kertomuksen käsitteitä käytetään usein toistensa synonyymeina, ja niiden eroavaisuudet ovat yleensä pitkälti käyttäjistä riippuvaisia (Hyvärinen & Löyttyniemi 2005, 189; Heikkinen 2010, 148). Joissakin tutkimuksissa tarinan ja kertomuksen käsitteiden välille on pyritty tekemään erottelua. Esimerkiksi Hyvärisen & Löyttyniemen (2005, 189–190) mukaan tarina viittaa kertomuksen tapahtumakulkuun, kun taas kertomuksella viitataan tarinan esittämisen tapaan ja järjestykseen eli siihen, miten ja missä järjestyksessä asiat kerrotaan. Heikkinen (2015) erottelee vielä kertomuksen ja kerronnallisen diskurssin käsitteet toisistaan. Hänen erottelussaan kertomuksella viitataan tarinaan esitettynä tapahtumankulkuna, kun taas kerronnallisella diskurssilla tarkoitetaan kulttuurisesti muodostuneita kerronnan tapoja, esimerkiksi vakiintuneita kerronnan muotoja ja tyylejä (mt., 151–155).

---

<sup>5</sup> Tarinan käsite ei ole yksiselitteinen. Esimerkiksi Polkinghorne (1995, 6–7) käsittää tarinan olevan tapahtumien ja toimintojen kokonaisuus, jota juoni organisoii. Heikkinen (2015, 151–152) puolestaan kirjoittaa, ettei tarinan tarvitse olla kronologisesti rakentunut, vaan se voidaan esittää monilla eri tavoilla ja monenlaisessa järjestyksessä. Bamberg ja Georgakopoulou (2008) korostavat tarinoiden sosiaalista ja käytännöllistä puolta. He painottavat, että ihmiset käyttävät pieniä tarinoita vuorovaikutustilanteissa toisten ihmisten kanssa ja samalla luovat käsitystä omasta identiteetistään ja sosiaalisesta asemastaan (mt. 377–396).

Narratiivisessa tutkimuksessa huomio kohdistetaan kertomuksiin todellisuuden tuottajina ja tiedon välittäjinä. Samaan aikaan kun narratiivisessa tutkimuksessa pyritään ymmärtämään kertomuksia ja käyttämään niitä tutkimusmateriaalina, siinä myös tuotetaan uusia kertomuksia tutkimuksen kautta. (Heikkinen 2010, 143; Puusa ym. 2020, 217.) Narratiivisessa tutkimuksessa kiinnostuksen kohteena on etenkin ihmisten välinen vuorovaikutus, keskustelut ja tarinat. Samalla tutkimuksen kautta annetaan mahdollisuus ihmisille saada äänensä kuuluviin, sillä narratiivisen tutkimuksen kautta saatava tieto on moniäänisempää ja kerroksellisempää kuin esimerkiksi perinteisessä kvantitatiivisessa tutkimuksessa. (Savukoski 2008, 48.) Narratiivisen tutkimuksen taustalla on ajatus siitä, että ihmisellä on luontainen tarve jäsentää omaa elämäänsä, kokemuksiaan ja identiteettiään kertomisen kautta. Kertomuksilla rakennetaan persoonallisuuden yhtenäisyyttä sekä käsitystä omasta itsestä ja ympäröivästä maailmasta. (esim. Laitinen & Uusitalo 2008, 112; Heikkinen 2010, 145.) Samalla kertominen on aina valintojen tekemistä. Kerronnan kautta ihmiset jäsentävät kokemiaan asioita sekä antavat merkityksiä tapahtumille. Juoni antaa muodon tapahtumille, jotka näyttäytyvät alun perin toisistaan irrallisina. Tapahtumista kertoessaan ihmiset myös valitsevat useista mahdollisista narratiiveista itselleen sopivimman. Uusien narratiivien voidaankin nähdä käyvän jatkuvaa vuoropuhelua jo olemassa olevien kertomusten kanssa ja rakentavan näin todellisuutta kerros kerrokselta, yhä uudestaan. (Holma 1999, 14–15.)

### **3.2 Narratiivisen tutkimuksen asema suisidologiassa**

Yleinen kiinnostus narratiiveja kohtaan lisääntyi laadullisen tutkimuksen yleistymisen myötä. Jo 1980-luvulla kvalitatiivinen tutkimus alkoi yleistyä, jolloin myös narratiivien käytöstä tutkimuksessa tuli yhä yleisempää (Laitinen & Uusitalo 2008, 109). 1980-luvun puolivälin jälkeen narratiivinen tutkimus alkoi levitä ja laajentua eri tieteenaloille, ja 1990-luvulla alettiin puhua jo ”narratiivisesta käännteestä” tieteessä, mikä kuvaa hyvin sitä, miten tutkijoiden kiinnostus kertomuksia kohtaan kasvoi voimakkaasti lyhyen ajan sisällä (Heikkinen 2010, 143–144). Sensitiivisissä tutkimuksissa, joissa kiinnostus kohdistuu psyykkisesti haavoittuneiden tai haavoittuvassa asemassa olevien ihmisten kokemuksiin tai muuten arkaluontoisiin aiheisiin, narratiivinen tutkimusote alkoi yleistyä kuitenkin vasta 2000-luvun aikana (Laitinen & Uusitalo 2008, 109). Samoihin aikoihin kiinnostus kerrottua kohtaan alkoi näkyä myös itsemurhatutkimuksessa. Bantjes ja Swartz (2019) kuvaavat käännettä, joka tapahtui viime vuosien aikana suisidologiassa. 2000-luvulla itsemurhatutkimuksessa syntyi ns. kriittisen suisidologian suuntaus vastapainoksi tutkimusta pitkään hallinneelle kvantitatiiviselle lähestymistavalle ja lääketieteelliselle näkökulmalle.

Kriittisessä suisidologiassa alettiin painottaa kvalitatiivista lähestymistapaa ja kokemukerrontaa kvantitatiivisten tutkimusmenetelmien sijaan. Etenkin itsemurhien ehkäisytyössä itsemurhaa yrittäneiden omien kertomusten katsottiin antavan tärkeää lisätietoa itsemurhaan päättymisen syistä ja niistä kulttuurisista konteksteista, jotka vaikuttivat itsemurhien taustalla. Kriittisen suisidologian leviämisen myötä joidenkin tutkijoiden keskuudessa yleistyi samalla ajatus, että kokemukerronnan kautta voitaisiin saada totuudenmukaisin näkemys itsemurhaan päättymisen syistä ja seurauksista, eikä kvantitatiivisilla menetelmillä saavutettaisi koskaan yhtä luotettavaa tietoa aiheesta. Niinpä itsemurhaa yrittäneet ihmiset nostettiin itsemurhan todellisiksi asiantuntijoiksi, joiden kokemukertomusten katsottiin olevan itsemurhien ehkäisytyössä aina etusijalla muihin tiedonlähteisiin, kuten kvantitatiivisilla menetelmillä kerättyyn tilastotietoon nähden. (Mt., 1498.)<sup>6</sup>

Narratiivisuuden yleistymisen ja lisääntynyt kiinnostus kertomuksia kohtaan merkitsi siirtymää pois objektivistisesta, modernista tiedonkäsityksestä kohti postmodernia ajattelua ja tiedon hahmottamista relativistisesti ja konstruktionistisesti. Narratiivisessa tutkimuksessa tiedon ymmärretään rakentuvan eli konstruoituvan ihmisten välisessä vuorovaikutuksessa. Niinpä tiedon luonne näyttäytyy alati muuttuvana ja kertomusten kautta jatkuvasti uudelleen rakentuvana. Näkemykset ja teoriat muuttuvat kokemuksen ja jakamisen kautta. Näin ollen, vaikka tutkimus voikin antaa yhden autenttisen näkökulman todellisuudesta, ajatus objektiivisesta ja universaalista totuudesta hylätään. Tutkimuksen kautta syntyvä tieto käsitetään sen sijaan paikallisena, henkilökohtaisena ja subjektiivisena. Narratiivisissa tutkimuksissa tärkeänä pyrkimyksenä onkin saada tutkittavien omaa ääntä kuuluville. (esim. Hatch & Wisniewski 1995, 118; Heikkinen 2010, 146; 156–157.)

Puusa ym. (2020, 217) katsovat, että narratiivisuutta voidaan tarkastella kolmessa eri ”olomuodossa”, jotka vaikuttavat ihmisen elämään. Ensimmäisessä olomuodossaan narratiivisuus ymmärretään kertomuksena eli tapahtumien ja kokemusten sanallisena tai kuvallisena esityksenä. Toisessa olomuodossa narratiivisuus kuvaa ihmisen ”sisäistä tarinaa” eli mielen kertomusta, jonka kautta ihminen tulkitsee ja ennustaa elämän tapahtumia.

---

<sup>6</sup> Näkemys kokemukertomusten todenmukaisuudesta on saanut osakseen kritiikkiä. Myös Bantjes ja Swartz (2019) kyseenalaistavat ajatuksen siitä, että kokemukertomusten kautta saataisiin muita tiedonlähteitä todenmukaisempaa informaatiota itsemurhien syistä ja seurauksista. Tutkijat nostavat esiin, että kertomukset ovat aina kulttuurisesti muodostuneita, vaikutuksille alttiita ja tulkitsijasta riippuvaisia, eivätkä näin ollen voi tarjota ”oikeampaa” tietoa itsemurhasta kuin mitä esimerkiksi kvantitatiivisilla menetelmillä pystytään saavuttamaan (mt., 1499–1504).

Kolmannessa olomuodossa narratiivisuus taas käsitetään elettyinä tarinana eli elämän episodeina, joissa on alku, keskikohta ja loppu. Näiden narratiivisuuden kolmen olomuodon kautta ihminen luo identiteettiään, jäsentää menneitä tapahtumia ja antaa merkityksiä sekä arvottaa elämäänsä. Tarinoiden kautta voidaan siis selittää menneitä tapahtumia, mutta niiden avulla voidaan myös ennakoida tulevaa. (mt.)

### 3.3 Aineiston kuvaus

Tutkielmani aineisto koostuu yhdestätoista itsemurhaa yrittäneen ihmisen videoidusta haastattelusta. Haastattelut on alun perin kerätty Linity (Lyhytinterventio itsemurhaa yrittäneille) -hanketta varten, ja sain aineiston käyttööni Suomen Mielenterveysseuralta. Linity-projekti oli viisivuotinen ja se toteutettiin vuosina 2013–2017 kolmessa eri kaupungissa: Seinäjoella, Kuopiossa ja Helsingissä. Projektissa käytetty interventiomalli perustuu sveitsiläiseen, Bernin yliopistossa kehitettyyn ASSIP-menetelmään (Attempted Suicide Short Intervention Program). Linityn tavoitteena oli tuoda ja jalkauttaa Sveitsissä käytetty interventiomalli pysyväksi toimintamalliksi myös Suomessa (Suomen Mielenterveysseura 2015). Hankkeen päätyttyä Linity-interventio jäikin pysyväksi kriisituen muodoksi Helsingissä ja Kuopiossa, joihin perustettiin itsemurhien ehkäisykeskukset. Linity-mallin mukaista itsemurhien ehkäisykoulutusta on suunniteltu myös muille paikkakunnille, kuten Turkuun, Tampereelle ja Meri-Lapin alueelle (MIELI Suomen Mielenterveys ry 2022).

Linity on strukturoitu lyhytinterventio, jonka päämääränä on selvittää itsetuhoisen ihmisen itsemurhakriisin taustoja sekä muuttaa henkilön toimintastrategioita, jotta voitaisiin estää uusien itsemurhayritysten syntyminen (Gysin-Maillart & Michel 2013, 61; Kukkonen ym. 2017, 30). Lyhytterapiaistunnot toteutetaan ASSIP-menetelmän mukaisesti, mutta menetelmää on muokattu jonkin verran suomalaisiin olosuhteisiin (Kukkonen ym. 2017, 27). Linity on suunnattu henkilöille, jotka ovat yrittäneet itsemurhaa, mutta jääneet ilman psykososiaalista tukea itsemurhayrityksen jälkeen. Nämä henkilöt eivät ole tarvinneet esimerkiksi psykiatrista osastohoitoa, mutta heidän on arveltu hyötyvän matalan kynnyksen tuesta (Suomen Mielenterveysseura 2015).

Linity-interventio on kestoltaan joko neljä tai viisi istuntoa, joista jokainen noudattaa strukturoitua kaavaa. Ensimmäisessä istunnossa asiakas tapaa hänen kanssaan työskentelevän kriisiterapeutin ensi kertaa, ja asiakasta pyydetään kertomaan omin sanoin tarinansa itsemurhayrityksestään. Tämä haastattelu tallennetaan videolle. Toisella kerralla terapeutti ja asiakas katsovat yhdessä videoidun haastattelun ja keskustelevat kertomuksen herättämistä

tunteista ja ajatuksista, sekä pohtivat itsemurhayrityksen laukaisseita tekijöitä ja asiakkaan toimintaa itsemurhayrityksen aikana. Seuraavaa tapaamista varten terapeutti kirjoittaa asiakkaan kertomuksen paperille tiivistetysti minämuodossa. Kolmannella istuntokerralla terapeutti lukee kirjoittamansa tarinan asiakkaalle. Tarinan lukemisen tavoitteena on herätellä asiakasta tunnistamaan erityisiä itsemurhayritystä ennakoivia haavoittuvuustekijöitä ja varoitusmerkkejä. Neljännellä istuntokerralla terapeutti ja asiakas laativat yhdessä henkilökohtaisen turvakortin asiakkaalle. Turvakortille kirjataan turvataitoja ja toimintaohjeet akuutissa vaaratilanteessa sekä sellaisten tahojen yhteystiedot, joihin asiakas voi ottaa yhteyttä, mikäli itsemurha-ajatukset uusiutuvat. Suomessa toteutettavaan Linity-menetelmään on kuulunut myös vapaaehtoinen viides istunto, johon voivat osallistua itsemurhavaarassa olevan ihmisen läheiset tai hoitotahot. Istuntojen jälkeen interventioon osallistuneeseen asiakkaaseen pidetään yhteyttä säännöllisesti sähköpostitse tai kirjeitse yhteensä kahden vuoden ajan. (Kukkonen ym. 2017, 32–35.)

Linityssä itsemurhayritys käsitetään ensisijaisesti toimintana, jota on mahdollista muuttaa. Menetelmän lähtökohtana on ajatus siitä, että vaikka itsemurha-alttiuden taustalla on usein psykiatrinen sairaus, niin itsemurhayritys on samalla tavoitteellista toimintaa. Näin ollen intervention tavoitteena on kasvattaa ymmärrystä siitä, mitä itsetuhoisella toiminnalla todellisuudessa tavoitellaan. Ymmärryksen rakentumisessa itsemurhaa yrittäneen ihmisen tarina on keskeisessä osassa. Kertoja nähdäänkin oman tarinansa asiantuntijana. (Gysin-Maillart & Michel 2013, 54–57.)

Tutustuin ensimmäistä kertaa Linity-projektiin etsiessäni tietoa itsemurhien ehkäisemisestä. Asiakastyössä olin kohdannut itsetuhoisia asiakkaita ja halusin lisää tietoa siitä, millaisia tukimuotoja itsetuhoisista ajatuksista kärsiville ihmisille on olemassa. Linity-menetelmä herätti kiinnostukseni, sillä vaikka itsemurhien ehkäisytyötä on tehty Suomessa kymmenien vuosien ajan, niin Linity oli ensimmäinen strukturoidusti toteutettava, nopeasti saavutettava matalan kynnyksen palvelu, jossa itsemurhaa yrittänyt otetaan huomioon oman tilanteensa asiantuntijana. Mielikuvani itsemurhien ehkäisytyöstä oli siihen saakka rajoittunut ajatukseen pitkäkestoisesta psykoterapiasta tai kriisikeskusten tarjoamasta muutamia kertoja kestävästä keskusteluavusta, jonne pääsyä saattoi kuitenkin kotikaupungissani joutua odottamaan pitkäänkin, joskus jopa useita viikkoja. Linity vaikutti tarjoavan uudenlaista matalan kynnyksen apua itsetuhoisille ihmisille.

### 3.3.1 Tutkimusideasta aineiston keruuseen

Tutkimusprosessini lähti liikkeelle loppuvuodesta 2016, kun otin yhteyttä Suomen Mielenterveysseuran kautta Linity-projektiin. Kerroin olevani kiinnostunut tekemään pro gradu -tutkielman itsemurhaa yrittäneiden kertomuksista ja kysyi mahdollisuudesta saada Linity-projektia varten kerättyä haastatteluaineistoa käyttööni. Pyyntöni välitettiin erityisasiantuntija Jukka Valkoselle, joka pyysi minua lähettämään pro gradu -tutkielmani tutkimussuunnitelman sekä hakemaan seuralta tutkimuslupaa työlleni. Toimitin Suomen Mielenterveysseuralle alustavan tutkimussuunnitelmani, ja myöhemmin pyynnöstä myös laajemman tutkimussuunnitelman, jolla hain lopullista tutkimuslupaa Suomen Mielenterveysseuralta. Liitin tutkimussuunnitelmaan myös pro gradu -tutkielmani silloisen ohjaajan, professori Leo Nyqvistin, puoltavan lausunnon työni aiheelle. Kävin vielä keväällä 2017 Suomen Mielenterveysseuran Helsingin toimipisteessä esittelemässä itseni ja pro gradu -tutkielmani aiheen sekä sopimassa alustavasti käytännön järjestelyistä, mikäli saisin tutkimusluvan työlle.

Lopullista tutkimuslupaa tutkielmalleni anoin kriisitoimintojen johtajalta Outi Ruishalmeelta, joka käsitteli asian vielä erikseen Suomen Mielenterveysseuran kokouksessa. Tutkimuslupa työlleni annettiin lopulta kesäkuussa 2017. Kaiken kaikkiaan luvan saamiseen meni seitsemän kuukautta ensimmäisen yhteydenottoni jälkeen. Sen jälkeen oli vielä hankittava suostumukset niiltä asiakkailta, jotka olisivat halukkaita luovuttamaan videohaastattelunsa käyttööni. Lähetin Linity-interventiossa työskentelevälle kriisiterapeutille asiakkaille laaditun esittelyn tutkielmani aiheesta ja tavoitteista (liite 1), sekä liitin mukaan erillisen tutkimusluvan (liite 2), jonka vapaaehtoiset asiakkaat allekirjoittivat. Asiakkaat valikoituivat terapeutin toimesta. Hän kartoitti suullisesti Linity-intervention asiakkaiden suostumusta tutkimukseen osallistumiselle sitä mukaa kun tapasi heitä vastaanotollaan. Olin yllättynyt kuullessani, että vain yksi asiakas ei ollut halunnut antaa lupaa haastattelunsa käyttämiseen tutkielmassani. Suostumuksia tutkimukseen osallistumiselle kerättiin syksyn 2017 aikana, ja viimein joulukuussa 2017 pääsin katsomaan ensimmäiset videoidut haastattelut. Salassapitosyistä nauhoituksia ei luovutettu Suomen Mielenterveysseuran toimipaikkojen ulkopuolelle, vaan sovin erikseen haastattelijana toimineen kriisiterapeutin kanssa ajankohdat haastattelujen katsomiselle seuran toimistolla. Kävin katsomassa ja litteroimassa haastatteluja kolmena eri kertana joulukuussa 2017 ja tammikuussa 2018.



Haastatteluaineisto koostuu yhteensä yhdestätoista litteroidusta Linity-intervention alkuhaastattelusta. Haastateltavista neljä oli miehiä ja seitsemän naisia. Aineiston sukupuolijakauma jäljittelee pitkälti myös Linity-projektin sukupuolijakaumaa, sillä noin kaksi kolmasosaa Linity-interventioon osallistuneista asiakkaista on naisia (Suomen Mielenterveysseura 2015). Haastateltavien iät vaihtelivat hieman reilun kahdenkymmenen ikävuoden ja kuudenkymmenenviiden välillä. Haastattelujen pituudet vaihtelivat kestoltaan kolmestatoista minuutista lähes kahteen tuntiin. Haastatteluista seitsemän oli kuitenkin pituudeltaan noin puolisen tuntia pitkiä. Litteroituna haastatteluaineistoa kertyi 78 liuskaa (fontilla Times New Roman, kirjasimen pistekoolla 12 ja rivivälillä 1,5).

Aineistoni haastattelut olivat kestoltaan melko lyhyitä tyypillisempiin narratiivisiin tutkimushaastatteluihin verrattuna. Lyhyyttä selittää ainakin osittain se, että Linity-menetelmässä haastattelijana toimivan terapeutin tehtävänä oli olla lähinnä kuuntelijan roolissa samalla, kun haastateltavat saivat kertoa itsemurhayrityksistään niin paljon tai vähän kuin halusivat. Haastattelut siis etenivät pitkälti asiakkaiden ehdoilla yleensä ilman terapeutin keskeytyksiä tai jatkokysymyksiä. Terapeutin ei ollut määrä palata asiakkaan kertomiin tapahtumiin tai aiheisiin, vaan haastateltavat saivat määritellä itse tarinansa ja päättää sen loppumisesta. Jos haastateltavan kertomus jäi kovin suppeaksi, terapeutti saattoi esittää laajoja avoimia kysymyksiä tai rohkaista asiakasta kertomaan lisää asiasta. Terapeutin rooli haastatteluissa oli kuitenkin vähäinen, ja vapaalle kerronnalle annettiin ASSIP-mallin mukaisesti mahdollisimman paljon tilaa. Terapeutin niukalla puuttumisella haastattelun kulkuun pyrittiin pääsemään mahdollisimman lähelle haastateltavan autenttista kokemusmaailmaa. (Gysin-Maillart & Michel 2013, 56–57.) Tämä on myös muille narratiivisesti toteutetuille haastatteluille tyypillistä (esim. Puusa ym. 2020, 221).

Linity-interventiossa käytetty haastattelun rakenne on peräisin saksalaisen Fritz Schützen elämäkerrallis-kerronnallisen haastattelun ideasta. Menetelmän ideana on se, että haastattelija esittää yhden, mahdollisimman laajan kysymyksen, jota seuraa haastateltavan kertomus. (esim. Rosenthal 2003, 917–918, Hyvärinen & Löyttyniemi 2005, 194–198.) Haastattelun alussa esitettävä kysymys on muotoiltu niin, että haastateltava pystyy itse päättämään, mistä aloittaa tarinansa ja mitä ja millä tavalla kertoo tapahtumista. Haastattelijan tehtävänä on omaksua ”rohkaisevan kuulijan”<sup>7</sup> rooli ja osoittaa myötätuntoa vaikeissa kohdissa, mutta

---

<sup>7</sup> ”Rohkaisevan kuulijan” roolilla tarkoitetaan tässä Rosenthalin (2003, 919–920) kuvausta haastattelijan pyrkimyksestä olla avoin haastateltavan ilmaisemille vaikeillekin tunteille sekä halua ymmärtää haastateltavan

samalla pidättäytyä puuttumasta haastattelun kulkuun tai olla ohjailematta kertomusta. (Rosenthal 2003, 919.)

Aineistoni haastatteluissa terapeutti esitteli lyhyesti haastattelun tarkoituksen sekä pyysi asiakasta kertomaan itsemurhayrityksestään esimerkiksi seuraavilla sanoilla:

Tän ensimmäisen istunnon idea on sellainen, että mä pyytäisin, että sä kertoisit sun elämäntarinan sillä tavalla, että miten se liittyy siihen, että mikä sai sinut yrittämään itsemurhaa.

No niin, tän ensimmäisen tapaamisen tarkoitus olis, että sä saisit nyt kertoa sun oman tarinan siitä, että mitä tapahtu silloin, kun sä yritit itsemurhaa ja millä tavalla se liittyy niin kuin sinun elämään ja mihinkä asioihin sä ajattelet, että se liittyy. Saat vapaasti kertoa.

Osalle haastateltavista oman tarinan sanallistaminen vaikutti olevan hyvinkin vaivatonta ja tarina alkoi muotoutua loogisesti heti haastattelun alussa. Koska suurimmalla osalla haastatelluista aiempia itsemurhayrityksiä oli taustalla yksi tai useampi, saattoikin kertomus olla jo osittain muotoutunut haastateltavan mielessä eheäksi tarinaksi (ks. Hänninen 1999, 55–57). Itsemurhayritykseen johtaneita tapahtumakulkuja oli siis saatettu pohtia tai sanallistaa aikaisemminkin. Ainakin yhdellä haastateltavista oli myös pitkäaikainen terapiakontakti, jolle oli kertonut menneisyydessä olevista traumaattisista kokemuksistaan ja johon oli ollut yhteydessä juuri ennen uusinta itsemurhayritystään. Toisaalta osa kertomuksista kuvautui hyvinkin hajanaisina puuttuvien mielikuvien ja muistojen sekä jäsentymättömän kerronnan takia. Michael Bury (2001, 624) käyttää elämäkerrallisen katkoksen (eng. biographical disruption) käsitettä kuvaamaan sairastumisen aiheuttamaa katkosta ihmisen elämäntarinassa. Sairastumisen tai muun kriisin jälkeen ihminen joutuu rakentamaan uudestaan elämäntarinaansa ja hahmottelemaan suhdettaan itseen ja ympäröivään maailmaan. (mt.) Vaikka aineiston kertomuksissa oli luettavissa tällaisia elämäkerrallisia katkoksia, jokaisessa tarinassa haastateltavat löysivät syitä itsemurhayritykseensä esimerkiksi omasta lapsuudesta, vaikeista elämäntapahtumista tai pitempään jatkuneesta psyykkisestä pahoinvoinnista.

Haastattelujen kulkuun vaikutti myös se, että asiakkaat tapasivat istunnon alussa haastattelijana toimivan kriisiterapeutin ensimmäistä kertaa. Niinpä luottamuksellista suhdetta terapeuttiin ei ollut vielä ehtinyt muodostua. Luottamuksen puute kuuluikin joissakin aineistoni kertomuksissa, kuten esimerkiksi Teijan haastattelussa, jossa hän totesi

---

kertomusta elämäkerrallis-kerronnallisessa haastattelussa. Myötätuntoisilla eleillä ja ymmärryksen osoittamisella pyritään rakentamaan luottamusta haastattelijan ja haastateltavan välille.

haastattelijalle: ”On mulla lapsuudessa tapahtunut asioita, mutta minä en haluais puhua niistä vielä, kun minä en tunne sinua.” Lauseesta kuvautuu, kuinka Teijan kokemat lapsuuden tapahtumat ovat sellaisia, jotka hän haluaa jakaa vasta saavutettuaan luottamuksen haastattelijan kanssa. Arkaluontoisia aiheita käsittelevissä haastatteluissa ei olekaan epätavallista, että luottamuksen rakentumiseen menee aikaa. Esimerkiksi lapsuudessa hyväksikäyttöä kokeneiden ihmisten kokemuksia tutkinut Merja Laitinen (2004, 69–70) mainitsee tutkimuksessaan, kuinka tutkijan ja haastateltavien välillä vallitsi ensimmäisellä haastattelukerralla epäluottamus. Haastateltavat suhtautuivat tutkijaan varauksellisesti ja testasivat tutkijan suhtautumista käsiteltävään asiaan. Vasta myöhemmillä haastattelukerroilla tutkijan ja haastateltavien välille oli syntynyt luottamus, mikä mahdollisti haastattelujen syvenemisen ja vuorovaikutteisen tutkimuksen toteuttamisen. (mt.) Traumakertomukset rakentuvatkin vuoropuhelussa haastattelijan kanssa, jolloin haastattelijan asennoituminen aiheeseen, persoonallisuus sekä tapa olla vuorovaikutuksessa kertojan kanssa saavat suuren merkityksen tarinan muodostumisessa (Laitinen & Uusitalo 2008, 115).

On tärkeä huomioida, että tutkielmassani olen käynyt vuoropuhelua vain valmiin aineiston kanssa, joka on annettu kriisiterapeutille terapeutista työskentelyä varten. Kerätty aineisto ei siis koostu perinteisistä narratiivisista tutkimushaastatteluista, vaan kriisiterapeutille kerrotuista, toisinaan suppeistakin kertomuksista. Aineistossa kuului myös terapeuttille puheelle ominainen tunteiden purkaminen. Niinpä terapiakonteksti heijastuu myös aineiston analyysiin. Vaikka osa aineistoni haastatteluista jäikin pituudeltaan lyhyiksi tai sisällöltään pirstaleisiksi, on syytä muistaa, että narratiivinen tutkimus voi kohdistua monenlaiseen kerrontaan perustuvaan aineistoon, eikä tarinoiden tarvitsekaan olla muodoltaan eheitä tai juonellisesti eteneviä (Heikkinen 2010, 148). Jokaisesta aineistoni haastattelusta oli löydettävissä vähintäänkin pieniä tarinoita<sup>8</sup>, joiden kautta haastateltava toi esille tulkintojaan siitä, miksi oli päätyntä yrittämään itsemurhaa. Parissa haastattelussa haastateltavan kertomus jäi eheän ja juonellisen tarinan esittämisen sijaan pikemminkin yritykseksi jäsentää tapahtumia, joista jääneet mielikuvat olivat hyvin puutteellisia, ”välähdyksenomaisia” tai kokonaan puuttuvia (ks. Laitinen & Uusitalo 2008, 112–114). Palaan tähän aiheeseen myöhemmin analyysiluvussa.

---

<sup>8</sup> Pienet tarinat viittaavat Bambergin ja Georgakopouloun (2008, 381–382) sateenvarjokäsitteeseen (eng. *small stories*), jolla viitataan ihmisten keskinäisissä vuorovaikutustilanteissa syntyneisiin lyhyisiin ja katkonaisiin kertomuksiin, joista puuttuvat tyypilliset tarinalliset piirteet.

### 3.3.2 Aineiston käsittely

Kuten aiemmassa luvussa mainitsin, litteroin aineistoni haastattelut videonauhoitteiden pohjalta. Koska kävin katsomassa nauhoitteet Suomen Mielenterveysseuran toimistolla, en joutunut vastaamaan arkaluontoisen videomateriaalin säilyttämisestä, sillä nauhoitteita ei missään vaiheessa viety mielenterveysseuran tilojen ulkopuolelle. Aikataulujeni ja resurssieni rajallisuuden vuoksi litteroin haastattelut samalla kun katsoin niitä. Koin litteroinnin olevan videoiden pohjalta vaivattomampaa kuin pelkkää äänitettyä puhetta kuuntelemalla, sillä haastateltavien eleitä ja ilmeitä seuraamalla puheesta oli helppo saada selvää, vaikka jotkut murre sanoista ja sanonnoista olivat itselleni entuudestaan vieraita. Puheen selkeys oli erityisen tärkeää senkin takia, koska en voinut käyttää haastattelun tallennetta oman muistini tukena, sillä enhän itse ollut paikalla haastattelutilanteessa, vaan kuulin haastattelut ensimmäistä kertaa litteroidessani niitä. Videotallenteet antoivat myös monipuolisemman kuvan haastattelujen kulusta ja haastateltavien mielentilasta kuin minkä olisin saanut pelkästään ääninauhoja kuunnellen.

Nauhoitteiden litteroinnin aikana tein myös muistiinpanoja haastateltavien isoimmista eleistä sekä haastatteluissa ilmenevistä katkoksista, kuten pitkistä hiljaisista hetkistä, naurahduksista tai liikuttumisesta. En kuitenkaan kirjannut jokaista paralingvististä äännähdystä, terapeutin nyökkäystä tai muuta ymmärrystä tai tukea osoittavaa elettä, sillä kysymyksen asettelun kannalta mielenkiintoni kohdistui kertomuksen asiasisältöön, enkä näin ollen kokenut kovin yksityiskohtaista litterointia tarpeelliseksi (ks. Ruusuvoori 2010, 424–425). Samoin jätin enimmäkseen sisällön kannalta turhat täytesanat, kuten ”niinku” ja ”tota” litteroinnista pois, jotta haastattelun kerronnallista sisältöä olisi helpompi myöhemmin analysoida.

Keräsin aineistoa kuvaavia metatietoja vain niukasti. En missään vaiheessa selvittänyt haastatteluissa esiintyvien kertojien nimiä tai tarkkoja henkilötietoja, mutta otin heidän syntymävuotensa ylös analyysin tueksi. Numeroin haastattelut siinä järjestyksessä, jossa litteroin ne. Litterointia tehdessä päädyin jättämään haastateltavien mahdolliset suorat tunnistetiedot kokonaan pois. Annoin jokaiselle haastateltavalle peitenimen, jota voidaan pitää anonymisoinnin vähimmäistasona (Kuula 2006, 133). Haastattelussa ilmenneitä satunnaisia epäsuoria tunnistetietoja kategorisoin järjestelmällisesti jo litteroinnin aikana haastateltavien anonymiteetin varmistamiseksi. Niinpä muokkasin litteroitua aineistoa esimerkiksi siten, että poistin suorat viittaukset haastateltavien opiskelu- ja työpaikkoihin ja muutin ne vastaamaan laajempaa opiskelualaa tai työnkuvaa. Kiinnitin huomiota siihen, että aineisto jäi tarpeeksi

anonyymiksi ja samalla pyrin varmistamaan, ettei sisällöllinen ymmärtäminen vaikeutuisi prosessissa. Valmiit, litteroidut haastattelut tallensin salasanasuojatulle muistitikulle sekä myöhemmin Turun yliopiston Seafile pilvitalennuspalveluun, johon vain itselläni on pääsy. Haastatteluja ei kerätty alun perin tutkimuskäyttöön, enkä suunnitellut niille myöskään jatkokäyttöä. Näin ollen päädyin siihen, että tuhoan litteroidun aineiston kahden vuoden jälkeen tutkielman valmistumisesta. Aineiston säilyttäminen kahden vuoden ajan antaa kuitenkin mahdollisuuden palata haastattelujen äärelle, mikäli tutkielmani herättäisi myöhemmin jatkokysymyksiä. Alkuperäiset videohaastattelut ovat MIELI Suomen Mielenterveys ry:n hallussa.

### 3.3.3 Traumaattisten tapahtumien tutkiminen eettisestä näkökulmasta

Tutkielmassani käytän haastatteluaineistoni kerronnallisista osista jatkossa termiä kertomus. Ymmärrän kertomuksen Hännisen (1999) tapaan tarinan kielellisenä esityksenä. Tarinalla viitataan kertomuksen sisältöön eli tapahtumiin tai tapahtumakulkuun, jotka kertoja tulkitsee. Kertomus voi siis sisältää useita pienempiä tarinoita, mutta samalla ymmärrän kertomuksen olevan enemmän kuin sen sisältämien tarinoiden summa. Kertomus kuvautuu tutkielmassani toisille ihmisille suunnattuna kielellisenä esityksenä, joka rakentuu vuorovaikutuksessa muiden kanssa. Ajattelen kertomuksen olevan siis sosiaalinen konstruktio, jolla on esittäjästä riippuen erilaisia motiiveja. (Ks. Heikkinen 2015, 156–159.)

Itsemurhayrityksiä käsittelevät kertomukset paikantuvat hyvin henkilökohtaiselle, sensitiiviselle alueelle. Käsitteenä sensitiivinen, arkaluontoinen, henkilökohtainen ja haavoittuvainen esiintyvät usein synonyymeina toisilleen, vaikka sensitiivisyyttä on myös pyritty määrittelemään täsmällisemmin useissa tutkimuksissa. Sensitiivisyys voi määritellä niin tutkimusaihetta, -kohdetta kuin itse tutkimustakin. (Kallinen, Pirskanen & Rautio 2015.) Yleensä sensitiivinen tutkimus ymmärretään jonakin, joka potentiaalisesti aiheuttaa joko sisäistä tai ulkoista uhkaa tai haittaa tutkimuksen kohteelle. Esimerkiksi hyvin henkilökohtaisten asioiden jakaminen voi olla vaikeaa ja aiheuttaa psyykkistä kuormitusta ja nostattaa pintaan vaikeita tunteita. (esim. Lee 1995, 5–7; Laitinen & Uusitalo 2007, 322.) Joskus taas tutkimukseen osallistumisesta voi olla myös konkreettisia, negatiivisia seurauksia tutkimuksen kohteelle. Näin saattaa käydä esimerkiksi silloin, jos tutkija joutuu puuttumaan haastateltavan elämään haastatteluissa esiin tulleiden asioiden takia. Moraalisesti vaikeista aiheista kirjoittaminen saattaa taas leimata ihmistä tai kokonaista ihmisryhmää, joka on tutkimuksen kohteena, ja usein jo monella tapaa leimattu (esim. Granfelt 2002). Paitsi

tutkimuksen kohteelle, myös tutkijalle sensitiiviset aiheet voivat olla raskaita, vaikeasti lähestyttävää ja epämukavuutta aiheuttavia (Kallinen ym. 2015, 179–184). Esimerkiksi sensitiivisiä aiheita tutkineet Laitinen & Uusitalo (2007, 319–320) ovat nostaneet esiin vaikeiden tutkimusaiheiden herättämiä syyllisyyden, vihan ja epätoivon tunteita.

Kallinen ym. (2015, 16–17) kuvaavat tutkimusaiheen voivan olla sensitiivinen niin tutkijalle, tutkittavalle kuin molemmillekin. Tutkimuksen aihe voi olla luonteeltaan sensitiivinen, mutta myös tutkimuskohde voi kuvautua sensitiiviseksi, esimerkiksi silloin, kun kohteeksi valikoituu erityisen haavoittuvaisessa asemassa olevat ihmiset. Se, mikä näyttäytyy sensitiivisenä, on sidoksissa aina historialliseen ja kulttuuriseen kontekstiin, tutkijan ja tutkittavan henkilökohtaisiin kokemuksiin sekä vallitsevaan elämäntilanteeseen. Niinpä se, mikä on tutkijalle arkaluontoista, ei välttämättä ole sitä tutkittavalle tai päinvastoin. (mt.) Haastattelutilanteessa toisaalta mikä tahansa aihe voi myös osoittautua yllättäen sensitiiviseksi (Renzetti & Lee 1990, 515). Etukäteen voikin olla mahdotonta arvioida, mitkä aiheet osoittautuvat sensitiivisiksi haastattelun aikana tai miten haastateltavat reagoivat muistellessaan vaikeita tapahtumia (Laitinen & Uusitalo 2007, 318).

Kun tutkimuksen kohteena ovat traumaattiset kokemukset, liikutaan voimakkaasti sensitiivisellä alueella. Miten siis voidaan perustella arkaluontoisten, yhteiskunnan normien vastaisten ja tabuoitujen, aiheiden tutkimusta niin, ettei tutkimuksen teon motiivi kuvautuisi tutkijan ”tirkistelynhaluna”? Laitinen ja Uusitalo (2007, 317–324) vastaavat, että sensitiivisissä tutkimusaiheissa korostuu vaatimus saada aikaan yhteiskunnallista hyvää tutkimuksen kautta. Heidän mukaansa sensitiivisten aiheiden tutkimusta voidaan perustella sillä, että tutkimuksen kautta mahdollistetaan ”toisin näkeminen” ja tuodaan esille haastateltavien elämää ja heidän kokemaansa todellisuutta. Samalla sensitiivisesti tuotettua tietoa voidaan usein myös soveltaa auttamistyössä, mikä vastaa vaatimukseen tutkimuksen hyödyllisyydestä. (mt.)

