



**TURUN
YLIOPISTO**

Kirjoitetun kielen vaikutus itsetuhoisuutta koskeviin asenteisiin

Kandidaatintutkielma

Melania Sainio & Emma Vehviläinen

Ohjaaja: Tuomo Häikiö

Turun yliopisto

Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta

Psykologian ja logopedian laitos, psykologia

13.5.2024

Turun yliopiston laatujärjestelmän mukaisesti tämän julkaisun alkuperäisyys on tarkastettu

Turnitin OriginalityCheck -järjestelmällä.

TURUN YLIOPISTO

Psykologian ja logopedian laitos / Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta

SAINIO, MELANIA & VEHVILÄINEN, EMMA: Kirjoitetun kielen vaikutus

itsetuhoisuutta koskeviin asenteisiin

Kandidaatintutkielma, 38 s.

Psykologia

Toukokuu 2024

Tämän tutkimuksen tavoitteena oli selvittää, miten kirjoitettu kieli vaikuttaa itsetuhoisuutta koskeviin asenteisiin terveillä aikuisilla. Tutkimuksessa tarkasteltiin sekä stigmatisoivan kielen vaikutusta tuomitseviin asenteisiin, että vastuullisen kielen vaikutusta neutraaleihin asenteisiin. Aiempi tutkimus on keskittynyt pääosin tarkastelemaan kielen vaikutusta itsemurhatilastoihin. Sen sijaan vaikutusta asenteisiin on tutkittu selvästi vähemmän. Tutkimus toteutettiin systemaattisena kirjallisuuskatsauksena. Haut tehtiin PsycInfo, PsycArticles ja Pubmed -tietokannoissa. Haku rajattiin vertaisarvioituihin ja englanninkielisiin tutkimuksiin. Katsaukseen valikoitui mukaan yhteensä 11 tutkimusta. Mukana oli sekä määrällistä että laadullista tutkimusta. Kaikissa tutkimuksissa käytettiin ärsykkeenä itsetuhoisuutta käsittelevää kirjallista kieltä, ja mukana oli niin yksittäisiä sanoja kuin pidempiä tekstejä. Suurin osa katsaukseen valikoituneista tutkimuksista käsitteli stigmatisoivan kielen vaikutusta tuomitseviin asenteisiin. Tutkimustulokset olivat melko yhdenmukaisia sen suhteen, että stigmatisoiva kieli lisää tuomitsevia asenteita itsetuhoisuutta kohtaan. Sen sijaan vain viisi tutkimusta käsitteli vastuullisen kielen vaikutusta neutraaleihin asenteisiin. Tulokset olivat sen suhteen ristiriitaisempia kuin stigmatisoivan kielen suhteen. Tämän systemaattisen katsauksen tulosten perusteella vaikuttaa siltä, että vastuullista kieltä olisi kuitenkin kannattavaa suosia stigmatisoivan kielen sijaan. Näin voidaan edistää neutraalia asennetta itsetuhoisuutta kohtaan tuomitsevien asenteiden sijaan. Aiheesta tehdyt tutkimukset ovat yhä melko tuoreita ja luotettavien johtopäätösten tekemiseksi tarvitaan vielä lisää tutkimustietoa.

Asiasanat: tekstit, sanat, asenteet, stigma, itsetuho, itsetuhokäyttäytyminen, itsemurha

Sisällysluettelo

1	Johdanto	4
1.1	Itsetuhoisuus	5
1.2	Itsetuhoisuuteen kohdistuvat asenteet	5
1.3	Itsetuhoisuudesta käytetty kieli	6
1.4	Tutkimuskysymykset.....	7
2	Menetelmät	9
3	Tulokset.....	12
3.1	Tutkimuksen aineisto.....	12
3.2	Ärsykkeet ja asenteiden mittaaminen	18
3.3	Stigmatisoivan kielen vaikutus tuomitseviin asenteisiin	26
3.4	Vastuullisen kielen vaikutus neutraaleihin asenteisiin	27
3.5	Yksittäisten sanavalintojen vaikutus itsetuhoisuutta koskeviin asenteisiin.....	28
3.6	Erot laadullisten ja määrällisten tutkimusten tuloksissa.....	29
3.7	Muiden muuttujien vaikutus tuloksiin.....	30
4	Pohdinta	32
4.1	Kielen vaikutus itsetuhoisuutta koskeviin asenteisiin	32
4.2	Katsauksen vahvuudet ja rajoitukset	35
4.3	Jatkotutkimus- ja sovellusehdotukset	37
4.4	Lopuksi	38
	Lähteet.....	39