Oman tutkielmani kannalta on tärkeää huomioida, että traumanarratiivit rakentuvat eri tavoin kuin tavalliset narratiivit. Laitinen ja Uusitalo (2008, 106) toteavat, että traumatisoituneiden ihmisten on usein haastavaa sanallistaa kokemuksiaan, sillä traumaattisten tapahtumien muistelu aiheuttaa henkistä kipua (ks. Lee 1995, 5–7). Traumaattiset asiat voivat olla niin järkyttäviä, että tapahtumakuvaukset jäävät helposti sekaviksi, keskeneräisiksi ja fragmentoituneiksi. Mieltä järkyttävät kokemukset voivatkin estää eheän ja johdonmukaisen sisäisen tarinan syntymisen, sillä muistot traumatapahtumasta voivat olla vääristyneitä tai

puutteellisia. Äärimmäisissä tapauksissa sisäinen tarina voi jäädä muodostumatta laisinkaan tai olla niin hajanainen, että siitä puuttuu tavanomaiset tarinalliset piirteet. (Laitinen & Uusitalo 2008, 111–112.) Kerrotun tarinan hajanaisuudella on vaikutusta myös sitä seuraaviin kertomuksiin, sillä mikäli menneisyyden tarina jää kovin pirstaloituneeksi, voi tulevaisuuskin näyttäytyä yhtä kaoottisena (Holma 1999, 15). Toisaalta itsemurhaa yrittäneiden kertomuksia tutkineet Anja Gysin-Maillart ja Konrad Michel (2013, 56) tuovat esille, että itsetuhoisilla ihmisillä on yleensä hyvät narratiiviset taidot ja he kykenevät usein kertomaan oman henkilökohtaisen tarinansa. Tutkijat ovat havainneet, että itsemurhaa yrittäneet kertovat usein johdonmukaisia tarinoita, joissa yhdistävät itsetuhoisen käyttäytymisensä esimerkiksi vaikeisiin lapsuuden kokemuksiin tai muuhun menneisyyteensä, ja puhuvat usein myös nykyhetkestä ja tulevaisuudesta. (mt.) Kertomisen merkitys voi kuitenkin myös korostua, jos kerrotut tarinat liittyvät traumaattisiin tapahtumiin. Kertomuksilla pyritään nimittäin tuottamaan eheyttä, johdonmukaisuutta ja jatkuvuutta omaan elämään, vaikka koettu elämä sisältäisikin epäjohdonmukaisuuksia ja epäjatkuvuutta. Kertoja voi myös kokea pakottavaa tarvetta tapahtumien merkityksellistämiseksi ja tapahtumiin johtavien syiden pohtimisessa sekä etsiä tapahtumien jälkeistä itseään ja identiteettiään. (Laitinen & Uusitalo 2008, 112–114.)

Laitinen ja Uusitalo (2008, 123) toteavat, ettei yhden kysymyksen narratiivinen haastattelu sovellu välttämättä traumakertomusten tutkimiseen. Omissa väitöskirjatutkimuksissaan he huomasivat, että useissa haastatteluissa tutkijoiden tehtäväksi jäi pitää yllä haastateltavien puhetta ja kerrontaa. Kyky vapaaseen kerrontaan vaihteli ihmisillä, eivätkä kaikki pystyneet kertomaan vuolaasti psyykkisesti kuormittavista tapahtumista ilman haastattelijoiden tukea. (mt.) Kertomisen haasteellisuus on näkynyt myös tutkielmani aineistossa. Minun on pitänyt hyväksyä se, että osa aineistoni haastatteluista koostuu tapahtumien palasista, irrallisista hetkistä ja tuskallisista kokemuksista, joita haastateltavien on ollut vaikea sanallistaa. Tutkielmassani olenkin lähestynyt näitä rikkiäisiä kertomuksia kiinnittämällä huomiota pieniin tarinoihin, sekä niihin merkityksiin, joille ei löydy sanoja.

### 3.3.4 Eettiset ratkaisut itsemurhaa yrittäneiden kertomusten tutkimisessä

Olen jo edeltävässä luvussa käynyt läpi sensitiivisen tutkimuksen toteuttamisen erityiskysymyksiä ja traumakertomusten erityispiirteitä. Koska aineistoni koostuu monella tapaa sensitiivisistä kertomuksista, olen pyrkinyt kiinnittämään erityisesti huomiota tutkielmani eettiseen kestävyYTEEN. Sensitiivinen tutkimusaihe vaatiikin tutkimukselta

erityisen huolellista valmistautumista ja suunnittelua (esim. Laitinen & Uusitalo 2008). Olen pyrkinyt huomioimaan eettiset kysymykset tukeutumalla Tutkimuseettisen neuvottelukunnan eli TENK:in (2019) Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettisiin periaatteisiin, TENK:in (2012) laatimaan ohjeistukseen hyvästä tieteellisestä käytännöstä sekä Turun yliopiston sosiaalityön eettisiin ohjeisiin.

Eettisten ohjeistusten keskeisimpänä periaatteena voidaan pitää sitä, ettei tutkielman teosta saa koitua tutkimukseen osallistuville haittaa. Sensitiivisiä aiheita käsittelevissä tutkimuksissa vaatimus tutkimuksen eettisestä toteuttamisesta korostuu entisestään. Eettiset kysymykset koskevat niin haastateltavien rekrytointia ja kohtaamista, aineiston käsittelyä ja arkistointia kuin tutkimuksen raportointiakin. (Luomanen & Nikander 2017, 289.) Käsitän tämän niin, että sensitiivisiä aiheita käsiteltäessä eettinen arviointi ja tutkijan tekemien valintojen jatkuva reflektointi on olennainen osa tutkielman tekemistä ja mukana läpi prosessin, alusta loppuun saakka. Pyrinkin ottamaan omassa tutkielmassani huomioon eettiset kysymykset jo siinä vaiheessa, kun kiinnostuin itsemurhasta mahdollisena tutkimusaiheena. Otin heti tutkielmani alkuvaiheessa käyttöön tutkimuspäiväkirjan pitämisen, johon kirjasin omia mietteitäni ja haasteita, joita kohtasin tutkielmaa tehdessä. Tutkimuspäiväkirja osoittautui hyväksi avuksi etenkin eettisten kysymysten pohdinnassa ja omien tuntemusteni jäsentämisessä.

Tutkielmani alkuvaiheessa, kun olin vasta hakenut tutkimuslupaa valmiille haastatteluaineistolle, pysähdyin pohtimaan etenkin sitä, miten voisin tuoda aineiston kautta esiin nousevia ilmiöitä niin, että samalla säilyttäisin kunnioittavan ja empaattisen lähestymistavan kertojiin ja raskaaseen aihepiiriin. Miten kirjoittaisin arkaluontoisesta aiheesta, sillä tavalla, etten tutkielmani kautta tulisi tahtomattani leimanneeksi tai tuominneeksi itsemurhaa yrittäneitä? Samalla mietin, millä tavoin saisin välitettyä itsemurhaa yrittäneiden omaa kokemusmaailmaa aidosti, ilman turhaa sensaatiohakuisuutta. Näitä kysymyksiä olen reflektoinut läpi koko tutkimusprosessini. Koska olin kiinnostunut etenkin tutkittavien omista kokemuksista ja oman äänen tuomisesta esille, pohdin myös oman tulkintani ja kokemusmaailmani rajallisuutta suhteessa aineistoon. Miten voisin parhaiten tavoittaa haastateltavien näkökulman sekä samalla lähestyä aihetta kiinnostuneesti ja ymmärtävän empatian kautta? Samaan aikaan olen tiedostanut hyvin, että tutkielmani tarjoama näkökulma kerrottuun olisi vain yksi mahdollinen tulkinta, ja joku toinen voisi tulkita kerrotun toisella tavalla. Olen pyrkinyt ottamaan huomioon oman näkökulmani subjektiivisuuden ja rajallisuuden avaamalla tutkielmassa tekemäni valinnat mahdollisimman tarkasti.



Kun olin saanut haastatteluaineiston käyttööni ja litteroinut haastattelut kirjalliseen muotoon, eettiset kysymykset muovautuivat edelleen. Aineisto koostui haastatteluista, jotka annettiin terapeutille melko pian itsemurhayrityksen jälkeen, mikä heijastuikin useiden haastateltavien kertomuksiin. Suurimmalla osalla haastateltavista oli esimerkiksi yhä itsemurha-ajatuksia haastattelujen antamisen aikaan. Perinteisessä tutkimushaastattelussa sensitiiviseen tutkimukseen osallistumisen ehtona voi olla, että haastateltava on jossakin määrin käsitellyt traumaattista menneisyyttään ja näin ollen sopeutunut elämään raskaista kokemuksista huolimatta (esim. Laitinen 2004, 89; Uusitalo 2006, 107–108; Kiuru 2015, 87). Saamassani haastatteluaineistossa näin ei kuitenkaan aina ollut. Osassa haastatteluista korostui näköalattomuus elämää kohtaan sekä kaipuu poispääsyyn, jonka kuolema mahdollistaisi. Onkin todennäköistä, etteivät voimakkaasti itsetuhoiset haastateltavat olisi valikoituneet mukaan tutkimukseen, mikäli kyseessä olisi ollut puhdas tutkimushaastattelu, johon haastateltavat kerättäisiin esimerkiksi haastattelukutsun kautta. Akuuteista itsetuhoisista ajatuksista kärsivien ihmisten haastattelemisen ”vain” tutkimusta varten tuskin olisi ollut edes eettisesti oikein. Koen, etten rajallisen osaamiseni puitteissa olisi myöskään pystynyt toteuttamaan pitkiä narratiivisia tutkimushaastatteluja aiheuttamatta akuutissa itsemurhakriisissä oleville ihmisille potentiaalista haittaa. Näiden henkilöiden kohdalla onkin mielestäni tärkeää, että haastattelut toteutettiin turvallisessa ympäristössä, kokeneen kriisiterapeutin johdolla ja terapiakontekstissa.

Kun litterointiprosessini oli ohi, haastatteluiden antamisesta oli kulunut jo useampia kuukausia. Todennäköisesti suurin osa haastateltavista oli saanut apua itsetuhoisuuteensa sillä välin. On huomionarvoista, että aineistoni haastattelut annettiin akuutin elämäkriisin keskellä ja ne ovat aikaan ja paikkaan sidottuja. Haastateltavien kokemukset ovat interventioon osallistumisen hetkellä olleet valideja ja aitoja, mutta on luultavaa, että jo litteroidessani aineistoa haastateltavien itsetuhoiset ajatusmallit olivat muuttuneet. Haastateltavat eivät todennäköisesti kertoisi kuukausien tai vuosien jälkeen samalla tavoin itsemurhayrityksistään kuin haastattelun antamisen ajankohtana. Onkin tärkeää huomioida, että haastattelut kertovat siitä, millaisia merkityksiä itsemurhayrityksille annettiin, kun yrityksestä oli kulunut vain vähän aikaa. Ajattelen, että aineistoni kertoo akuutissa itsemurhakriisissä olevan ihmisen mielestä, ajattelumalleista ja kokemuksista. Hyvärisen ja Löyttyniemen (2005, 191) mukaan onkin huomioitava, että kerrotut tarinat ovat aina tiettyyn aikaan ja paikkaan sidottuja, ja samasta tarinasta voi olla olemassa useita eri versioita. Silti uudet versiot eivät kumoa alkuperäisen tarinan todenmukaisuutta. (mt.)

Vaikka valmiina saatu aineisto on asettanut rajoituksia haastattelujen kulkuun ja sisältöön, niin koen, että valmiin haastatteluaineiston käytössä on ollut myös hyviä puolia. Pro gradu - tutkielman ollessa kyseessä, koin positiivisena sen, ettei minun tarvinnut käyttää erikseen aikaa ja resursseja haastateltavien etsimiseen, haastattelupaikoille kulkemiseen ja haastattelujen tekemiseen. Tutkielmaa tehdessä en myöskään joutunut kuormittamaan haastateltavia hyvin henkilökohtaisella ja todennäköisesti kipeällä aiheella. En joutunut käyttämään aikaani spesifisti haastattelutilannetta ja haastateltavien kohtaamista koskeviin eettisiin kysymyksiin, koska en ollut itse mukana tekemässä haastatteluja, vaan haastattelut toteutti kokenut mielenterveystyön ammattilainen. Näin ollen en joutunut ennalta suunnittelemaan toimintaani, mikäli haastattelutilanneessa esimerkiksi traumamuistot aktivoituisivat. Samalla haastateltavien vapaa kerronta mahdollisti sen, että haastattelut toteutuivat haastateltavien ehdoilla, enkä ollut tutkijan roolissa vaikuttamassa niiden sisältöön. Koska kyseessä oli videoitu aineisto, minulla oli kuitenkin mahdollisuus nähdä haastattelutilanteet, ja kertojat saivat äänen lisäksi kasvot, mikä ”teki todemmaksi” heidän kertomuksensa. Haastattelut olivat koskettavia, ja koin nöyryyttä ja kiitollisuutta siitä, että kertojat olivat halunneet luovuttaa tarinansa katsottavakseni.

## 4 Kohti kertomusten ymmärtämistä

### 4.1 Fenomenologinen näkökulma kertomuksiin

Tutkielmani päämääränä on lisätä ymmärrystä itsemurhayrityksistä tarkastelemalla niihin liittyviä yksilöllisiä kokemuksia ja niille annettuja merkityksiä. Kertomukset eivät kuitenkaan synny tyhjiössä, joten ymmärrän kertomukset paitsi kertojan antamien merkitysten sanallisina tai kuvallisina esityksinä, mutta myös ympäröivän yhteisön ja yhteiskunnan arvojen ja normien heijastumina. Tämä liittyy subjektiiviset kertomukset osaksi laajempaa kertomusta, joka kuvaa tätä aikaa ja kulttuuria, jossa elämme.

Tutkielmassani etsin vastauksia siihen, millaisia merkityksiä kertojat antavat itsemurhayrityksilleen sekä millaiset tekijät nousevat merkityksellisiksi itsemurhaa yrittäneiden kertomusten rakentumisessa. Tutkimuskysymykseni liittyvät läheisesti kokemuksen tutkimiseen. Tapa, jolla ymmärrän kokemusten rakentuvan, pohjautuu teoreettisesti eksistentiaalis-fenomenologiseen ajattelutapaan, jossa yksilöä tarkastellaan asettuneena ympäröivään maailmaan. Ajattelutapa näkyy tutkielmassani siten, että huomioin ihmisten yksilölliset elämäntilanteet osana laajempaa yhteiskunnallista kontekstia. Ajattelen, että syvempi ymmärrys voi syntyä, kun ihmistä tarkastellaan monitahoisena kokonaisuutena yksilöllisen elämäntilanteensa keskellä. Tämä tarkoittaa ihmisyyden eri olemuspuolten tarkastelemista yhtäaikaaisesti. Fenomenologinen ihmiskäsitys onkin holistinen eli kokonaisvaltainen (Perttula 2014, 73). Holistisen ihmiskäsityksen kehittäjä, filosofi Lauri Rauhala (2014, 33–34, 41), käsittää ihmisen ontologisen perusmuotoisuuden kolmijakoisena: hänen mukaansa ihmisyyys koostuu kehollisuudesta, tajunnallisuudesta ja situationaalisuudesta, joka tarkoittaa ihmisen asettumista ympäröivään todellisuuteen elämäntilanteensa kautta. Ihmisenä olemisen kaikki olemuspuolet ovat sidoksissa toisiinsa. Rauhala kirjoittaa, ettei ihmistä voida käsittää ilman sitä maailmaa, jossa hän elää, sillä ihminen on kehollisuudessaan ja tajunnallisuudessaan väistämättä suhteessa johonkin. Rauhala käyttää tilanteen käsitettä siitä elämäntilanteesta, jossa ihminen on. Tilanteen käsite kattaa sekä ympäröivät yhteiskunnalliset olosuhteet, kuten kulttuurin, arvot ja normit, mutta myös jokaisen yksilölliset olosuhteet, kuten perhetilanteen, työyhteisön ja ystävyysuhteet. Yksinkertaistaen situationaalisuus puolestaan tarkoittaa ihmisen moniulotteisen olemassaolon suhdetta todellisuuteen. (mt.) Fenomenologiassa ihminen käsitetään ruumiilliseksi olennoksi, joka on paitsi tunteva, toimiva ja ilmaiseva tietoinen subjekti, myös biologinen ja fysiologinen organismi, joka on aina riippuvainen toisista ihmisistä (Parviainen 2020, 191). Niinpä

tutkimuksen keskiössä ovat merkityksen, kokemuksen ja yhteisöllisyyden käsitteet. Ihmistä tulkitaan suhteessa maailmaan, jossa hän elää, ja samalla suhde maailmaan ymmärretään vastavuoroisesti: eläessään maailmassa ihminen myös rakentaa ympäröivää todellisuutta. Fenomenologiselle tutkimukselle on ominaista, että ihmistä tulkitaan myös suhteessa yhteisöön, jossa hän kasvaa, sillä yksilön käsitetään olevan pohjimmiltaan yhteisöllinen olento. Merkitykset, joita asioille annetaan, ovat luonteeltaan jaettuja. Samalla merkityksissä on kuitenkin aina yksilöllisiä ja ainutkertaisia elementtejä, joita voi olla vaikea ilmaista toisille. (Laine 2018, 29–32.) Käsitys yksilön kietoutuneisuudesta nykyhetkeen, kulttuuriin ja ympäröivään yhteiskuntaan on myös analyysini pohjalla. Ajattelen, että itsemurhayritykset kertovat paitsi yksilöllisestä pahoinvoinnista, myös yleisemmin yhteiskunnastamme ja ajasta, jossa elämme. Aineistoni kertomuksista voidaan lukea paitsi subjektiivista merkityksenantoa, myös yhteiskunnallisia arvoja ja normeja, joihin kertojat peilaavat itseään ja toimintaansa. Itsemurhaa yrittäneen ihmisen tarinan keskiössä on ihmisen kriisiytynyt suhde itseensä ja ympäröivään maailmaan. Ymmärrän itsemurhayritykset vakavina psyykkisinä kriiseinä, joissa ympäristön ja yksilön välinen suhde on jollakin tavalla vaurioitunut. Kertomuksista välittyy kysymys siitä, mikä on paikkani yhteiskunnassa ja maailmassa, jossa elän.

Fenomenologiassa ihmisen kokemuksellinen suhde ympäröivään maailmaan ymmärretään intentionaalisenä. Intentionaalisuudessa korostetaan sitä, että kaikelle koetulle annetaan merkityksiä. Niinpä kokemukset eivät kuvaudu neutraaleina, vaan yksilöt arvottavat kokemaansa esimerkiksi aikaisempien kokemustensa, uskomustensa, arvojensa ja pyrkimystensä kautta. (Laine 2018, 31.) Tutkielmassani käsitys intentionaalisuudesta näyttäytyy siten, että tarkastelen itsemurhayrityksiä toimintana, joka on mielellistä, ja jolla tavoitellaan jotakin. Niinpä keskeiseksi nousee kysymys siitä, mitä itsemurhaa yrittäneet tavoittelevat itsetuhoisella käyttäytymisellään. Tällaiset yksilölliset merkitykset ovat muotoutuneet kunkin kertojan elämäkokemusten, arvojen ja uskomusten kautta. Kuten aikaisemmin mainitsin, tärkeäksi tekijäksi muodostuu myös ympäröivä yhteiskunta ja yhteisö, johon yksilö asettuu kehollisuudessaan ja tajunnallisuudessaan.

## **4.2 Itsemurhayritys katkoksenä elämäntarinassa**

Kertomusten valossa itsemurhayrityksellä on erityinen merkitys ihmisen elämässä, sillä se näyttäytyy tekona, joka aiheuttaa särön kertojan siihenastiseen elämänkulkuun. Vaikka itsemurhayritys on usein pitkäaikaisen psyykkisen pahoinvoinnin kulminaatiopiste, asettaa se itsemurhaa yrittäneen konkreettisesti elämän ja kuoleman peruskysymysten äärelle.

Ymmärrän Bury'n (2001) tavoin itsemurhayrityksen ihmisen elämäntarinassa ilmenevänä katkokseksi, jonka jälkeen ihminen joutuu luomaan uudestaan suhdettaan elämäänsä: minään, läheisiin sekä koko ympäröivään yhteiskuntaan. Itsemurhayrityksen jälkeen ihminen voi joutua tarinalliseen tyhjiöön, jossa elämälle ennalta hahmoteltu kulku katkeaa (esim. Hänninen & Valkonen 2005, 5–6). Elämän käännekohdissa ihminen pyrkii säilyttämään kokemuksen sisäisestä koherenssista, mikä vaatii menneiden tapahtumien jäsentämistä ja käsittelemistä sekä koko identiteetin uudelleen määrittämistä (Romakkaniemi 2011, 113). Tai kuten Honkasalo (1989, 51) ilmaisee: ”Rakentaessaan merkitystä omalle kuolemalleen ihminen joutuu vuoropuheluun jälkeenjäävien ohella myös kulttuurinsa, työnsä – ja itsensä, oman elämänsä ja kuolemansa kanssa.” Tarkastelemissani kertomuksissa kuolema oli käynyt lähellä, ja osa kertojista oli jäänyt henkiin itsemurhayrityksensä jälkeen vain sattuman vuoksi. Kuoleman läheisyys sai kertojat punnitsemaan uudestaan suhdettaan itseensä ja paikkaansa maailmassa. He joutuivat uudestaan pohtimaan olisiko elämä sittenkin elämisen arvoista. Itsemurhayrityksen jälkeinen aika kuvautui ihmetyksen värittämänä aikana, jolloin sisäisesti muodostetut tarinat eivät olleet vielä koostuneet yhtenäisiksi kertomuksiksi (ks. Bury 2011). Hämmennyksen ja neuvottomuuden teemat näkyivät aineistossa.

Kertomukset itsemurhayrityksistä rakentuvat jossain määrin samoin kuin kertomukset sairastumisesta. Sairastumisen kertomuksia tutkinut Arthur W. Frank (1995) jaottelee kertomukset kolmeen kategoriaan: palautumiskertomuksiin (eng. restitution narrative), joissa kertoja parantuu ja palautuu entiselleen sairauden jälkeen; kilvoittelukertomuksiin (eng. quest narrative), jotka lähenevät perinteistä sankaritarinaa, ja joissa sairautta tarkastellaan kasvun ja oppimisen mahdollisuuksien kautta; sekä kaaoskertomuksiin (eng. chaos narrative), joissa sairaus musertaa kertojan, eikä sairauden aiheuttamia vaikutuksia pystytä refleктоimaan muuhun elämään, vaan tarinat jäävät keskeneräisiksi, selittämättömiksi ja pirstaleisiksi. Koska aineistoni haastattelut oli pääasiassa annettu melko pian itsemurhayrityksen jälkeen, korostui haastatteluissa vielä tarinoiden keskeneräisyys, eikä esimerkiksi Frankin kuvaamia ennalleen palaamisen tarinoita aineistosta ollut löydettävissä. Tilanne olisi saattanut olla toinen, jos itsemurhayrityksistä olisi kulunut pidemmän aikaa. Aineistossani kuitenkin kaaoskertomukset korostuivat muiden kertomustyyppien kustannuksella lukuun ottamatta yhtä kertomusta, jossa oli kilvoittelukertomuksen kaltainen, kokonainen ja selkeästi etenevä juonenkulku.

Olen halunnut tutkielmassani pidättäytyä siitä, että lukisin aineistoni kertomuksia erityisesti kertomuksina sairastumisesta. Olen valinnut tietoisesti tämän lähestymistavan, sillä vaikka useat aineistoni itsemurhaa yrittäneet ovat kertoneet sairastuneensa psyykkisesti, niin kaikkien

kertojien kohdalla tämä ei päde. Huolimatta siitä, että psyykkinen sairaus on vaikuttanut useiden kertojien elämäntapaan, niin yhdessäkertomuksessa ei mainittu, että psyykkinen sairastuminen olisi ollut itsemurhan yrittämisen pääasiallinen syy tai sairauden aiheuttama oire. Kertomuksissa psyykkinen sairaus ei siis noussut keskeiseen osaan. Joillakin kertojilla esimerkiksi masennus oli ollut osa elämää jo pitkään ja sairauden kanssa oli ikään kuin opittu elämään. Omaan itseen kohdistettu, konkreettinen väkivalta, oli sen sijaan poikkeus normaalista elämäntavasta. Solomon (2002, 329–330) huomauttaakin, että vaikka monet itsemurhaa yrittäneet ihmiset kärsivät jostakin psyykkisestä sairaudesta, kuten masennuksesta, niin läheskään kaikki psyykkisesti sairastuneet ihmiset eivät päädy yrittämään itsemurhaa, eivätkä toisaalta kaikki itsemurhaa yrittäneet ole myöskään psyykkisesti sairaita. Kuitenkin länsimaissa vallalla oleva psykiatrinen lähestymistapa itsemurhiin pelkistää ilmiön herkästi psyykkisen sairauden aiheuttamaksi oireeksi. Tällöin helposti stigmatoidaan valtava joukko ihmisiä sekä jätetään huomioimatta yksilöllinen ja yhteiskunnallinen näkökulma itsemurhiin. (Ks. Kilpeläinen 2012, 16–20.) Väitän, että lääketieteellisen lähestymistavan kautta voidaan saavuttaa yksi selitysmalli sille, miksi itsemurhia tehdään, mutta samalla jää helposti huomioimatta itsemurhaan ajautuneiden elämäntapojen monimuotoisuus ja ainutlaatuisuus. Jotta itsetuhoisia tekoja voitaisiin ymmärtää kertojien näkökulmasta, on heille annettava mahdollisuus tulla kuulluksi ilman, että kertomuksia tarkastellaan tiukasti vain yksittäisen, ennalta määritetyn selitystavan kautta. Tällä valinnalla olen halunnut ensisijaisesti kunnioittaa kertomusten monimuotoisuutta ja subjektiivisuutta.

Kuten jo edellä mainitsin, haastatteluaineistoani kuvaa sen sisällön ja muodon moninaisuus. Vaikka osa kertomuksista oli ehjiä, jäsenneiltyjä ja juonellisesti eteneviä, ja lähestyivät näin ollen elämäkerrallisia tarinoita, oli joukossa myös trauman sävyttämiä kertomuksia, joita voisi kuvata Frankin (1995) tapaan kaaoskertomuksiksi. Nämä kertomukset ilmensivät sitä hämmennyneisyyttä ja ahdistuneisuutta, jota kertojat kokivat itsemurhayritystensä jälkeen. Kertomukset koostuivat pitkälti toisistaan irrallisten tapahtumien, sekavien tunteiden ja ajatusten sekä puuttuvien tai puutteellisten muistojen kuvauksista. Kertomuksista puuttui juoni, joka olisi antanut merkityksen kerrotulle ja punonut tapahtumat yhteen. tarinat jäivät pikemminkin pelkiksi yrityksiksi rakentaa järjellistä selitystä tapahtumille, jotka näyttäytyivät kertojille järjettöminä ja kaoottisina (ks. Laitinen & Uusitalo 2008, 112). Vaikka näiden kertomusten analysoiminen on ollut haasteellista niiden jäsentymättömyyden takia, olen pitänyt tärkeänä, että nämäkin tarinat tulevat osaksi tutkielmaani. Tällä valinnalla olen pyrkinyt tuomaan esille, että vaikka jotkut itsemurhaa yrittäneet voivat kertoa loogisesti

eteneviä tarinoita, niin osa itsemurhaa yrittäneistä ihmisistä elää sellaisen epätoivon, kaaoksen ja neuvottomuuden keskellä, ettei tapahtumille ole mahdollista löytää järkipäistä syytä tai selitystä. Kuvailemistani tarinoista puuttuivat normaalit tarinalliset piirteet. Kun kertoja yritti jälkikäteen muodostaa tarinaa itsemurhayrityksestään, itsetuhoisen teko ja sitä edeltävä käyttäytyminen saattoi näyttäytyä täysin käsittämättömänä ja selittämättömänä. Myös Andrew Solomon (2002, 330) kirjoittaa omaan itsetuhoisuuteensa liittyvästä hämmennyksestä kuvaavasti:

Itsemurha ei ole vaikean elämän looginen päätepiste; se tulee jostain kätköstä, mielen ja tietoisuuden tuolta puolen. Nyt voin katsoa taaksepäin omaan pieneen epäsuoran itsetuhoiseen jaksoon: logiikka, joka silloin tuntui niin erinomaisen selkeältä, tuntuu minusta nyt yhtä vieraalta kuin bakteeri, joka aiheutti minulle keuhkokuumeen muutamaa vuotta aiemmin. Se on kuin voimakas mikrobi, joka tuli ruumiiseeni ja otti ohjakset. Outous valtasi minut.

Outouden, vierauden ja selittämättömyyden teemat olivat voimakkaasti läsnä myös aineistoni kertomuksissa. Lukijan vastuulle jääkin sietää tarinoiden keskeneräisyyttä. Itsemurha pakenee lopullisuudessaan normaalin elämän logiikkaa.

### 4.3 Ymmärryksen syventäminen

Analyysini nojaa Polkinghornen (1995) jaotteluun narratiivisen tutkimuksen tekemisen tavoista. Analyysiprosessini lähti liikkeelle narratiivien analyysistä (eng. analysis of narrative), joka perustuu aineiston teemoitteluun ja luokitteluun, ja on käytännössä hyvin lähellä perinteistä temaattista sisällönanalyysia. Narratiivien analyysissä analyysiyksikkönä on kuitenkin joko kertomus tai pienempi episodi kertomuksen sisällä, eikä koko kertomusta voi siis pelkistää yhden tai useammankaan teeman alle. Analyysissä tarkasteltava aineisto koostuu useammasta kertomuksesta, joiden osia kategorisoidaan ja luokitellaan niiden ominaisuuksien mukaan. Valmiiden luokkien välisiä suhteita voidaan tämän jälkeen vertailla kiinnittämällä huomio esimerkiksi kausaliteettiin, luokkien välisiin hierarkioihin tai kertomusten osien ja kokonaisuuden välisiin suhteisiin. (Mt.) Narratiivien analyysi on kytköksissä tietämisen tapaan, jossa aineistoa analysoidaan paradigmaattisen päättelyn<sup>9</sup> kautta. Tämä tarkoittaa sitä, että aineistosta etsitään toistuvia teemoja ja tarinatyyppejä.

---

<sup>9</sup> Paradigmaattinen päättely viittaa Brunerin (1986) jaotteluun kahdesta tietämisen tavasta: narratiivisesta ja paradigmaattisesta. Brunerin mukaan paradigmaattisen tietämisen prosessien kautta ihmiset luokittelevat yksittäisiä asioita tai ilmiöitä yleisempiin kategorioihin. Esimerkiksi omena kuuluu hedelmien kategoriaan. (Mt.) Paradigmaattinen päättely perustuu elämän ja sen ilmiöiden jäsentämiseen. Tulkitsen paradigmaattisen päättelyn

Käytin narratiivien analyysia apuna etenkin analyysini alkuvaiheessa, kun pyrin luomaan kokonaiskuvaa haastattelujen sisällöstä ja siitä, mitkä aiheet nousivat merkityksellisiksi kertomuksissa. Kokonaiskuvan saaminen aineistosta vaati haastattelujen lukemista useaan otteeseen. Vaikka sivumäärällisesti aineisto ei ollut järin suuri, lyhyessäkin ajassa haastateltavat kuvasivat moninaisia tapahtumia, kokemuksia ja ajatuksia, jotka paikantuivat eri ajanjaksoihin heidän elämässään. Kerronta oli useimmiten polveilevaa ja kertojat peilasivat menneisyyden tapahtumia nykyisyyteen ja tulevaisuuteen. Analyysiprosessin aikana käytin menetelmänä lähilukemista, mikä tarkoitti käytännössä toistuvaa aineiston äärelle palaamista, ja sen uudelleen lukemista ja tulkitsemista useaan kertaan. Joka kerralla tarkastelin tekstiä hieman eri näkökulmista käsin. Ensimmäisillä kerroilla pyrin lukemaan aineistoa avoimesti ihmetellen, ilman tarkkoja rajauksia, mutta saatuaani alustavan käsityksen haastatteluista, siirryin esittämään aineistolle kysymyksiä, jotka liittyivät tutkimuskysymyksiini. Tarkastelin aineistoa kysymällä, mistä aiheista kertojat puhuivat, kun he kertoivat itsemurhayrityksestään. Pyrin löytämään tarinoista kertojalle merkityksellisiä asioita ja ilmiöitä kiinnittämällä huomiota siihen, ottiko kertoja esiin toistuvasti tiettyjä tunteitaan, kokemuksiaan tai ajatuksiaan. Kiinnitin huomiota erityisesti tiheän kuvauksen kohtiin, joissa kertojan tapa kuvata tapahtunutta muuttui muuta kertomusta yksityiskohtaisemmaksi ja elävämmäksi eli kuvauksellisesti rikkaammaksi (ks. Hyvärinen 1994, 62). Merkkasin tällaiset tiheän kuvauksen kohdat aineistosta korostamalla niitä värien avulla. Tämä mahdollisti sen, että pystyin myöhemmin löytämään aineistosta nopeasti tarinalliset käännekohdat ja keskeisiksi nousevat teemat. Koska haastateltavat puhuivat kertomuksissaan paljon tunteistaan, lähdin analyysiprosessissa liikkeelle purkamalla haastattelujen sisältöä etsien haastateltavien nimeämiä tunnesanoja. Tein löytämistäni tunnesanoista erillisen kirjallisen listan, jossa kävin läpi kunkin haastateltavan käyttämät tunteita kuvaavat sanat ja ilmaisut. Tunnesanojen tulkitsemisen kautta pyrin vielä syventämään käsitystä kertomusten tunneilmapiiristä ja itsemurhayrityksiin liittyvistä moninaisista emootioista.

Seuraavassa vaiheessa luin haastatteluja uudestaan etsien niistä taustatekijöitä, jotka nousivat merkitykselliseksi itsemurhayritysten kannalta. Kiinnitin huomioni etenkin sellaisiin tarinallisiin tiheän kuvauksen kohtiin, jotka liittyivät itsemurhayritykseen, sitä edeltäviin tapahtumiin tai kertojan käsityksiin itsemurhayritykseen johtaneista tekijöistä. Tätä kautta

---

olevan myös keino, jolla elämää ”otetaan haltuun” luomalla järjestystä ympäristöön, joka muuten kuvautuisi kaottisena.



kertomuksista nousi esiin teemoja, jotka kertojat kokivat merkityksellisiksi itsemurhayritystensä kannalta. Kertomusten teemat vielä tarkentuivat analyysiprosessini edetessä. On kuitenkin huomionarvoista, että kertomuksissa nimeämäni teemat sekoittuvat, eikä kertomusten monimuotoisuutta ja ainutlaatuisuutta voinut pelkistää yhden tai useammankaan tietyn teeman tai aiheen alle, vaan jokaisesta kertomuksesta kutoutui omanlaisensa, erityinen teemojen ja ilmiöiden kokonaisuus. Esimerkiksi toiselle kertojalle työttömäksi jääminen saattoi merkitä tärkeiden ihmissuhteiden katkeamista ja jatkuvaa yksinäisyyttä, kun taas toiselle työttömyys merkitsi ensisijaisesti henkilökohtaista epäonnistumista ja kokemusta omasta epäkelpoisuudesta. Silti työttömyys saattoi näytellä kummassakin kertomuksessa suurta osuutta siinä, miksi kertoja oli päättänyt yrittämään itsemurhaa. Vaikka jokainen aineistoni tarinoista on ainutlaatuinen, niin tarinoista on löydettävissä myös samankaltaisia elementtejä, joita kertojat nostivat esille. Näin ollen pyrin myös löytämään tarinoista esiin nousevia yhteiskunnallisia ja sosiokulttuurisia ilmiöitä ja ajattelumalleja. Pohdin analyysiprosessini aikana, mitä kertomuksissa esiin nousevat ilmiöt mahdollisesti kertovat kulttuuristamme ja yhteiskunnassa vallitsevista arvoista ja normeista.

Kuten jo aiemmin totesin, narratiivien analyysi toimi minulle keinona saada käsitys aineistoni laadusta, käsiteltävistä aiheista ja toistuvista teemoista. Tämä antoi hyvän lähtökohdan kertomusten syvällisempään analyysiin. Narratiivien analyysin jälkeen siirryin syventämään käsitystäni kertomuksista tarkastelemalla niitä kokonaisuuksina. Aineiston teemoittelun jälkeen analyysiprosessini jatkui narratiivisena analyysinä (eng. narrative analysis), jonka avulla pyrin hahmottelemaan kertomuksille juonirakennetta ja etsimään niistä merkityksellisiä käännekohtia. Tässä vaiheessa kirjoitin jokaisesta haastattelusta tiivistelmän, jossa pyrin paikantamaan jokaisen tarinan alun, tarinassa ilmenevät käännekohdat ja katkokset sekä tarinan lopun. Käytin tiivistelmien tekemisen apuna tarinoista löytyneitä tiheän kuvauksen kohtia. Narratiivisella analyysillä tarkoitetaan Polkinghornen (1995) mukaan aineiston koostamista uudeksi, eheäksi tarinaksi, jossa juoni kokoaan aineiston eri elementit yhteen ja antaa toisistaan irrallisille osille merkityksen. Analyysiprosessin tarkoitus ei siis ole tehdä kertomuksista yleistyksiä, vaan pikemminkin se ohjaa kiinnittämään huomion jokaisen kertomuksen ainutlaatuisuuteen. Narratiivisen analyysin avulla pyrin kohti narratiivisen tietämisen tapaa, joka tähtää yksilön käyttäytymisen ymmärtämiseen. Polkinghornen mukaan käyttäytyminen syntyy yksilön aikaisempien kokemusten, opittujen käyttäytymismallien, nykyisyydessä vaikuttavien tekijöiden ja tulevaisuuteen suuntautuvien tavoitteiden ja päämäärien vuorovaikutuksessa. (Mt., 15.)

Tutkielmani tavoitteena on ymmärtää niitä syitä, jotka ovat johtaneet kunkin kertojan kohdalla itsemurhan yrittämiseen. Narratiivisen ymmärtämisen kautta olen pyrkinyt pääsemään lähemmäksi niitä inhimillisiä, ainutkertaisia ja henkilökohtaisia syitä, miksi kukin kertoja päätyi yrittämään itsemurhaa. Aineistoa lukiessa sain kuitenkin huomata, etteivät kaikki kertomukset olleet juonellisesti rakentuneita, eikä niistä löytynyt sellaista punaista lankaa, jonka avulla kertomuksille olisi voinut hahmotella lineaarista juonta. Olen tulkinut tällaiset kertomukset pikemminkin kertojan yksilöllisinä pahan olon ja ahdistuksen purkauksina, jotka eivät noudata perinteistä kertomuksen rakennetta, vaan kuvaavat itsemurhakriisin keskellä elävän ihmisen psyykkistä hätää.

#### 4.3.1 Itsemurhayritystä ennakoivat tekijät

Jo analyysin alkuvaiheessa kävi ilmi, että itsemurhayritysten taustalla vaikuttavat tekijät ovat hyvin moninaisia. Itsemurhayrityksille ei nimetty vain yhtä syytä, vaan syitä paikannettiin omaan lapsuuteen ja elämänhistoriaan, lähimenneisyyden raskaisiin tapahtumiin ja kertojien omiin sisäisiin kamppailuihin. Itsemurhien taustalla olevat tekijät koostuivat niin ulkoisen elämän ilmiöistä, elämänhistoriaan liittyvistä kuormittavista tekijöistä, kuin myös sisäisistä tuntemuksista, ajatuksista ja kokemuksista. Kertomuksiin sisältyi runsaasti puhetta tunteista, minäkuvasta ja suhteesta ympäröivään maailmaan, mikä on ns. terapiapuheelle tyypillistä. Näin ollen aineistosta oli luettavissa myös terapiakonteksti, jossa haastattelut toteutettiin. Linity-projektissa toteutettu terapia-asetelma antoikin kertomuksille oman, ainutlaatuisen äänensä. On huomionarvoista, ettei haastatteluja annettu alun perin tutkimuskäyttöön, vaan terapeutille henkilökohtaisen kriisin keskellä, mikä selittää osaltaan joidenkin kertomusten jäsentymättömyyttä ja fragmentaarisuutta.