1 Johdanto

Itsetuhoisuuden ja kielen välistä yhteyttä on tutkittu paljon. Aiemman tutkimustiedon pohjalta tiedetään, että itsetuhoisuutta koskevalle sisällölle altistuminen on yhteydessä itsetuhoisuuden lisääntymiseen. Esimerkiksi sosiaalisessa mediassa itsetuhoisuutta, kuten viiltelyä tai muuta tarkoituksellista itsensä vahingoittamista, koskevalle sisällölle altistuminen on havaittu lisäävän itsemurha-ajatuksia ja itsensä vahingoittamista (Arendt ym., 2019). Myös itsemurhista uutisoinnin on havaittu lisäävän itsemurhia (esim. Lutter ym., 2020; Niederkrotenthaler ym., 2020; Ueda ym., 2014). On havaittu, että erityisesti julkisuuden henkilöiden itsemurhista uutisointi on yhteydessä riskiin itsemurhien määrän kasvulle (Niederkrotenthaler ym., 2020). Maailman terveysjärjestö ohjeistaakin, että yksityiskohtaista ja sensaatiohakuista kieltä tulisi välttää uutisoitaessa itsemurhista (World Health Organization [WHO], 2023a). WHO:n (2023a) mukaan myös esimerkiksi itsemurhan toteutustavan kertominen voi lisätä itsemurhia. Toisaalta WHO:n (2023a) mukaan itsemurhia koskevilla uutisilla voi olla myös suojaava vaikutus, kun tarkastellaan itsemurhien määrää. WHO ohjeistaakin painottamaan avun hankinnan tärkeyttä sekä välttämään myyttien levittämistä. Ohjeistuksissa ei ole kuitenkaan otettu kantaa niiden vaikutuksista itsetuhoisuutta koskeviin asenteisiin.

Itsetuhoisuudesta uutisointia ja uutisissa käytetyn kielen vaikutusta itsemurhatilastoihin on tutkittu laajalti. Kielen vaikutusta itsetuhoisuutta koskeviin asenteisiin on kuitenkin tutkittu huomattavasti vähemmän. Tässä systemaattisessa kirjallisuuskatsauksessa selvitimme, vaikuttaako kirjoitettu kieli itsetuhoisuutta koskeviin asenteisiin. Lisäksi olimme kiinnostuneita siitä, millä tavoin se voi vaikuttaa asenteisiin. Aiheesta on vielä niukasti tutkimustietoa, joten tässä katsauksessa myös kokosimme yhteen aiempaa tutkimustietoa aiheesta. Tähän katsaukseen on sisällytetty tutkimuksia niin uutisoinnin vaikutuksista kuin myös esimerkiksi yksittäisten sanavalintojen vaikutuksesta, jotta saisimme aiheesta mahdollisimman kokonaisvaltaisen käsityksen. Katsaus käsittelee myös sitä, miten esimerkiksi uutiseen lisätty psykoedukaatio vaikuttaa asenteisiin.

Itsetuhoiseen käytökseen liitetty stigma voi vaikuttaa syrjäntäkokemusten ja minäkuvan kautta motivaatioon hakeutua avun piiriin (esim. Corrigan, 2004; Clement ym., 2014). Aihetta onkin tärkeä tutkia, jotta kielenkäyttö ei vaikuttaisi negatiivisesti esimerkiksi avun saamiseen. Itsetuhoisuudesta käytävä keskustelu ja siitä uutisointi voi olla myös hyödyllistä (WHO, 2023a). Stigman vähentämisen ja avun piiriin hakeutumisen helpottamisen vuoksi onkin tärkeää löytää vastuullisia keinoja kirjoittaa ja keskustella aiheesta. Katsauksemme pyrkii

tunnistamaan neutraalia asennetta luovaa kieltä ongelmallisen ja tuomitsevuutta lisäävän kielen lisäksi.

1.1 Itsetuhoisuus

Itsetuhoisuudella tarkoitetaan Käypä hoito -suositukseen mukaan pyrkimystä tai käyttäytymistä, johon sisältyy itsensä vahingoittaminen tai tarkoituksellinen henkeä uhkaavan riskin ottaminen (Suomalainen lääkäriseura Duodecim ym., 2022). Se voi ilmetä ajatuksena, puheena, itsemurhayrityksenä tai itsemurhana. Ei ole kuitenkaan olemassa kansainvälisesti vakiintunutta, yhtenäistä termistöä itsetuhokäyttäytymiselle. Itsetuhoisuuden eri muotojen luokittelua hankaloittaa muun muassa itsetuhokäyttäytymisen moniulotteisuus (Silverman & De Leo, 2016). Eri itsetuhoiset käyttäytymismuodot eivät myöskään esiinny dikotomisesti, eli niiden esiintyminen ei rajaudu itsetuhoisiin henkilöihin, ja toisaalta myös terveellä henkilöllä saattaa esiintyä itsetuhoista käyttäytymistä. Suomessa käytetyssä ICD-10-tautiluokitusjärjestelmässä itsetuhoisuuteen sisältyy itsemurha sekä itsensä vahingoittaminen (WHO, 2011). Tutkimuksessamme viittaamme itsetuhoisuudella ja itsetuhokäyttäytymisellä Käypä hoito -suositukseen ja ICD-10-tautiluokitusjärjestelmän mukaiseen toimintaan.

Vakiintuneen termistön puute rajoittaa myös tieteellistä tutkimusta. Itsetuhoisuuteen liittyvä tutkimus on pääosin keskittynyt itsemurhiin, sillä niiden määrästä on usein saatavilla suhteellisen vertailukelpoista tietoa (De Leo ym., 2006). Vuosittain yli 700 000 ihmistä menehtyy itsemurhan seurauksena maailmanlaajuisesti (WHO, 2023b). Jokaista itsemurhan tehnyttä henkilöä kohden noin 20 ihmistä yrittää itsemurhaa, ja WHO:n arvion mukaan sitäkin suurempi määrä kärsii itsetuhoisista ajatuksista. Suomessa itsemurhien määrä on ollut suhteellisen tasaisessa laskussa 1990-luvulta saakka, mutta muuhun Eurooppaan verrattuna erityisesti nuorten itsemurhakuolleisuus on kuitenkin suurta (Tilastokeskus, 2021). Kaikkiaan Suomessa tehtiin 717 itsemurhaa vuonna 2020. Viime vuosikymmeninä vähentyneen itsemurhamäärän taustalla on esimerkiksi vuosina 1986–1996 toteutettu kansallinen itsemurhapreventioprojekti, jossa keskeinen merkitys oli muun muassa tiedon lisäämisellä median avulla (Pompili, ym., 2020). Tämän lisäksi projektissa keskityttiin tutkimustiedon lisäämiseen ja terveydenhuollon ammattilaisten kouluttamiseen itsetuhoisuudesta.

1.2 Itsetuhoisuuteen kohdistuvat asenteet

Asenteet ovat suhteellisen pysyviä ja yleisiä arvioita, joiden taustalla vaikuttavat muun muassa uskomukset, emootiot ja aiemmat kokemukset (APA Dictionary of Psychology, 2018).

Itsetuhoisuutta kokevat ihmiset saavat monesti osakseen stigmatisoivia asenteita, jotka voivat olla yhteydessä muun muassa koettuun häpeään sekä riskiin joutua syrjinnän kohteeksi (Carpiniello & Pinna, 2017). Stigmatisoivat asenteet voivat näyttäytyä esimerkiksi negatiivisina ennakkoluuloina, joiden mukaan itsetuhoisen henkilö on heikko, itsekäs tai huomionhakuinen. Siihen, kuinka voimakkaasti itsetuhoisuuteen liitetään stigmaa, näyttäisi vaikuttavan muun muassa henkilön ikä ja sukupuoli (Batterham ym., 2013a). Esimerkiksi nuoremman iän ja miessukupuolen on havaittu olevan yhteydessä itsetuhoisuuteen liitettyyn stigmaan. Sen sijaan siitä, miten tietotaso itsetuhoisuudesta vaikuttaa asenteisiin, on ristiriitaista tutkimustietoa. Vaikka keskimäärin korkeampi tietotaso on yhteydessä vähäisempiin negatiivisiin asenteisiin, nuorilla aikuisilla on havaittu myös päinvastaista yhteyttä. Lisäksi kulttuuritaustan on havaittu olevan yhteydessä itsetuhoisuuteen liittyviin asenteisiin (Ran ym., 2021). Länsimaissa on esimerkiksi havaittu stigmatisoivia asenteita keskimäärin vähemmän kuin muualla.