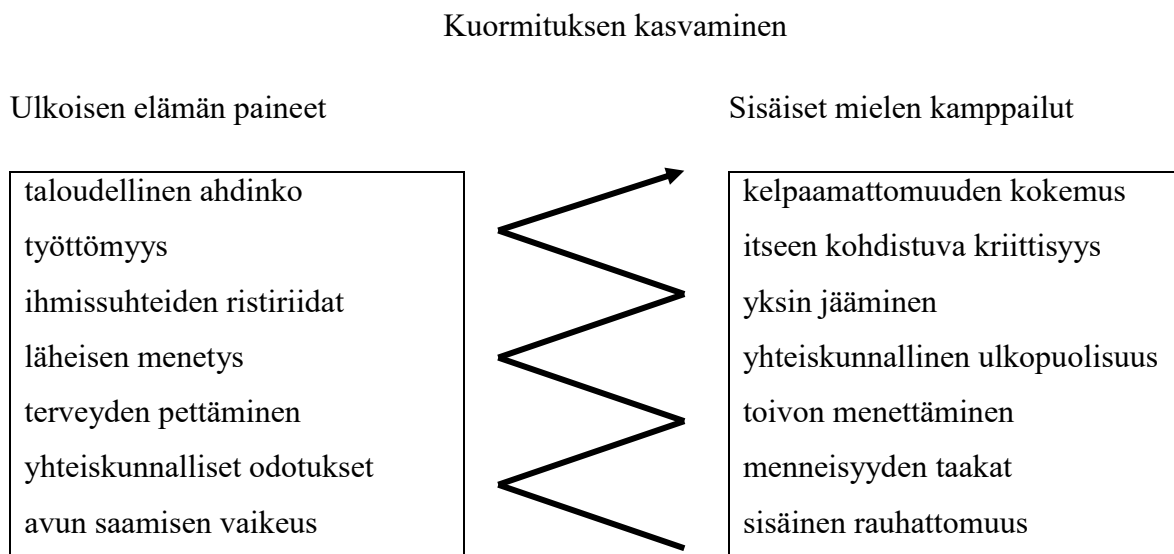
Jaottelin kertomuksista esiin nousevia teemoja kahteen luokkaan, jotka nimesin *Ulkoisen elämän paineet* sekä *Sisäiset mielen kamppailut*. Ulkoisen elämän paineiden luokkaan sisällytin sellaisia ulkopuolelta tulevia, ns. normaaliin elämäntilanteeseen kuuluvia haasteita ja kuormittavia tekijöitä, jotka kasautuessaan ja toistuessaan muuttuivat kertojien kuvauksissa musertavaksi sisäiseksi kuormitukseksi, jonka vaikutuksesta ihminen alkoi nähdä itsemurhan ainoana poispääsynä kestävämmäksi koetusta elämäntilanteesta. Ulkoisen elämän paineisiin lukeutuvat teemat nimesin seuraavasti: taloudellinen ahdinko, työttömyys, avun saamisen vaikeus, ihmissuhteiden ristiriidat, läheisen menetys ja terveyden pettäminen. Sisäiset mielen kamppailut sen sijaan viittaa kertojien sisäisiin tuntemuksiin ja negatiivisiin käsityksiin sekä itsestä että omasta paikasta maailmassa. Osa kertojista koki, että vaikka elämän ulkoiset

puitteet olivat kunnossa, johti sisällä vellova paha olo ja ahdistus kohti itsetuhoisia tekoja. Itsetuhoiset teot myös saattoivat ajan myötä muuttua yhä raaemmiksi ja fyysisesti vaarallisemmiksi, jolloin eteneminen kohti itsemurhayritystä tapahtui pikkuhiljaa, ikään kuin huomaamatta. Sisäisiin mielen kamppailuihin liittyvät teemat nimesin seuraavasti: kelpaamattomuuden kokemus, yksin jääminen, itseen kohdistuva kriittisyys, yhteiskunnallinen ulkopuolisuus, menneisyyden taakat, toivon menettäminen ja sisäinen rauhattomuus. Sisäiset mielen kamppailut koostuivat kertojien sietämättömiksi koetuista tunteista, kuten häpeästä ja syyllisyydestä, vihasta, katkeruudesta ja voimattomuudesta. Negatiiviset tunteet kohdistuivat ensisijaisesti itseen ja kertojan minuuteen, vaikka taustalla saattoi olla myös kokemuksia väärin kohdelluksi tulemisesta sekä kauas menneisyyteen paikantuvista, traumaattisista kokemuksista.

Nimeämäni teemat kuvaavat sellaisia itsemurhayritystä edeltäneitä tekijöitä, jotka nousivat merkityksellisiksi tarinoissa. Vaikka kertojat eivät nimenneet yhtään yksittäistä tekijää itsemurhayrityksen perimmäiseksi syyksi, niin kertomuksissa eri taustatekijät saivat erilaisia painotuksia. Joillakin kertojilla ulkoinen elämä saattoi olla kohdillaan, mutta sisäiset mielen kamppailut olivat niin suuria, että itsemurha alkoi tuntua ainoalta vaihtoehdolta. Toisilla kertojilla sen sijaan ulkoisessa elämässä oli tapahtunut useita raskaita tapahtumia, joiden vaikutuksesta itsemurhasta etsittiin ratkaisua kestävämmäksi muodostuneeseen elämäntilanteeseen. Aineistossa esille nousseet teemat eivät ole kuitenkaan toisiaan poissulkevia, vaan jokaisessa kertomuksessa oli löydettävissä sekä ulkoisia että sisäisiä kuormittavia tekijöitä, jotka johtivat lopulta psyykkiseen uupumiseen ja itsemurhayritykseen. Eroja kertomusten välillä on lähinnä painotuksissa, joita eri tekijöille annettiin. Näin ollen luokittelu ulkoisiin ja sisäisiin tekijöihin toimiikin lähinnä paradigmaattisen päättelyn ja ymmärtämisen tukena, eikä kuvaa kertomusten suoraa sisältöä.

Itsemurhayritys kertoo ensisijaisesti ihmisen elämänhallinnan järkkymisestä. Itsetuhoisuuden syyt paikantuvat paitsi yksilön sisäisiin ongelmiin, myös yhteisöjen, perheiden ja erilaisten ryhmien tukea antavien rakenteiden ja toiminnan pettämiseen. Itsemurhayritys voi kertoa yksilön tarpeesta päästä pois sietämättömän tuntuista elämäntilanteesta. (Achté ym. 1989, 13.) On todennäköistä, ettei yksikään teemoista, joita kertomuksissa nostettiin esille, riittäisi yksinään ajamaan yhtäkään ihmistä itsemurhan partaalle. Itsemurhakriisin ajatellaankin liittyvän monien eri riskitekijöiden yhtäaikaiseen esiintymiseen, kun useat yksilölle tärkeät elämän osa-alueet ovat uhattuina (Gysin-Maillart & Michel 2013, 27). Voidaan siis ajatella,

että itsemurhariski kasvaa, kun kuormittavat tekijät ihmisen elämässä kasautuvat ja psyykkinen sietokyky ylittyy (ks. kuvio 1).



Kuvio 1. Itsemurhayritystä edeltävät tekijät.

Itsemurhayritystä edeltää usein jonkinlainen laukaiseva tekijä. Tällaiset tekijät ovat usein luonteeltaan ihmisiä kuormittavia, niin sanottuja normaaleja elämään kuuluvia rasitetekijöitä. Kuitenkin ihmiselle, joka on jo valmiiksi psyykkisen jaksamisensa ääri rajoilla, pienikin ylimääräinen rasittava koettelemus voi olla ratkaiseva syy siihen, että ihminen päätyy itsemurhaan. Toisaalta itsemurhayrityksen laukaisevalla tekijällä voi olla myös erityisen suuri merkitys itsemurhaa yrittävän ihmisen elämässä. Tällöin kyseessä voi olla suurista elämäntilanteen muutoksista, kuten erosta tai muista menetyksistä. (Lönnqvist 1989, 183.) On myös tärkeää huomioida, että itsemurhayrityksen motiivina ei välttämättä ole kuolema, vaan teko voi olla epätoivoinen yritys ratkaista psyykkisiä tai sosiaalisia ongelmia (Lönnqvist ym. 1993, 37). Itsemurhaa yrittäneet ovatkin usein kokeneet intensiivistä psyykkistä tuskaa ja kärsineet sietämättömiltä tuntuvista ajatuksista. Itsetuhoiselle ihmiselle itsemurha voi olla siis ratkaisu muutoin kestävässä elämäntilanteessa. Kun oma itse on alkanut tuntua läpeensä negatiiviselta, itsemurhariski on todellinen uhka. (Gysin-Maillart & Michel 2013, 57–58.)

#### 4.3.2 Itsemurhayrityksiin liittyvä impulsiivisuus ja harkinta

Tiedetään, että itsemurhat tulevat yleensä lähipiirille yllätyksenä ja suurena järkytyksenä. Itsemurha päättää elämän siis äkisti ja varoittamatta. Kuitenkin useimmat ihmiset ovat viestittäneet jollakin tavalla itsetuhoisista aikomuksistaan ennen itsemurhaa (Heiskanen 2007, 14–15; Lönnqvist ym. 2017, 593). Itsemurhan tehneen läheiset eivät välttämättä osaa tai halua

nähdä itsemurhavaarasta kertovia varoitusmerkkejä (Achté ym. 1989, 14). Toisaalta jotkut itsemurhaa yrittäneen ihmisen läheiset ovat saattaneet kantaa huolta itsemurhan partaalla olevasta läheisestään jo pitkän aikaa, ja eläneet jatkuvasti tietoisina itsemurhan mahdollisuudesta. Itsemurhaa suunnitteleva voi kuitenkin pyrkiä piilottelemaan itsetuhoisia ajatuksiaan läheisiltä, mikä tekee itsemurhayrityksistä vaikeasti ennakoitavia. (esim. Uusitalo 2006, 116–117.) Itsemurha-ajatusten piilottelu nousi esille myös omassa aineistossani, vaikka osa kertojista oli myös kertonut itsetuhoisista ajatuksistaan ja suunnitelmistaan. Hieman ristiriitaisesti itsemurha-ajatusten piilottelun motiiviksi jotkut haastateltavat nimesivät sen, ettei läheisempiä ihmisiä haluttu huolestuttaa, vaikka läheisten kantama huoli olisi ollut aiheellistakin. Huolen aiheuttamisesta kannettiin syyllisyyttä, eikä omaa pahaa oloa haluttu jakaa muiden kanssa. Itsemurha-ajatukset koettiin myös häpeällisinä, mikä teki niiden jakamisesta vaikeaa.

Itsemurhaa kuvataan usein äärimmäisen itsekkäänä tekona, mutta useimmat aineistoni kertojista päin vastoin ajattelivat paljonkin läheisiään sekä mahdollisen kuoleman vaikutusta lähipiiriin. Murheen aiheuttaminen läheisille saattoikin olla ainoita syitä, jotka pidättelivät ihmistä tekemästä itsemurhaa. Läheisten kokemaa murhetta haluttiin myös keventää esimerkiksi kirjoittamalla itsemurhaviesti, jossa pyrittiin selittämään tapahtunutta. Jos läheinen kantoi jo valmiiksi huolta kertojasta, itsemurhaan saattoi liittyä toive, että kuoleman jälkeen läheisen kokema huoli poistuisi.

Sit tulee aina välillä vähän semmoinen olo, et on just semmoinen taakka. Taakka muille, kun äidinkin pitää aina, tai se melkein joka päivä kyselee, et mitä kuuluu ja silleen. Varmaan jotenkin huolehtii tai huolehtiikin aika paljon, että oonko kunnossa ja silleen. Sit just tulee semmoinen, että jos oisin poissa, niin ei sitten hänenkään tarttis enää huolehtia joka päivä (epäselvää). (Henna)

Itsemurhaa yrittäneiden kertomuksissa konkreettista itsemurhayritystä kuvattiin samanaikaisesti sekä impulsiivisena että harkittuna tekona. Kertomuksista välittyi kuva pitkään, jopa vuosia, jatkuneesta psyykkisestä pahoinvoinnista, joka sai lopulta konkreettisen muodon kertojan itsemurhayrityksessä. Kertomuksissa itsemurhayritys saattoi konkretisoitua hetken mielijohteesta, ikään kuin impulsiivisena tekona, mutta taustalla oli lähes aina pitkään jatkunutta itsetuhoisuutta, joka ilmeni yritystä edeltävästi esimerkiksi itsemurha-ajatuksina, itsetuhoisena käytöksenä sekä myös aikaisempina itsemurhayrityksinä. Itsemurhayritystä oli saattanut edeltää pikkuhiljaa paheneva itsetuhoisen käyttäytyminen, kuten viiltely tai lääkkeiden tietoinen liikakäyttö, vaikka tällaisella käyttäytymisellä ei suoraan tavoiteltukaan kuolemaa. Epäsuorana itsetuhoisena käyttäytymisenä kertomuksissa mainittiin muun muassa

hoitoa vaativan sairauden tietoinen laiminlyöminen. Kahdeksassa haastattelussa yhdestätoista kertojat mainitsivat, että heillä oli useampi kuin yksi itsemurhayritys taustallaan. Niilläkin kertojilla, jotka eivät maininneet aikaisempia yrityksiä, oli ollut jo pitemmän aikaa itsetuhoisia ajatuksia ja suunnitelmia, ja osalla oli olemassa myös psykiatrinen hoitokontakti. Mielialaoireita oli saatettu hoitaa terapian ja psyykenlääkkeiden avulla. Muutamalla kertojalla oli taustallaan ainakin joitakin osastohoitojaksoja, jotka olivat yleensä alkaneet aikaisempien itsemurhayritysten seurauksena. Voidaan siis ajatella, että itsemurhayritystä ennakoivia merkkejä oli lähes jokaisella kertojalla. Eri asia on, että oliko lähipiirillä tietoa kertojien aikaisemmista itsemurhayrityksistä tai hoitokontakteista.

Ihminen, jolla on itsetuhoisia ajatuksia, voi kokea ajatuksen itsemurhasta helpottavana, koska itsemurha merkitsee mahdollisuutta kärsimysten lopettamiseen (Schulman 2002, 180). Solomon (2002) kirjoittaa, että useat masennuksesta kärsivät haluavat kuolla ja vapautua näin elämisen tuskasta. Halu kuolla ei kuitenkaan tarkoita sitä, että ihminen olisi halukas tappamaan itsensä. Solomonin mukaan itsensä tappamisen aikomus vaatiikin toisenlaista toimeliaisuutta ja itseen kohdistettua, konkreettista väkivaltaa. Solomon kirjoittaa, että itsemurhan yrittäminen ”– – vaatii suuren määrän tarmoa ja vahvan tahdon samoin kuin uskon huonon nykyhetken pysyvyyteen ja ainakin hivenen impulsiivisuutta.” (Mt., 331.) Solomonin sanoin itsemurhan yrittäminen ei ole siis passiivinen teko, vaan aktiivista itseen kohdistuvaa toimintaa. Tulkitsen tätä niin, että itsemurhaa yrittänyt ihminen on ylittänyt kuvitelman ja todellisuuden välisen rajan ja siirtynyt kuolemasta unelmoimisen sijaan toteuttamaan konkreettisia, kuolemaan tähtääviä tekoja.

Yleensä impulsiivisesti käyttäytyvien ihmisten ajatellaan olevan alttiimpia kuolemaan itsemurhan kautta kuin sellaisten ihmisten, jotka harkitsevat tekojaan pitempään. Koska itsemurha tulee ympäristölle usein yllätyksenä, itsemurhaa yrittävien saatetaan ajatella olevan myös luonteeltaan impulsiivisia. Itsemurhien ehkäisytyön asiantuntija Rory O’Connor (2021) huomauttaa kuitenkin, että impulsiivisuuden ja itsemurhien välinen yhteys ei ole yksiselitteinen. O’Connorin mukaan on tärkeää erottaa impulsiivisuus luonteenpiirteenä impulsiivisista teoista. Vaikka luonteeltaan impulsiiviset ihmiset saattavat olla alttiimpia itsemurhayrityksille, voi sellainenkin ihminen, joka on persoonallisuudeltaan yleensä harkitsevainen, yrittää itsemurhaa näennäisen impulsiivisesti. Päinvastoin myös luonteeltaan impulsiivisilla ihmisillä saattaa olla itsemurha-ajatuksia, jotka eivät kuitenkaan koskaan konkretisoidu tekojen kautta. (Mt., 164–165.) Niinpä impulsiivisuus luonteenpiirteenä ei

kerro paljoakaan siitä, kuinka suuressa itsemurhavaarassa yksilö on. Sen sijaan itsemurha voi olla hyvinkin tarkkaan harkittu ja suunniteltu teko.

Nykyään tiedetään, että ihmisen taipumus itsetuhoisuuteen on kuitenkin harvoin ristiriidaton. Useimmat itsetuhoisista ajatuksista kärsivät ihmiset ovat epävarmoja elämän- ja kuolemantoiveistaan, ja itsemurha voi olla erilaisten akuuttien stressitekijöiden ja impulsiivisen käyttäytymisen seurausta. Itsemurhayrityksissä on usein myös havaittavissa epä johdonmukaista käyttäytymistä. Itsemurhayrityksen tehnyt ihminen voikin alkaa katua tekoaan ja hakea apua viime hetkellä, mikä näkyi myös joissakin aineistoni kertomuksissa. (Lönnqvist 1989, 184.) Itsemurhien impulsiivisuuteen liittyen on huomioitava, että joskus on pelkän sattuman varassa, jääkö itsemurhayritys ainoastaan yritykseksi, vai kuoleeko ihminen yrityksensä seurauksena. Niinpä pikaistuksissa tehty, impulsiivinen itsetuhoisen teko voi aiheuttaa vakavimmillaan elämän menetyksen, kun taas vakaasti harkitunkin itsemurhayrityksen jälkeen ihmisen elämä voi vielä jatkua. Suuri merkitys on sillä, millä keinoin itsemurhaa yritetään, mikä on huomattu myös itsemurhien ehkäisytyössä (esim. Lönnqvist 1989, 184; World Health Organization 2014, 9; Lönnqvist ym. 2017, 596).

Paneudun seuraavaksi siihen, miten aineistossani kertojat kuvasivat itsemurhayritystä edeltäviä tapahtumia. Kertomuksista välittyi, ettei itsemurhayritys koskaan ollut täysin impulsiivinen teko. Itsemurhayrityksiin liittyi aina ainakin jonkin verran suunnitelmallisuutta. Suunnittelu saattoi olla sopivan tilaisuuden odottamista, itsemurhaviestin kirjoittamista tai itsemurhan toteuttamiseen liittyvien välineiden tai lääkkeiden hankkimista. Itsemurhan suunnitteluun saattoi liittyä myös konkreettista tiedonhankintaa, kuten Juhon kertomuksessa, jossa itsemurhayritystä edelsi itsemurha-ajatukset sekä tiedon hankkiminen tekotavoista.

Sen voi sanoa, että mitä niin itensä tappamisen ajatuksia oli ollut silloin alkuvuonna ja monena kertana muutenkin ja lueskellut kaiken maailman tapoja ja pohtinut. Ja tuo oli sitten se ensimmäinen kerta, kun minä oikeesti tein asialle jotain. (Juho)

Juholla konkreettinen itsemurhayritys tapahtui vasta useamman kuukauden päästä sen jälkeen, kun hän oli etsinyt tietoa tavoista, joilla itsemurhan voisi toteuttaa. Juho kertoi tapahtumista juuri ennen itsemurhayrityksen toteuttamista.

Sitten taas masennus puhkes ja sain mentyä lääkäriin. Ja sieltä sain pari viikkoa sairauslomaa ja masennuslääkettä ja sit se oli kolmantena päivänä sairauslomalla. Siinä oli vähän tämmöistä itselääkitystä kaljan kanssa tehtyä, ja aika kova krapulakin oli sinä päivänä, kun sitten tuli sillä puukolla leikittyä. Mutta silloin minä olin niin kuin jotenkin päättänyt, että tää nyt loppuu. (Juho)

Vaikka Juho oli aikaisemmin pohtinut itsemurhan tekotapoja, ei itsemurhayritys kuvaudu kertomuksessa kovinkaan vakaasti harkittuna tekona. Juho nimesi viiltelyn ”puukolla leikkimiseksi”, mikä antaa mielikuvan tahattomasta tai melko vaarattomasta toiminnasta. Samalla Juho kuitenkin kuvailee päättäneensä, että ”tää nyt loppuu”, mikä viittaa siihen, että teossa oli mukana ajatus sen lopullisuudesta. On luultavaa, että Juhon mainitsema krapula madalsi myös kynnystä itsetuhoiselle teolle ja saattoi olla yhtenä syynä sille, miksi Juho päätyi yrittämään itsemurhaa juuri kyseisenä päivänä. Alkoholin käytön tiedetään nimittäin lisäävän itsemurhariskiä voimakkaasti (Lönnqvist ym. 2017, 595).

Myös muissa kertomuksissa itsemurhayritykset kuvautuivat sekä hetken mielijohteesta tehtynä, impulsiivisena itsetuhoisuutena, että pitkään harkittuina tekoina. Usein kertomuksista nousi esiin kumpiakin elementtejä, kuten Hennan tarinassa.

Mä en suoraan sanottuna tiedä, et mikä just siinä päivässä. Et ei ollut mitään. – – Jotenkin tota varmaan vaan tuli ne kaikki ajatukset samaan aikaan vihdoin mieleen ja sitten kyl mul oli ollut ne lääkkeet siel kotona. Ollut vähän silleen pahan päivän varalla tai silleen, et niitä oli kertynyt. Et oli aina välillä käynyt silleen mielessä, et pitäiskö ottaa ne kaikki kerralla. (Henna)

Henna kertoo keränneensä lääkkeitä ”pahan päivän varalle” itsemurhatarkoituksessa. Hennan mukaan mikään ulkoinen tekijä ei kuitenkaan selittänyt sitä, miksi hän päätyi juuri kyseisenä päivänä yrittämään itsemurhaa. Itsemurhayritys oli pikemminkin impulsiivinen teko, joka muuttui toiminnaksi, kun kaikki ahdistavat ajatukset tulivat samaan aikaan mieleen ja psyykkinen sietokyky ylittyi. Itsemurhayritys oli puolestaan mahdollinen, koska hän oli varastoinut hänelle määrättyjä lääkkeitä kotiin. Lääkkeiden varastoiminen viittaa ainakin jonkinasteiseen itsemurhan suunnitteluun. Lääkkeiden kerääminen varastoon toistui Hennan tarinan lisäksi muissa kertomuksissa, kuten Juhaniin kertomuksessa.

Silloinkin meillä oli joku selkkaus kotona, silloin kun se ensimmäinen [itsemurhayritys S.M.] tapahtu. Mut kai mä olin vaan väsynyt, olin kaikkeen, että se sitten laukes jossakin vaiheessa, että silloinkin otin lääkkeitä. Että oikeastaan siitä lähtien mä oon niin kuin jemmannot, jemmannot lääkkeitä. Kai siinä joku tarkoitus on ollut, että mä en oo niitä käyttänyt ja pitänyt semmoista varastoa. (Juhani)

Juhani ei suoraan tuonut esiin itsetuhoista tarkoitusta lääkkeiden keräämiselle, mutta viittaa aikomukseensa sanoilla ”kai siinä joku tarkoitus on ollut”, mikä antaa vihjeen teon suunnitelmallisuudesta. Juhaniin kertomuksessa itsemurhayritys ei kuvaudu impulsiivisena tekona, vaan pikemminkin pitkään jatkuneen suunnitelmallisuuden lopputuloksena.



Itsemurhayritys on ikään kuin ollut yksi mahdollinen tulevaisuuden skenaario, jonka suuret määrät kotona olevia lääkkeitä mahdollistaisivat.

Kuten aiemmin mainitsin, kertomuksissa itsemurhayritystä edelsivät pitkäaikaiset itsetuhoiset ajatukset sekä mahdollisesti itsemurhaan valmistelevat teot, kuten edellä mainittu lääkkeiden varastointi tai esimerkiksi itsemurhaviestin kirjoittaminen. Kertomuksissa itsemurhayrityksiä ei kuitenkaan yleensä edeltänyt yksityiskohtaiset itsemurhasuunnitelmat, kuten tietyn ajan ja paikan valinta etukäteen, vaan suurimmalla osalla kertojista itsemurhayritys konkretisoitui, kun psyykinen pahoinvointi oli kasvanut sietämättömäksi ja itsemurhan tekemiselle tuli sopiva tilaisuus. Sopivan tilaisuuden merkitys nousi joissakin kertomuksissa esiin tärkeänä osana itsemurhayritystä.

Saija kuvasi kertomuksessaan eniten konkreettista itsemurhayrityksiin liittyvää suunnitelmallisuutta. Kun Saija ei saanut terveydenhuollon kautta apua pahaan oloonsa, hän alkoi suunnitella itsemurhan tekemistä. Saija kertoi päättäneensä itsemurhan tekemisestä päivää tai kahta ennen ensimmäistä yritystä.

No minä varmaan sitä sitten pari päivää suunnittelin ja mulle oli kertynyt niitä [lääkkeitä]<sup>10</sup> ja oli käyttämättä, kun mä olin siellä työterveyshuollossa, – –, kun mulle tuli niistä vaan semmoinen, että saatoin rauhoittua vähän ja nukahtaa, mutta enemmänkin niin kuin oisin ollut humalassa. Oli kirjoitettu [lääke] ja osastolta sitten ne [lääkkeet], joita oli myös työterveyshuollossa määrätty plus ne [lääkkeet]. Niin minähän keksin tehdä sellaisen, että kerta minä en tästä omien ajatusteni perusteella selviä, että se on niin kuin ihan käsittämätöntä, mutta minä kyllä ihan tietoisesti sen suunnittelin. Ja en voimakkaasti kahtena edellisenä päivänä, vaan ehkä vuorokautta aikaisemmin. Se oli se olo niin tuskainen, niin toivoton ja sitten kun me rähistiin, niin tietysti. Tai en minä ehkä niin miehelle rähissyt, mutta minä kyllä saatoin sitä tuoda esille, että mä en jaksa ja mä saatan itelleni tehdä jotain. – – Mä edellisenä päivänä mietin kyllä, että – –, jos se mies lähtee sinne lounaalle yksin, niin mä sen jälkeen lähden sieltä kotoa pois ja otan ne lääkkeet vaan, mut jätän paketit sinne. Ja niinhän minä tein. (Saija)

Kuten Saijan tarinassa, myös muissa tarinoissa korostuivat useat samanaikaiset tekijät, jotka kasaantuessaan ajoivat kohti itsemurhayritystä. Saijalle oli kertynyt tarpeeksi lääkkeitä, jotta itsemurhan tekeminen oli mahdollista, hän koki täydellistä toivottomuutta ja tuskaisuutta, jolloin psyykinen sietokyky alkoi olla äärirajoilla, ja itsemurhan tekemiseen tuli sopiva

---

<sup>10</sup> Saija mainitsi kertomuksessaan useiden eri lääkkeiden nimiä, joita oli ottanut itsemurhaa yrittäessään. Olen merkannut hakasulkeisiin anonymisoidut kohdat, joissa Saija mainitsi eri lääkkeitä nimeltä. Päädyin jättämään lääkkeiden tarkat tunnisteet pois tekstistä, sillä olen halunnut pidättäytyä kirjoittamasta itsemurhayritysten pienistä yksityiskohdista, jotka ovat tutkielmani kannalta epäolennaisia. Syy ratkaisuuni on kuitenkin ensisijaisesti eettinen, sillä tällä tavalla olen halunnut suojella sekä kertojaa että tutkielman lukijoita.

tilaisuus miehen lähdettyä pois kotoa. Lisäksi edeltävänä päivänä Saijan ja miehen välillä oli ollut riitaa, mikä saattoi vielä lisätä psyykkistä pahaa oloa ja toimia ikään kuin laukaisevana tekijänä. Itsemurhayritys kuvautui monien yhtäaikaisten tekijöiden summana ja konkretisoitui sopiva tilaisuuden tullen.

Toisenlaisen tarinan kertoi Jari, jonka kertomuksessa itsemurhayritys kuvautuu melko impulsiivisena tekona, jota ei edeltänyt pitkäaikainen harkinta. Ennen itsemurhayritystä Jari oli eronnut vaimostaan. Vaimo oli löytänyt uuden kumppanin pian eron jälkeen. Jari kertoi olleensa selviämässä vakavasta masennuksesta, mutta eron jälkeen masennus ”jäi päälle”. Jari kuvaili itsemurhayritystä edeltävää iltaa yksityiskohtaisesti ja pohdiskellen.

Ei mulla ollut sinä iltana tarkoitus mitään tehdä sen kummemmin, että veli oli jo muutaman kerran viikonloppuna ollut kuskina. Lauantaina sitten me käytiin siinä [ex-puolison]<sup>11</sup> pihassa sitten katsomassa. No veli ei huomannut sitä [ex-puolison uuden kumppanin] autoa, mut minä huomasin, että se oli taas yötä siellä. – – Mä menin kotiin ja siinä sohvalla istuin varmaan joku puol tuntia, tunnin, ja mitään tekemättä oikeastaan. Enkä muista, että olisin ajatellutkaan mitään ja sitten otin vaan vaatteet päälle ja läksin autolle ja autossa varmaan viisi minuuttia istuin ja starttasin ja läksin hyvin rauhallisesti ajelemaan. Tiesin kyllä, että promilleja on, ja ajoin [paikan] ohi, jossa exä nyt sitten asuu. Sen jälkeen, kun ajoin sinne, niin varmistin, että [ex-puolison uuden kumppanin] auto on siinä ja hyvin rauhallisesti ajoin. – – Jonnekin [paikan] taakse mä ajelin sitten ja välillä pysäkillä pysähdyin ja mietin – – mietin autolla, että mitä tässä tekisi, että lähtiskö kotiin vai mitä. Että siinäkin ajoin niin kuin rauhallisesti, että ei ollut mitään kiirettä ja rekkoja tuli ja linja-autoja, rekkoja tuli vastaan, mutta en minä edes miettinyt sitä rekkaa vasten ajamista. Ja katoihan minä siinä mennessä niitä kallionleikkauksia, mutta en minä niin kuin sen kummemmin miettinyt sitä. – – Sen minä muistan, että jossain vaiheessa, ajoinko minä nyt muistaakseni, meninkö kerran vai pari semmoisesta kallionleikkauksesta ohi ja takaisin. Että jossain vaiheessa käännyin ja satakolmekymppiä mä käännyin sitten sinne, mä katsoin sitä mittaria ja käänsin sen auton ja sitten rupes vaan rutina kuulumaan ja sitten meni taju. (Jari)

Jarin kertomuksessa itsemurhayritys kuvautuu voimakkaasti impulsiivisena tekona, jota ei edeltänyt harkinta, vaan itsemurhayritys oli voimakkaan tunnekuohun vallassa tehty, harkitsematon itsetuhoisuuden puuska, johon vaikutti ero kumppanista ja tieto hänen uudesta suhteestaan. Toisaalta Jari kertoi, että oli edeltävänä viikonloppuna pohtinut jo mahdollisuutta oman elämänsä lopettamiseen, joten täysin harkitsemattomana teko ei kuvaudu.

Mä olin edellisenä viikonloppuna ajellu, ajelin tuolla pohjoisemmassa ja mietin sitä, että ajaisko johonkin. Mietin semmoista paikkaa, jossa olis vaikka peräkärri

---

<sup>11</sup> Jari mainitsi kertomuksessaan useita henkilöitä ja paikkoja nimeltä. Olen anonymisoinut tekstistä hakasulkeisiin merkityt kohdat siten, ettei niistä voi suoraan tunnistaa paikkoja tai henkilöitä, mutta pyrkinyt samalla säilyttämään kertomuksen sisällön ymmärrettävänä.

ollut pysäköitynä, että siihen olisin ajanut, että se ei niin kuin varmasti ketään. Mutta mä en seuraavalla, sen viikonlopun jälkeen miettinyt enää mitään semmoista itsemurhia tai muuta. (Jari)

Kertomusten valossa olen tulkinnut, että itsetuhoisuus rakentuu hiljalleen pitkäaikaisen psyykkisen pahoinvoinnin seurauksena, mutta muuttuu konkreettisiksi itsetuhoisiksi teoiksi usein nopeasti, laukaisevien tekijöiden seurauksena. Aineiston perusteella vaikuttaa siltä, että itsemurha-ajatuksia saattaa olla mielessä pitkään, mutta niiden konkretisoituminen itsemurhayrityksessä vaatii kuormittavien tekijöiden kasaantumista sekä yleensä myös yksittäisen laukaisevan tekijän, kuten esimerkiksi riidan läheisen kanssa. Toisaalta aineistosta ilmenee, ettei itsetuhoinen teko vaadi aina pitkäkestoista suunnitelmallisuutta, vaan ajatus itsemurhasta voi joissakin tapauksissa konkretisoitua itsemurhayritykseksi nopeastikin, jos taustalla on paljon kuormittavia tekijöitä. Kertomusten valossa itsemurhaan ja omaan kuolemaan liittyy paljon ristiriitaisia ajatuksia ja toiveita. Itsemurhayritykseen liittyy myös aina voimakasta toivottomuutta ja kokemus siitä, ettei elämä voi muuttua enää paremmaksi, vaan jatkuu joko samankaltaisena tai on etenemässä kohti suurempia murheita ja vaikeuksia.

## 5 Merkitysten rakentuminen itsemurhaa yrittäneiden kertomuksissa

Tässä luvussa analysoin aineistoni kertomuksia kokonaisuuksina. Olen nimennyt ja yhdistänyt kertomukset niistä nousevien samankaltaisten teemojen, eräänlaisten ydinkertomusten mukaisesti, mutta käsittelen jokaisen kertomuksen myös erillisenä, ainutlaatuisena kokonaisuutenaan. Olen pyrkinyt hahmottelemaan kertomusten juonirakenteita ja etsimään niistä itsemurhayrityksen kannalta keskeisiä käännekohtia. Jotkut kertomuksista koostuvat pienistä episodeista, kertomusten palasista, eikä niistä ole suoraan löydettävissä kokonaista juonta, joka johdattaisi tapahtumia loogisesti eteenpäin. Näistä pienistäkin palasista löytyy kuitenkin tarinallista rikkautta, ja kertomukset kutoutuvatkin todentuntuiseksi kuvauksiksi ihmiselämän eri puolista ja siitä monimutkaisesta maailmasta, jossa jokainen kertoja elää.

### 5.1 Lunastamattomien odotusten narratiivit

Käsittelen tässä alaluvussa Juhanin, Juhon ja Lauran kertomuksia, jotka olen nimennyt Lunastamattomien odotusten narratiiveiksi. Lunastamattomien odotusten narratiiveissa kertojan ja ympäröivän yhteiskunnan välinen suhde kuvautui kompleksisena, ja kertojat kokivat, kuinka ympäristön asettamat vaatimukset eivät vastanneet heidän kokemustaan omasta pystyvyydestään tai voimavaroistaan, mikä aiheutti ristiriitaisen suhteen ympäristön ja minän välille. Myös kertojat vaativat itseltään asioita, joita he eivät pystyneet lunastamaan. Tämä aiheutti syyllisyyden ja häpeän kokemuksia ja psyykkisen tuskan kasvamista. Suhtautuminen omaan itseen kuvautui kompleksisena ja negatiivisesti värittyneenä. Näissä kertomuksissa itsemurhayritystä edelsi sisäinen kokemus kokonaisvaltaisesta epäonnistumisesta ihmisenä, minkä takia kertoja saattoi kokea itsemurhayrityksen toimivan eräänlaisena ansaittuna rangaistuksena.

Juhanin ja Juhon kertomuksissa omaa arvoa mitattiin suomalaiselle kulttuurille ominaiseen tapaan työn kautta. Heidän kertomuksissaan työlle annettiin merkitys, johon heijastettiin omaa pystyvyyttä ja arvoa ihmisenä. Psyykkisen sairastumisen seurauksena kertojat menettivät kyvyn tehdä säännöllistä työtä, ja samalla epäonnistuminen työelämässä vaikutti negatiivisesti kertojan käsitykseen koko minuudestaan. Työkyvyn menettäminen merkitsi myös elämän mielekkyyden menettämistä ja päivien muuttumista sisällöttömiksi ja ilottomiksi. Lauran kertomuksessa omaa arvoa peilattiin puolestaan äitiyden kautta. Lauralle kokemus epäonnistuneesta äitiydestä aiheutti kasvavia syyllisyyden tunteita ja tarvetta päästä pakoon

omia ja läheisten odotuksia. Laura koki pettäneensä sekä omat että ympäristön odotukset ja itsemurhayritykset toimivat eräänlaisena itserangaistuksen keinona.

Juhanille ja Juholle työkyvyn menettäminen merkitsi henkilökohtaista epäonnistumista. Työttömyys onkin tutkimuksissa yhdistetty psyykkiseen pahoinvointiin, kuten masennukseen, ärtyneisyyteen ja henkiseen kuormittuneisuuteen. Masennuksen on arvioitu olevan työttömillä noin 15–20 prosenttia yleisempää työllisiin verrattuna. (Kortteinen & Tuomikoski 1998, 40–41.) Itsemurhaa yrittäneiden kertomuksissa työn merkitys psyykkiselle voinnille oli suuri. Vaikka työ saattoi olla kuormittavaa ja kuluttavaa, antoi se myös sisältöä elämään ja kokemuksen merkityksellisyydestä ja kuulumisesta työyhteisöön. Juhanin ja Juhon kertomuksissa työelämässä epäonnistuminen korostui merkittävänä tekijänä itsemurhayrityksissä.

### 5.1.1 Juhanin kertomus

Juhanin kertomuksessa työkyvyn menettäminen heijastui voimakkaasti itsetuntoon. Haastattelun antamisen aikana Juhani oli eläkkeellä ja jäänyt pois työelämästä jo useampia vuosia sitten. Vaikka työelämästä pois jäämisestä oli jo kauan aikaa, pohti Juhani kertomuksessaan omaa suhdettaan menneisiin työpaikkoihin sekä nykyiseen elämään, jossa työ ei enää aikaisempaan tapaan määrittänyt päivien sisältöä. Työn kuormittavuus ja myöhemmin työkyvyn menetys olivat tekijöitä, jotka vaikuttivat Juhanin itsemurhayritysten taustalla.

Juhanin kertomuksen alku paikantuu hänen ensimmäiseen itsemurhayritykseensä, joka tapahtui useita vuosia ennen työkyvyttömyyseläkkeelle jäämistä. Työn muuttuminen kuormittavammaksi johti lopulta uupumukseen ja myöhemmin ensimmäiseen itsemurhayritykseen. Ennen ensimmäistä itsemurhayritystään Juhani oli ollut masentunut, mutta uuden työpaikan myötä masennus väistyi.

Ensimmäinen oli jo 1990-luvulla semmoinen loppuun palaminen ja masennus, mutta siitä mä pääsin sitten eroon, kun aloitin uuden ammatin. Ja se tuntui mielenkiintoiselta ja se toi sitten siihen arkeen semmoista erilaisuutta ja semmoista, että koki olevansa tarpeellinen. Et sen masennuksen kautta, niin sen sai ehkä selätettyä uudella ammatilla, joka oli ihan hyvä alussa ja tykkäsin siitä. Kuljettelin kameraa mukana ja kuvasin. Mut sitten se muuttu pikkuhiljaa, kiristyi ja kiristyi se homma siinä. Päivät rupes pitenemään ja ei ollut vapaata aikaa, eikä ollut ees ruokatuntia eikä muitakaan. Ja kumminkin semmoista tarkkaa työtä. – – Ja sit kun oli väsynyt, niin se oli hirveen rasittavaa henkisesti. Siitä sitten seurasi

masennus ja itsemurhayritys samana kesänä. Silloin äiti kuoli ja setä kuoli ja näitten jälkeen sitten tapahtu tää yritys.

Juhani kuvaa uuden työn olleen aluksi mielekästä, mistä kertoo myös hänen kokemuksensa tarpeellisuudesta. Työ antoi yhteiskunnallisen kuuluvuuden tunnetta ja vaikutti positiivisesti mielialaan. Käännekohta Juhanin kuvaamassa elämäntilanteessa tapahtui, kun työtahti alkoi kiristyä ja työkuorma kasvaa. Työn kiristyessä myös Juhani alkoi uupua, minkä seurauksena hän kertoo masentuneensa. Juhani kertoo, että itsemurhayritys tapahtui äidin ja sedän kuolemien jälkeen. Kahden sukulaisen menettäminen lyhyen aikavälin sisällä saattoikin vaikuttaa siihen, miksi Juhani päätyi ensimmäistä kertaa yrittämään itsemurhaa juuri tuolloin. Juhani ei kuitenkaan avaa kertomuksessaan enempää äidin ja sedän kuolemien vaikutusta omaan itsemurhayritykseensä.

Juhanille työ antoi toimeentulon lisäksi myös merkityksellistä sisältöä päiviin. Työhön liittyi mielekäs harrastus, valokuvaaminen, joka oli myös vapaa-ajalla intohimo.

Oli se valokuvaus mukana työssäkin, niin sehän oli aika intohimoinen harrastus. Että mä kuvasin paljon muutenkin kuin työaikaan, et se kamera oli yleensä aina mukana. Et se on kokonaan jäänyt pois, että en oo tänäkään kesänä ottanut yhtäkään kuvaa. Ja sitten kuvan käsittely oli semmoista, mitä halus tehdä ja teinkin aika paljon. Ja sitten oon käynyt kansalaisopiston kurseilla, valokuvauskurseilla ja semmoista, mutta ne on niin kuin kaikki jäänyt ja eipähän mulla sitten muita harrastuksia oo. Eikä sitten oo tommoista kaveripiiriäkään, mihin vois ottaa yhteyttä. Elämä tuntuu aika yksinäiseltä. – – Silloin kun työelämässä olin, niin silloin työkavereiden kanssa soiteltiin vapaa-ajallakin kuulumisia ja oltiin yhteydessä lähes päivittäin. Mut sitten, kun se työ loppui, niin loppui myös sitten se kavereitten kanssa soittelu.

Juhani kertoo, kuinka valokuvaus oli ollut hänelle tärkeää sekä työssä että vapaa-ajalla. Harrastus kuitenkin jäi pois työn päättymisen myötä. Juhani peilaa eroa menneisyyden ja nykyisyyden välillä kertomalla, kuinka aikaisemmin kamera oli mukana koko ajan, mutta nyt ei ole koko kesän aikana ottanut yhtäkään kuvaa. Samantyyppisesti Juhani kuvaa kaverisuhteidensa muuttumista: aikaisemmin hän soitteli työkavereiden kanssa lähes päivittäin, mutta tällä hetkellä ei ole kavereita, joihin voisi ottaa yhteyttä. Juhanille työn menettäminen merkitsikin myös mielekkään harrastuksen sekä kaverisuhteiden menettämistä. Tilalle ei tullut mitään.

Tiedetään, että työ antaa parhaimmillaan ryhmään kuulumisen tunnetta, vertaisuutta ja itsekunnioitusta (Näre & Näre 2022, 224). Juhanin kertomuksesta kuvautuu, kuinka työttömyyden myötä tapahtuu usein sosiaalista köyhtymistä. Jos oma tuttavapiiri koostuu

lähinnä työn kautta hankituista ystävistä, voi työn menettäminen tarkoittaa myös sosiaalisen verkoston suppenemista. Gysin-Maillart & Michel (2013, 27–28) toteavat, että samalla, kun tiivis sosiaalinen verkosto suojaa itsemurhakriisiltä, voi ystävien menettäminen merkitä itsemurhariskin kasvua. Työttömäksi jääminen altistaa yksinäisyydelle ja eristää ihmisen muusta yhteisöstä. Juhaniille kykenemättömyys tehdä töitä sai kokemaan myös henkilökohtaista epäonnistumista ja vaikutti itsetuntoa heikentävästi.

Kai se on tää elämän toivottomuus, että ei näe valoa, eikä semmoista onnellista elämää enää. Aina tuntuu niin kuin tyhjältä ja yksinäiseltä ja toivottomalta ja siltä, että on itse niin kuin epäonnistunut, että ei pysty niin kuin tekemään niitä hommia, mitä ennen teki. Niistä kaikista niin kuin tulee se, että ei se onnistu.

Edeltävässä otteessa Juhani kuvailee, kuinka elämän mielekkyys on kadonnut ja tilalle on tullut vain toivottomuuden ja tyhjyyden tunteet. Elämän suunta on kadonnut, sillä tulevaisuudessa ei ole odotettavissa positiivista muutosta. Juhaniin kertomuksesta voi lukea, kuinka epäonnistumisen kokemus on voimakkaasti sidoksissa itseen ja minuuteen. Juhani jatkaa kertomustaan kuvaamalla, kuinka epävarmuus omia kykyjä kohtaan on johtanut myös voimakkaisiin pelkoihin.

Niin kuin kaikista asioista tulee mieleen ennestään semmoinen, että se ei onnistu ja tulee semmoisia negatiivisia pelkoja niihin asioihin. Vaikka ne ei ois mitenkään hankalia tai vaikeitakaan suorittaa. Tulee semmoisia fyysisiä pelkoja, että mökilläkin semmoinen puun kaato on hirveen vaikeeta, kun siinä kuvittelee sen, että se kaatuu jotenkin väärään suuntaan tai sahaa itse moottorisahalla jalkaansa tai jotakin muuta semmoista. Ja se tuntuu ihan niin kuin fyysisenä kipuna se, semmoinen ajatus. Siinä ihan voi hakea, kun se kipu tuntuu silleen, että (puristaa käsiä nyrkkiin), et sen voi kokee. Et ne pelot on semmoisia hankalia.

Otteessa Juhani kuvaa koskettavasti sitä, kuinka pelko omasta epäonnistumisesta voi raadollisimmillaan sattua kehossa asti. Epävarmuus ja pelot muuttuvat konkreettisiksi, fyysisesti ilmentyviksi kivuiksi. Vaikka suoritettavat tehtävät olisivat Juhaniin näkemyksen mukaan helppojakin, tuottaa mieli esteitä tehtävän suorittamiselle.

Juhaniin kertomuksessa elämänilo on kadonnut ja elämä pelkistynyt sinnittelyksi päivästä toiseen. Juhani ei nimeä tiettyä syytä, joka olisi johtanut hänen itsemurhayritykseensä, mutta hänen päivänsä kuvautuvat tyhjyyden täyttämänä ja sisällöttöminä.

Ja sitäkö en tiedä, nyt kun tää viimeinen oli, että mikä sen laukas sitten sen [lääkkeiden S.M.] ottamisen, että halusko sitä vaan nukkua pois, kun päivät on aika pitkiä ja se on päivän paras hetki oikeastaan se nukkumaan meno ja semmoinen, että kun vaan sais nukkua, eikä tarvis herätä enää ollenkaan. Se on ollut semmoinen ajatus.

Juhanin kertomuksessa työ oli antanut sisältöä ja mielekästä tekemistä elämään, mutta työn loppumisen myötä elämä kuvautuu pitkälti sisällöttömänä sinnittelynä. Työelämässä oleminen kuvautuu aikana, joka antoi työn raskaudesta huolimatta positiivista sisältöä elämään. Työelämän vastaparina on elämä, jossa ei ole suuntaa tai sisältöä, ja päivät rakentuvat tyhjyyden ja merkityksettömyyden ympärille.

Itsemurhayritykselleen Juhani ei osaa nimetä tiettyä syytä. Juhanin mukaan erityisiä laukaisevia tekijöitä tapahtumalle ei ollut, vaan syyt jäivät hänelle itselleenkin epäselviksi. Juhani päättää kertomuksensa kysymällä, miten mahdolliset tulevat itsemurhayritykset voitaisiin estää, jos viimeiselle yritykselle ei ole löydettävissä syytä.

### 5.1.2 Juhon kertomus

Juhanin kertomuksen tapaan Juhon kertomuksessa työkyvyn menettäminen saa suuren merkityksen. Juholla oli Juhaniin verrattuna vähäisempi määrä työvuosia takanaan, mutta hänellekin työn menettäminen merkitsi omanarvontunnon heikkenemistä. Juho kuvaa, kuinka työssä epäonnistuminen aiheutti pettymyksen kokemuksen, joka toi mukanaan psyykkisen romahtamisen. Juho aloittaa kertomuksensa kuvaamalla sairauslomalle joutumista.

Se pahin vaihe alkoi tossa alkukeväästä tai alkuvuonna, kun tulin siihen tulokseen, että lopetin yritystoiminnan kokonaan. Ja kai siinä oli taustalla sitä masennusta jo siinäkin, mitä oli ollut jo monta vuotta, mutta siinä se meni silloin niin kuin pahimpaan syvänteeseen. Ja jotenkin siinä ajan kanssa sai ittensä takaisin raiteille ja sitten sain haettua töitä alkukesänä ja vähän yllättäen sainkin tuolta [työpaikan nimi ja toimi] tehtävän ja se oli nopea prosessi. Kävin haastattelussa ja samana päivänä soittivat, että saan työn, jos haluan, ja alkaisi maanantaina parin päivän päästä. Siinä tietysti olin innoissaan, että nyt tulee positiivinen muutos elämään, mutta en sitten ollut siellä kuin viikon ja kaks päivää, kun en enää päässyt sinne. Jotenkin sekin työ oli niin kuin pettymys. Että koin, etten vaan osaa sitä, enkä pärjää siinä, ja sitten se omistajakin oli semmoinen omituinen. Ja sitten taas masennus puhkes ja sain viimein niin kuin mentyä lääkäriin. Ja sieltä sain pari viikkoa sairauslomaa ja masennuslääkettä ja sit se [itsemurhayritys S.M.] oli niin kuin kolmantena päivänä sairauslomalla.

Katkelmassa Juho kuvaa tiiviisti itsemurhayrityksensä taustoja. Aikaisemman yritystoiminnan lopettamisen myötä hänen sairastamansa masennus syveni, mutta ajan myötä hän sai vedettyä itsensä” takaisin raiteille” ja haettua uutta työpaikkaa. Käyttämällä sanontaa” takaisin raiteille” tulkitseen Juhon viittaavan siihen, että hän koki työelämään pääsyn antavan järjestystä ja uutta suuntaa elämälle. Juholla oli paljon odotuksia uudelle työlle: se merkitsi mahdollisuutta muutokseen, positiiviseen käänteeseen pitkään jatkuneen masennuksen jälkeen. Käännekohta Juhon tarinassa kuitenkin tapahtuu, kun innostus uudesta työpaikasta



vaihtui pettymykseksi. Juholle kykenemättömyys palata työelämään merkitsi koko minuuden leimaantumista epäonnistuneeksi. Juhon mielikuva itsestään on hyvin negatiivisesti väritynyt.

Mielenkiinto on ihan kerta kaikkiaan kaikesta hävinnyt, semmoinen elämäninto puuttuu. Tai niin kuin, jos ajattelee sitä kuntoutumista, niin ei sekään jotenkin kiinnosta, että kuntoutuis semmoiseksi työssäkäyväksi. Eikä siis sitä vähää kiinnosta työttömänäkään olla, että ei se oo herkkua sekään. Mulla oli kaksi kirjaprojektiakin silloin keväällä, mutta molemmista hävis sitten se kiinnostus, että en mä ole saanut semmoisia omiakaan projekteja eteenpäin. Mä olen vaan jotenkin niin turhautunut ja kyllästynyt, alakuloinen, masentunut, surullinen. Ei oikein tiiä, että mitä tässä kannattais tehdä. Tai tavallaan tietää, mutta ei riitä sitten motivaatio tehdä mitään. – – Että semmoinen saamaton lurjus minusta on tullut.

Otteessa kuuluu kokonaisvaltainen toivottomuus. Samalla tavoin kuin Juhanilta, myös Juholta katosi elämän mielekkyys työn menettämisen ja masentumisen myötä. Juho kuvaa mielenkiintonsa elämää kohtaan ja motivaationsa asioiden tekemiseen loppuneen. Hän kuvailee näköalattomuutta kertomalla, että oikeastaan kuntoutuminenkaan työssäkäyväksi ei kiinnosta. Tämän tulkitseen viittavan siihen, että Juho kokee ajatuksen positiivisesta muutoksesta mahdottomana. Juho kokee kertomuksessaan muuttuneensa ”saamattomaksi lurjukseksi”, mikä viittaa siihen, että hän ajattelee koko minuutensa muuttuneen perustavanlaatuisesti epäonnistuneeksi. Juho oli suorittanut korkeakoulututkinnon ja toiminut tutkinnon suorittamisen jälkeen vaativissa työtehtävissä, mutta hän ei kertomuksessaan osaa antaa itselleen arvostusta, vaan hänen oma kokemuksensa nykyisestä itsestään on läpeensä negatiivinen.

Juho ottaa puheeksi tarinansa lopussa ristiriitaisen suhteensa kotona olemiseen.

Minä ainakin niin kuin introvertti luonteeltaan ja nyt sitten masennuksen kautta se kyllä moninkertaistuu ja ei huvita jutella kenenkään kanssa, ei ees kavereitten kanssa. – – Vaikka se kämppä, koti, ei silleen mikään turvapaikka oo, mut silti siellä ahistaa vähän vähemmän kuin missään muualla. Tuntuu pahalta tulla tänne kaupunkiinkin. – – Tietysti se ois aika mukava, jos sais sitä mielenkiintoa takaisin, että olis edes välillä vähän hyviä päiviä, mutta kun ei, ei oo ainakaan nyt siltä tuntunut. – – Mä oon yrittänyt välillä. Ja vaikka on paljon kuntoillut ja lenkkeillyt aina, niin sekään ei niin kuin voi vähempää kiinnostaa enää. Se on semmoinen ihmeellinen nuorankäynti. Masentuu siellä kotona, kun ei oo mitään tekemistä, mutta ei saa kuitenkaan tehtyä mitään ja vaikka saiskin, niin sekään ei tunnu hyvältä. Ja sitten kun näitä pyörittelee päivät pitkät päässä, niin sitä ajautuu aina näihin ajatuksiin, että mitenkä tämän sais loppumaan.

Juhon kertomuksesta piirtyy kuva olemisesta ikään kuin puun ja kuoren välissä. Koti on toisaalta paikka, jossa ahdistus ei ole voimakkaimmillaan, mutta samaan aikaan kotiin eristäytyminen myös lisää masennusta ja heikentää toimintakykyä sekä eristää muusta

maailmasta. Aikaisemmin mielekkäiltä tuntuneet aktiviteetit ovat menettäneet merkityksensä, eivätkä tuota enää aikaisempaan tapaan mielihyvää. Samanaikaisesti kotoa poistuminen tuottaa pahaa oloa ja kotiin jääminen voimistaa itsetuhoisia ajatuksia.

Työttömyyttä kirjassaan käsitellyt Anssi Ylirönni (2019) kirjoittaa, että työttömyys on pohjimmiltaan eksistentiaalinen ongelma, joka ”nostaa esiin kysymyksen olemassaolon mielestä ja tarkoituksesta.” Ylirönnin mukaan työtön ei voi enää määritellä itseään ammattinsa kautta, vaan sen kautta, mitä hän ei ole. Työttömyys koetaan häpeällisenä asiana, jonka esiin ottaminen aiheuttaa kasvojen menetyksen. Niinpä toisia ihmisiä kohdatessaan työtön joutuu sekä selittelemään työttömyyttään että vakuuttelemaan etsivänsä työtä, jotta häntä ei pidettäisi muiden taholta epäilyttävänä. (Mt., 103.) Juhon kertomuksesta välittyy, kuinka julkisuudessakin aika ajoin esiin nouseva leimaava puhe työttömistä työntekoa vieroksuvin laiskureina on myös sisäistynyt hänen henkilökohtaiseen käsitykseensä itsestään. Näre ja Näre (2022) kirjoittavat, että suomalaisessa kulttuurissa korkea työmoraali on perinteisesti liitetty kunniallisuuteen. Kunnia on ansaittava ahkeralla työnteolla. Työtä tekevä kansalainen ansaitsee kunnioitusta muiden silmissä ja saa samalla kokemuksen arvostetuksi tulemisesta. Kirjoittajien mukaan arvostuksen puute onkin eräs perustunne, jonka työttömät kohtaavat. Myös työttömille asetetut sanktiot sekä byrokraattinen kontrolli muistuttavat arvottomuudesta yhteiskunnan silmissä. Kun ihminen kokee itsensä arvottomaksi, myös usko työllistymisen mahdollisuuteen alkaa horjua. (Mt., 221–223.)

Normatiiviset, yhteiskunnalliset tulkinnat työttömistä epäonnistuneina ja arvottomina ovat Juhanin ja Juhon tulkinnossa muuttuneet sisäistetyiksi kokemuksiksi henkilökohtaisesta epäonnistumisesta. Näkemys itsestä kuvautuu läpeensä negatiivisena ja usko omiin kykyihin tai muutoksen mahdollisuuteen on mennyttä. Tämä tukahduttaa myös pyrkimyksen nousta pohjalta, sillä kertomuksista kuvautuu vahva usko nykyhetken pysyvyyteen. Kertajat kuvaavat itseään ikään kuin he olisivat ikuisesti tuomittuja epäonnistumaan. Juhanin ja Juhon kertomuksista toisaalta välittyy kuva, että työttömyys itsessään ei ole ollut suoraan itsemurhan yrittämisen syynä. Sen sijaan työttömyyden aiheuttamat negatiiviset vaikutukset, kuten yhteiskunnallisen ulkopuolisuuden tunne, yksinäisyys, negatiivinen minäkuva sekä näköalattomuus ja tulevaisuuden suunnitelmien puuttuminen, ovat olleet sellaisia tekijöitä, jotka kasautuessaan ovat vaikuttaneet kertojien päätökseen yrittää itsemurhaa.

### 5.1.3 Lauran kertomus

Kuten Juhani ja Juho, myös Laura koki voimakkaasti itsensä epäonnistuneena ja vajavaisena. Lauralle epäonnistumisen kokemuksen taustalla ei ollut kuitenkaan työttömyys, vaan epäonnistuminen äitiydessä, joka on idealisoitu länsimaisessa kulttuurissa naiseuden ylimpänä kehitystehtävänä (ks. Chodorow & Contratto 1982, 64–65). Lauralle epäonnistuminen ideaalin äitiyden toteuttamisessa aiheutti voimakkaita syyllisyyden tunteita, ahdistuksen kasvamista ja johti lopulta yhä pahenevaan itsetuhoiseen kierteeseen.

Lauran kertomuksen alku paikantuu hänen lapsensa syntymään ja sitä seuranneeseen psyykkiseen sairastumiseen. Lauralle lapsen syntymä on merkittävin tekijä itsetuhoisen käyttäytymisen alkamisessa.

Synnytys oli tosi traumaattinen, joka sitten toimi ilmeisesti semmoisena, tuota laukaisevana ja... ja tämä tyttären saaminen oli mulle jotenkin jostain kumman syystä ihan hirveen, niin kuin semmoinen shokkitilanne. Mä luulin, että mä olisin ollut niin kuin jotenkin valmis siihen ja niin kuin hyvin varautunut siihen. Että mä tiesin, että elämä muuttuu siitä, kun lapsi tulee perheeseen ja näin, mutta ei se ollutkaan ihan sitä, mitä mä olin kuvitellut. – – Ja mä jouduin sitten sairaalahoitoon, kun ensin mulla rupes tulemaan semmoisia psykoottisia oireita, että mä kuvittelin kaikkea, että mä voisin niin kuin surmata mun tyttären. Ja välillä mä olin niin sekaisin, että mä luulin, että mä olin jo tehnyt sen ja sit mä olin ihan kauhuissani ajatuksista, että mitä nyt tapahtuu.

Laura kuvaa tiiviisti, kuinka traumaattisen synnytyksen jälkeen elämä vauvan kanssa ei ollutkaan odotusten mukaista. Laura käyttää ilmaisua ”jostain kumman syystä” kertoessaan, että synnytys oli hänelle shokkitilanne: negatiivinen ja järkyttävä kokemus, joka ei sopinut odotuksiin, joita lapsen syntymälle yleisesti asetetaan. Lapsen syntymää kuvataan mediassa onnellisena kokemuksena, naiseuden täydellistäjänä, eivätkä muunlaiset tarinat sovi kuvaan, jota äitiydestä tuotetaan (ks. Berg 2008, 135–138). Kertomuksia, joissa lapsen syntymä kuvataan shokkina, ei yleensä esitetäkään julkisesti.

Käännekohtana Lauran kertomuksen alussa on synnytyksen jälkeen puhjennut vakava psyykkinen sairaus, jonka seurauksena Laura koki väkivaltaisia surmaamisen ajatuksia vauvaikäistä tytärtään kohtaan. Lauran kertomuksessa yhdistyvät toisiinsa kietoutuvat tabut: äidin normeja rikkova väkivaltaisuus, joka kohdistuu vieläpä viattomaan vastasyntyneeseen. Laura kertoo kasvavasta ahdingostaan, joka huipentuu siihen, että hän kuvittelee jo surmanneensa tyttärensä. Tässä osassa Lauran kertomusta kuuluu hänen tuntemansa voimakas pelko ja kauhu. Hän ei erottanut enää ajatuksia ja todellisuutta toisistaan, vaan ikään kuin eli

kuvitelmaa totena. Lauran kertomusta on vaikea lukea, sillä se nostaa esille mielen järkkymisen raadollisimmillaan.

Väkivaltaisia ajatuksia seurasi sairaalahoito, josta Laura sai lääkityksen psykoottiseen oireiluunsa. Lauran ensimmäinen itsemurhayritys tapahtui, kun hän oli sairaalasta kotilomalla lapsensa ja puolisonsa luona.

Oli tarkoitus, että mä oon viikon lomalla ja mulla oli viikon lääkkeet mukana ja niin sitten minä vaan olin kotona. Ja minun mies ja tytär oli paikalla ja tyttö oli silloin yhdeksän kuukautta noin. Ja minä sitten vaan ajattelin, että nyt tämä saa riittää ja että minä en jaksa tätä enää. Sitten minä vaan, sinä iltana, kun minä rupesin niin ajattelemaan, niin otin koko viikon lääkkeet kerralla. – – Minä vaan tempasin kaikki lääkkeet, mitkä käsiini sain sinä iltana ja minä söin ne ja menin nukkumaan semmoisella ajatuksella, että minä en enää herää. Niin (naurahtaa), niin minä vaan heräsin.

Lauran ensimmäinen itsemurhayritys kuvautuu impulsiivisena tekona, johon ei liittynyt erityistä suunnittelua, vaan teko toteutui ikään kuin äkillisenä päähänpistona. Ilmauksilla ”tämä saa riittää” ja ”minä en jaksa tätä enää” Laura asettaa tunteensa ja nykytilanteensa osaksi laajempaa, jatkuvaa elämäntilannetta, jossa itsemurhayritys kuvautuu muutoksen mahdollistajana. Irmeli Järventie (1993) kirjoittaa väitöskirjassaan toiminnallisesta loukusta, joka syntyy silloin, kun ihmisen kyky toimia maailmassa on estynyt. Ihminen voi kokea olevansa loukussa, jossa hänen tekemänsä valinnat tuottavat jatkuvasti saman lopputuloksen, eikä näin ollen todellisia toiminnan mahdollisuuksia ole. (Mt., 43.) Lauralle äitiys on asettanut raamit toiminnan mahdollisuuksille. Tulkitsen, että Lauran kertomuksessa itsemurhan yrittäminen on yritys päästä pois loukusta, johon hän on joutunut. Itsemurha tarjoaa helpotuksen, vapautumisen elämisen aiheuttamasta tuskasta.

Laura jatkaa kertomustaan pohtimalla suhdettaan äitiyteen liittyviin ristiriitaisiin tunteisiin sekä kuvaamalla syyllisyyttä, joka syntyy, kun hän ei pysty vastaamaan hänelle asetettuihin odotuksiin.

Tähän tyttäreen liittyen mulla on hirveen ristiriitaiset fiilikset, että jotenkin koen olevani niin kuin hirveen huono äiti ja sitten se syyllisyys siitä niin, kun en pysty antamaan enempää ja että en jaksa enempää, mitä niin kun ihmiset odottaa ja toivoo ja ajattelee. Jotenkin en pysty siihen ja se on sitten isona osatekijänä siinä. Mutta pääasiassa se syyllisyys, syyllisyysfiilis ja huonommuuden tunne on ne asiat, mitkä mut saa ajattelemaan kuolemaa.

Laura sanallistaa monia kipeitä tunteita liittyen äitinä toimimiseen. Hän tunnistaa lähiympäristön ja laajemmin yhteiskunnan asettamat odotukset hänelle äitinä, mutta ei koe

pystyväänsä vastaamaan näihin vaatimuksiin. Se saa Lauran tuntemaan huonommuutta ja vajavaisuutta. Laura tuo esiin syyllisyyden tunnetta siitä, ettei kykene toimimaan äitinä normin mukaisesti. Epäonnistumisen kokemukset äitiydessä saavat Lauran kyseenalaistamaan hänen koko olemassaolonsa oikeuden.

Riitta Granfeltin (1998) mukaan äitiyttä pidetään yhä naiseuden kehittyneisyyden ylimpänä tasona. Nainen ei saa epäonnistua äitiydessä tai kieltäytyä siitä. Epäonnistuminen äitiydessä on traumatisoivaa, sillä se uhkaa myös naisen identiteetin perustaa ja ihmisarvoa. (Mt., 117.) Marja-Liisa Honkasalon ja Terhi Utraisen mukaan (1994) äitiyden ajatellaan myös suojelevan naisia itsemurhan tekemiseltä, koska äitinä nainen ei omista elämäänsä kokonaan, vaan on olemassa lastensa kautta. Naisen tehtävä on ravita ja hoivata jälkeläisiään, eikä äiti-nainen kuulu näin ollen vain itselleen. (Mt., 192–202.)

Kyvyyttömyys vastata äitiydelle asetettuihin vaatimuksiin saa Lauran tuntemaan kasvavaa syyllisyyttä, joka saa kulminaationsa itsetuhoisissa teoissa. Laura kuvaa, kuinka lapsen kanssa oleminen saa hänet toistuvasti kokemaan voimakasta ahdistuneisuutta.

Tähän asti tyttären tapaamiset on mennyt niin, että minä olen käynyt siellä heidän luona kerran viikossa pari tuntia olemassa ja sekin tuntuu välillä, että se on ihan liikaa, se pari tuntia. Se vaan jostain syystä imaisee voimat ihan täysin se pari tuntia. Sitten minua ahistaa ihan hirveesti, kun tulen kotiin sen jälkeen ja minä vaan sitten, en jaksa edes laskea kuinka monta kertaa olen niin tehnyt, mutta minä vaan vetäsen yliannostuksen lääkkeitä ja menen vaan nukkumaan. – – Yleensä sekin johtuu syyllisyydestä ja huonommuuden tunteesta, että on vaan niin epätoivoinen olo ja siitä haluaa vaan eroon siitä olotilasta. Sitten minulla liittyy siihen yliannostusten ottamiseen hyvin usein se, että haluan rangaista itseäni siitä, että mulla on niin syyllinen olo ja koen itseni niin paljon huonommaksi kuin kaikki muut. Itsetuhoisella käyttäytymisellä haluan niin kuin rangaista itseäni, koska mä koen, että se on oikein.

Laura kokee pettäneensä läheistensä odotukset, koska ei pysty huolehtimaan lapsestaan, mutta samalla hän kokee myös olevansa epäkelpo äiti ja ansaitsevansa rangaistuksen.

Itsemurhayritys toimii keinona rangaista itseään. Toisaalla asuvan tyttären tapaaminen muistuttaa toistuvasti siitä, että Laura on epäonnistunut hänelle asetetussa roolissa.

Itsemurhan yrittäminen saa näin ollen merkityksen tapana, jolla Laura osoittaa itselleen olevansa arvoton yksilö, joka ansaitsee kuoleman.

Lauran, Juhnin ja Juhon kertomuksissa merkityksellisiksi nousivat kokemukset epäonnistumisesta ja siitä, etteivät he kyenneet vastaamaan yhteiskunnan heille asettamiin odotuksiin. Toisaalta nämä odotukset olivat samoja, joita he myös itseltään vaativat. He olivat

sisäistäneet yhteiskunnan asettamat normien mukaiset roolit, joihin he eivät kuitenkaan pystyneet vastaamaan. Kokemus siitä, että he ovat ihmisinä epäkelpoja, epäonnistuneita ja viallisia, johti kohti itsetuhoisia tekoja. Baumeister (1990) käsittää itsemurhan olevan äärimmäisin keino paeta itseään ja omaa tietoisuuttaan. Hänen mukaansa yllyke itsemurhan tekemiselle syntyy, kun itseen kohdistuvat odotukset ovat niin korkealla, ettei niitä voi realistisesti saavuttaa. Tämä tuottaa jatkuvia pettymyksiä, jotka saavat ihmisen kokemaan epäonnistumisia, joiden myötä oma itse muuttuu sietämättömäksi. (Mt. 90–92.) Myös Juhanille, Juholle ja Lauralle itsemurhayritykset toimivat ikään kuin keinoina paeta omaa itseä ja vallitsevaa elämäntilannetta. Näissä kertomuksissa ei ollut nähtävissä toiveikkuutta, vaan tulevaisuus kuvautui muuttumattomana nykyhetken jatkumona. Kertomusten loput jäivät ikään kuin auki, vaille ratkaisua. Tulkitsen itsemurhayritykset kertojien pyrkimyksenä hakea muutosta sietämättömään nykytilanteeseen. Samoin itsemurhayritys oli keino rangaista itseä, joka nähtiin läpeensä epäonnistuneena.

Lauran, Juhanin ja Juhon kertomuksissa korostuivat omaan tilanteeseen kohdistuvat syyllisyyden ja häpeän tunteet. Syyllisyyden tunteet kohdistuivat kertojien tekoihin tai tekemättä jättämiseen, kuten siihen, etteivät he osanneet tai pystyneet sellaisiin asioihin, joita yhteiskunnan arveltiin heiltä odottavan, kun taas häpeä kohdistui suoraan itseen ja omaan minuuteen (ks. Uusitalo 2006, 110). Ben Malisen (2003) mukaan häpeä voikin pahimmillaan kyseenalaistaa ihmisen oikeuden koko elämään ja olemassaoloon. Tämä näkyi myös Lauran kertomuksessa, jossa itsetuhoiset teot kuvautuivat ansaittuina olemassaoloon kohdistettuina rangaistuksina. Suvi Ronkaisen (2008, 53) mukaan häpeän tunteen ytimessä on kokemus paljastumisesta. Häpeä kohdistuu itseen, johonkin ominaisuuteen tai olemuksellisuuteen, joka paljastuu ja tulee samalla muiden arvosteltavaksi. (mt.) Kertomuksissa kokemus itsestä häpeällisenä myös tuotti erillisyyden ja erilaisuuden tunteita sekä erotti kertojan muusta yhteisöstä. Häpeä sai kertojat kokemaan yksinäisyyttä, joka oli kokemuksellinen olotila yksin jäämisestä siitäkin huolimatta, että heillä oli läheisiä ihmisiä elämässään.

## 5.2 Sisuuntumisen narratiivit

Aineistoni kertomuksissa itsemurhayrityksiin liittyi yleensä ristiriitaisia ajatuksia, ainakin jonkin verran harkintaa sekä usein myös kokonaisvaltaista uupumista vallitsevaan tilanteeseen ja tahtoa päättää sietämättömäksi koettu elämäntilanne lopullisesti. Kuitenkin aineiston joukossa oli kaksi kertomusta, jotka erosivat toisista kertomuksista sillä, että kertojat eivät juurikaan tuottaneet epävarmuutta itsemurhan yrittämisen suhteen. Itsemurhan tekeminen

kuvautui tietoisena päätöksensä, ikään kuin itsenäisyyden julistuksena ja tapana, jolla kertoja otti oman elämänsä, ja kuolemansa, haltuun.

Tässä alaluvussa käsittelen Teijan ja Sepon kertomuksia, joissa tahtotila elämän päättämiseen korostui. Olen nimennyt nämä kertomukset Sisuuntumisen narratiiveiksi. Viittaa sisuuntumisella tietynlaiseen päättäväisyyden ja tarmokkuuden tunteeseen, joka sai kertojat päämäärätietoisesti tavoittelemaan kuolemaa. Sisuuntumisen kertomuksissa kertojat eivät kuvanneet epävarmuuden tunteita ennen itsemurhan yrittämistä, vaan tekoihin liittyi päämäärätietoisuutta ja omalaistaan uhmakkuutta. Kertomusten ytimessä oli oman elämän ottaminen omiin käsiin, vaikka sitten kuoleman kautta. Psykkisen sisuuntumisen myötä kertoja sai itsestään voimaa ja päättäväisyyttä itsemurhan yrittämiseen. Sisuuntumisen narratiiveissa ristiriitaisia ajatuksia itsemurhaan liittyen ei juuri esitetty, ja itsemurha nähtiin ensisijaisesti mahdollisuutena, johon tarttumalla kertoja voisi vapautua lopullisesti elämisen tuskasta.

Teijan ja Sepon kertomuksia yhdisti se, että kertojat kuvasivat, kuinka heille itsemurhan yrittäminen oli ikään kuin luonnollinen seuraus elämän muututtua merkityksettömäksi. Kumpikin koki elämässään syvää yksinäisyyttä, mikä ei liittynyt ihmissuhteiden vähyyteen, vaan pikemminkin sisäiseen yksin jäämisen kokemukseen. Yksin jääminen ei ollut konkreettista ihmissuhteiden puutetta, vaan kuvautui henkisenä tilana, jossa kertoja koki jatkuvaa erillisyyttä muihin ihmisiin nähden. Teija ja Seppo kertoivat itsemurhayrityksistään toteavaan sävyyn, vailla suurempia tunnekuohuja. Heille elämä oli menettänyt merkityksensä, sillä oli enää vähän annettavaa, eikä tulevaisuuden uskottu muuttavan tilannetta. Teija ja Seppo kuvasivat olleensa masentuneita jo pitemmän aikaa, mikä todennäköisesti vaikutti siihen, että tulevaisuus kuvautui toivottomana, pahan olon jatkumona. Elämä koettiin tyhjäksi ja merkityksettömäksi.

### 5.2.1 Teijan kertomus

Teijan haastattelu kuvastaa sitä syvää tuskaa ja kärsimystä, jota itsemurhaa yrittänyt voi kokea. Lohduttomuudessaan kertomusta oli haastava kuulla etenkin niissä kohdissa, joissa Teija kertoi kuolemantoiveistaan, jotka olivat vielä haastattelun antamisen aikana pinnalla. Teija kertoi, että hänen itsemurhayrityksensä toteutui, kun hänelle tuli siihen sopiva tilaisuus. Hän aloitti kertomuksensa kuvaamalla, miten itsemurhan yrittämisen aamuna hän kertoi tienneensä, että hänellä on mahdollisuus toteuttaa suunnitelmansa. Teija kuvaili tekevänsä usein sopimuksia ja pyrkivänsä pitämään niistä kiinni, mutta: ”Silloin ei ollut mitään. Oli

mahdollista lähteä pois.” Teija oli asettanut itsemurhaa varten varatut lääkkeet tyynylle, mutta päätynyt vielä soittamaan terapeutilleen samalla, kun nieli lääkkeitä. Hän kertoi halunneensa puhelulla varmistaa, että viranomaiset löytäisivät hänet kuolleen oman pojan sijaan. Puhelun aikana terapeutti oli kuitenkin käskenyt Teijaa lopettamaan lääkkeiden ottamisen ja hälyttänyt apua. Toisin kuin Teija oli kuvitellut, hänen syömänsä lääkemäärä ei riittänyt hengen menettämiseen. Teija kuvasi haastattelussa pettymystään, kun itsemurhayritys ei onnistunutkaan.

Mutta sitten kun minä selvisin siitä – – niin minä olin hirveän pettynyt, että kun minä kerran uskalsin tehdä sen, ja oli sopiva tilaisuus, niin miksi minä en tehnyt sitä loppuun asti. Ei mun tarvi olla enää kiltti kenellekään. Minä olisin voinut panna puhelimen kiinni.

Otteessa Teija kuvaa omaa kiltteyttään syyksi, jonka takia itsemurhayritys epäonnistui. Kiltteys tarkoittaa Teijan kertomuksessa toisten vaatimuksiin mukautumista, tottelemista. Kun Teija sanoo, ettei hänen tarvitse olla enää kiltti kenellekään, viittaa hän siihen, kuinka mukautuminen on totuttu, ehkä odotettukin käyttäytymistapa. Tottelemattomuus terapeutin vaatimusta kohtaan olisikin voinut johtaa toisenlaiseen lopputulokseen. Teijan kuvaama kiltteys mahdollisti tässä tapauksessa hengissä selviämisen itsemurhayrityksestä. Kuoleman välttäminen aiheutti hänessä sen sijaan pettymyksen. Hänelle kuolema oli itsemurhayrityksessä tavoiteltu päämäärä.

Teija pohti kertomuksessaan suhdettaan elämään ja ympäröivään yhteiskuntaan. Kertomuksessa korostuivat väsyminen arkeen ja elämän yllätyksettömyyteen. Itsemurhayritystä Teija taustoitti kertomalla elämän muuttuneen merkityksettömäksi ja sisällöttömäksi. Hän oli itsemurhayrityksensä aikaan lähestymässä eläkeikää ja koki elämässään voimakasta yksinäisyyttä, vaikka hänellä oli perhettä ja ystäviä ympärillään. Teija kertoi pyrkivänsä olemaan läsnä lapselleen ja lapsenlapselleen, mutta samalla hän koki syvää yksinäisyyttä, jota toisten seura ei kyennyt helpottamaan. Itsemurhan yrittäminen liittyikin juuri kipeään yksin jäämisen kokemukseen. Yksinjääminen kuvautuu kokonaisvaltaisena ydinkokemuksena, eräänlaisena täydellisenä erillisyyden tunteena muista ihmisistä.

Minä aina sanon, että en minä hullu ole, mutta olen miettinyt sitä monta kertaa, että mikä minä sitten olen, kun mä en saa näitä ajatuksiani siihen, tähän tavalliseen elämään. Että (huokaa) minä en jaksa enää tavallista elämää. Elämää, jossa ei tapahdu mitään ja oon yksinäni. – – Minä oon tuota ollut aina aika seurallinen ihminen, mutta minä oon tarvinnut sen yksinolon, mutta nyt mulla on enemmän sitä yksinoloa, kuin minä tarvitsisin. – – Se miksi minä halusin kuolla pois, on se, että vaikka mulla ystäviä ja perhe on, – –, mut silti minä koen, että



minä oon yksin. Minä annan apua aina silloin, kun minua tarvitaan, mutta minä en välttämättä silloin, kun minä kaipaen sitä apua, tai semmoista niin kuin läsnäoloa, niin välttämättä sitä en osaa pyytää, enkä välttämättä saakaan, vaikka pyytäisinkin.

Yllä olevassa katkelmassa kuuluu vaille jäämisen kokemus. Teija kuvaa koskettavasti, kuinka hän ikään kuin elää muita ihmisiä varten. Samaan aikaan hän itse ei saa toivomaansa läheisyyttä ihmissuhteiden kautta. Elämän on vallannut yksinäisyyden ja tyhjyyden tunne. Yksinäisyys kuvautuu juuri läsnäolon puutteena, puuttavana yhteytenä toisiin ihmisiin. Toisaalta Uusitalon (2009) mukaan itsemurhaa harkitseva saattaa myös kääntää selkensä muille, sillä itsemurha-ajatukset aiheuttavat häpeää, joka merkitsee samalla haavoittuvuuden paljastumista muille. Itsemurhien järjettömyys tulee esiin siinä, ettei lähipiirillä usein ole tosiasiansa mahdollisuutta tai kykyä auttaa itsemurhaa suunnittelevaa niin, että elämästä tulisi siedettävämpää. (Mt., 132.) Itsemurha-ajatukset ovat yksityisiä ja yksinäisyydessä syntyviä, eikä niitä ole helppo jakaa muiden kanssa.

Teija kuvasi haastattelussaan, kuinka asioista kertominen on vaikeaa. Teija mainitsi, että hänellä on ollut lapsuudessaan tapahtumia, jotka selittävät itsemurhayritystä, mutta hän ei halunnut jakaa niitä haastattelijan kanssa. Syyksi Teija mainitsi sen, ettei vielä tunne haastattelijaa, mikä viittaa luottamuksen puutteeseen. Teija jatkaa kertomalla, että on kuitenkin pystynyt jakamaan kipeitä lapsuuden kokemuksiaan pitkäaikaisen terapeutinsa kanssa.

Minä olen [terapeutille] kertonut siitä, mutta niistäkin on ollut vaikea puhua, että. Minä sen viimeisen silloin soitin [terapeutille], kun tein, yritin silloin sitä. – – Silloinkin minä soitin niin kuin [terapeutille] ja kerroin sille sen viimeisen asian, että hän ymmärtäis, että miks minä tein sen. Ja tottelin, kun se sanoi, että ei saa ottaa enempää lääkkeitä. – – Mulla menee aina pitkään ennen kuin luotan ihmisiin, mutta siihen [terapeuttiin] minä olen jo oppinut luottamaan siellä. Minä olen jo kauan käynyt siellä...Mutta vaikee on puhua sitten niistä asioista, mitkä on tuolla sisällä.

Katkelmassa Teija vihjaa, että hänellä on taustallaan erityinen kokemus tai asia, jonka kautta itsemurhayrityksensä voisi tulla ymmärrettäväksi terapeutille. Teija kuvaa kertoneensa terapeutilleen ”sen viimeisen asian”, joka paljastaisi itsemurhayrityksen perimmäisen syyn. Tulkitsen viimeisen asian viittaavan kaikkein salaisimpaan tai kipeimpään kokemukseen; sellaiseen asiaan, jonka Teija on pystynyt kertomaan luottamukselliselle henkilölle, terapeutilleen, vasta siinä vaiheessa, kun on kuvitellut kuolevansa. Asian kertominen on merkinnyt näkyväksi tulemistakin, salaisuuden paljastumista.