Tutkijat ovat kehittäneet mittareita, joilla voi systemaattisesti tarkastella itsetuhoisuutta koskevia asenteita ja erityisesti siihen liitettyä stigmaa. Yksi varhain kehitetyistä ja edelleen käytetyistä mittareista on Attitudes Toward Suicide (ATTS) -kyselymittari (Renberg & Jacobsson, 2003; Stecz, 2021). Se pyrkii mittaamaan yksilön asenteita, jotka liittyvät itsemurhan hyväksyttävyyteen sekä itsemurhien preventioon. Myöhemmin kehitettyjä mittareita ovat muun muassa Stigma of Suicide Scale (SOSS) sekä Stigma Assessment Scale (SSAS), jotka keskittyvät mittaamaan stigmaa, joka kohdistuu itsemurhan tehneisiin ihmisiin (Batterham, ym., 2013b; Corrigan, ym., 2017). SOSS-mittarista on kehitetty myös lyhennetty versio, Stigma of Suicide Scale short form (SOSS-SF).

Tässä systemaattisessa katsauksessa käsittelemme itsetuhoisuutta koskevia asenteita, joiden määrittäminen vaihtelee osittain eri tutkimusten välillä. Käytämme tässä katsauksessa selkeyden vuoksi termejä *tuomitseva asenne* ja *neutraali asenne*. Tuomitsevilla asenteilla tarkoitamme aiempien tutkimusten mukaisia stigmatisointia sisältäviä asenteita ja neutraaleilla asenteilla sellaisia asenteita, joihin ei sisälly stigmatisointia.

1.3 Itsetuhoisuudesta käytetty kieli

Itsetuhoisuuteen liittyvä kieli on kompleksista ja siihen liittyy paljon nyansseja, minkä vuoksi se voi näyttäytyä eri konteksteissa hyvin eri tavoin (Frey, ym., 2020). Esimerkiksi tieteellisen tutkimuksen ja kliinisten, itsetuhoisuuteen kohdistuneiden interventioiden avuksi on tärkeää kehittää ohjeistuksia yhtenäisempään terminologiaan, jotta itsetuhoisuutta kyetään käsittelemään entistä selkeämmin ja yksiselitteisemmin. Kansainvälisesti median tapaan

raportoida itsetuhoisuudesta ja erityisesti itsemurhista on jo puututtu ja eri maissa on kehitetty ohjeistuksia vastuulliseen kielenkäyttöön (Bohanna & Wang, 2012). Tällaisten ohjeistusten käyttöön ottamisen ja noudattamisen on havaittu olevan yhteydessä itsemurhien aiempaa vähäisempään määrään kansallisella tasolla. Eri maiden ohjeistukset vastaavat hyvin pitkälti WHO:n ohjeistuksia median toiminnalle. WHO:n nykyisten suositusten mukaan tulisi muun muassa pyrkiä antamaan ihmisille edukatiivista tietoa itsetuhoisuudesta, korostaa avun hakemisen tärkeyttä ja välttää stigmaa lisäävää kieltä (WHO, 2023a).

Itsetuhoisuuteen liittyvään keskusteluun on vakiintunut termejä, joihin sisältyy negatiivinen konnotaatio. Esimerkiksi englannin kielen sana *commit* (suom. tehdä, syyllistyä) assosioituu moraalittomiin tekoihin, kuten syntiin tai rikollisuuteen, ja sen vuoksi sitä suositellaan välttämään (esim. Australian Psychological Society [APS], 2013; WHO, 2023a). Muun muassa akateemisten kirjoitusten sekä kliinisen hoidon lisäksi myös arkipäiväisessä keskustelussa suositellaan käytettävän kieltä, johon ei liity vastaavia negatiivisia konnotaatioita, sillä kaikkiin näihin kommunikaatiotilanteisiin liittyy sekä valtaa että vastuuta (Nielsen, ym. 2016). Lisäksi esimerkiksi termit *successful suicide* ja *failed attempt at suicide* tulisi välttää niiden sisältämän stigmatin vuoksi (APS, 2013). Myös niiden suomenkielisiä vastineita onnistunut itsemurha ja epäonnistunut itsemurhayritys suositellaan välttämään samasta syystä (Euregenas, ei pvm.).