Teija jatkaa kertomustaan kuvaamalla itsemurhalle antamiaan merkityksiä. Itsemurha kuvautuu muiden toiveiden ohittamisena sekä elämän, ja kuoleman, ottamisena omiin käsiin. Pettymys epäonnistunutta itsemurhayritystä kohtaan selittyy osaltaan myös sillä, mitä kuolema merkitsee Teijalle. Hän puhui kuolemasta kauniisti. Kuolema ei merkinnyt hänelle elämän loppumista, vaan siirtymää olemassaolosta tuonpuoleiseen

Nyt sitten yritin itsaria. Mutta minä en aattele sitä niin, kun minusta itsemurha on niin väärä sana. Se on vaan siirtymistä paikasta toiseen, pois tästä elämästä toiseen paikkaan. Kunpahan ihmiset ymmärtäisivät, ettei se kuolema niin paha asia ole. –  
– Enkä minä sitä ymmärrä, että minä en jaksa tuota diabetesta hoitaa, niin se tappaa minua pikkuhiljaa. Niin miksi se on parempi kuin se, että minä saisin lähteä kerralla. Niin miksi ne ei siellä sairaalassakin antanut mulle nukutuspiikkiä sen sijaan, että yrittävät pitää hengissä. Sairaat eläimet lopetetaan, kun ollaan armollisia niitä kohtaan, niin minä en ymmärrä, että miksi ihmistä kohtaan ei voi olla armollinen. Kaikkien kohdalla se ei päde, monellehan se on semmoinen avunhuuto se itsemurhayritys ja heitä pitää auttaa, mutta silloin, jos ihminen ei tarvi sitä apua, niin miksei anneta kuolla pois?

Yllä olevassa katkelmassa kuuluu Teijan toivottomuus ja hänen kokemansa kärsimys. Teija oli haastatelluista ainoa, joka avasi omaa uskomustaan siitä, mitä kuoleman jälkeen on odotettavissa. Hänelle kuolema merkitsee siirtymää toiseen paikkaan. Kertomuksessa kuolema saakin merkityksen muutoksen mahdollistajana ja toisenlaisen olemassaolon jatkumona. Kuolemaa hän kuvaa armahtajana, joka päättäisi maanpäällisen kärsimyksen. Teija oli haastatelluista ainoa, joka kertoi suoraan olevansa pettynyt selvityksensä itsemurhayrityksestään. Kuolema oli hänelle vakaasti suunniteltu ja tavoiteltu päämäärä, ja hän toi haastattelussa esille, ettei hän kokenut myöskään tarvitsevansa apua itsemurha-ajatuksiinsa. Koskettavasti Teija vertasi kertomuksessaan itseään sairaaseen eläimeen, jonka lopettamisen ajatellaan olevan armollinen teko, jolla päätetään turha ja tarkoitukseton kärsimys. Teijan kertomus päättyy tähän toivottomuuteen, jossa hänet on tuomittu elämään kärsimyksestä huolimatta.

### 5.2.2 Sepon kertomus

Teijan kertomus ei ollut ainoa, jossa itsemurhayritys kuvautui ikään kuin omana valintana, vaan myös Seppo kertoi itsemurhayrityksestään suunnitelmallisena ja tavoitteellisena toimintana. Kertomukset olivat samalla kuitenkin sisällöllisesti ja rakenteellisesti hyvin erilaisia. Seppo kertoi itsemurhayrityksestään analyttiseen tapaan, eikä juurikaan reflektoinut omia tunteitaan tai ajatuksiaan. Sepon tarina alkoi paikantui hänen ensimmäiseen itsemurhayritykseensä, joka tapahtui kolme vuotta ennen haastattelun antamista. Tuolloin

hänellä diagnosoitiin vakava masennus, johon liittyi myös psykoottisia piirteitä. Sepon vointi kuitenkin kohentui nopeasti osastohoidossa ja hän pääsi palaamaan työelämään.

Silloin mulla jäi varmaan käsittelemättä asioita, jotka tuli tässä uudelleen. Tän kolmen vuoden tauko oli, niin viime tammikuussa sitten unettomuudella alkoi. Kun kuoli useampia asiakkaita, jotka kuoli siinä sitten, mun läheisiä myöskin menehtyi siinä ja sit mun isä ja äiti oli kuollu aika lyhyellä aikavälillä siinä vuoden tai kahden sisällä. Oli varmaan jäänyt vähän käsittelemättä ne ajatukset ja siitä sit tammikuussa napsahti unettomuus päälle ja sit mä aloin ahdistumaan. Mulle tuli psykoottisia oireita ja sit mä ahdistuin ja sit se johti loppujen lopuksi siihen, et mä jäin sairauslomalle.

Seppo kuvaili, kuinka hän oli kohdannut useampia menetyksiä sekä työelämässä että yksityiselämässään. Menetykset ja unettomuuden alkaminen toimivat kertomuksessa käännekohtana, joka johti kohti itsemurhayritystä. Seppo arveli, että asioiden käsittelemättä jättäminen oli syy sille, miksi hän alkoi kärsiä unettomuudesta ja lisääntyvästä ahdistuksesta.

Mä olin melkein kuukauden poissa töistä ja sit kevään aikana, olisko ollut helmi-maaliskuussa, mä menin takaisin töihin puolta päivää tekemään, mutta se ahdistus jatkui sillä tavalla kuitenkin. Mä varmaan peittelin sitä ja kaikkea, mut se vaan jatkui. Ja lääkitys oli olemassa, mut mä en oikeen oo lääkitysmuontuvainen, en oikein oo, enkä varmaan hoitomyöntyväinenkään ja sit se tilanne kärjistyi siihen. Että mä olin niin epätoivoinen ja varmasti masentunut, mut muut ei sitä hirveesti huomannut, kun ei vaimokaan sitä huomannut, et tilanne on niin hankala kun on. Itse siitä aamusta – – mä en kyllä hirveesti muista mitään, mutta mä olin kuitenkin suunnitellut, että mä kyllä hirtän itteni, jos hommasta ei tuu mitään. Ja sitten mä siitä kaivoin, olin kaivanut köyden siitä. – – Vaimo oli lähtenyt hakemaan lehteä. Mä olin mennyt alakertaan ja siellä sitten putken ympärille narun vääntänyt ja siellä sitten kaulaan. Ja selvisin sit sillä tavalla siitä, että vaimo oli kuullut jotakin rapinaa alakerrasta.

Katkelmassa Seppo kuvailee olleensa itsemurhayritystä edeltävästi ahdistunut ja epätoivoinen, mutta tunteistaan hän kertoo hyvin niukasti, toteavalla tavalla, mikä jatkui läpi koko haastattelun. Seppo kertoo, kuinka pyrki peittelemään paha oloaan läheisiltä niin, ettei edes vaimo ollut huomannut hänen olevan vakavasti masentunut ja itsetuhoinen. Se, ettei Seppo pyrkinyt hakemaan apua pahaan oloonsa, todennäköisesti vaikuttikin siihen, että hänen psyykinen vointinsa huononi itsemurhayritystä edeltävästi. Teijan tavoin myös Seppo koki elämänsä tyhjäksi ja merkityksettömäksi ennen kuin päätti lopettaa elämänsä.

Se on aika hurja se masentuneen olotila. – – Ei vaan voi kuvitella sellaista, että nyt mä lähden vaikka lenkille tai mä lähtisin töihin. Et mulla on sellainen kiva, että ai vitsi, kun on kiva lähteä töihin. Vaan sä niin kuin mietit ja pohdit, että miten mä saan tän päivän kulumaan. Ja sitten semmoinen täydellinen aloitekyvyttömyys tämmöiseen niin kuin tavanomaiseen toimintaan. Nyt sitten taas tarmokkuutta riittää pohtia, että mitenköhän mä hengen itseltäni ottaisin.

Siihen riittää sitä tarmoa sitten, että osaa solmua vääntää, mutta tuommoiseen tavanomaisen elämän eteenpäin viemiseen, niin sä oot niin kuin täysin kyvytön ajattelemaan semmoista.

Seppo kertoo masennuksestaan ikään kuin ulkopuolisen tarkkailijan roolista käsin. Hän etäännyttää itsensä kokemuksistaan, mikä antaa kertomukseen analyyttisen sävyn. Kappaleen alussa Seppo kuvaa, kuinka arkipäivän normaalit tapahtumat eivät enää riittäneet tuomaan elämään mielekkyyttä. Hän kuvaa, kuinka oman kuoleman suunnitteluun riitti tarmoa, vaikka jokapäiväisestä elämästä selviytymiseen ei ollutkaan voimavaroja. Kuoleman tulkitsen kertomuksessa saavan merkityksen muutoksen mahdollistajana, kun taas tavanomainen elämä kuvautuu jatkuvana, ilottomana sinnittelemisenä. Omaa kuolemaa suunnitellessa Seppo ikään kuin otti haltuunsa oman elämänsä kulun ja samalla oman elämänsä päätepisteen. Hän pohti kertomuksessaan myös oman toimintansa motiiveja ja niiden oikeutusta.

Se on niin kuin semmoinen käsittämätön. En mä kykene tällä hetkellä sanomaan, että miks niin oli, että miks mä näin niin epätoivoisena sen tilanteen. Mutta saattaa olla, että siihen on jotain. On varmaan tekijöitä siihen olemassa. On varmaan perimää, koska mun isällä oli samanlaisia oireita mun ikäisenä. Samanlaisia masennusoireita, että se oli ihan selkeesti sieltä tullut. Muuten en osaa siihen sanoa, et elämässä sinänsä sellaisia isoja paineita oo, että olis niin kuin ajautunut siihen. Että olisi konkurssia tai avioeroa tai mitään. Ei mulla sellaisia mitään ole. Joskus tuntuu, että on niin kuin äärimmäisen itsekäs, että minä määrään omasta elämästäni riippumatta siitä, että mitä muut ajattelevat siitä. – – Oisko sitä sitten niin itsekäs omalla tavallaan, että ajattelee, että mä niin kuin päätän itse omasta elämästäni. – – Että muilla ei ole siihen mitään sanomista.

Sepon kertomuksesta välittyy kuva itsemurhayrityksestä suunniteltuna tekona, joka ei kuitenkaan saanut selitystä ulkopuolisista olosuhteista. Kertomuksessa itsemurhan yrittämisen syyt jäävät lopulta arvoitukseksi. Sen sijaan Seppo puhuu itsemurhayrityksestään ”itsekkäänä tekona”, johon muilla ei ole päätäntävaltaa. Itsemurha kuvautuu omana valintana, joka tehdään muiden mielipiteistä välittämättä. Teijan tavoin myös Sepon kertomuksessa itsemurhan yrittämiseen liittyykin tietynlaista sisuuntumista ja uhmakkuutta.

Sepon itsemurhayritys oli vakava ja vaati pitkää sairaalahoitoa. Kertomuksensa lopussa Seppo pohti uudelleen syitä, jotka olivat saaneet hänet yrittämään itsemurhaa. Hän kertoi kokeneensa merkityksettömyyttä ja tarpeettomuutta, jotka ajoivat kohti itsetuhoisuutta.

Mut se, mikä mut ajoi siihen tilanteeseen, on varmaan se ahdistus. Semmoinen ahdistus, että ei tässä oo mitään järkeä tässä elämässä enää. Että ei mua niin kuin tarvita tässä. Kyllä tää maailma pyörii. Kun aina sanotaan, että kyllä se maailma pyörii siitä huolimatta, vaikka sinä et herääkään. – – Että voi tuntua aika rankalta, että ajattelee, että siinäpä se sitten pyörii eteenpäin, ettei minua tässä tarvita. Ja se

voi johtaa sitten, tai ainakin minun kohdalla se sattui johtamaan siihen, että olkoon sitten niin.

Seppo kuvailee, kuinka kokemus siitä, että häntä ei enää tarvita sai aikaan eräänlaisen luopumisen elämästä. Seppo käyttää ilmaisua ”olkoon sitten niin”, minkä voi tulkita kuvastavan kohtaloon alistumista, ikään kuin kuolema seuraisi luonnollisesti tarpeettomuuden kokemuksesta. Hänelle oma arvo peilautuu siihen, kuinka tarvittu hän on muiden taholta. Tarpeettomuuden kokemuksesta kuvautuukin elämäntehtävän puute, joka johtaa merkityksettömyyden kokemukseen. Siihen, ettei elämä anna enää mitään.

Kertomuksen lopuksi Seppo palaa nykyiseen vointiinsa. Hän kertoo, ettei hänellä ole enää itsetuhoisia ajatuksia. Hän ei osaa nimetä asioita, jotka ovat vaikuttaneet voinnin kohenemiseen ja toteaa tarinansa lopuksi, että: ”Mä luulen, et tää voi vielä muuttua sitten ja siihen voi tulla niitä uusia ajatuksia, mut tällä hetkellä mulla ei ole sitten oikein mitään.” Sepon kertomus päättyykin tähän lauseeseen, jossa pitää itsetuhoisten ajatusten syntymistä edelleen mahdollisena. Samalla hän kuvaa toisaalta motiiviaan sille, miksi on hakeutunut tällä kertaa avun piiriin.

Sisuuntumisen narratiivit poikkesivat muista narratiiveista siten, että itsemurhayrityksellä todella tavoiteltiin lopullista irtiottoa elämästä, kuolemaa. Kuoleman kautta tavoiteltiin vapautumista elämästä, joka itsemurhayrityksen hetkellä kuvattiin tyhjäksi ja merkityksettömäksi. Kuoleman tavoitteluun liittyi myös tietynlaista uhmakkuutta muiden edessä ja ajatus siitä, että ”päättän itse omasta elämästäni”. Samalla kertomuksista välittyi se, että kuolema oli suunniteltu ja pitkäänkin harkittu valinta. Sisuntumisen kertomukset erosivat kaikista muista aineistoni kertomuksista siten, että itsemurhayritykset todella tähtäsivät kuolemaan, eivätkä kertojat esittäneet ristiriitaisia ajatuksia kuolemaa kohtaan ennen itsemurhan yrittämistä.

Etenkin Teijan kertomuksessa kuolema tavoiteltavuus korostui. Teijalle kuoleman tavoittelu oli valinta, jonka hän koki loogiseksi ja perustelluksi. Ajatus kuoleman tietoisesta valitsemisesta on kuitenkin vaikea, sillä se ei sovi länsimaisen kulttuurin tarjoamiin hyväksytyihin mallitarinoihin. Niinpä itsemurhaan päättynyttä elämää pyritään yleensä selittämään ympäröivillä vaikeilla olosuhteilla sekä esimerkiksi sillä, että itsemurhan tehnyt oli sairauden uuvuttama tai ”ei ollut oma itsensä”. Yleinen käsitys itsemurhasta patologisena ilmiönä perustuukin uskomukseen siitä, että terve ihminen haluaa aina elää. Samalla itsemurha kuvautuu aina merkinä sairaudesta. (Kilpeläinen 2012, 132–134.) Itsemurhan tai

sen yrittämisen pelkistäminen sairauden oireeksi ei kuitenkaan tavoita sitä, mitä itsemurhayritys merkitsee ihmiselle, joka on päätenyt tekoon. Sairausajattelu kertoo tulkintani mukaan yhden puolen itsemurhasta, sillä monet itsemurhaa yrittäneet kärsivät psyykkisistä sairauksista, mutta psyykkisillä sairauksilla ei pystytä selittämään koko ilmiötä. Sairausajattelua painottamalla myös eristetään itsemurhaa yrittäneet ”sairaina” muista ”terveistä” ihmisistä ja samalla luodaan epätasa-arvoa yksilöiden välille. Itsemurhia voidaan kuitenkin tulkita myös muilla tavoilla. Esimerkiksi Rory O’Connor (2021) katsoo, että itsemurha on ensisijaisesti toimintaa, joten itsemurhien ehkäisytyön fokuksen tulisi olla ajatusmallien sekä käyttäytymisen muuttamisessa. Hänen mukaansa itsemurhan ymmärtäminen käyttäytymismalliksi vähentäisi myös erottelua ”sairaana” ja ”terveen” mielen välillä ja vähentäisi ilmiöön liittyvää stigmaa (mt. 81–84). Tällaista ajatusta itsemurhan yhdistämisestä sairauteen ja etenkin masennukseen on kyseenalaistanut myös Andrew Solomon (2001), jonka mukaan itsetuhoisuutta ei tulisi hoitaa depression oireena, vaan omana ilmiönään, joka esiintyy usein yhdessä depression kanssa. Hän huomauttaa, että kaikki itsemurhan tehneet eivät ole masentuneita, eivätkä kaikki masentuneet ole itsetuhoisia. Tämä johtaa siihen, että pelkästään masennuksen parantaminen ei siis ehkäise kaikkia itsemurhia, vaikka masennuksen hoitamisella saatetaankin estää osa niistä. (Mt. 329–330.) Myös Linity-hankkeessa itsemurhayritykset ymmärretään ensisijaisesti tavoitteellisena toimintana. Niinpä toimintamalleja muuttamalla myös itsemurhia pystytään ehkäisemään (Gysin-Maillart & Michel 2003, 19–21).

### 5.3 Toistuvien pettymysten narratiivit

Käsittelen tässä alaluvussa Jarin ja Kristan kertomuksia, jotka olen nimennyt Toistuvien pettymysten narratiiveiksi. Jari ja Krista kokivat läheissuhteissaan toistuvia pettymyksiä, kuten petetyksi tulemista tai henkistä väkivaltaa, mikä sai heidät kokemaan olevansa jaksamisensa rajoilla ennen itsemurhan yrittämistä. Kertomuksia yhdisti se, että itsemurhan yrittäminen oli ikään kuin seurausta jatkuvista pettymyksistä elämässä, mutta yritykseen päädyttiin kuitenkin melko impulsiivisesti kertojien kohdatessa jälleen uusia vaikeuksia elämässään. Kertojat kuvasivat olleensa ikään kuin oman elämänsä sivustaseuraaajia, itsestään riippumattomien olosuhteiden armoilla.

Toisin kuin Teijan ja Sepon kertomuksissa, itsemurhan yrittäminen ei syntynyt halusta päättää omasta elämästä ja sen pituudesta, vaan itsemurhayritykset olivat epätoivoisia keinoja paeta nykyisyyttä, joka oli muuttunut mahdottomaksi sietää. Kertojat kuvasivat ympäröivän elämän

tapahtumia ja omaa elämänhistoriaansa, mutta samalla niukasti omaa sisäistä maailmaansa ja tunteitaan. Kertojien minuuksien ikään kuin hukkuivat ympäristön tapahtumien alle ja kertomusten fokus oli ulkopuolelta tulevissa kuormittavissa hankaluuksissa.

### 5.3.1 Kristan kertomus

Kristan kertomus oli aineistoni kertomuksista lyhyin, vain hieman yli 13 minuuttia pituudeltaan. Krista antoi haastattelun vain noin puolitoista viikkoa itsemurhayrityksensä jälkeen, joten tapahtuman tuoreus todennäköisesti vaikutti tarinan pituuteen ja siihen, minkälaisia merkityksiä hän näki teollaan olevan. Kristan kertomus ei ollut vielä muotoutunut ehkä lopulliseen muotoonsa, ja kertomisen hetkellä tarina oli yhä ikään kuin kesken. Tarinan loppuratkaisu jäi avoimeksi.

Krista kertoi itsemurhayritykseensä liittyvistä tapahtumista ja ajatuksista tiiviissä muodossa, toteavaan sävyyn. Vaikka Kristan kertomus oli lyhyt ja pelkistetty, oli se samalla traaginen kertomus elämästä, jossa vastoinkäymiset seurasivat toisiaan. Krista paikansi itsemurhayrityksensä juurten olevan lapsuudessa koetussa turvattomuudessa. Kertomus alkaa Kristan kertoessa lapsuudestaan.

No varmaan ihan pienestä pitäen, äiti ja isä kun eros, kun olin ihan pieni, niin mummon ja ukin hoivissa olin aika pitkään. Ja sit siinä oli kaikkea tämmöistä tätä, että kun muutimme niitten kanssa jossain vaiheessa, niin se isäpuoli oli vähän tämmöinen, että välillä jouduttiin pellolle lähtemään, kun se ryypäs ja kaikkee tämmöstä siinä oli. Ja koulussa sitten niin, koko koulun ajan oli sitä koulukiusaamista ja sieltä varmaan nää paniikkihäiriöt on tulleet ihan alun alkaenkin.

Kristan kertomuksessa kuvataan paljon kärsimystä. Muutamalla virkkeellä Krista piirsi kuvan lapsuudessaan olleista raskaista tapahtumista, kuten vanhempien erosta, muuttamisesta isovanhempien luokse ja takaisin äidin ja isäpuolen luokse, isäpuolen juomisesta ja aggressiivisuudesta kertomalla, että: ”välillä jouduttiin pellolle lähtemään”, sekä koko kouluajan jatkuneesta kiusaamisesta. Kristan kuvaama lapsuus on turvaton ja pelon kyllästävä, ja hän paikansikin paniikkihäiriön alkamisen juuri lapsuutensa tapahtumiin.

Muistan, et on aina ollut vähän tämmöistä, semmoisia ihan ihmeellisiä pelkotiloja miesten kanssa. Mitäs mä sitten sanoisin... Siin on ollut välissä pari semmoista väkivaltaista avioliittoa tytärten isän kanssa ja sitten yks muu siinä välissä. Ja sitten vielä vainos minua ihan jälkikäteen ihan pitemmän aikaa.

Kristan kertomuksessa turvattomuus ja väkivalta jatkuivat myös aikuisuuden ihmissuhteissa. Väkivallan ja vainoamisen kokeminen vuosien ajan, useissa eri ihmissuhteissa, tiivistyy

Kristan kuvaamana pariin lauseeseen. Vähäsanainen ja tiivis kerronta voi viitata Kristan ominaisuuksiin kertojana, mutta myös siihen, että menneet tapahtumat ovat liian kipeitä kerrottaviksi. Esimerkiksi naisten kokemaa väkivaltaa tutkinut Marianne Notko (2011) kirjoittaa, että väkivallasta kerrotut tarinat voivat olla joko hyvin pitkiä ja polveilevia kertomuksia tai hyvin niukkoja, konkreettisia kuvauksia tapahtumista. Hän huomasi tutkimuksessaan, että vuosikymmenienkin ajan jatkunutta ahdinkoa saatettiin kuvata tiiviisti, muutamalla rivillä. Kristan kertomus on Notkon mainitsema tiivis kuvaus, jossa tapahtunut todetaan lyhyesti, aiheeseen palaamatta. Lapsuuden tiiviin kuvauksen jälkeen Krista kertoo, ettei kestä enää riitelyä. Nykyisyydessä koetut riidat saavat merkityksensä menneisyyden kokemuksista ja ihmissuhteista, joissa väkivalta on ollut mukana vuosien ajan. Riitely saa merkityksensä myös itsemurhan yrittämisessä.

Mutta nyt sitten tää niin, kun mä en vaan kestä mitään semmoista riitaa niin kuin ympärillä tai kotona tai missään nykyään. Sit siinä tuli vähän kaiken näköistä nyt tossa, tappelua, niinku. Muillakin kuin meillä, joka johti siihen, että mekin niin kuin tapeltiin tän nykyisen entisen kanssa. – – Niin sit vaan tuntu, että mä en jaksa sitä helvetin riitelyä joka puolella.

Krista jatkaa kuvailemalla, kuinka viimeisin riita puolison kanssa johti pitkään mykkäkouluun, joka muuttui sietämättömäksi kestä.

Mulle räjähti ja haukku sit minut tämmöisestä ja haukku minun nuoremman tytön ja siitä se sitten alkoi. Hän piti yli kaks viikkoa mykkäkoulua siinä. – – Ja vaikka sit kun oli se kaksi viikkoa, se mykkäkoulu, niin tuntu, että minä en niin kuin jaksa. Kun mun piti ottaa töistä kotiin tullessa jo paniikkihäiriölääke, että mä pystyin olemaan kotona. Että siinä tuli vähän niin kuin liikaa noita asioita. Että mä oon kyllä hirveen huono kestäämään semmoista riitelyä, näköjään että.

Kristan itsemurhayritys tapahtui puolison pitämän kaksiviikkoisen mykkäkoulun jälkeen. Krista kuvailee kodin tulehtunutta ilmapiiriä ja puolison kaksi viikkoa jatkunutta mykkäkoulua ”riitelyksi”. Samalla Krista soimaa itseään siitä, että hän on huono kestäämään riitoja. Kokemukset haukutuksi tulemisesta ja pitkään jatkuneesta mykkäkoulusta voi kuitenkin tulkita myös häneen kohdistuvaksi emotionaaliseksi hyväksikäytöksi, yhdeksi henkisen väkivallan muodoista (ks. Notko 2011, 102–104, 107–109). Krista kuvailee ahdinkoan kertomalla, että koti muuttui mykkäkoulun jatkuessa vihamieliseksi paikaksi, jossa hän ei pystynyt olemaan rauhassa. Koti yhdistyy yleensä turvallisuuden ja tuttuuden mielikuviin, ja kodin muuttuminen turvattomaksi paikaksi saa aikaan Kristassa kasvavaa ahdistusta. Koti ei ole enää turvasatama, vaan itsessään uhkaava ja vihamielinen paikka. Riitta Granfeltin (1998, 107) mukaan koti on myös identiteetin symboli, läpikotoisin tuttu



”henkilökohtaisuuden ja intiimisyyden alue, joka rajautuu selkeästi julkisesta”. Kristan ahdingon voi ymmärtää, kun oman koti ei annakaan samaa turvaa ja rauhaa kuin ennen.

Krista jatkaa kertomustaan tulkitsemalla koko elämänsä ”rämpimiseksi”.

Musta tuntuu, että tää on semmoista helvetin rämpimistä koko elämä ollut. Että ei oikein milloinkaan oo silleen, että ois vaan (heilauttaa päätään). Tai aina on jos jotain vastoinkäymisiä. Siltä tuntuu, että miten voi sitä jollekin näin paljon tulla kaikkea että. Voihan sitä olla oma vika, että sitä ei aina älyä että.

Kristan kertomuksessa elämä kuvautuu sarjaksi vastoinkäymisiä. Krista kuvaa rämpimisellä elämän vaivalloisuutta. Huoletonta aikaa ei juuri ole ollut, vaan elämässä vastoinkäymiset ovat seuranneet toisiaan. Samalla Krista tulkitsee vastoinkäymisten johtuvan ainakin osittain hänestä itsestään, siitä että ”ei aina älyä”. Tarinansa lopussa Krista palaa nykyhetkeen.

Kertomuksen aikana Kristan itsemurhayrityksestä oli kulunut vain vähän aikaa.

Tämähän mun miesystävä heitti mut pellolle sieltä. En kerinnyt viedä tavaroitakaan sieltä, mut ei mun tarvinnut. Heti, kun se vaikutti siltä, että se ei pystynyt puhumaan tästä asiasta ollenkaan ja minä oon ollut niinku koditon tässä toista viikkoa (naurahtaa). En minä tie. Ne oli raahannut mun tavarat jonnekin paikan varastoon ja mulla nyt ei oo paljon vaatteita, eikä mitään. Ennen ku on siellä varastossa kai, mut en oo saanut sinne avaimia tai mitään.

Kristan kertomus loppuu nykyhetkeen, jossa hän on menettänyt parisuhteensa, kotinsa ja omaisuutensa. Krista kertoo parisuhteen päättyneen hänen itsemurhayrityksensä seurauksena. Puoliso ei kyennyt keskustelemaan asiasta, vaan tapahtumasta vaiettiin. Krista on tarinansa lopussa jälleen toisten tekojen kohteena, heidän armoillaan. Samankaltainen kuvio toistuukin hänen kuvailemassaan menneisyydessä. Kristan tarinan loppu jää ikään kuin avoimeksi: hetkeen, jossa Krista on menettänyt aikaisemman elämänsä, eikä tulevaisuudesta ole tietoa. Tarina loppuu keskeneräiseen tilanteeseen, jossa elämä on alettava suunnittelemaan uusiksi. Kertomuksen loppu jää avoimeksi ja kuulija voi vain arvailla, mitä tulevaisuus tuo Kristalle eteen.

### 5.3.2 Jarin kertomus

Kristan tavoin Jarin kertomusta kehysti kokemus siitä, että hän on jäänyt ikään kuin olosuhteiden uhriksi, sivustaseuraajaksi omassa elämässään. Kuormittavat tapahtumat olivat kasaantuneet ja muuttuneet sietämättömiksi. Jari toisaalta osoitti kertomuksessaan eräänlaista uhmakkuutta vaikeuksien edessä. Hänelle itsemurhayritys oli myös tapa osoittaa, kuinka ahtaalle vallitseva elämäntilanne oli hänet saanut. Jarin itsemurhayritystä voi tulkita samalla

eräänlaisena julistuksena, jolla hän pyrki osoittamaan, kuinka on kokenut elämässään vääryyttä, joka johti traagisiin tapahtumiin.

Jari aloitti kertomuksensa kuvaamalla, miten hänen vaimonsa oli vähän aikaa aikaisemmin kertonut haluavansa avioeron ja alkanut tapailemaan tuttua miestä. Jari taustoitti itsemurhayrityksensä syytä kertomalla avioeroa edeltävistä tapahtumista.

Vaimo ilmoitti vähän aikaa siitä, tai parisen kuukautta sitä ennen erosta, että erotaan, ja rupesi sitten kaverinsa veljen kanssa sitten pyörimään ja olevinaan niin kuin kaverina. Ja mulla on sitten taustalla semmoinen, että exä lähti sitten kaverin matkaan ja se on niin kuin tuplatoisinto tämmöisestä. Riideltiin ja vaimo oli välillä yötä siellä, [nimi] on hänen nimensä, niin, luona ja luvattiin kaikkea silleen, että asiat rupeaa järjestymään ja että ei oo mitään estettä pojan kanssa ja tälleen. Muuttopäivä tuli sitten ja siellä näkyi heti, että [vaimon uusi miesystävä] on päällepäsmäri siinä ja heti siellä yötä ja tälleen. Vaikka sovittiin, että pojan kanssa, pojan takia ottavat rauhallisesti.

Jari nimeää vaimonsa uuden miesystävän päällepäsmäriksi. Sanalla Jari viittaa tulkintani mukaan siihen, kuinka kokee vaimon uuden miesystävän ottaneen johtajan roolin vaimon muuton järjestelmissä. Jarin kertomuksesta ilmenee, kuinka hänen pyyntönsä ”rauhallisesti ottamisesta” ohitetaan ja uusi miesystävä menee heti vaimon luokse yöksi. Jarilla ei ole sananvaltaa tapahtumien etenemiseen, eikä hänen toiveitaan oteta huomioon. Jari jatkaa kertomustaan kuvailemalla tapahtumia eron jälkeen.

Jäi niin sanotusti, kun just olin selviämässä vakavasta masennuksesta, niin jäi se masennus vielä päälle tai se laukes uudestaan varmaan, kun se ei mikään onnistunut. Ja nykyisestä parisen viikkoa, en minä muista niin tarkkaan, että mitenkä se, hirmu kiireellä niin kuin uuteen asuntoon ja rahapula ja kaikkea tämmöistä. Ja mä sitten arvasin, arvelin, että tästä tulee tämmöinen show, joka ei ole periaatteessa vielääkään kunnolla selvä.

Jari kertoo eron ja vaimon muuton johtaneen masennuksen uusiutumiseen. Jari kuvaa eron olleen ”show”, joka viittaa erotilanteen kompleksisuuteen. Haastattelun aikana tilanne oli yhä ratkaisematta.

Jarin itsemurhayritys tapahtui pian eron jälkeen. Laukaisevana tekijänä oli havainto siitä, että vaimon uusi miesystävä oli jälleen yökylässä vaimon uudessa asunnossa. Olen kirjoittanut Jarin itsemurhayrityksestä luvussa Itsemurhayrityksiin liittyvä impulsiivisuus ja harkinta. Itsemurhan yrittäminen kuvautui kertomuksessa voimakkaan impulsiivisena tekona, johon Jari päätyi hetken mielijohteesta alkoholin vaikutuksen alaisena. Haastattelijan kysyessä Jarilta, mitä itsemurhan tekeminen olisi hänen elämässään ratkaissut, hän kertoi ajatuksistaan itsemurhaan liittyen.

No se on nyt semmoinen, että oishan siinä poika jäänyt kaipaamaan, mutta tuskinpa kovin moni muu. No en mä nyt tiä. Ainut hyvä, minkä se on saanut aikaan silleen ehkä, joka ei nyt periaatteessa ehkä minuu, mutta työpaikallakin on havahduttu, että ihmiset menee tiukille. Sinne tuli uudet pomot, niin ne on ottanut niin kuin eri tavalla sen hyvinvoinnin ja kaiken huomioon. – – Kyllä ne vähän silleen ties. Osa oli porukasta arvannut, että mä en mennyt sinne maanantaina töihin, että lehdessä oli lukenut, että humalainen oli ajanut ulos. Joku oli arvannut, että se olin minä. Sitten, kun minä työkavereille kerroin, niin, paljon olen kertonut, niin osa otti vähän järkyttyneenä tietysti vastaan, mutta ei se, ne halusivat vaan tietää, että miten niin.

Katkelman aluksi Jari arvioi, että häntä ei olisi jäänyt kaipaamaan monikaan ihminen hänen lapsensa lisäksi. Lauseen voi tulkita kuvaavan Jarin ja ympäröivän maailman välistä suhdetta. Hän ei koe olevansa tärkeä juuri kenellekään muulle kuin lapselleen. Jari tunnistaa, että lapsi jäisi häntä kaipaamaan kuoleman jälkeen, mutta lapsen kaipaus ei ole yksin riittävä syy jatkaa elämää. Jarin lauseessa kuvautuu tarve merkityksellisille ihmissuhteille. Myös parisuhteen päättyminen todennäköisesti sai Jarin kokemaan, ettei hän ole tärkeä juuri kenellekään. Tutkimusten mukaan avioero lisääkin itsemurhariskiä voimakkaasti (esim. Agerbo, Stack & Petersen 2011). Tärkeän ihmissuhteen loppuminen voi merkitä myös uudenlaista emotionaalista puutetta: sitä, ettei ole ketään, jonka kanssa jakaa arkipäivän ilot ja surut.

Jari näkee itsemurhayrityksessään positiivisenkin puolen, sillä se oli aiheuttanut työpaikalla havahtumisen siihen, että ”ihmiset menevät tiukille”, ja sitä kautta työhyvinvointiin alettiin kiinnittää enemmän huomiota. Työpaikalla osa ihmisistä oli arvannut jo etukäteen, että Jari oli ollut se henkilö, joka oli ajanut humalassa tieltä ulos, mikä viittaa siihen, että työyhteisössä on oltu tietoisia ainakin osittain hänen heikosta psyykkisestä voinnistaan. Jari toteaa puhuneensa itsemurhayrityksestään paljon myös työyhteisön sisällä, mistä voidaan päätellä, että hänellä oli myös luottamuksellisia suhteita työn kautta.

Jari jatkaa tarinaansa kertomalla pettymyksestään rikkoutunutta parisuhdetta kohtaan.

Minä tunnen itteni suoraan sanottuna pettyneeksi. Että mä oon vaan niin kuin vaimolle, ex-vaimolle laittanut viestiä, että mä tunnen itteni siementäjäksi. Että sitten vaan semmoinen, kunhan vaan olin, kun jonkun kanssa piti se lapsi tehdä. Kun se vaimo petti reilu puol vuotta mejän häistä sitten. Sitä ei koskaan käyty kunnolla läpi sitten. Ja siitä vähän reilu vuos saatiin sitten se poika, että mä en tiä. Asiat ei oo vielääkään käyty silleen läpi, mutta mä alan pikkuhiljaa sen niin kuin ymmärtää. Että oli niin kuin parempi erota.

Jarin kertomuksessa kuvautuu voimakas pettymys rikkoutunutta avioliittoa kohtaan. Hän kokee ex-vaimon valinneen hänet lapsen isäksi, mutta ei koe olleensa merkityksellinen vaimolleen puolisona. Tästä on esimerkkinä vaimon uskottomuus vähän naimisiinmenon

jälkeen. Katkelmasta voi lukea rikkoutuneen avioliiton aiheuttamaa kipua ja katkeruutta. Asioita ei olla käsitelty loppuun, vaan ne nousevat esille uudestaan eron jälkeen. Jari palaa kertomuksessaan aikaisempaan itsemurhayritykseensä, joka kuvautuu samankaltaisena viimeisimmän itsemurhayrityksen kanssa.

Se on vaan tähän erotilanteeseen, että ex, sekin oli pitkä suhde se entinen, että melkein saman verran kuin tämäkin. Silloin mä jäin, niin kuin, olin työtön ja mä jäin ihan tyhjän päälle. Mitään muuta kuin asunto ja soksusta saa rahat. – – Tää vaimon kanssa, kun se petti, niin se oli kuin, sitä mä en edes miettinyt enkä muuta. Olin vaan mennyt kotiin, enkä tiedä minkä takia mä olin ne vanhat masennuslääkkeet edes, kun siihen aikaan mä en tarvinnut, en käyttänyt niitä lääkkeitä. Mä en tiedä edes vieläkään, että minkä takia mä olin säilyttänyt ne. Olin vetänyt kaikki mitä löytyy. Laittanut vaan viestin, että hyvästi. – – Mutta se oli kyllä, rehellisesti sanottuna, se oli kyllä ihan silkka vahinko. Että sitä mä en suunnitellut millään tavalla, enkä ajatellutkaan kotiin mennessä. Sinä iltana oli vielä vanha tuttu naiskaveri mukana, jonka luokse mun piti mennä, mut me eksyttiin sitten baareissa. Mä olin lähtenyt kotiin.

Jarin kertomuksesta käy ilmi, että kumpaakin itsemurhayritystä edelsi erotilanne, jossa Jari tuli petetyksi aiemman puolisonsa taholta. Hänen elämäntilanteensa oli myös edellisen itsemurhayrityksen aikoihin kuormittava: siihen liittyi työttömyyden alkaminen sekä tiukka rahatilanne, jossa toimeentulo koostui yhteiskunnan etuuksista. Jarin kertomana itsemurhayritys kuvautui impulsiivisena tekona, johon ei liittynyt tietoista harkintaa. Jari kuvaakin yritystä silkaksi vahingoksi, mikä viittaa teon tahattomuuteen, vaikka Jarin säilyttämät masennuslääkkeet sekä hänen kirjoittamansa jäähyväisviesti toisaalta viittaavat siihen, että teossa oli mukana myös jonkinasteista suunnitelmallisuutta. Jarin kertomuksesta kuvautuu, että hänelle juuri ihmissuhteiden rikkoutuminen on psyykkinen ääritilanne, joka aiheuttaa itsemurhavaaran. Jari myös tunnistaa itsemurhayritysten välillä olevia samankaltaisuuksia.

No silleen ensimmäistä kertaa ja tätä toista, niin kaava toistu se, että kaveri, ihmiset, johon luotan tekee mulle tälleen. Ja sitten vielä ensimmäisessä ex-puoliso silloin, se niin kuin lähti silloin meidän yhteisen kaverin matkaan ja nyt lähti niin kuin, vaimo lähti sitten tuon kaverinsa veljen matkaan – –. Vähän niin kuin tuntuu, että mä oon niin kuin kiertänyt kehää. Kehää vaan. Siitä ei pääse yli. Sama toistuu ja sitten vielä toi, että lähetään niin kuin tutun matkaan. Että miksei voinut, voinut vaikka ulkopuolista, jota ei tunne. Että mä oisin varmaan ymmärtänyt sen, että jos se ois baarissa tavannut jonkun ja sittenhän mun olis ollut ehkä vähän helpompi hyväksyä.

Jari kertoo luottamuksen pettämisestä. Hän kokee tulleen kaltoinkohdelluksi ihmissuhteissaan kerta toisensa jälkeen. Petetyksi ja jätetyksi tulemista on vaikea kestää, ja nämä tapahtumat aiheuttavat itsetuhoisuuden kasvamista. Samalla Jarin kertomuksen voi

tulkita myös eräänlaiseksi julistukseksi, jonka kautta hän haluaa tuoda esille, mitä koetut pettymykset ovat aiheuttaneet. Jari ei näe tarinassaan itseään aktiivisena tekijänä, vaan pikemminkin tekojen kohteena, toistuvien vääryyksien kokijana. Jarin kertomuksessa on kuitenkin myös tietynlaista uhmakkuutta, eikä hän peittele tekoaan, vaan ottaa sen aktiivisesti puheeksi. Itsemurhayritys on keino tunnustaa psyykkinen pahoinvointi ulkopuolisille.

Jarin ja Kristan kertomuksissa korostuvat elämässä olleet vastoinkäymiset, jotka ovat toistuneet ihmissuhteista toiseen, Kristalla jo lapsuuden aikaisista traumaattisista kokemuksista alkaen. Kummallakin kertojalla on kokemus siitä, että negatiiviset asiat toistuvat samankaltaisina, vaikka olosuhteet tilanteiden ympärillä ovatkin muuttuneet. Jari puhuu kehän kiertämisestä, jolla tarkoitaa samankaltaisten pettymystä aiheuttavien tilanteiden toistumista elämässään. Krista etsii syytä vastoinkäymisiin itsestään ja siitä ”ettei aina älyä”. Kummallakin kertojalla nykyisten ihmissuhteiden ristiriidat toimivat laukaisevana tekijänä itsemurhan yrittämiseen. Kertomuksissa itsemurhayrityksiä edelsivät lukuisat menneet kokemukset kaltoinkohdelluksi tulemisesta, mutta laukaiseva tekijä oli nykyisyydessä tapahtunut uusi pettymys, joka sai kertojat henkisen jaksamisen äärirajoille. Vaikka itsemurhayritykset kuvautuvat reaktioina ihmissuhteiden aiheuttamiin pettymyksiin, niin kummallakin kertojalla oli taustallaan pidempään jatkunutta pahoinvointia sekä raskaita tapahtumia, jotka saivat heidät kokemaan, että heidän kohtaamansa vastoinkäymiset toistuivat kerta toisensa jälkeen.

#### **5.4 Vaikeuksien selättämisen narratiivi: Saijan kertomus**

Tässä alaluvussa käsittelen Saijan kertomusta, jonka olen nimennyt Vaikeuksien selättämisen narratiiviksi. Käsittelen kertomuksen omana alalukunaan, sillä se erosi aineiston muista kertomuksista sekä pituudeltaan että yksityiskohtaisuudeltaan. Saijan kertomus oli pisin aineistoni kertomuksista lähes kahden tunnin pituudellaan. Saija kuvasi itsemurhayrityksiään ja tapahtumia ennen niitä yksityiskohtaisesti ja pohdiskellen. Kertomus sisälsi useampia pienempiä tarinoita, jotka johdattivat kohti itsemurhayrityksiä. Saijan kertomus oli lähimpänä Frankin (1995, 115–136) kuvaamaa sankaritarinaa, jossa juoni eteni vaikeuksien kautta kohti nykyhetkeä, jossa vaikeudet olivat selätetty ja tulevaisuus näytti valoisalta. Saijan kertomus oli ehkä aineistoni kertomuksista koostunein, loogisesti etenevä tarina, jota juoni kuljetti kohti loppuratkaisua. Samalla Saijan kertomus kuvasi sitä, kuinka vaikeaa avun saaminen voi itsemurhavaarassa olevalle ihmiselle olla. Saijan kertomuksesta ilmeni, kuinka terveydenhuollon järjestelmässä ei aina osata reagoida itsemurhaa suunnittelevan ihmisen

avunpyyntöihin. Niinpä kertomus on samalla myös opettavainen tarina siitä, mitä voi tapahtua, jos itsemurhaa suunnitteleva ei tule otetuksi tosissaan ja saa apua ajoissa.

Ennen kertomuksen aloittamista Saija halusi tuoda esiin, että itsetuhoisen käyttäytyminen oli hänelle uutta. Saija aloitti kertomuksensa painottamalla heti aluksi, että:

Mulla ei ole koskaan aikaisemmin ollut semmoista ajatusmaailmaa, eikä semmoisia tekoja. Eikä millään tavalla ole niin kuin semmoisia puheita ilmoille, läheisten tai kenenkään muunkaan kuullen, niin kuin ei ole ollut semmoisia tilanteita, että oisin niin kuin semmoista ratkaisua pitänyt mahdollisena.

Itsemurhan yrittäminen oli Saijalle itselleenkin yllättävää, sillä itsetuhoisen käyttäytyminen ei ollut hänelle tyypillistä. Saijan elämä oli monien eri tekijöiden vaikutuksesta ajautunut tilanteeseen, jossa hän koki olevansa umpikujassa ilman ulospääsyä. Hänen täysi-ikäisellä lapsellaan oli vakava päihdeongelma, mikä aiheutti Saijassa jatkuvaa huolta ja auttamisen tarvetta. Samaan aikaan hän kävi täysipäiväisesti vaativassa työssä. Saija kertoi ohittaneensa stressaavassa elämäntilanteessa oman hyvinvointinsa ja keskittyneensä lapsensa pelastamiseen. Kuormittavan elämäntilanteen seurauksena Saija sairastui psyykkisesti. Hän alkoi kuitenkin miltei heti hakea apua tilanteeseensa työterveyden kautta.

Saijan kertomuksen rakenteessa tapahtui muutos, kun hän alkoi kuvata matkaansa terveydenhuollon järjestelmässä lääkäriltä toiselle. Tässä vaiheessa kertomus muuttui yksityiskohtaisemmaksi ja kuvauksellisesti tiheämmäksi. Kertomuksessa itsemurha alkoi näyttäytyä vaihtoehtona, kun useat kuormittavat tekijät alkoivat kasaantua, eikä solmuun menneiden asioiden selvittämiseen ollut voimavaroja. Saija koki jääneensä yksin tukalaan tilanteeseen. Hän ei saanut nukkuttua, ja itsemurha-ajatukset alkoivat pyöriä mielessä. Tuolloin Saija kertoi hakeutuneensa terveydenhuollon päivystykseen ensimmäistä kertaa itsetuhoisten ajatustensa vuoksi. Saija kuvaili tapaamistaan lääkärin kanssa, joka oli tiedustellut mahdollisista itsemurha-ajatuksista.

Mä sanoin kyllä, että mulla on itsetuhoisia ajatuksia, ja unet on ollut jo reilun viikon täysin karussa. Mutta hän oli sitä mieltä, että ei vaikuta sille. Niin kuin ne päivystyksestä usein tekevät, jos ei [itsemurha- S.M.] taustaa, kun ei mullakaan aikaisempaa taustaa semmoisille, eikä millekään mielenterveysasioille, niin sitten antoi yötä vasten semmoista rauhoittavaa.

Otteessa Saija kuvailee, kuinka häntä ei otettu vakavasti hänen kertoessaan itsetuhoisista ajatuksistaan ja unettomuudestaan. Saijaa ei pidetty riskinä itselleen, koska hänellä ei ollut aiemmin ollut itsetuhoisuutta. Noin viikko päivystyskäynnin jälkeen Saijan olo alkoi kuitenkin muuttua yhä sekavammaksi. Rauhoittavat lääkkeet eivät auttaneet nukkumiseen,

vaan tekivät olon tokkuraiseksi. Kun Saija ei pystynyt enää keskittymään töissä, hän varasi ajan työterveyshuoltoon. Työterveyshuollosta hänet lähetettiin sairaanhoitopiirin akuuttivastaanotolle, jossa Saijan ei taaskaan arvioitu olevan todellisessa itsemurhavaarassa.

Minä siellä yritin sanoa, että minulla ei ole hyvä olo ja mulla on itsetuhoisia ajatuksia. Mutta kun ei ollut sitä taustaa. Ja en syytä tie, mutta lääkäri arvioi, että no, hän ei usko, että mitään semmoista vois tulla.

Saija tuli toistamiseen ohitetuksi lääkärin vastaanotolla. Saijan kertomuksesta käy ilmi, kuinka hänen ei arvioitu olevan itsemurhavaarassa, vaikka hän itse koitti tuoda esiin itsetuhoisia ajatuksiaan useaan otteeseen. Katkelma saa pohtimaan, että osataanko terveydenhuollossa ottaa huomioon ihmisten yksilölliset tilanteet. Vaikka tilastojen valossa olisikin epätodennäköistä, että aikuinen, jolla ei ole aikaisempaa mielenterveysoireilua, päätyy yrittämään itsemurhaa, niin mahdotonta se ei kuitenkaan ole. On huolestuttavaa, jos lääkärin tapaamisella ihmisen pitää vakuuttaa hoitotaho itsemurha-ajatusten autenttisuudesta saadakseen apua. Tässä tapauksessa Saijan heikentynyt psyykkinen vointi otettiin kuitenkin huomioon, ja hän pääsi lopulta arviointijaksolle psykiatrisen akuuttiosastolle, jossa hänen tilannettaan arvioitiin tarkemmin, ja jonka aikana hänelle asetettiin diagnoosi. Osastohoito kesti kolme viikkoa, mutta Saija ei kokenut saavansa hoidosta pitkäkestoista apua, vaan päinvastoin koki, että hänet kotiutettiin tilanteessa, jossa olisi tarvinnut vahvempaa apua itsetuhoisiin ajatuksiinsa.

Mä olin vielä enemmän sekaisin, kun mä sieltä läksin. Mä en todellakaan halunnut sieltä itse lähteä, vaan mä koko ajan, ne kaksi viimeistä päivää, kun tuli ne keskustelut, niin mä aina toin esille, että mitenköhän mä pärjään. Että, mulla on semmoinen tunne, että mä en pärjää. Ja niitä voimattomuuden ja itsetuhoisia ajatuksia oli sielläkin.

Saija kuvaa, kuinka oli yrittänyt tuoda esille epävarmuutta kotiin palaamista kohtaan, mutta hän ei edelleenkään kokenut tulleen kuulluksi. Kotiuttamisen jälkeen sairaalasta luvattiin soittaa Saijalle kahden päivän sisällä, mutta soittoa ei koskaan tullut. Tuossa vaiheessa Saija yritti vielä itse olla yhteydessä sairaalaan ja kertoa huonosta olostaan avun saamiseksi.

No minä ootin sitä soittoa. Ei tullut. Ja mä soitin itse sinne. Ne on sanonut jälkikäteen, että ne on kuunnellut ne puhelut, että minä olin soittanut sinne kolme kertaa ja kysynyt sitä aikaa ja sanonut, että mulla on huono olo. Mut ehkä en niin voimakkaasti sitten. Harva ihminen sitä suoraan sanoo, kun sellaiset asiat sitten ekaa kertaa pyörii mielessä, että mä itselleni oikeesti teen jotain.

Saija kuvailee tilannetta, jossa hän oli joutunut henkisen jaksamisensa ääri rajoille ja koittanut hakea apua psyykkiseen pahoinvointiinsa, mutta hän tuli kerta toisensa jälkeen ohitetuksi

terveydenhuollossa. Saijan kertomuksesta nousee esille hänen kokemuksensa siitä, ettei hän ole ehkä osannut tuoda esille omaa hätäänsä niin voimakkaasti, että siihen olisi puututtu tarvittavalla vakavuudella. Tässä tapahtuu kertomuksen käännekohta, jossa kaikki alkaa mennä yhä huonompaan suuntaan. Kun apua ei tullut, Saijan usko avun saamiseen alkoi loppua ja psyykinen vointi meni yhä huonommaksi.

Se mun tila sitten, se huononi vaan ja mä olin jo niin väsynyt sitten siitä nukkumattomuudesta, että mä en enää syönyt. Tai mä söin milloin sattui tai oikeastaan paljon juuri mitään, kuin vähän iltapäivällä, ja menin semmoiseksi, masennuin ihan totaalaisesti kerta heitolla. – – Mä menin sellaiseen olotilaan, että mä en meinannut päästä sängystä ylös, mä nukuin niin pätkittäin. – – Mä en osannut hakea itselleni apua, enkä nähnyt, että siinä olis edes mitään apua ollut haettavissa. Mä romahdin kerta kaikkiaan semmoiseen tilaan, jossa mä en ole ikinä ollut. Mä aloin miettiä, että tästä mä en selviä. – – Mä en jaksanut. Mä niin kuin tipahdin totaalisesti, että se oli kuin olisi jyrkänteen reunalta humpsautanut alas. Mä en osannut pyytää apua ja mä jäin yksin. – – Mä näin sen tilanteen niin toivottomana.

Saija kuvailee psyykkistä romahtamistaan jyrkän teeltä tipahtamiseksi. Saija kertoi totaalisesta toivottomuuden tunteesta, jossa usko avun saamiseen ja parantumiseen on mennyt. Hän koki, että hänet on jätetty yksin tilanteeseen, josta hän ei itse pystyisi kuitenkaan selviämään omin avuin. Saija kertoi kokeneensa vierauden tunnetta paitsi toisiin ihmisiin myös omaan itseensä. Hän kuvaili, millainen olo hänellä oli ennen itsemurhan yrittämistä.

Se semmoinen ihmeellinen tunneyhteyden katkeaminen läheisimpiinkin ihmisiin ja myös itteensä. Että se tapahtu, että muuttui niin kuin semmoiseksi ihan oudoksi, että kuin olis ollut kävelevä kuori vaan. – – Semmoinen sisäinen elämä iteltäkin niin kuin hävis. Semmoinen, että jokaisellahan on semmoinen, mistä tunnistaa itsensä, niin semmoinenkin katos jotenkin.

Katkelma on Saijan kertomuksen ehkä koskettavin kohta. Saija kuvailee, kuinka kadotti yhteyden itseensä ennen itsemurhaan päätymistä. Oman minuuden katoaminen ja sisäisen tyhjyyden tunne saivat hänet tuntemaan itsensä pelkäksi ihmisen kuoreksi. Saijan kertomuksesta välittyvät kipeät erillisyyden ja vierauden kokemukset.

Kun Saija ei saanut apua terveydenhuollosta, alkoi hän suunnittelemaan itsemurhaa. Saijan ensimmäinen itsemurhayritys, lääkkeiden yliannostus, jota olen käsitellyt luvussa Itsemurhayrityksiin liittyvä impulsiivisuus ja harkinta, tapahtui pian osastolta kotiutumisen jälkeen. Ensimmäisen itsemurhayrityksen seurauksena Saija oli teho-osastolla tajuttomana kaksi vuorokautta, jonka jälkeen hän oli pitempään osastohoidossa heikon fyysisen kuntosensa takia. Sairaalasta kotiutumisen jälkeen Saija ei vielä kukaan kokenut saavansa pitkäkestoista ja



tarpeeksi vahvaa apua psyykkiseen vointiinsa. Psykiatrisesta osastohoidosta oli kyllä ollut puhetta, mutta itsemurhayrityksen jälkeiset fyysiset oireet estivät osastohoitojakson aloittamisen. Pian kotiutumisen jälkeen Saija alkoi kokea enenevässä määrin pelko-oireita, jotka saivat hänet jäämään kotiin.

No se oli taas liian aikaisin se kotiutuminen. – – niin se vaan vieläkin tuntui se vointi toivottomalle. Ja tuli niin siitäkkin aiheutuneet stressioireet siihen päälle. – – Yksikään asia ei ollut vielä siirtynyt sillä tavoin eteenpäin, että ois tuntenut, että joku helpottaa ja voimat lähtee palautumaan. Entistä enemmän tuli semmoinen olo, että en uskalla lähteä mihinkään. Mä pelkäsin jo kauppaankin menoo ihan, että en uskaltanut oikein sieltä asunnoltakaan lähteä. – – Jo ihan naapureiden kohtaaminen tuntui järkyttävälle.

Saija kuvailee, kuinka sairaalahoidonkaan jälkeen asiat eivät tuntuneet kääntyneen parempaan suuntaan. Akuutin hoidon jälkeen hän oli edelleen tilanteessa, jossa koki jääneensä yksin ahdistavien ajatustensa kanssa. Piinaavan tilanteen jatkuessa hän alkoi kärsiä myös peloista, jotka saivat jäämään kodin seinien sisäpuolelle. Pian Saija yritti toistamiseen itsemurhaa.

Niin senkin mä suunnittelin edellisenä päivänä ja olin taas, niin kuin mies sanoi jälkikäteen, että olin taas yks kaks niin kuin mitään ois ollutkaan. Mä en nukkunut vieläkään. Ei tullut sellaisia lääkkeitä, että mä oisin saanut nukuttua. – – Silloin mulla ei ollut niitä lääkkeitä niin paljoo, mutta mä läksin sinne toiseen paikkaan ja menin sinne rannalle ja otin ne. – – Mä otin ne loput lääkkeet ja menin kahlaamaan sinne järveen ulkovaatteet, lenkkikengät päällä. Ja sitten niin kuin tajusin, että nyt se olo, että mulla oli niin kuin ajatus, et nyt mä hukuttaudun, että uin jonnekin ja sitten tulee se väsymys ja painun sinne. Kyllä mulla ihan semmoinen ajatus oli silloin lähtiessä. Mutta siinä kävi silleen, että se ajatus niin kuin hävis silloin iteltäni. Että onkos tässä nyt, ja kyllä tässä täytyy jokin muukin vaihtoehto olla, ja onneks selviydyin sieltä vedestä pois.

Saija kuvaa toisessa itsemurhayrityksessään olleen ensimmäiseen verrattuna epävarmuutta. Hän ehti ottaa lääkkeet ja kahlata veteen, mutta lopulta tuli toisiin ajatuksiin. Itsemurhan tekeminen ei vaikuttanutkaan olevan ainoa vaihtoehto, vaan ajatus mahdollisuudesta päätyä toisenlaiseen ratkaisuun sai hänet perääntymään tilanteesta. Saija selviytyi rannalle, josta hänet löysi lenkkeilijä, joka hälytti ambulanssin paikalle. Saijan kertomuksessa muutos parempaan tapahtui vasta toisen itsemurhayrityksen jälkeen. Käännöksen tilanteessa tapahtui, kun hän kohtasi lääkärin, joka otti hänen tilanteensa vakavasti.

Mutta onneks silloin tuli se psykiatri, joka – – oli jo kokeneempi. Ja silloin mulla tuli ekan kerran semmoinen tunne, että nyt tästä vois asiat mennä oikeella tavalla. Ja silloinkin se tuli selväksi, että menen sinne akuuttiosastolle vähäks aikaa, että järjestyy se paikka sinne mielialahäiriöosastolle. Ja riittävän pitkä. – – Se oli tosi hyvä, että sinä aikana se lääkitys muuttu. Siihen tuli selkeesti semmoinen ja se lääkäri oli hyvä, niin kuin näin jälkikäteen olen kaikki sanellut lukenut ja hän

oikeesti niin kuin kuunteli. Kuunteli, mitä minulla oli itelläni sanottavana. Mitä mä kerroin niistä lääkkeistä, mitä ne oli aiheuttanut, mitä mä kerroin unettomuudesta. Hän kuunteli.

Saija kuvaa, kuinka viimeisimmän itsemurhayrityksensä jälkeen kohtasi ammattilaisen, jonka toimesta koki ensi kertaa tulleeensa kuulluksi. Tässä on tarinan käännekohta parempaan, jonka jälkeen Saija alkoi kuvata tapahtumia, jotka johdattivat kohti psyykkistä toipumista. Saijan toive tarpeeksi pitkästä osastohoitojaksosta kuultiin ja hän pääsi suoraan hoidon piiriin. Saijan tarinalla on onnellinen loppu, sillä hän pääsi toivomalleen osastojaksolle mielialahäiriöosastolle, jossa toipuminen viimein lähti kunnolla käyntiin. Voinnin kohennuttua myös asioiden hoitaminen alkoi onnistua ja usko elämän järjestyseen palautui.

Mä aloin uskoa, että näistä selvittää ja se oli merkittävä asia sen sairaalajakson aikana. – – Mulla oli sen verran voimia, että aloin selvittämään niitä talousjuttuja. – – No se oli niin kuin hyvä jakso, että siellä ne näki minua ihmisenä ja minun sitä vointia pitemmällä aikavälillä. – – Se ensimmäinen [itsemurhayritys S.M.] oli se, että halusin lähteä. Että hermot meni, kun kaikki meni kiville, niin kuin huonompaan suuntaan. Mutta se oli myös päätös, sieltä vedestä nouseminen, että se tuli omien korvien välistä. – – Se minun pelko sitä sairautta kohtaan, se on hälventynyt. Mä oon toipunut tosi hyvin. Mulle ei oo jäänyt mitään pysyvää vauriota. – – Mä sanoin, että aika ihme pitäis tapahtua, koska mä oon kuitenkin niin monta kynnystä ylittänyt, että en niin kuin osais itelleni apua hakea jatkossa, jos jotenkin mieli järkkyy (liikuttuu).

Saija kuvailee, kuinka toista itsemurhayritystä seuranneen sairaalajakson aikana hänen uskonsa toipumisen mahdollisuuteen alkoi kasvaa. Saija antaa itselleen tunnustusta siitä, että hän loppujen lopuksi itsemurhayrityksensä aikana päätti valita elämän kuoleamisen sijaan. Tarinansa lopussa hän on selittänyt aikaisemmat ongelmansa ja on toiveikas tulevaisuuden suhteen.

Saijan kertomusta voi pitää esimerkkinä siitä, etteivät ammattilaiset aina tunnista itsemurhariskissä olevaa henkilöä, eivätkä osaa tarjota oikeanlaista apua, vaikka ihminen itse ottaisiikin avuntarpeensa puheeksi. Itsemurhariskissä olevalle ihmiselle kokemus siitä, että apua on saatavilla, on elintärkeää. Usein itsemurhaa yrittäneet kuvaavat olotilaansa toivottomaksi, eikä tulevaisuudella näytä olevan enää mitään annettavaa. Tällöin kokemus kuulluksi ja kohdatuksi tulemisesta ja toivo parantumisen mahdollisuudesta voi olla käännteentekevää. Jos riittävää apua itsetuhoisiin ajatuksiin ei saa oikea-aikaisesti, voi seurauksena pahimmillaan olla elämän menettäminen.

Saijan kertomus ei ole ainoa laatuaan, sillä tiedetään, että itsemurhan tehneet yrittävät hakea usein apua ennen itsemurhaan päättymistä. Suomessa tehdyn tutkimuksen mukaan suurin osa

itsemurhan tehneistä on asioinut terveydenhuollossa itsemurhaa edeltävien 30 päivän aikana ja lähes puolet kuolemaa edeltävän viimeisen viikon aikana. Kuitenkin vain noin puolelle näistä ihmisistä oli kirjattu käynnin syy ylös. Näin ollen tutkijat päättelivät, että terveydenhuollossa on vaikeuksia tunnistaa itsemurhavaarassa olevaa ihmistä. (Partonen, Grainger, Kiviruusu & Suvisaari 2022, 345–352.) On myös huomioitava, että akuutissa itsemurhavaarassa olevan ihmisen voimavarat avun hakemiseksi voivat olla heikot. Jos apua täytyy vaatimalla vaatia ja hoitotahoja vakuutella omasta itsetuhoisuudestaan, voi avun hakeminen jäädä kokonaan. Kokemukset ohitetuksi tai vähäteltyksi tulemisesta voivat myös estää avun hakemisen tulevaisuudessa.

## 5.5 Hajoamisen narratiivit

Käsittelen viimeisenä alalukuna Hennan, Sinin ja Ainon kertomuksia, jotka olen nimennyt Hajoamisen narratiiveiksi. Hajoaminen kuvastaa näiden kertomusten sisällöllistä kaaosta, jossa itsemurhayritys kuvautuu ensisijaisesti käsittämättömänä tekona, jolle ei jälkikäteen pystytty löytämään järjellistä syytä. Tekojen käsittämättömyys heijastui kertomusten rakenteeseen ja sisältöön erityisellä tavalla. Kertomuksissa ei painotettu itsemurhan taustalla vaikuttavia konkreettisia elämäntapahtumia tai yritykselle annettuja yksilöllisiä merkityksiä, vaan itsemurhayritys koettiin selittämättömänä asiana, joka tapahtui ikään kuin irrallaan kertojien muusta kokemusmaailmasta. Kertojat eivät reflektoineet itsemurhayritystä muuhun elämäänsä, vaan yritys kuvautui irrallisena elämän episodina, joka ei löytänyt ajallista tai juonellista paikkaansa kertomuksessa. Itsemurhayrityksestä kerrottu tarina ei siis tavoittanut tavanomaista juonenkulkua, eikä näillä tarinoilla ollut myöskään selvää alkua, keskikohtaa tai loppua. Kertomukset koostuivat irrallisista episodeista, eräänlaisista pienistä tarinoista, jotka eivät kuitenkaan olleet selvästi yhteydessä toisiinsa. Kertomuksista kuului kertojan hämmennys tapahtunutta kohtaan ja itsemurhayritys kuvautuikin pohjimmiltaan tekona, jolle ei löytynyt sanoja. Tulkitsen myös tapahtuman traumaattisen luonteen vaikuttaneen kerrontaan. Puuttuvat muistikuvat saattoivat vaikuttaa niin, että tapahtuneesta oli mahdotonta muodostaa juonellista tarinaa (Funkenstein 1993; van der Kolk 2017, 239–241).

Arthur W. Frank (1995) on nimennyt edellä kuvatun kaltaiset, trauman lävistämät kertomukset kaaostarinoiksi. Frank kuvaa kaaostarinoita antitarinoina, joista puuttuu juoni ja tavanomainen narratiivinen järjestys. Frankin mukaan aitoja kaaostarinoita ei oikeastaan voi edes esittää sanallisesti, sillä kertoja ikään kuin yhä elää mielessään kaaostarinaa. Syvimmän kaaoksen keskeltä muodostuvista kertomuksista ei siis pysty löytämään merkityksiä tai

selityksiä tapahtumille. Jotta tarina voidaan kertoa, tulee sen olla ainakin hieman etäällä itsestä, jotta kaaoksesta löydetään järjestystä ja eheä tarina pystyy muodostumaan. (Mt., 97–104.)

Hajoamisen narratiiveissa on myös viitteitä siitä, että kertojat saattoivat olla dissosiatiiivisessa tilassa itsemurhayrityksen aikana. Dissosiaatiossa ihmisen minuus siirtyy ruumiin ulkopuolelle siten, että ihminen voi tarkastella hänelle tapahtuvaa tilannetta ikään kuin ulkopuolisena (Saari 2003, 53; Laitinen & Uusitalo 2008, 108). Dissosiatiiiviseen kokemukseen kuuluvat epätodellisuuden tunteet ja muuttunut ajantaju (Lönnqvist 2017, 76). Tällaisen tilan kokeminen ei ole harvinaista itsemurhayrityksen aikana. Esimerkiksi Gysin-Maillart ja Michel (2013) kirjoittavat, että itsemurhaa yrittäneiden kertomuksissa on usein viitteitä siitä, että he ovat olleet itsetuhoisen teon hetkellä dissosiatiiivisessa tilassa. Itsemurhaa yrittänyt on voinut esimerkiksi kokea toimineensa automaattiohjauksella, ikään kuin jokin toinen taho ohjaisi hänen toimintaansa. Muita dissosiatiiiviseen tilaan viittaavia oireita on esimerkiksi turtuminen, transsinkaltainen tila, tunnottomuus ja ajantajun kadottaminen, joita itsemurhaa yrittäneet ovat kuvailleet kertomuksissaan. (Mt., 58.)

### 5.5.1 Hennan kertomus

Hennan kertomassa tarinassa Frankin (1995) kuvailemat kaaostarinan piirteet korostuivat. Henna oli yrittänyt itsemurhaa useita kertoja, vaikka oli haastattelun aikaan vasta alle 25-vuotias. Hänellä oli taustallaan myös pitempi hoitajakso psykiatrisessa sairaalassa, jonne hän päätyi muutamaa vuotta aiemmin tapahtuneen itsemurhayrityksen seurauksena. Hennan tarina koostui pitkälti omien tunteiden ja ajatusten sekä episodimaisten tapahtumien kuvailuista, ilman, että tarina missään kohtaa muodostui juonelliseksi tai eheäksi. Hennan kertomuksessa tunnepuhe, toisistaan irralliset, fragmentaariset tapahtumien kuvaukset ja pitkät hiljaiset hetket nousivat keskeisiksi elementeiksi. Henna kertoi tapahtumista toteavaan sävyyn. Henna aloitti tarinansa kertomalla viimeisimmästä itsemurhayrityksestään.

Silloin lauantaina tää juttu tapahtu, tää itsemurhayritys. Tää oli – – aika impulsiivinen, et oli silleen, että lauantaina päätin, että otan lääkkeit. Sitten mulla oli kotona sellainen likööripullo. Sitten hain, lähin kauppaan ostamaan kokista, että sain sen helpommin juotua sitten ja menin sinne kauppaan ja ostin ja sitten menin kotiin. Ja sitten mä muistan, että istuin siellä lattialla aika pitkään ennen kuin mä otin mitään lääkkeitä. Ja sit aloin ottamaan niin kuin kourallisia niitä lääkkeitä.

Henna kuvailee itsemurhayritystään impulsiiviseksi. Tapahtumat lähtevät liikkeelle ikään kuin itsestään, ilman erityistä syytä. Myöhemmin haastattelija kysyy Hennalta, että mikä sai hänet yrittämään itsemurhaa juuri kyseisenä lauantaina. Henna vastaa:

Mä en suoraan sanottuna tiedä, et mikä just siinä päivässä, et ei ollut mitään. Mä en ees muista kenen kaa mä puhuin silloin puhelimesta tai puhuinko kenenkään kanssa tai mitä oli. Et jotenkin, tota, varmaan vaan tuli ne kaikki ajatukset niin kuin samaan aikaan mieleen ja sitten kyl mul oli ollut ne lääkkeet siel kotona. – – Et ei silloin tapahtunut mitään sellaista suurta tai semmoista kauheeta tai mitään. Et se vaan oli jotenkin niin kuin, olin sitten, tuntu jotenkin, jotenkin niin pahalta silloin. – – Ja jotenkin, mul on jotenkin vaikea sitä päivää ajatella. Jotenkin haluaa olla mieluummin ajattelematta, että jotenkin sitten en ees muista, että mitä silloin oli. Että varmaan yrittää jollain tavalla unohtaa sen päivän, mut niin, en siis tosiaan tiedä, että mikä siinä oli sitten niin paha, että just sinä päivänä. (Tauko 40 s)

Henna toteaa, että hänen on vaikea ajatella viimeisimmän itsemurhayrityksen päivää ja arvelee tukahduttavansa tapahtumaan liittyviä muistoja. Hennan kertomus viimeisimmästä itsemurhayrityksestään oli täynnä aukkoja, jotka juontuivat puutteellisista muistikuvista sekä puuttuvasta merkityksenannosta. Katkelma kuvaa tapahtuman traumaattisuutta; muisteleminen on liian kivuliasta. Henna vaikutti olevan ymmällään viimeisimmän itsemurhayrityksensä syistä. Päivässä ei vaikuta olleen mitään erityistä muihin päiviin verrattuna.

Henna palasi kertomuksessaan aikaisempaan itsemurhayritykseensä. Tämä osa tarinasta kuvautuu jäsennellympänä ja yksityiskohtaisempana. Hennan tapa puhua oli yhä toteavan neutraali, eikä hän tuonut esiin suuria tunteita tai liikutusta.

Se ensimmäinen oli silloin, kun mä valmistuin ylioppilaaksi, niin se lakkiaispäivä. Mul oli silloin se masennus oikeastaan alkanut kehittyä, joskus silloin lukioaikoina pahemmaksi. Sitten mä kirjoitin vissiin kahdeksan tai yhdeksän ainetta ja ne meni kaikki oikeastaan vähän silleen huonosti, ja sit siit syytti tietysti itseään. Ja sitten oli tosi epäonnistunut olo ja semmoinen ja koulu liittyi siihenkin. Ja sitten oltiin kavereitten kanssa juhlimassa silloin illalla ja yöllä ja sitten jossain vaiheessa, mä muistan, että mulla oli semmoinen olo, että nyt mä haluan kuolla. – – Mä lähdin kävelemään sinne kaupunkiin. Se oli semmoista tasaista, mis mä kävelin, se alue, et siellä ei mitään autoja tai mitään liikkunut yöllä. Ja sitten mä jonkun matkaa aika pitkään kävelin ja mä päädyin sinne junaraiteille kävelemään tai istumaan tai en mä muista, et mitä mä siellä tein, mutta mä päädyin sinne junaraiteille. Ja sit kun oli se yö, niin ei siel liikkunut junia, niin sitten jossakin välissä mä oon sieltä lähtenyt pois. – – Sitten mä menin istumaan sinne autotielle, niin sitten siitä meni semmoinen taksi ohi ja sitten se pysäytti siihen mun viereen, kun mä istuin siellä autotiellä ja kysyi, et mitä sä teet täällä. Sit se otti mut kyytiin, et se vähän niin kuin pelasti mut silleen, ja vei mut sinne kaupungin keskustaan ilmatteeks.

Tässä katkelmassa on paljon enemmän yksityiskohtaisuutta kuin Hennan viimeisimmän itsemurhayrityksen kuvauksessa. Katkelmasta voi huomata, miten Henna nimeää tekijöitä, jotka ovat johtaneet itsemurhayritykseen. Itsemurhan yrittäminen yhdistyy huonoon opintomenestykseen liittyvään pettymykseen sekä masennuksen pahenemiseen lukioaikana. Hän myös muistaa kokeneensa halua kuolla sinä yönä. Vaikka itsemurhayritys kuvautuikin suunnittelemattomana tekona, niin Hennan kokeman pettymyksen ja masennuksen kautta teko muuttuu ymmärrettävämmäksi.

Henna palaa kertomuksessaan nykyhetkeen. Haastattelua antaessa Hennalla oli ollut usean vuoden jakso, jonka aikana hänellä ei ollut uusia itsemurhayrityksiä. Hän oli ollut muutaman kuukauden pituisella osastohoitojaksolla toisen itsemurhayrityksensä jälkeen ja koki osastohoidon vähentäneen itsetuhoisia ajatuksia.

Et siitä nyt on sit oikeastaan neljä vuotta, oli semmoista taukoo, et en mitään tehnyt, vaikka oli niin kuin koko ajan semmoinen tosi, tai koko aikana ei oo ollut semmoista parempaa kautta. Tai on ollut kumminkin koko ajan masennusta ja ahdistusta ja huono olo ja samat asiat pyörinyt mielessä. Mut mä oon kumminkin saanut, mä en tie millä mä oon saanut, sitten pidetty itteni satuttamasta itteeni, mutta nyt jotenkin sitten vaan oli aika, ajatteli, et oli aika siihen.

Henna kuvaa psyykkisen pahoinvointinsa jatkuneen kuitenkin osastohoitojakson jälkeen. Hän kokee neljän vuoden ajan vointinsa olleen heikko ja kertoo kärsineensä myös itsetuhoisista ajatuksista. Henna kuvailee, kuinka on pystynyt pidättäytymään itsetuhoisista teoista, kunnes ”oli aika siihen”. Tulkitsen tämän lauseen kertovan pahoinvoinnin kasvamisesta ajan myötä. Kun psyykkinen kipu oli tarpeeksi suurta, ”oli aika” itsemurhan yrittämiselle. Vaikka Henna puhuikin haastattelun aikana paljon tunteistaan ja ajatuksistaan, etenkin vaikeasta suhteestaan itseensä, niin itsemurhayritysten kuvauksissa tunnepuhe puuttui lähes kokonaan. Henna toisaalta myös pohti, että tunteiden patoaminen saattoi olla osasyynä itsemurhayrityksiin.

En mä tiedä, et mikä siinä on ollut semmoinen, että se on kiinnostanut, mut se on jotenkin semmoinen, et on niin paha olla, että ei tunnu, että asiat paranis tai olo paranis tulevaisuudessa. Niin jotenkin sitä aattelee, et se on semmoinen yks vaihtoehto tai ainut vaihtoehto oikeastaan, mikä vois auttaa siinä olossa. Mulla on semmoinen ainut vaan, mikä on helpottanut siinä olossa, on, kun en oo tuntenut yhtään mitään. – – Ja jotenkin se itseinho ja itseviha on niin suurta, että ei vaan ajattele, että pystyis joskus hyväksymään itsensä. – – Mulla on ollut aika pitkään semmoinen, että mä en oikein ajattele tai tunnu mikään, ja mä en pysty itkemään. Ja mä oon yrittänyt, puol tuntii istun jossain ja oon yrittänyt miettiä kaikkia asioita, että pystyisin niin kuin itkemään, mutta en pysty. Niin sekin ehkä vaikuttaa, että ei saa niitä tunteita ulos millään tavalla.

Katkelmassa on paljon kärsimystä. Henna kuvailee psyykkistä kipua, joka vie toivon ja uskon tulevaisuuteen. Viha itseä kohtaan kuvautuu kokonaisvaltaisena. Itsemurha vaikuttaa olevan ainoa keino helpottaa pahaa oloa. Myös tunteiden välttäminen, se ettei tunne mitään, on parempi kuin psyykkisen kivun kokeminen. Henna päättää tarinansa pohtimalla sitä, ettei hänellä ole oikeastaan mitään ”syytä” psyykkiselle pahoinvoinnille.

Joskus vähän hävettääkin, et on masentunut, kun ei oo mitään sellaista suurta syytä. Tai se on vaan niin kuin tullut jostain. Mut ei oo mitään raiskattu pienenä tai tommoista. Et jotenkin tulee semmoinen syyllinen olo siitäkin.

Hennan kertomuksen lopussa hän tuo esiin kokemansa syyllisyyden siitä, että voi huonosti, vaikka hänellä ei omasta mielestään ole hyväksyttävää syytä pahoinvoinnilleen. Näin itsetuhoisuuden syyt jäävät piiloon, vaille selitystä. Masentuneiden kuntoutumisen kertomuksia tutkineen Marjo Romakkaniemen (2011) mukaan kaaostarinoita voidaan ymmärtää epäintentionaalisina kokemuksina. Epäintentionaalisilla kokemuksilla tarkoitetaan sitä, että kertojan antamalla merkityssuhteilla ei aina ole selvää kohdetta. Merkityksen luomisessa terapeutisella suhteella on suuri merkitys, sillä terapian avulla masennuksesta kärsivät pyrkivät kehittämään epäintentionaalisista tarinoista intentionaalisia. Tarinat muodostuvat hiljalleen ymmärrettäviksi, kun tapahtumien merkityksiä reflektoidaan ja kokemuksia rakennetaan juonelliseksi. (Mt., 144–145.) Myös Laitinen & Uusitalo (2008, 114) tuovat esiin, että traumaattiset elämäkokemukset rakentuvat jäsennellyiksi dialogisessa vuorovaikutuksessa toisten ihmisten kanssa. Tulkitsen Hennan kertomuksen uusimmasta itsemurhayrityksestään epäintentionaalisena kokemuksena. Katkelma on ikään kuin raakaversio siitä, mitä tapahtui hänen yrittäessään itsemurhaa. Itsemurhayrityksen motiivi ja merkitykset jäivät selitystä vaille. Sen sijaan tarina ensimmäisestä itsemurhayrityksestä oli jo muotoutunut ymmärrettävämmäksi ja kokonaisemmaksi.

### 5.5.2 Sinin kertomus

Sinillä oli taustallaan useampi itsemurhayritys, joista ensimmäinen tapahtui hänen ollessaan vasta 13-vuotias. Sini oli ollut kertomansa mukaan jo kymmenen vuoden ajan ”aika huonossa kunnossa”, mikä konkretisoitui itsetuhoisena käyttäytymisenä, etenkin pitkään jatkuneena viiltelynä. Sinillä oli ollut jo vuosia terveydenhuollon hoitokontakti ja mielenterveyspuolen diagnoosi, mutta usko avun saamiseen oli heikkoa.

Sini aloitti tarinansa kertomalla kahdesta ensimmäisestä itsemurhayrityksestään, mutta keskeyttämällä tarinan melkein heti.

Mä olin silloin, kun mulla on niin kuin useampi yritys ollut, mut ekan kerran, kun mä olin kolmentoista, mä olin sairaalassa. Mä en hirveesti siitä muista. Mä en muista, se on vähän semmoinen sumuinen aika mulle. Ja toisella kerralla oli silleen, että mä otin enemmän lääkkeitä, mitä mun piti ottaa ja äiti vaan ihmetteli sitä, kun mä olin aamulla semmoinen tokkurainen, enkä mä mennyt kouluun ja tota... En mä oikein tiiä, että mitä mun pitäis sanoo sulle.

Sinille itsemurhayrityksistä kertominen on vaikeaa. Ensimmäinen yritys pelkistyy sairaalassa olemiseen ja muistojen puuttumiseen. Toisen yrityksen kohdalla Sini keskeyttää kertomuksen ja kysyy haastattelijalta ohjeistusta tarinan jatkamiselle.