Tässä systemaattisessa katsauksessa käsitellään kirjoitettua kieltä, johon sisältyvät sanavalinnat, konnotaatiot ja kertomistavat. Käytämme selkeyden vuoksi termit *stigmatisoiva kieli* ja *vastuullinen kieli*. Stigmatisoivalla kielellä tarkoitamme aiemmin mainittujen suositusten vastaista kieltä, jossa itsetuhoisuuteen liitetään negatiivisen konnotaation sisältäviä sanavalintoja tai kertomistapoja. Vastuullisella kielellä tarkoitamme suositusten mukaista kieltä sekä neutraaleja asenteita edesauttavaa kieltä. Neutraaleja asenteita edesauttavaa kieltä voi olla esimerkiksi psykoedukatiivista tietoa korostavat kertomistavat. Psykoedukaatio tarkoittaa luotettavan tiedon välittämistä mielenterveydestä sekä mielenterveyteen vaikuttavista asioista (THL, 2023).

1.4 Tutkimuskysymykset

Kuten aiemmin on todettu, kielen vaikutusta itsetuhoisuutta koskeviin asenteisiin ei ole vielä tutkittu suurissa määrin. Aikaisemman tutkimustiedon perusteella on kuitenkin perusteltua olettaa, että kielenkäytöllä voi olla vaikutusta asenteisiin. Stigmatisoivan kielenkäytön on havaittu lisäävän esimerkiksi opioidiriippuvuudesta kärsiviin kohdistuvia ennakkoluuloja (Werder ym., 2022). Kielen vaikutuksesta itsetuhoisuutta koskeviin asenteisiin ei ole aiemmin

tehty systemaattista katsausta. Edellä mainituista syistä aiheesta on perusteltua tehdä systemaattinen katsaus. Tämän tutkimuksen tavoitteena on koota aiempi aiheeseen liittyvä tutkimustieto yhteen ja näin selvittää, vaikuttaako kielenkäyttö itsetuhoisuutta koskeviin asenteisiin. Mikäli kielenkäytöllä havaitaan olevan vaikutus, olemme kiinnostuneita myös siitä, miten se vaikuttaa. Tutkimus toteutettiin systemaattisena katsauksena, jossa tarkasteltiin, minkälaisia vaikutuksia stigmatisoivalla ja toisaalta vastuullisella kielellä on itsetuhoisuutta koskeviin asenteisiin. Jotta aiheesta saataisiin mahdollisimman kokonaisvaltainen kuva, tutkimme aihetta sekä neutraalia että tuomitsevaa ilmapiiriä luovan kielenkäytön kannalta. Tutkimuskysymyksemme ovat siis:

1. Lisääkö stigmatisoiva kielenkäyttö tuomitsevaa asennetta itsetuhoisuutta kohtaan?
2. Lisääkö vastuullinen kielenkäyttö neutraalia asennetta itsetuhoisuutta kohtaan?

Ensimmäinen hypoteesimme on, että stigmatisoiva kielenkäyttö lisää tuomitsevaa asennetta itsetuhoisuutta kohtaan. Toinen hypoteesimme on, että vastuullinen kielenkäyttö lisää neutraalia asennetta itsetuhoisuutta kohtaan.

2 Menetelmät

Tutkimus toteutettiin systemaattisena kirjallisuuskatsauksena. Systemaattinen haku toteutettiin 12.2.2024 tietokannoissa APA PsycArticles (EBSCO), APA PsycINFO (EBSCO) sekä Pubmed. Muodostimme hakulausekkeet englanninkielisillä vapaasanoilla ja lisäsimme lausekkeisiin tietokantakohtaisesti avainsanoja. Jätimme selkeyden vuoksi lopullisista hakulausekkeista pois sellaiset hakusanat, jotka eivät tuottaneet lisää hakutuloksia. Hakulausekkeet olivat seuraavat:

APA PsycArticles (EBSCO) ja APA PsycINFO (EBSCO):

(suicid* OR self-harm* OR self-injur* OR self-destruct* OR DE "Self-Destructive Behavior" OR DE "Suicide") AND ("news media" OR "mass media" OR "mainstream media" OR "news outlet*" OR journalism OR press OR newspaper* OR "word choice*" OR "choice of word*" OR "language use" OR "reporting language" OR rhetoric* OR terminology OR phrase* OR