Tämä haastattelu erosi muista aineiston haastatteluista siinä, että haastattelija esitti Sinille useita kysymyksiä, jotta tarina pystyi jatkumaan. Kysymykset olivat usein kertomuksen jatkamiseen kannustavia: ”Voiks sä siitä kertoa jotain lisää?” tai kertomusta tarkentavia: ”Haluutko sä jotain kertoa, mitä sä muistat niistä?” Sinille oli selkeästi vaikea muodostaa kokonaista tarinaa itsemurhayrityksistään, ja itsetuhoiset teot pelkistyivät jopa yhden lauseen mittaisiksi toteamuksiksi. Kuitenkin haastattelun edetessä Sini alkoi kertoa enenevässä määrin pieniä tarinallisia episodeja taustastaan ja itsetuhoisuuden kehittymisestä. Sinin tarina kietoutui tunnepuheen ympärille ja hän nimesi monia tunteita ja ajatuksia, jotka johtivat itsetuhoiseen käyttäytymiseen. Itsemurhayritykset kuvautuivat kuitenkin epämääräisinä, impulsiivisinä tekoina, jotka saivat alkunsa Sinin tuntiessa voimakasta psyykkistä kipua.

Kun se mun kummi kuoli, niin mä oon miettinyt sitä asiaa yhä enemmän ja nyt mulla on viikon ajan ollut aika itsetuhoisen olo. En tiiä oikein mitä pitäis tehdä ja mistä lähteä hakemaan apua. Sen mä tiiän, että jos mä menisin vaan tolle mun omalle lääkärille sairaalaan, niin mä tiiän, että mä vaan lähtisin uusien lääkereseptien kanssa pois sieltä. Ja mä en hirveästi tykkää noista lääkkeistä. Mä en hirveästi tykkää niitä syödä ja tuntuu jotenkin pahalle ajatukselle. Mut nyt on jotenkin pinnassa tää juttu nyt, kun on ne hautajaiset tulossa ja itellä on semmoinen olo, että tekis mieli itelleen tehdä jottain. Ja sitten monien vuosien takaiset jutut on silleen, että haluais muistaa niistä enemmän, kun ei pysty hirveesti käsittelemään niitä, kun ei niistä muista oikein kunnolla. Ne on niin kuin pimennossa mulla, että mä en saa niistä kiinni...

Sini yhdistää itsetuhoisen olonsa läheisen ihmisen kuolemaan ja hautajaisten läheisyyteen. Samalla Sini tuo esiin, ettei koe saavansa tarvitsemaansa apua perusterveydenhuollosta. Sieltä saatava apu kuvautuu pelkkinä uusina lääkeresepteinä. Lauseessa kuvautuu psykososiaalisen tuen puute, hoito pelkistyy lääkityksen uusimiseksi. Sini tuo katkelmassa kuitenkin esiin, kuinka hän toivoisi pystyvänsä käsittelemään menneitä, kipeitä tapahtumia. Hänellä on tarve ymmärtää menneitä tapahtumia, ”saada niistä kiinni”, mutta keinoja kipeiden kokemusten käsittelemiseksi ei ole.



Nyt mulla on niin voimaton tunne, semmoinen joka tavalla, että voimat alkaa olla ihan lopussa just sen taistelun suhteen, että ei tekis ittelleen mitään. Se on vähän samanlainen kuin just silloin, kun yritin ensimmäisen kerran itsemurhaa, niin aika samanlainen se fiilis niin kuin siinä, että tosi voimaton olo siihen taisteluun. Ja nyt on semmoinen olo, et kun ei tavallaan haluaisi tehdä itsemurhaa, mut sit toisaalta on niin kuin voimaton fiilis, et ei oikein keksi mitään, millä sen olotilan saisi tasaisemmaksi. Sitten tavallaan siihen liittyy se pelko, että jossakin vaiheessa tulee se tilanne, että tapahtuu jotakin semmoista, ja sit mä en pystykään pidättelemään enää.

Itsemurhan yrittäminen kuvautuu Sinin kertomuksessa luovuttamisen ja periksi antamisen metaforien kautta. Itsemurha piirtyy houkuttelevaksi vaihtoehdoksi, kun taas siitä pidättäytyminen on jatkuvaa taistelua psyykkistä kipua vastaan. Katkelmassa Sini antaa ymmärtää, että pienetkin asiat voisivat saada hänet luovuttamaan taistelun ja antautumaan itsemurhalle. Itsemurhan uhka on jatkuvasti läsnä. Sini jatkaa kertomalla, että aikaisemmin viilteli paljon, mutta on saanut sen jälkeen pidättäytyttyä viiltelemisestä. Nyt halut itsensä vahingoittamisen jatkamiseen ovat kuitenkin palanneet.

Mikä liittyy jollain lailla kaikkeen tähän, niin semmoinen aika vahva aggressio, mitä ei pysty päästämään ulos, mutta sitten toisaalta se on tosi vaikea pitää sisällään. Sitten mä oon huomannut, että ne vihan tunteet on semmoisia, joita mun on tosi vaikee hallita ja mitä on tosi vaikea niin kuin... mistä sitten on usein se laukaiseva tekijä, että tekee mieli tehdä itselleen jotain. – – En mä ees tiä, että kenelle olis vihainen varsinaisesti enää, että minkä takia olis edes vihainen, että se tunne vaan tulee sieltä, eikä sitten vaan osaa sanoa yhtään mitään. Se on ehkä ollut mulle aina semmoinen ongelmallinen, että mä olin pienenä tosi semmoinen, että mä niin kuin raivosin ja huusin tosi paljon ja jossain vaiheessa se vaan loppu ja siitä asti mä olen vaan pitänyt kaikki semmoiset tunteet sisälläni ja mä en niitä osannut purkaa mihinkään.

Sini kuvailee, kuinka vihantunteiden tukahduttaminen saa aikaan väkivaltaisen käytöksen kohdistamisen itseen. Kun lapsena raivon tunteiden osoittaminen oli sallittua, nyt aikuisena Sinillä ei ole keinoja purkaa kokemaansa aggressiota ja vihaa. Sinin kokema viha ei kohdistu mihinkään, vaan aggressiiviset ajatukset ovat peräisin jostakin, jota Sini ei osaa nimetä. Psyykkinen taistelu negatiivisia tunteita vastaan on kuitenkin kuluttavaa, ja väkivaltaiset ajatukset uhkaavat muuttua itsetuhoisiksi teoiksi. Sini kertoo kokevansa myös voimakasta häpeää liittyen itsetuhoisuuteensa.

Se on se häpeä myöskin siinä, mikä on tosi vahva. Se on niin kuin semmoinen, mikä kulkee koko ajan mukana. Mä oon semmoinen ihminen, et mua hävettää melkein kaikki. Ihan sama mitä tapahtuu, niin mulle iskee se häpeän tunne. Mä en tiedä mistä se johtuu. Mut varsinkin sitten, kun oon yrittänyt itsemurhaa, niin nekin hävettää sitten tosi paljon. Sitten siitä on senkin takia niin vaikea puhua, että se nolottaa ja hävettää niin kauheen paljon, että on semmoinen. – – Se aiheuttaa

sitä vihaa itteeni kohtaan, että sitten suuttuu itelleen siitä, että minkä takia pitää olla tällöinen, että mikä mua vaivaa (tauko).

Sinin kertomuksessa häpeä on kokonaisvaltainen kokemus, joka seuraa aina mukana.

Häpeälle ei ole syytä, vaan se on ikään kuin taakka, joka seuraa kaikkialle. Häpeä kohdistuu itseensä, se on kokemus siitä, että on perustavanlaatuisesti viallinen. Sini ottaa häpeän puheeksi aivan kertomuksensa lopussa, minkä mielestäni voi tulkita haluksi ymmärtää tunnetta ja sen alkuperää. Häpeästä kertominen voi myös selittää sitä, miksi Sinille puhuminen on niin vaikeaa. Puhumisen kautta joutuu kohtaamaan omia vaikeita tunteita, viallisuuden kokemusta ja arvioinnin kohteeksi joutumista.

Sinin haastattelusta voi huomata, miten se on annettu terapeutin intervention kontekstissa, jolloin kertomuksen fokus on tunteiden ja ajatusten käsittelyssä. Sini kertoi haastattelun aikana myös käyvänsä terapiassa, mikä todennäköisesti vaikutti kerrontaan siten, että hän otti puheeksi tunteita, joiden hän arveli olevan olennaisia itsemurhayrityksen kannalta.

Konkreettisten tapahtumien kuvaus jäi vähäiseksi. Sinin kertomuksessa on myös traumakerronnalle tyypillistä muistojen puuttumista tai pyrkimystä välttämään niitä. Sinin kertomus on rikkonaisuudessaankin koskettava. Hän tunnistaa itsessään kiellettyjä tunteita, vihaa ja häpeää, mutta ei osaa paikantaa tunteiden alkuperää. Negatiiviset tunnekokemukset ovat ikään kuin kietoutuneita minuuteen ja nousevat pintaan äkillisesti ja ilman selitystä.

Tarve satuttaa itseä syntyy voimakkaan psyykkisen kärsimyksen seurauksena.

### 5.5.3 Ainin kertomus

Ainin kertomus oli rakenteeltaan hyvin samankaltainen kuin kaksi muuta kertomusta, jotka olen nimennyt Hajoamisen narratiiveiksi. Ainin kertomuksessa tapahtumat eivät löytäneet järjestystä, eikä tarinalle ollut löydettävissä selkeää alkua, keskikohtaa tai loppua.

Itsemurhayritys oli irrallinen episodi, joka jäi ikään kuin roikkumaan ilmaan, eikä yhdistynyt muuhun tarinaan. Itsemurhayritys kuvautui todella katkoksenä elämässä. Myös Ainin haastattelun aikana haastattelija kysyi muutamaan otteeseen tarkentavia kysymyksiä, mikä teki tarinasta hieman ymmärrettävämmän.

Frankin (1995) mukaan kaaostarinat kuvaavat hyvin kertojan sisäisen elämän kaoottisuutta.

Frank kuvailee, kuinka kaaostarinan kertoja kyllä pyrkii sanallistamaan tarinansa, mutta samaan aikaan sanat tuntuvat pakenevan kertomukselle annettua muotoa, eikä kertoja missään vaiheessa pysty muodostamaan merkityksiä tarinalle. Kertoessaan tarinaansa kertoja ikään kuin keskeyttää jatkuvasti oman puheensa, minkä vuoksi kuulijalle tarina kuvautuu sekavana

sanojen kaaoksena. Frank kuvaa, että kaaostarinoissa kertojan tietoisuus onkin tavallaan luovuttanut taistelun oman kokemuksensa herruudesta. (Mt., 104.) Ainon kertoma tarina kuvautuu pitkälti Frankin kuvaileman kaltaisena kaaostarinana, jossa tapahtumat seuraavat toisiaan, eikä Aino pysty vaikuttamaan tapahtumien kulkuun, vaan seuraa niitä ulkopuolisena. Etenkin Ainon kertomuksen alussa kaaostarinan elementit nousevat selvästi esiin. Haastattelun alussa haastatteliija pyytää Ainoa kertomaan omin sanoin tarinansa.

H: Eli tässä ensimmäisessä tapaamisessa on semmoinen ajatus, että sä saat kertoa oman tarinasi. Eli mä pyydän, että sä kertoisit tarinan siitä, että mitä tapahtui, kun yritit itsemurhaa. Ja mitä muuta haluat kertoa elämästäsi siihen liittyen. Saat nyt vapaasti kertoa. Mä en kysele, kuuntelen vaan tässä sua.

A: Okei, no se lähti siitä, että minä niin kuin otin unilääkkeen ja sitten otin useamman, enkä pystynyt lopettamaan sitä, mutta tuota en muista montako yhteensä otin, mutta kyllä siinä sen verran, että selvisin kyllä siitä yöstä yksin. Siitä, että ei tullut mitään, mutta se yö oli todella pelottava mulle, koska huomasin, että jossain vaiheessa yötä en pystynyt enää kunnolla liikkumaan, ja nieleskeleminen oli vaikeeta eli, jos mun täytyi nielaista, niin mä en pystynyt. Eli jossain vaiheessa tuli silleen, ja sitten tota mä sen yön koin niin pelottavana, että mä en sitten oikein saanut henkeä ja sitten mä olin siellä sängyssä ja tyyliin kuolasin tyynyyn (naurahtaa), koska en voinut nielaista kunnolla. Ja sen jälkeen, sen päivän jälkeen mua pelotti ensimmäisen viikon, ja mä en pystynyt ajattelemaan mitään muuta. Ja sitten mä hakeuduin apuun kuukausi sen jälkeen, koska tuli taas sellainen tilanne, että mä tiesin, että jos mä nyt menen kotiin, niin mä yritän sitä samaa, mutta enemmillä määrällä.

Ainon kertomus pudottaa kuulijan heti tarinan alussa keskelle itsemurhayritystä, sillä tarina alkaa keskeltä tapahtumia. Aino kertoo unilääkkeiden vaikutuksista ja hänen kokemastaan pelosta tilanteessa, jossa lääkkeet alkavat vaikuttaa. Aino ei kuvaile tapahtumia ennen itsemurhayritystä ja yrityksen aikanakin hän on ikään kuin tilanteen sivustaseuraaja, jolle asiat vain tapahtuvat ilman syytä. Ainon haastattelu jatkui hänen kuvatessaan kokemaansa ahdistusta ja kuolemanajatuksia sekä elämäntapahtumia, jotka eivät kuitenkaan suoraan tarjonneet selitystä itsemurhayritykselle. Aino yhdisti kuitenkin itsetuhoiset suunnitelmat ns. normaaleihin elämän taitekohtiin, kuten valmistumiseen opinnoista.

Kun mulla on valmistuminen lähellä. Mä oon [opiskelualan] opiskelija ja mä oon ihan viimeisillä vuosilla. Mä oon tekemässä opinnäytetyötä ja sitten mä en tiedä mitä sen jälkeen. Kaikki tää lähti siitä, että mä oon niin kuin pienestä asti tehnyt sellaisia pieniä deadlineja, että jos mä tähän asti selviän, niin sitten on hyvä. Esimerkiksi yläasteella mulla oli kanssa tällaisia ajatuksia, että halusin kuolla —, mutta mä en tehnyt niille mitään, ne oli vaan ajatuksia. Se oli silleen, että jos mä en nyt tähän päivämäärään, jos mä saan lukion läpi ja sitten, mutta mä en tehnyt itselleni mitään. — Että minä oon tehnyt näitä deadlineja, että just lukio tai yleensä se on ollut näitä, todella iso tapahtuma, esimerkiksi just valmistuminen tai

joku tämmöinen, niin minua on ruvennut pelottamaan se minun oma valmistuminen nyt tosta opiskelupaikasta, että se on juuri tässä, tässä lähellä.

Ainolle valmistuminen merkitsee muutosta, minkä jälkeen tulevaisuus on epävarma. Epävarmuus tulevaisuudesta tuo mukanaan myös olemassaolon jatkumisen uhan. Ainon kuvauksessa muutostilanteet aiheuttavat yhä uudestaan tilanteen, jossa itsemurha kuvautuu yhtenä vaihtoehtona, kun keskeneräiset asiat on saatettu päätökseen. Aino jatkaa kertomalla ahdistuksen kasvamisesta viimeisen vuoden aikana.

Mä tiän, että ihmisillä on paljon enemmän syytä tehdä joku itsemurha, mut mulle se on niinkin yksinkertaista, kun ei vaan jaksa sitä ahdistusta, ja kai mä oon itselleni todella rankka. Että jos joku muu ei oo niin kuin siinä, niin sitten mä itse. Mä en tiä, joku vaan, sitten sen ahdistuksen sais pois. – – Mulle tulee vaan hetkiä, että mä en jaksa nousta sängystä ja mä en jaksa niin kuin... Mua nukuttaa hirveesti koko päivän, vaikka viikonkin, että se on kai sitten helpoin vaihtoehto sille, että ei vaan haluais herätä sitten seuraavana päivänä. – – Koska seuraavana päivänä, kaikki tuntuu liian voimakkaalta, että mä en sitten jaksaisi.

Aino kuvailee olevansa itselleen ankara, minkä tulkitsen merkitsevän itsensä soimaamista ja todennäköisesti myös hyvin korkealle asetettuja tavoitteita. Samalla kuitenkin psyykinen pahoinvointi kasvaa. Tässä vaiheessa tarinaa Aino alkaa kertoa lapsuudestaan. Hänen äitinsä kuoli ennen kuin Aino oli kouluikäinen ja ala-asteella häntä alettiin kiusata. Aino yhdistää itsetuhoisten ajatusten syntymisen juuri koulukiusaamiseen.

Mä olin todella kiusattu, kun mä olin lapsi, ja mä muistan, että mua kiusattiin sen jälkeen, kun mun äiti kuoli. Koska mä en osannut suhtautua siihen, mä vaan jatkoin elämää niin sanotusti. – – Mut sit jotenkin tuntu, en varmaan ollut samanlainen kuin muut ihmiset sitten, että mua alettiin kiusata ja mä muistan, että joku sanoi jossain vaiheessa, että kuole pois. – – Yläaste oli mulle todella rankkaa, koska se kiusaaminen oli sitten niin kuin pahinta siellä. Siitä se varmaan lähti joskus yläasteella tai ala-asteen lopulla, että mä rupesin niin kuin, mulla on semmoinen ajatus ehkä kerran päivässä, että minä haluan kuolla. Ja se tulee, että jos mä en mä en ole tekemässä mitään muuta, niin se tulee sieltä.

Aino kertoo lapsuuden kipeistä kokemuksista, äidin kuolemasta ja vuosia jatkuneesta koulukiusaamisesta. Halu kuolla on syntynyt juuri noista kipeistä tilanteista, joissa pois pääsy on tuntunut paremmalta vaihtoehdolta kuin jatkuvan psyykkisen kivun sietäminen. Aino kuvailee, että halu kuolla on jäänyt päälle ajatukseksi, joka tulee esille silloin, kun hän ei ole tekemässä muuta. Ainon mainitsemat elämän taitekohdat ovat juuri tällaisia hetkiä, jolloin keskeneräiset projektit on saatettu loppuun, eikä uusia ole vielä alkanut. Hänelle kuolemanajatukset ovat läsnä, kun muuta ajateltavaa ei ole.

Ainon haastattelussa huomio kiinnittyi paitsi hänen kertomukseensa, myös tapaan, jolla Aino kertoi itsemurhayrityksestään. Aino hymyili koko haastattelun ajan ja kertoi itsetuhoisuudestaan kepeästi, välillä naurahdellen. Ainon kertomien tapahtumien kontrolloimattomuus ja ennakoimattomuus sekä itsemurhayritykseen liittyvä traagisuus olivat jyrkässä ristiriidassa Ainon iloisen olemuksen kanssa. Tapa kertoa erosi myös muista aineiston kertojista. Tulkitsen Ainon näennäisen kepeyden ja iloisuuden toisaalta kuvastavan pyrkimystä välttää itsemurhayritykseen liittyviä vaikeita tunteita sekä tapahtumien traumaattista luonnetta. Ainon tapa kertoa voi selittyä myös dissosiaation kautta. Dissosiaatiossa henkilö voi kokea, että traumaattinen tilanne koskettaa vain hänen ruumistaan, eivätkä tapahtumat yhdisty minuuteen. Samalla dissosiaatio vaikeuttaa kuitenkin traumaattisen kokemuksen käsittelyä, sillä se tuottaa ristiriitaisia tunteita. Kun ihmisellä ei ole tunneyhteyttä omiin kokemuksiinsa, on tapahtumaa vaikea käsitellä. (Saari 2003, 51.) Ainon kertomuksesta jäi ristiriitainen olo, mikä toisaalta kuvaa hyvin sitä, miten kaaostarinan kuuleminen saattaa jättää kuulijan hämmennyksen ja ihmetyksen valtaan. Toisaalta myös Aino oli hämmentynyt itsemurhayrityksestään ja totesi:

Ei mulla oo mitään syytä [tehdä itsemurhaa S.M.]. Ei mulla oo mitään konkreettista syytä. Mä tiedän, että joillakin on esimerkiksi tullut joku, että koko perhe on joutunut autokolariin tai jotain, mutta ei mulla oo mitään syytä.

Aino ei löydä syytä itsetuhoiselle teolleen. Hyväksyttävänä syynä hän mainitsee koko perheen joutumisen autokolariin, mikä tekisi itsemurhan tekemisestä ikään kuin ymmärrettävää ja sallittua. Oma itsemurhayritys kuvautuu kertomuksessa kuitenkin tekona, jolle ei löydy selitystä. Aino ei haastattelun antamisen hetkellä löytänyt jatkumoa lapsuuden kipeistä tapahtumista sille, että hän päätyi nuorena aikuisena yrittämään itsemurhaa, vaikka hän osasi paikantaa itsetuhoisuuden syntymisen juuri lapsuudenaikaiseen kiusaamiseen. Aino lopettaa tarinansa pohtimalla itsemurhayrityksestä kertomiseen liittyviä ristiriitaisia tunteita.

Yks pelko liittyy siihen, että nyt kun mä tulen tänne, niin mä pelkään, että mulla on ollut semmoinen ajatus, että mä vähän niin kuin petän itseäni sillä, että menen puhumaan asiasta. Että yleensä mä en oo puhunut muuta kuin [sairaalan] asiantuntijoille, että mä en oo sitten puhunut tästä asiasta kellekään. Että se tuntuu vähän siltä, että mä petän itseäni sillä, että menen puhumaan asiasta, että miksi mä puhuisin tällaisesta asiasta ollenkaan. Et sekin varmaan lähtee siitä, että perheessä ei oltu puhuttu...

Yllä olevasta katkelmasta voi tulkita, kuinka Ainolle itsetuhoisuudesta puhuminen on ikään kuin itsensä pettämistä, kipeän salaisuuden paljastamista ulkopuolisille. Aino tuo esiin perheessä vallinneen puhumattomuuden, mikä kuvautuu hyväksytyksi tavaksi toimia.

Ulkopuolisille puhuminen aiheuttaa paljastumisen riskin ja altistaa pettymyksille. Tulkitsen, että itsemurhayrityksestä kertominen on paitsi teon jäsentämistä osaksi omaa elämäntarinaa, myös tapahtuman tunnustamista ja näkyväksi tekemistä. Kerrottu tarina tulee samalla alttiiksi myös muiden ihmisten arvostelulle, mikä saattaa lisätä ennestään kertomiseen liittyviä vaikeita tunteita, kuten häpeää ja syyllisyyttä. Parisuhdeväkivaltaa tutkineen Marita Husson (2003) mukaan puhuminen mahdollistaa esimerkiksi uhrin roolista irrottautumisen, uudenlaisiin rooleihin asettumisen sekä uusien suhteiden luomisen. Puhumalla rikotaan samalla yksityisen ja julkisen rajaa. Samaan aikaan tulkitsen, että puhumattomuus on myös eräs syy sille, miksi Ainon tarina kuvautuu vielä jäsentymättömänä ja fragmentoituneena. Tarinaan ei ole voinut muodostua selkeitä merkityksiä, koska sille ei olla annettu mahdollisuutta muotoutua ymmärrettäväksi dialogin kautta. Ainon tarina päättyy tähän epävarmuuteen puhumisen ja vaikenemisen välillä.

Frank (1995) kirjoittaa, että kaaostarinoita on vaikea kuulla, sillä ne ovat ristiriidassa sellaisten tarinoiden kanssa, jotka ovat yhteiskunnallisesti hyväksytyjä, ja joita yhteiskunnassa tarjoillaan kulttuurille sopiviksi mallitarinoiksi. Kaaostarinoiden ytimessä on kokemus kärsimyksestä, joka seuraa kertojaa koko kertomuksen läpi ilman, että tarinan aikana tapahtuu käännettä parempaan päin. Kaaostarinat paljastavat elämän haurauden, merkityksettömyyden ja raakuuden. Frank kysyy kirjoituksessaan, eikö elämään toisaalta kuulu kärsimys, jolla ei loppujen lopuksi ole mitään merkitystä. Kaaostarinat paljastavat sen epämiellyttävän tosiasian, että kaikki ihmiset ovat alttiita kärsimykselle, eikä mitään elämässä voi täydellisesti hallita. (Mt., 97–101.) Myös traumojen hoitamiseen erikoistunut psykiatri Bessel van der Kolk (2017) huomauttaa, ettei yksikään ihminen oikeastaan halua muistaa traumaattisia tapahtumia. On luonnollista, että ihmiset haluavat elää maailmassa, joka on turvallinen ja hallittavissa. Trauma kuitenkin paljastaa elämän hallitsemattomuuden. Van der Kolkin mukaan traumaa voi ymmärtää vain, jos on rohkeutta kuunnella traumasta selvinneiden ihmisten tarinoita ja kohdata heidän todellisuutensa. (Mt., 241.) Tulkitsen, että Hajoamisen tarinat paljastavatkin traumaattisen kokemuksen kipeimpiä osia. Traumassa ei ole järjestystä tai järkeä, ja trauma syvimmillään on kokemuksena sellainen, jolle ei voi asettaa muotoa tai sanoja. Tarinat kertovat kokemuksista, jotka pakenevat jokapäiväisen elämän normaalia järjestystä ja paljastavat inhimillisen hädän tapahtumien keskellä. Ne tuovat esille elämän haurauden ja epävarmuuden ja samalla kertovat siitä, kuinka kipu ja tuska kuuluvat elämään.

Frankin (1995) mukaan kaaostarinat ansaitsevat tulla kuulluiksi, sillä niiden kieltäminen merkitsisi samalla myös tarinoita kertovien ihmisten todellisuuden kieltämistä. Vaikka tarinat olisivat vaikeita kuulla ja hyväksyä, niiden kuunteleminen merkitsee samalla kertojan kokemuksen kunnioittamista (mt. 109–110). Toisaalta traumakertomuksen jakaminen toisen ihmisen kanssa kertoo, kuinka kertoja on alkanut yrittää ottaa omaa kertomustaan haltuun. Vaikka kertomus olisi jäsentymätön, keskeneräinen ja rikkonainen, on kertominen ensi askel kohti oman tarinan hallintaa. Niinpä traumasta kertominen herättää myös toivon paremmasta.

## 6 Itsemurhayritykselle annetut moninaiset merkitykset

Tutkielmassani olen tarkastellut itsemurhayritysten merkityksiä narratiivisen analyysin keinoin. Olen etsinyt vastauksia tutkimuskysymyksiini, jotka ovat:

1. Millaisia merkityksiä itsemurhaa yrittäneet antavat itsetuhoisille teolleen?
2. Millaiset tekijät ovat vaikuttaneet itsemurhayritysten syntymiseen?

Itsemurhayrityksistä kerrotut tarinat ovat hyvin monimuotoisia niin pituutensa, rakenteensa kuin sisältönsäkin puolesta. Joillakin haastateltavista viimeisimmästä itsemurhayrityksestä oli kulunut vain vähän aikaa, jolloin kertomus oli vielä keskeneräinen ja rikkonainen, kun taas osa oli muodostanut kertomusta itsemurhayrityksestään pidemmälle, ja heidän oli helppo löytää itsemurhayritykselleen syitä ja rakentaa merkityksiä kerronnan kautta. Kaikki kerrotut tarinat ovat yhtä arvokkaita, ja kuvaavat hyvin sitä merkityksenannon prosessia, jonka aikana selittämättömistä tapahtumista muodostetaan pikkuhiljaa ymmärrettävämpiä niin kuulijalle kuin kertojalle itselleenkin. Lähestyn tutkielmassani aineistoa narratiivisen analyysin keinoin. Olen pyrkinyt koostamaan kertomuksista ymmärrettäviä, juonellisia kokonaisuuksia. Polkinghornen (1995, 15) mukaan narratiivisessa analyysissä tutkija esittää aineistolle kysymyksiä, kuten miksi tiettyyn lopputulokseen päädyttiin. Tämä kysymys on ollut myös oman analyysini keskiössä. Tavoitteenani on ollut päästä mahdollisimman lähelle tarinoista nousevia ydinkokemuksia ja sillä tavalla lisätä ymmärrystä itsemurhayrityksistä.

Itsemurhaan harvoin päädytään äkillisen päänäpiston seurauksena, vaan kyseessä on pitkäaikainen prosessi, jonka aikana itsetuhoisuuden aste saattaa vaihdella (esim. Lönnqvist ym. 2017, 593). Vaikka itsemurhan tekeminen saattaa vaikuttaa ulkopuolisista impulsiiviselta teolta, niin jokaisesta aineistoni kertomuksesta kävi ilmi, että itsemurhayrityksiin liittyi ainakin jonkin verran harkintaa ja joskus myös etukäteisvalmisteluja. Harva haastateltava oli kuitenkaan kertonut itsetuhoisista aikomuksistaan läheisilleen, sillä itsemurha-ajatuksiin ja itsetuhoisiin tekoihin liittyi paljon syyllisyyden ja häpeän tunteita, ja niitä pyrittiin peittelemään. Niinpä itsemurhayritys tuli yllätyksenä jopa kaikkein läheisimmille ihmisille; niillekin, jotka olivat päivittäin tekemisissä kertojien kanssa.

Olen koostanut taulukkoon 1 keskeisimmät analyysini tulokset. Tarkastelen itsemurhayrityksille annettujen merkitysten rakentumista kertojien taustatekijöiden, ympäröivän maailman ja kertojien välisen suhteen, tulevaisuuden näkymien sekä kertojien



antamien selittävien tekijöiden kautta. Itsemurhayrityksille annetut merkitykset nivoutuivat näiden tekijöiden vuorovaikutuksessa.

Taulukko 1 Itsemurhayrityksille annetut merkitykset itsemurhaa yrittäneiden kertomuksissa

Itsemurhayritysten merkitysten rakentuminen

Narratiivit	Taustatekijät	Suhde ympäröivään maailmaan	Tulevaisuuden näkymät	Itsemurha-yritystä selittävä tekijä
Lunastamattomien odotusten narratiivit	Kykenemättömyys vastata odotuksiin; Ankaruus itseä kohtaan	Kuormitusta lisäävä; Vaurioitunut	Nykyisen kaltainen; Samanlaisena jatkuva	Rangaistus; Ansaattu
Sisuuntumisen narratiivit	Elämän mielekkyyden menettäminen; Sisäisen tyhjyyden kokemus	Puutteellinen; Ei olennainen itsemurhayrityksen kannalta	Ei-oleva; Kuolema	Oma päätös; Oman elämän haltuunotto
Toistuvien pettymysten narratiivit	Ristiriidat läheissuhteissa; Kuormituksen kasvaminen	Ristiriitojen värittäjä; Kivulias	Kehän kiertäminen; Pettymysten toistuminen	Voimien loppuminen; Julistus yhteiskunnalle
Vaikeuksien selättämisen narratiivi	Yhtäaikaisten, kasautuvien ongelmien; Psykkisen sairauden puhkeaminen	Tilapäisesti katkennut; Uudelleen löytynyt	Toiveikas; Uudistunut	Psykkisen pahoinvoinnin kulminaatio; Auttamisjärjestelmän pettäminen
Hajoamisen narratiivit	Selittämättömän psykkisen tuskan kokeminen; Epäselvä	Syylisyyden värittäjä	Pelottava; Epävarma	Käsittämätön; Epäintentionaalinen

Kertomuksissa itsemurhayritystä peilattiin omaan elämänselitykseen, joissakin kertomuksissa lapsuuteenkin. Vaikka jotkut kertojista kokivat lapsuutensa onnelliseksi tai tavanomaiseksi, toiset kertojat liittivät lapsuudenaikaisia vaikeita tapahtumia osaksi jatkumoa, jonka lopuksi päätyivät yrittämään itsemurhaa. Kertomuksista kuvautui, kuinka lapsuuden turvattomuudella ja traumaattisilla tapahtumilla oli kauaskantoisia vaikutuksia kertojien minäsuhteeseen ja psykkiseen hyvinvointiin. Toisaalta jotkut kertojista eivät kuitenkaan tuoneet esiin

lapsuuttaan tai nuoruuttaan lainkaan, joten on todennäköistä, ettei lapsuus kuvautunut heille olennaisena elämänvaiheena itsemurhayrityksen kannalta.

Kertomusten valossa tulkitsen, että itsemurhayritysten ytimessä on kokemus voimakkaasta psyykkisestä tuskasta. Jokaisen itsemurhayrityksen taustalla oli paljon pitkäkestoista kärsimystä ja henkisen kuormituksen kasvamista. Monet haastateltavista kuvailivat elämässään olevia kasautuneita vaikeuksia, jotka jatkuessaan ja monimutkaistuessaan saivat heidät tuntemaan olevansa jaksamisensa äärirajoilla. Tällaisessa tilanteessa pienikin vastoinkäyminen saattoi toimia laukaisevana tekijänä itsemurhan yrittämiselle. Kaikki kertojat eivät kuitenkaan osanneet nimetä mitään tiettyä syytä, miksi päätyivät yrittämään itsemurhaa kyseisenä ajankohtana. He eivät huomanneet mitään erityistä laukaisevaa tekijää itsemurhayritykselleen, vaan yritys tapahtui ikään kuin yllätyksenä kertojille itselleenkin. Tällaiset kertomukset jättivät myös minut tulkitsijana hämmennyksen valtaan. Halusin kuitenkin kunnioittaa kertojien omaa kokemusta analyysissäni ja nostaa esille niitä käsittämättömyyden ja selittämättömyyden kokemuksia, joita kertojat kuvailivat. Se oli heidän kokemuksensa itsemurhayrityksestään haastattelun antamisen hetkellä ja sellaisenaan arvokas.

Kaikki itsemurhayritykset eivät kuitenkaan tapahtuneet yllättäen, vaan osa kertojista kuvasi, kuinka oli päättänyt itsemurhan tekemisestä etukäteen. Nämä kertojat toimivat itsemurhayrityksen aikana laatimansa suunnitelman mukaisesti, järjestelmällisesti ja vakaana aikomuksenaan kuolla teon seurauksena. Koskettavasti yksi haastatelluista toi jälkikäteen esiin pettymyksen tunteita, kun itsemurha ei ollut onnistunutkaan. Analyysiprosessini aikana pohdin paljon sitä, voiko kuoleman valitseminen olla oma tahto. Kysymykseen ei liene yksiselitteistä vastausta, vaan se nivoutuu osaksi filosofista pohdintaa vapaasta tahdosta (esim. Kilpeläinen 2012, 131–134). Vierastan kuitenkin ajatusta siitä, että kaikki itsemurhayritykset selitettäisiin lääketieteellisten diagnoosien, kuten depression tai muiden mielenterveyshäiriöiden, kautta. Tällainen tapa esittää itsemurhat pelkistää monimutkaisen ilmiön sairauden oireeksi ja samalla jättää itsemurhaa yrittäneiden omat kokemukset huomiotta. Onkin huomionarvoista, miten vähäinen merkitys psyykkisillä sairauksilla oli itsemurhaa yrittäneiden kertomuksissa. Vaikka moni mainitsi kärsineensä vuosien ajan esimerkiksi masennuksesta, jäivät nämä maininnat kertomuksissa sivuosaan, eivätkä ne nousseet merkityksellisiksi itsemurhayritysten kannalta. Tosin yksi tarinoista poikkesi muista siinä, että kertoja koki äkillisen psyykkisen sairauden puhkeamisen vaikuttaneen voimakkaasti myös itsemurhayrityksen syntymiseen.

Itsemurhaa yrittäneiden suhde itseensä kuvautui pääosin negatiivisesti värittyneenä. Itseen kohdistettiin arvostelua ja vaatimuksia, ja kertojat myös parjasivat itseään epäonnistumisistaan. Monella oli kokemus viallisuudesta ja siitä, että he ovat perustavanlaatuisesti epäonnistuneita ihmisinä. Vihan ja turhautumisen tunteet kohdistettiin itseen, mikä johti usein myös itsetuhoisen käyttäytymisen syntymiseen. Näille kertojille itsemurhayritys saattoi merkitä itseen kohdistuvaa rangaistusta, joka oli pohjimmiltaan ansaittu. Itsemurhan yrittämisen hetkellä osa kertojista kuvaili dissosiattiivisen tilan kaltaisia kokemuksia. Näissä kertomuksissa yhteys itseen kuvautui ikään kuin katkenneena. Itsemurhayritystä edeltävästi kertojat kuvasivat toimineensa mekaanisesti, vailla tunteita, tai katselleensa itseään ulkopuolelta. Kertomuksista välittyi vierauden ja outouden olotilat sekä puuttuvat tunnekokemukset.

Kertojat myös refleктоivat haastattelujen aikana paljon suhdettaan yhteiskuntaan ja ympäröivään maailmaan. Useimmin suhde muuhun yhteiskuntaan kuvautui vaurioituneena tai kokonaan katkenneena. Haastateltavat saattoivat kokea pettäneensä yhteiskunnan heille asettamat odotukset, mikä sai heidät tuntemaan kuulumattomuutta ja osattomuutta. Monilla oli yksinäisyyden kokemuksia, vaikka ympärillä olisikin ollut läheisiä ihmisiä. Yksinäisyys kuvautui etenkin sisäisenä vierauden kokemuksena, henkisenä tyhjiytenä, jonka seurauksena elämän mielekkyys katosi.

Huomasin analyysiprosessin aikana, että itsemurhalle annettiin merkityksiä myös sen mukaisesti, millaiset kertojan tulevaisuudenodotukset olivat. Itsemurhayritys ei siis tullut ymmärrettäväksi vain sen kautta, mitä kertojalle oli aikaisemmin tapahtunut, vaan erityinen merkitys oli sillä, mitä kertojat odottivat tapahtuvaksi. Tulevaisuuteen liitettiin useimmissa kertomuksissa uhkia ja pelkoja. Osa kertojista koki, että heidän elämänsä oli kiertänyt kehää, jossa vastoinkäymiset seurasivat toisiaan loputtomalla tavalla. Toisille tulevaisuus oli epämääräinen ja pelottava, kun taas osa koki, ettei tulevaisuus toisi mukanaan mitään uutta, vaan se oli nykyisen, kestäättömän elämäntilanteen jatkumo ilman muutosta parempaan päin. Yhdelle kertojista tulevaisuus merkitsi kuolemista ja siirtymistä toiseen, kuolemanjälkeiseen elämään. Yksi kertomuksista poikkesi taas muista siinä, että tulevaisuuteen suhtauduttiin toiveikkaasti ja positiivisesti.

Itsemurhaa yrittäneiden kertomuksissa on mukana paljon inhimillistä hätää ja kärsimystä, mutta myös toivoa paremmasta. On huomionarvoista, että kertojat tulivat tapaamaan kriisityöntekijää avun hakemiseksi itsemurhayrityksen jälkeen. Tämä kertoo siitä, että

jokaisella kertojalla oli ainakin jonkinlainen toive siitä, että elämä muuttuisi jälleen elämisen arvoiseksi.

## 7 Kohti sosiaalityön aseman vahvistamista itsemurhien ehkäisemisessä

Olen analysoinut itsemurhaa yrittäneiden kertomusten rakentumista narratiivisessa haastattelussa. Narratiivisuus näkyy läpi tutkielmani metodologisina valintoina; tapanani tarkastella ja tulkita kerrottua. Tutkielmani tavoitteena on ollut saavuttaa kertojien kokemusmaailmaa ja nostaa keskiöön heidän antamiaan merkityksiä. Kun tutkimuksen kohteena ovat kertomukset, on kuitenkin mahdotonta täysin erottaa tutkimuksen kohdetta ja tutkijaa toisistaan, sillä ymmärrys aiheesta syntyy vuorovaikutuksessa tutkimuskohteen kanssa (Heikkinen 2015, 163). Narratiivisen analyysin luotettavuutta voidaan arvioida esimerkiksi sen perusteella, kuinka aidon oloisia kertomukset ovat (esim. Heikkinen, Huttunen & Syrjälä 2007, 9–13). Bruner (1986) kirjoittaa, että narratiivisen tiedonmuodostuksen päämääränä on ymmärryksen lisääminen tutkittavasta ilmiöstä, eikä tarkoitus ole edes tuottaa yleistyksiä tai osoittaa syy-yhteyksiä. Sen sijaan narratiivinen tiedonmuodostus tuottaa tarinoita, jotka ovat inhimillisyydessään ymmärrettäviä ja todentuntuisia (mt. 11–14). Savukoski (2008, 237) tulkitsee, että todentunnun kokemus syntyy, kun tarina koskettaa lukijaa jonkin hänen oman kokemuksensa kautta. Myös Granfelt (1998, 24) toteaa, että tarinan keskeisin olemus paikantuu siihen, miten se herättää kuulijassaan emotionaalisia reaktioita. Jotta tarina olisi todentunteinen, tarvitsee se siis samaistuttavuutta ja emotionaalisen ulottuvuuden. Olen hyödyntänyt tutkielmassani runsaasti aineistoa ja nostanut kertomuksista esiin suhteellisen pitkiä katkelmia. Tällä tavoin olen pyrkinyt pääsemään lähemmäs kertojien tuottamaa todellisuutta ja tavoittelemaan kertomusten todentuntua. Samalla olen pyrkinyt perustelemaan omia tulkintojani ja tekemään ne ymmärrettäviksi myös muille sekä asettamaan tulkintani muiden arvioitaviksi.

Huomasin analyysiprosessin aikana, että aineisto ei aina vastannut niihin kysymyksiin, joita olisin sille halunnut esittää. Tämä oli haaste, joka liittyi valmiiksi kerättyyn haastatteluaineistoon. Aineiston haastattelut annettiin kriisityöntekijälle Linity-intervention ensimmäisen tapaamisen aikana eli tilanteessa, jossa kertoja oli tullut hakemaan apua itsetuhoiseen käytökseensä. Tämä vaikutti voimakkaasti haastattelujen sisältöihin. Haastateltava sai kertoa alkuhaastattelun aikana itsemurhayrityksestään niin suppeasti tai laajasti kuin halusi, ja haastattelija pyrki vain kuuntelemaan kerrontaa keskeyttämättä sitä. Näin ollen haastattelujen kestot sekä kertojien tapa kertoa itsemurhayrityksestään olivat hyvin vaihtelevia. Aineistoa lukiessa siitä välittyikin voimakkaasti terapeutin konteksti, jossa

haastattelut annettiin. Esimerkiksi osa kertojista keskittyi kertomaan paljon tunteistaan, mikä on ns. terapiapuheelle tyypillistä. Oletan, että mikäli haastattelut olisi annettu alun perin tutkimuskäyttöä ajatellen, kertojien tuottamat merkitykset olisivat todennäköisesti erilaisia. Lisäksi tutkija olisi voinut saada lisäkysymyksiä esittämällä kattavamman käsityksen itsemurhayrityksistä ja niiden merkityksistä, sekä muista tutkielman kannalta olennaisista asioista. Uskon myös, että aineistosta olisi karsiutuneet ne kertomukset, jotka olivat vasta muotoutumassa, sillä mitä tutkijalle voisi kertoa itsemurhayrityksestä, jos koko tapahtuma on kertojalle käsittämätön ja vaikeasti sanallistettavissa. Laitinen ja Uusitalo (2008, 127) toteavatkin, että traumaattisiin tapahtumiin liittyvän tutkimustiedon tuottaminen vaatiikin yleensä, että haastateltava on käsitellyt jo etukäteen tutkimuksen aiheena olevaa asiaa. Samaan aikaan haluan tuoda esille, että rikkonaiset, vaikeasti sanallistettavat kertomukset antoivat kuitenkin hyvin arvokasta tietoa tutkielmalleni. Vaikka tarinat eivät olleet muotoutuneet lopulliseen muotoonsa, niin ne kertoivat keskeneräisyydessään ainutlaatuisella tavalla siitä kärsimyksestä ja hädästä, jota itsemurhaa yrittäneet kokivat itsetuhoisten tekojensa aikana.

Analyysiprosessin aikana pohdin paljon omaa asemaani aineiston lukijana ja tulkitsijana. Olen pyrkinyt tutkielmassani refleктоimaan omaa ymmärrystäni ja tulkintojani suhteessa aineistoon mahdollisimman avoimesti. Silti tutkielman lopussa on syytä pysähtyä pohtimaan, että olenko pystynyt pääsemään lähelle kertojien todellisuutta, ja nostamaan esille sellaisia asioita, joita haastateltavat pitäisivät olennaisina kertomuksensa kannalta. Valmis haastatteluaineisto on luonut raamit sille, etten ole pystynyt kysymään jälkikäteen kertojilta, että ovatko tulkintani sellaisia, jotka kertojat pystyvät ymmärtämään ja hyväksymään. Mikäli olisin kerännyt haastattelut itse, olisin todennäköisesti ollut tiiviimmin yhteydessä jokaiseen kertojaan ja kysynyt heidän näkemyksiään tulkinnoistani. Näin olisin päässyt vielä lähemmäs haastateltavien maailmaa, heidän näkemyksiään ja omaa ääntään. Jatkotutkimuksen kannalta itse kerätty aineisto todennäköisesti antaisi paremmat mahdollisuudet syvällisempään analyysiin ja kertojien osallistamiseen osaksi tutkimusta.

Joissakin kertomuksissa tuotiin esiin, kuinka terveydenhuollossa ei osattu vastata itsemurhaa suunnittelevien avuntarpeeseen. Avun tarvetta ei otettu tosissaan, eivätkä kertojat kokeneet tulleensa kuulluiksi ammattilaisen taholta. Tämä on mielestäni asia, jota on tärkeä pohtia myös sosiaalityön kontekstista käsin, sillä sosiaalityön asiakastyössä tavataan usein ihmisiä monenlaisten kriisien keskellä. Tällaisiin tilanteisiin liittyy yleensä psyykkistä pahoinvointia ja epätoivoakin. Aineistoni kertomusten valossa voi perustellusti kysyä, että osaavatko

sosiaalityön ammattilaiset ottaa puheeksi asiakkaiden kanssa mahdolliset itsetuhoiset ajatukset tai suunnitelmat. Itsemurhan puheeksi ottaminen vaatii rohkeutta kysyä suoraan raskaasta ja yleensä vaietusta aiheesta. Itsemurha on jo itsessään epämiellyttävä aihe; siihen liittyy sekä väkivaltaa että muistutus jokaisen ihmisen kuolevaisuudesta. Itsemurhaa suunnittelevalle saattaa olla vaikeaa kertoa itse ajatuksista, sillä niihin liittyy usein myös häpeää ja syyllisyyttä. Niinpä olisikin tärkeää, että asiakaskohtaamisissa kysyttäisiin suoraan mahdollisista itsetuhoisista ajatuksista niitä tuomitsematta.

Itsemurha-ajatuksista kysyminen ei ole kuitenkaan riittävää, mikäli itsetuhoisen asiakkaan kertomukseen ei osata reagoida tai se kuitataan liioitteluksi tai huomionhakuisuudeksi. Ymmärtämään pyrkivällä otteella päästään jo pitkälle. Tärkeää on, että asiakas kokee tulleen kuulluksi ja ymmärretyksi. Lisäksi jokaisella sosiaalityön alalla työskentelevällä tulisi olla tarpeeksi tietoa siitä, mitä kautta itsetuhoisuuteen voisi saada apua ja mihin palveluihin asiakas voidaan ohjata. Ei-akuutissa tilanteessa esimerkiksi MIELI Suomen Mielenterveys ry:n (2021) laatiman itsetuhoisen henkilön turvasuunnitelman täyttäminen yhdessä asiakkaan kanssa on eräs keino, jolla itsemurhavaaraa voidaan ehkäistä.

Tutkimusaiheena itsemurhat, itsemurhayritykset ja itsemurhien ehkäiseminen ovat yhteiskunnallisesti hyvin merkittäviä, sillä itsemurhan kautta menetetty elämä ei rajoitu koskettamaan vain itsemurhan tehneen sukulaisia ja ystäviä, vaan esimerkiksi myös työyhteisöä ja niitä ammattilaisia, jotka ovat työskennelleet itsemurhaan päätyneen ihmisen kanssa. Yksikin itsemurhan kautta menetetty elämä tuottaa ympärilleen paljon, laajalle levittyvää tuskaa. Vaikka elämälle ei voida laskea hintaa, niin on arvioitu, että yksi itsemurhakuolema kustantaa yhteiskunnalle keskimäärin kaksi miljoonaa euroa (MIELI Suomen Mielenterveys ry 2020).

Itsemurhatutkimus on perinteisesti painottunut kvantitatiivisiin menetelmiin, esimerkiksi itsemurhan tehneiden vuotuisen määrän laskemiseen, kun taas kvalitatiiviset menetelmät itsemurhatutkimuksessa ovat jääneet toissijaisiksi (esim. Kiuru 2015, 22–23). Etenkin laadullista tutkimusta tarvittaisiin lisää itsemurhien ehkäisytöiden kehittämiseksi. Lisäämällä ymmärrystä itsemurhaan päätyvien todellisuudesta, voidaan löytää uusia keinoja, joilla itsemurhaa harkitsevia ihmisiä voidaan auttaa. Jatkotutkimusaiheena esimerkiksi sosiaalityössä käytettävät keinot ja menetelmät itsemurhien ehkäisemiseksi olisikin kiinnostava. Lisäksi pitäisin tärkeänä, että tulevaisuudessa tutkimuksen kautta saataisiin

lisätietoa itsemurhaa yrittäneiden toipumisesta ja siitä, millaiset tekijät ovat auttaneet itsemurhaa yrittäneitä selviytymään itsetuhoisuudesta.

Itsemurhien ehkäiseminen ei ole vain terveydenhuollon ammattilaisten vastuulla, vaan jokaisen ihmisen velvollisuus. Sosiaalityöntekijöillä on ainutlaatuista ammatillista tietoa ihmiselämän aikana kohdattavista, monimutkaisista kriisitilanteista, sekä kykyä tukea asiakasta, kun tämä on heikoimmillaan. Riitta Granfeltin (1998, 141) mukaan: ”Sosiaalityössä on kestettävä toivottomuutta, kyettävä jakamaan sitä yhdessä asiakkaana olevan ihmisen kanssa ja toisaalta jaksettava pitää yllä toivoa.” Tämä lause kuvaa mielestäni hyvin yhtä sosiaalityön tärkeimmistä tehtävistä; toivon ylläpitämistä, kun ihminen on toivottomimmillaan. Uskon, että sosiaalityöntekijöillä voisikin olla keskeinen asema itsemurhien ehkäisemisessä sekä uusien, vaikuttavien menetelmien kehittämisessä. Sosiaalityöntekijöiden tulisikin korostaa ihmisten yksilöllisten kriisitilanteiden monimuotoisuutta ja ainutlaatuisuutta sekä tuoda ylpeästi esiin omaa ammattitaitoaan ja osaamistaan myös itsemurhien ehkäisytyössä.



## Lähteet

- Achté, K., Lindfors, O., Lönnqvist, J. & Salokari, M. 1989. *Suomalainen itsemurha*. Helsinki: Yliopistopaino.
- Agerbo, E., Stack, S & Petersen, L. 2011. Social integration and suicide: Denmark, 1906–2006. *The Social Science Journal* 48(4), 630–640.
- Auvinen, A. 2002. Johdatus epidemiologiaan. Viitattu 4.4.2020. Luettavissa <https://stuk.fi/documents/150192312/162661266/kirja4-6-sateilyn-terveysvaikutukset-johdatus-epidemiologiaan.pdf/050a9fd7-00c3-ceed-ae71-b5aecc7802db/kirja4-6-sateilyn-terveysvaikutukset-johdatus-epidemiologiaan.pdf>
- Bamberg, M. ja Georgakopolou, A. 2008. Small stories as a new perspective in narrative and identity analysis. *Text & Talk - An Interdisciplinary Journal of Language, Discourse Communication Studies* 28(3), 377–396.
- Bantjes, J. & Swartz, L. 2019. ”What Can We Learn From First-Person Narratives?” The Case of Nonfatal Suicidal Behavior. *Qualitative Health Research*. 29(10), 1497–1507.
- Baumeister, R. F. 1990. Suicide as Escape From Self. *Psychological Review* 97(1), 90–113.
- Berg, K. 2008. Äitiys kulttuurisina odotuksina. Väestöntutkimuslaitoksen julkaisusarja D 48/2008. Helsinki: Väestöliitto.
- Bury, M. 2001. Illness Narratives: Fact or Fiction? *Sociology of Health and Illness* 23(3), 263–285.
- Bruner, J. 1986. *Actual Minds, Possible Worlds*. Cambridge MA: Harvard University Press.
- Casey, P., Dunn, G., Kelly, B. D., Lehtinen, V., Dalgard O. S., Dowrick, C. & Ayuso-Mateos, J. L. 2008. The prevalence of suicidal ideation in the general population: results from the Outcome of Depression International Network (ODIN) study. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol* 43, 299–304.
- Cavanaugh, J. T. O., Carson, A. J., Sharpe, M. & Lawrie, S. M. 2003. Psychological Autopsy Studies of Suicide: a Systematic Review. *Psychological Medicine* 33(3), 395–405.
- Chodorow, N. & Contratto, S. 1982. *The Fantasy of the Perfect Mother*. Teoksessa Barrie Thorne & Marilyn Yalom (toim.). *Rethinking the Family. Some Feminist Questions*. New York: Longman, 54–73.
- Durkheim, É. 1985. *Itsemurha*. Sosiologinen tutkimus. Suom. Seppo Randell. Helsinki: Tammi. Alkuperäisteos 1897.
- Eurostat 2023. Suicide death rate by age group. [online]. Viitattu 23.6.2023. <https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/tps00202/default/table?lang=en>.

- Frank, A. W. 1995. *The Wounded Storyteller. Body Illness and Ethics*. Chicago & London: The University of Chicago Press.
- Freud, S. 1991. *Mourning and Melancholia*. Teoksessa Volume II. *On Metapsychology*. The Theory of Psychoanalysis. London: Penguin Books. Alkuperäisteos 1915.
- Funkenstein, A. 1993. *The Incomprehensible Catastrophe. Memory and Narrative*. Teoksessa Ruthelle Josselson & Amia Lieblich (toim.). *The Narrative Study of Lives*. Newbury Park, Ca: Sage. 21–29.
- Granfelt, R. 1998. *Kertomuksia naisten kodittomuudesta*. Helsinki: Helsingin yliopisto, Suomalaisen Kirjallisuuden Seura.
- Granfelt, R. 2002. *Pahasta kirjoittaminen*. Teoksessa Johanna Hurtig & Merja Laitinen (toim.). *Pahan kosketus. Ihmisyyden ja auttamistyön varjojen jäljillä*. Jyväskylä: PS-kustannus, 127–141.
- Gysin-Maillart, A. & Michel, K. 2013. *Lyhytterapia itsemurhayrityksen jälkeen*. ASSIP – Attempted Suicide Short Intervention Program. Helsinki: Suomen Mielenterveysseura.
- Harris, E. C. & Barraclough, B. 1997. *Suicide as an Outcome for Mental Disorders. A Meta-analysis*. *British Journal of Psychiatry* 170, 205–228.
- Hatch, J. A. & Wisniewski, R. 1995. *Life History and Narrative*. London: Routledge, 113–135.
- Haverinen, A. & Pajari, I. 2019. *Kuoleman julkisuus ja yksityisyys*. Teoksessa Jussi Jalonen, Kirsi Kanerva, Riikka Miettinen & Ilona Pajari (toim.). *Suomalaisen kuoleman historia*. Helsinki: Gaudeamus, 313–336.
- Heikkinen, H. L. T. 2015. *Kerronnallinen tutkimus*. Teoksessa Juhani Aaltola & Raine Valli (toim.). *Ikkunoita tutkimusmetodeihin II. Näkökulmia aloittelevalle tutkijalle tutkimuksen teoreettisiin lähtökohtiin ja analyysimenetelmiin*. Jyväskylä: PS-Kustannus, 149–167.
- Heikkinen, H. L. T. 2010. *Narratiivinen tutkimus -Todellisuus kertomuksena*. Teoksessa Juhani Aaltola & Raine Valli (toim.). *Ikkunoita tutkimusmetodeihin II. Näkökulmia aloittelevalle tutkijalle tutkimuksen teoreettisiin lähtökohtiin ja analyysimenetelmiin*. Jyväskylä: PS-Kustannus, 143–157.
- Heikkinen, H. L. T., Huttunen, R. & Syrjälä, L. 2007. *Action Research as Narrative: Five Principles for Validation*. *Educational Action Research* 15 (1), 5–19.
- Heiskanen, T. 2007. *Viimeinen ratkaisu? Kokemuksia ja näkemyksiä itsemurhan syistä, ehkäisystä, avunsaannista ja asenteista*. Helsinki: Suomen Mielenterveysseura.
- Hiltunen, E. & Hiltunen, E. 2018. *Masennuksesta selviää!* Jyväskylä: Docendo.

- Holma, J. M. 1999. The Search for a Narrative -Investigating Acute Psychosis and the Need-Adapted Treatment Model from the Narrative Viewpoint. Jyväskylä: University of Jyväskylä.
- Holopainen, J. & Partonen, T. (2014). Itsemurha. Teoksessa: Outi Hakola, Sari Kivistö & Virpi Mäkinen (toim.). Kuoleman kulttuurit Suomessa. Helsinki: Gaudeamus, 202–213.
- Honkasalo, M.-L. 1989. Kaukaisissa, syvissä, hiljaisissa maailmoissa – oman kuoleman merkityksistä itsemurhan yhteydessä. Teoksessa Kalle Achté, Olavi Lindfors, Jouko Lönnqvist & Markku Salokari (toim.). Suomalainen itsemurha. Helsinki: Yliopistopaino.
- Honkasalo, M.-L. & Utriainen, T. 1994. Äiti ja kuolema. Itse(murha) matrilinearisessa jatkumossa. Teoksessa Sara Heinämaa & Sari Näre (toim.). Pahan tyttäret. Sukupuolitettu pelko, viha ja valta. Helsinki: Gaudeamus, 192–205.
- Husso, M. 2003. Parisuhdeväkivalta. Lyötyjen aika ja tila. Tampere: Vastapaino.
- Hyvärinen, M. 1994. Viimeiset taistot. Tampere: Vastapaino.
- Hyvärinen, M. & Löyttyniemi, V. 2005. Kerronnallinen haastattelu. Teoksessa: Johanna Ruusuvoori & Liisa Tiittula (toim.). Haastattelu. Tutkimus, tilanteet ja vuorovaikutus. Tampere: Vastapaino, 189–222.
- Hänninen, V. 1999. Sisäinen tarina, elämä ja muutos. Acta Universitatis Tamperensis 696. Tampere: Tampereen yliopisto.
- Hänninen, V. & Valkonen, J. 2005. Tarinat, sairaudet ja kuntoutuminen. Teoksessa Vilma Hänninen & Jukka Valkonen (toim.). Kunnon tarinoita. Tarinallinen näkökulma kuntoutukseen. Kuntoutussäätiön tutkimuksia 59/98. Helsinki: Yliopistopaino, 3–20.
- Juhila, K. 2006. Sosiaalityöntekijöinä ja asiakkaina. Sosiaalityön yhteiskunnalliset tehtävät ja paikat. Tampere: Vastapaino.
- Järventie, I. 1993. Selviytyä hengiltä. Sosiaalipsykologinen ja sosiaalipsykiatrinen näkökulma itsemurhiin. Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimus- ja kehittämiskeskus Stakes 1993. Tutkimuksia 34. Helsinki: Stakes.
- Kallinen, K., Pirskanen, H. & Rautio, S. 2015. Sensitiivinen tutkimuksessa: menetelmät, kohderyhmät, haasteet ja mahdollisuudet. Helsinki: United Press Global.
- Kilpeläinen, T. 2012. Itsemurhan filosofia. Eurooppalaisen filosofian seura. Tampere: niin & näin.

- Kiuru, H. 2015. Tragedian tarina. Nuoren itsemurhan päättynyt elämä vanhemman kertomana. Akateeminen väitöskirja. Turku: Turun yliopisto. Luettavissa <https://www.utupub.fi/bitstream/handle/10024/104774/AnnalesC404Kiuru.pdf>
- Kolk, B. van der. 2017. Jäljet kehossa. Trauman parantaminen aivojen, mielen ja kehon avulla. Suom. Teija Hartikainen. Helsinki: Viisas Elämä. Alkuperäisteos 2014.
- Kortteinen, M. & Tuomikoski, H. 1998. Työtön: Tutkimus pitkäaikaistyöttömien selviytymisestä. Hanki ja jää. Helsinki: Tammi.
- Kukkonen, M., Lappalainen J., Lindqvist, J. Metelinen, J. & Valkonen, J. 2017. LINITY-menetelmä itsemurhien ehkäisyyn. Perheterapia 1, 26–41.
- Kuula, A. 2006. Yksityisyyden suoja tutkimuksessa. Teoksessa Jaana Hallamaa, Veikko Launis, Salla Lötjönen & Irma Sorvali (toim.). Etiikkaa ihmistieteille. Tietolipas 211. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan julkaisuja. Helsinki: Suomalaisen Kirjallisuuden Seura, 124–140.
- Laine, T. 2015. Miten kokemusta voidaan tutkia? Fenomenologinen näkökulma. Teoksessa Juhani Aaltola & Raine Valli (toim.). Ikkunoita tutkimusmetodeihin 2. Näkökulmia aloittelevalle tutkijalle tutkimuksen teoreettisiin lähtökohtiin ja analyysimenetelmiin. Jyväskylä: PS-Kustannus, 29–51.
- Laitinen, M. 2004. Häväistyt ruumiit, rikotut mielet. Tutkimus lapsina läheissuhteissa seksuaalisesti hyväksikäytettyjen naisten ja miesten elämästä. Tampere: Vastapaino.
- Laitinen, M. & Uusitalo, T. 2008. Narratiivinen lähestymistapa traumaattisten elämäkokemusten tutkimisessa. Teoksessa Raimo Kaasila, Kari E. Nurmi & Raimo Rajala (toim.). Narratiivikirja: Menetelmiä ja esimerkkejä. Rovaniemi: Lapin yliopistokustannus, 106–150.
- Laitinen, M. & Uusitalo, T. 2007. Sensitiivisen haastattelututkimuksen eettiset haasteet. Janus. Sosiaalipolitiikan ja sosiaalityön aikakauslehti 15(4), 316–332.
- Lee, R. M. 1995 Doing Research on Sensitive Topics. London: Sage.
- Luomanen, J. & Nikander, P. 2017. Haavoittuvat haastateltavat? Teoksessa Hyvärinen, Matti, Nikander, Pirjo & Ruusuvoori, Johanna (toim.). Tutkimushaastattelun käsikirja. Tampere: Vastapaino, 287–296.
- Lönnqvist, J. 1989. Itsemurhakuolleisuus ja itsemurhien ehkäisy Suomessa. Teoksessa Kalle Achté, Olavi Lindfors, Jouko Lönnqvist & Markku Salokari (toim.). Suomalainen itsemurha. Helsinki: Yliopistopaino, 175–187.

- Lönnqvist, J. 2005. Itsemurhat. Teoksessa Arpo Aromaa, Jussi Huttunen, Seppo Koskinen & Juha Teperi (toim.). *Suomalaisten terveys*. Helsinki: Duodecim: Kansanterveyslaitos: Stakes, 185–189.
- Lönnqvist, J., Aro H., Marttunen, M., Henriksson, M., Isometsä E., Kuoppasalmi K. & Huurre, T. 1993. Hoitojärjestelmä ja itsemurha. Teoksessa Hillevi Aro, Jouko Lönnqvist & Mauri Marttunen (toim.). *Itsemurhat Suomessa 1987 -projekti: Toteutus, aineisto ja tutkimustuloksia*. Helsinki: Stakes, 78–85.
- Lönnqvist, J., Henriksson, M., Isometsä, E., & Marttunen, M. 2017. Itsetuhokäyttäytyminen. Teoksessa Jouko Lönnqvist, Markus Henriksson, Mauri Marttunen, & Timo Partonen (toim.). *Psykiatria*. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 586–603.
- Malinen, B. 2003. Häpeän monet kasvot. Helsinki: Kirjapaja.
- Marjamäki, M. 2007. Seurantatutkimus itsemurhan tehneiden henkilöiden puolisoitten selviytymisprosessista. Turun yliopiston julkaisuja. *Annales Universitatis Turkuensis*. Turku: Turun yliopisto.
- MIELI Suomen Mielenterveys ry 2021. IE-turvasuunnitelma. Viitattu 1.10.2023.  
[https://mieli.fi/wp-content/uploads/2021/09/turvasuunnitelma\\_pohja\\_suomi.pdf](https://mieli.fi/wp-content/uploads/2021/09/turvasuunnitelma_pohja_suomi.pdf)
- MIELI Suomen Mielenterveys ry 2020. Mielenterveysseuran ehdotus kansalliseksi itsemurhien ehkäisystrategiaksi. [online]. Viitattu 15.7.2020.  
<https://mieli.fi/yhteiskunta/miten-mieli-ry-vaikuttaa/itsemurhien-ehkaysyn-tavoiteohjelma/>
- MIELI Suomen Mielenterveys ry 2023. Tilastotietoa mielenterveydestä. [online]. Viitattu 23.8.2023. <https://mieli.fi/yhteiskunta/mielenterveys-suomessa/tilastotietoa-mielenterveydesta/>
- MIELI Suomen Mielenterveys ry 2022. Tutkimus: Linity-interventio ja tavanomainen kriisituki lähes yhtä tehokkaita hoitomuotoja itsemurhaa yrittäneille. Uutinen. [online]. Viitattu 5.2.2022. <https://mieli.fi/uutiset/linity-interventio-ja-tavanomainen-kriisituki-lahes-yhta-tehokkaita-hoitomuotoja-itsemurhaa-yrittaneille/>
- Miettinen, R. 2019. Itsemurha varhaismodernilta ajalta nykypäivään. Teoksessa Kirsi Kanerva, Jussi Jalonen, Riikka Miettinen & Ilona Pajari (toim.). *Suomalaisen kuoleman historia*. Helsinki: Gaudeamus, 183–207.
- Moilanen, P. & Räihä, P. 2015. Merkitysrakenteiden tulkinta. Teoksessa Juhani Aaltola & Raine Valli (toim.). *Ikkunoita tutkimusmetodeihin 2. Näkökulmia aloittelevalle tutkijalle tutkimuksen teoreettisiin lähtökohtiin ja analyysimenetelmiin*. Jyväskylä: PS-Kustannus, 52–73.

- Myllykangas, M. 2014. Rappeutuminen, tiedostamaton vai yhteiskunta? Lääketieteellinen itsemurhatutkimus Suomessa vuoteen 1985. *Acta Universitatis Ouluensis B Humaniora* 120. Oulu: Oulun yliopisto.
- Niskanen, S. 2009. Hermeneuttisen psykologian tieteenfilosofinen traditio. Teoksessa Timo Latomaa & Juha Perttula (toim.). *Kokemuksen tutkimus. Merkitys–tulkinta–ymmärtäminen*. Rovaniemi: Lapin yliopistokustannus, 89–114.
- Nissilä, K. 1995. Itsetuhoisen ihmisen käsitys omasta kuolemastaan: haastattelututkimus itsemurhayrityksen tehneiden henkilöiden toiminnan tavoitteista, heidän sekä traumapotilaiden kuolema- ja kuolemattomuuskäsityksistä. *Suomalaisen teologisen kirjallisuusseuran julkaisuja* 198. Helsinki: Suomalainen teologinen kirjallisuusseura.
- Nordling, E. 2023. *Toipumisorientaatio mielenterveystyössä*. Helsinki: Edita Publishing.
- Nordling, E. & Toivio, T. 2011. *Mielenterveyden psykologia*. Helsinki: Edita Publishing.
- Notko, M. 2011. Väkipalva, vallankäyttö ja vahingoittuminen naisten perhesuhteissa. *Jyväskylän Studies in Education, Psychology and Social Research* 406. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto.
- Nygård, T. 1994. Itsemurha suomalaisessa yhteiskunnassa. *Studia historica Jyväskyläensia* 50. Jyväskylä: Jyväskylän Yliopisto.
- Näre, L. & Näre, S. 2022. *Työttömyys sattuu. Arjen kamppailuja työllistämistoimien rattaissa*. Helsinki: Gaudeamus.
- O'Connor, R. 2021. *When it is Darkest. Why People Die by Suicide and What We Can Do to Prevent It*. London: Vermilion.
- Pajuoja, J. 1989. Itsemurhat ja laki. Teoksessa Kalle Achté, Olavi Lindfors, Jouko Lönnqvist & Markku Salokari (toim.). *Suomalainen itsemurha*. Helsinki: Yliopistopaino, 127–139.
- Partonen, T., Grainger, M., Kiviruu, O. & Suvisaari, J. 2022. Viimeinen terveydenhuollon käynti ennen itsemurhaa 2016–2018. *Duodecim* 138, 345–352.
- Parviainen, J. 2020. Ruumiillinen ihminen. Teoksessa Elisa Aaltola & Vilma Hänninen (toim.). *Ihminen kaleidoskoopissa. Ihmiskäsitysten kirjoja tutkimassa*. Helsinki: Gaudeamus, 190–206.
- Pentikäinen, J. 1990. *Suomalaisen lähtö: Kirjoituksia pohjoisesta kuolemankulttuurista*. Suomalaisen Kirjallisuuden Seuran toimituksia 530. Helsinki: Suomalaisen Kirjallisuuden Seura.

- Perttula, J. 2014. Fenomenologia aikuisen kehityksessä. Teoksessa Kaisa Koivisto, Jani Kukkola, Timo Latomaa & Pirkko Sandelin (toim.). Kokemuksen tutkimus IV. Annan kokemukselle mahdollisuuden. Rovaniemi: Lapin yliopistokustannus, 73–90.
- Polkinghorne, D. E. 1995. Narrative Configuration in Qualitative Analysis. Teoksessa J. Amos Hatch & Richard Wisniewski (toim.) *Life History and Narrative*. London: Routledge Falmer, 5–23.
- Puusa, A., Hänninen, V. & Mönkkönen K. 2020. Narratiivinen lähestymistapa organisaatiotutkimuksessa. Teoksessa Pauli Juuti & Anu Puusa (toim.). *Laadullisen tutkimuksen näkökulmat ja menetelmät*. Helsinki: Gaudeamus, 216–227.
- Rauhala, L. 2014. *Ihmiskäsitys ihmistyössä*. Helsinki: Gaudeamus.
- Ringel, E. 1976. The Presuicidal Syndrome. *Suicide and Life-Threatening Behavior* (6)3, 131–149.
- Renzetti, C. & Lee, R. 1990. The Problems of Researching Sensitive Topics. An Overview and Introduction. *American Behavioral Scientist* 33(5), 510–528.
- Romakkaniemi, M. 2011. *Masennus. Tutkimus kuntoutumisen kertomusten rakentumisesta*. Rovaniemi: Lapin yliopistokustannus.
- Ronkainen, S. 2008. Intiimi loukkaus ja haavoittuvuus: seksuaalinen väkivalta ja pornografisoivat narratiivit. Teoksessa Sari Näre & Suvi Ronkainen (toim.). *Paljastettu intiimi: sukupuolistuneen väkivallan dynamiikkaa*. Rovaniemi: Lapin yliopistokustannus, 43–83.
- Rosenthal, G. 2003. The Healing Effects of Storytelling: on the Conditions of Curative Storytelling in the Context of Research and Counseling. *Qualitative Inquiry* 9(6), 915–933.
- Ruusuvuori, J. 2010. Litteroijan muistilista. Teoksessa Matti Hyvärinen, Pirjo Nikander & Johanna Ruusuvuori (toim.). *Haastattelun analyysi*. Tampere: Vastapaino, 424–431.
- Saari, S. 2003. *Kuin salama kirkkaalta taivaalta, kriisit ja niistä selviytyminen*. Helsinki: Otava.
- Salmela, A. 2017. *Kuolemantekoja. Naisten itsemurhat 1800-luvun jälkipuolen tuomioistuinprosesseissa*. Akateeminen väitöskirja. *Annales Universitatis Turkuensis C 440*. Turku: Turun yliopisto. Luettavissa <https://www.utupub.fi/bitstream/handle/10024/143614/AnnalesC440Salmela.pdf?sequence=2&isAllowed=y>
- Savukoski, M. 2008. *Vapaaksi anoreksian kahleista. Narratiivinen tutkimus selviytymispoluista*. Rovaniemi: Lapin yliopistopaino.

- Schulman, G. 2002. Sietämättömän kestämisestä eheytymiseen. Objektin sisällyttämiskyky ja trauman integrointi. Teoksessa Soili Haaramo & Kirsti Palonen (toim.). Trauman monet kasvot. Psykkinen trauma sisäisenä kokemuksena. Pieksämäki: Therpeiasäätiö, 162–187.
- Sihvo, J 1989. Kristinuskon vaikutus itsemurhiin suhtautumisessa. Teoksessa Kalle Achté, Olavi Lindfors, Jouko Lönnqvist & Markku Salokari (toim.). Suomalainen itsemurha. Helsinki: Yliopistopaino, 140–160.
- Solomon, A. 2002. Keskipäivän demoni. Masennuksen atlas. Suom. Arto Schroderus. Helsinki: Tammi. Alkuperäisteos 2001.
- Suokas, J. & Suominen K. 2002. Itsemurhaa yrittäneen psykiatrinen arviointi ja hoito. Päivystyspsykiatria. Duodecim 2002, 118 (3), 287–292.
- Suomen Mielenterveysseura SOS-kriisikeskus (SMS) 17.4.2015. Itsemurhien ehkäisy. Lyhytinterventio itsemurhaa yrittäneille 2013–2017. PowerPoint-diat. Docplayer. [online]. <https://docplayer.fi/5448552-Itsemurhien-ehkaisy-lyhytinterventio-itsemurhaa-yrittaneille-linity-projekti-2013-2017-suomen-mielenterveysseura-sos-kriisikeskus.html>
- Suomen virallinen tilasto (SVT) 2022. Kuolemansyyt. Helsinki: Tilastokeskus. Viitattu 3.2.2023. [online.] <https://stat.fi/tilasto/ksyyt>
- Terveysten ja hyvinvoinnin laitos (THL) 2023a. Itsemurhien ehkäisy. Viitattu 3.9.2023. [online]. <https://thl.fi/fi/web/mielenterveys/itsemurhien-ehkaisy>
- Terveysten ja hyvinvoinnin laitos (THL) 2023b. Itsemurhien ehkäisyohjelma. Viitattu 20.9.2023. [online]. <https://thl.fi/fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/itsemurhien-ehkaisyohjelma>
- Toivio, T. & Nordling, E. 2009. Mielenterveyden psykologia. Helsinki: Edita Publishing.
- Toivonen, V. 2018. Itsemurha sosiaalityön tutkimuksessa. Katsaus kansainvälisiin tutkimusartikkeleihin 2007–2017. Pro gradu -tutkielma. Jyväskylän yliopisto/ Kokkolan yliopistokeskus Chydenius. <https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/60165/URN%3ANBN%3Afi%3Aaju-201811094662.pdf>
- Tilastokeskus 2022. Tieliikenneonnettomuudet, kuolleet ja loukkaantuneet 1931–2022\*. Viitattu 25.1.2023. [online]. [https://pxdata.stat.fi/PxWeb/pxweb/fi/StatFin/StatFin\\_\\_ton/statfin\\_ ton\\_pxt\\_11bh.px/table/tableViewLayout1/](https://pxdata.stat.fi/PxWeb/pxweb/fi/StatFin/StatFin__ton/statfin_ ton_pxt_11bh.px/table/tableViewLayout1/)



- Tutkimuseettinen neuvottelukunta (TENK) 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje 2012. Viitattu 4.5.2021. [online]. [https://tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK\\_ohje\\_2012.pdf](https://tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf)
- Tutkimuseettinen neuvottelukunta (TENK) 2019. Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet ja ihmistieteiden eettinen ennakoarviointi Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan julkaisuja 3/2019. Viitattu 4.5.2021. [online.] [https://tenk.fi/sites/tenk.fi/files/Ihmistieteiden\\_eettisen\\_ennakoarvioinnin\\_ohje\\_2019.pdf](https://tenk.fi/sites/tenk.fi/files/Ihmistieteiden_eettisen_ennakoarvioinnin_ohje_2019.pdf)
- Upanne, M. 2001. Professional paradigms of suicide prevention: evolving a conceptual model. Helsinki: Stakes.
- Upanne, M., Hakanen, J. & Rautava, M. 1999. Voiko itsemurhan ehkäistä? Itsemurhien ehkäisyprojekti Suomessa 1992–96: toteutus ja arviointi. Jyväskylä: Gummerus.
- Uusitalo, T. 2009. Itsemurha –vaiettu kuolema. Teoksessa Merja Laitinen & Anneli Pohjola (toim.). Tabujen kahleet. Tampere: Vastapaino.
- Uusitalo, T. 2006. Miten päästä yli mahdottoman? Narratiivinen tutkimus itsemurhamenetyksistä. Rovaniemi: Lapin Yliopisto.
- Uusitalo, T. 2007. Yli mahdottoman – itsemurha ja läheinen. Helsinki: Edita Publishing.
- Valkonen, J. 2007. Psykoterapia, masennus ja sisäinen tarina. Kuntoutussäätiön tutkimuksia 77/2007. Helsinki: Kuntoutussäätiö.
- World Health Organization (WHO) 2014. Preventing Suicide. A global imperative. Viitattu 4.7.2020. Luettavissa [http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/131056/1/9789241564779\\_eng.pdf?ua=1&ua=1](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/131056/1/9789241564779_eng.pdf?ua=1&ua=1)
- Wray, M., Colen, C. & Pescosolido, B. 2011. The Sociology of Suicide. *Annual Review of Sociology* 37, 505–528.
- Ylirönni, A. 2019. Valintamme ei kohdistunut sinuun. Työttömyyden monet kasvot. Helsinki: Demokraattinen sivistysliitto & Kustannusyhtiö TA-Tieto oy.

## Liitteet

### Liite 1. Tutkimuspyyntö

#### TUTKIMUSPYYNTÖ

##### Tutkimus itsemurhaa yrittäneiden kokemuksista ja kertomuksista

Olen viidennen vuoden sosiaalityön pääaineopiskelija Turun yliopistossa. Olen aloittamassa pro gradu -tutkimustani, jossa tarkastelen itsemurhayritystä kerronnallisesta näkökulmasta. Tutkimuksen pääpaino tulee olemaan itsemurhaa yrittäneiden omassa näkökulmassa. Tarkastelen tapahtumia, jotka johtivat itsemurhayritykseen sekä merkityksiä, joita itsetuhoiselle teolle annetaan. Tutkimuksen ohjaaja on professori Leo Nyqvist Turun yliopiston sosiaalityön yksiköstä.

Pyydän suostumustasi ensimmäisessä LINITY-tapaamisessa videoidun kertomuksesi käyttämiseen tutkimuksessani. Videoiden katsominen tapahtuu Suomen Mielenterveysseuran tiloissa, eikä videomateriaalia viedä Suomen Mielenterveysseuran ulkopuolelle. Kirjoitan kertomukset tekstimuotoon ja samalla poistan niistä kaikki kohdat, joista sinä tai joku muu henkilö olisi tunnistettavissa. Suomen Mielenterveysseura on antanut luvan omalta osaltaan tutkimukseni toteuttamiseen.

Olen sitoutunut noudattamaan tutkimuksessani hyvää tieteellistä käytäntöä. Käsittelen saamaani aineistoa ehdottoman luottamuksellisesti, eikä tutkimuksestani voida tunnistaa kenenkään henkilöllisyyttä. Videoaineistoa ja videoista koostettua kirjallista aineistoa käytetään vain aihetta koskevaan tieteelliseen tutkimukseen. Aineisto tuhoetaan käytön jälkeen asianmukaisella tavalla.

Ota rohkeasti yhteyttä, mikäli sinulla on kysyttävää tutkimukseeni liittyen! Annan lisätietoa tutkimuksestani sekä vastaan esiin nousseisiin kysymyksiin mielelläni. Kiitos sinulle siitä, että annoit aikaasi ja perehdyit tähän esitteeseen. Suostumuksen antaminen videosi käyttöön on täysin vapaaehtoista, eikä kieltäytymisestä aiheudu sinulle minkäänlaisia seurauksia. Tarinasi on kuitenkin tärkeä ja voi auttaa jatkossa tarjoamaan oikeanlaista apua jollekin toiselle.

Ystävällisin terveisin,

Serafiina Mikola  
Sosiaalityön opiskelija, Turun yliopisto  
[amsmik@utu.fi](mailto:amsmik@utu.fi)

**Liite 2. Suostumuslomake**

## SUOSTUMUSLOMAKE

Annan suostumukseni siihen, että tutkielman tekijä Serafiina Mikola saa katsoa LINITY - interventiota varten kuvatun haastatteluvideon ja analysoida sitä pro gradu -tutkimuksessaan.

Päiväys:

Allekirjoitus: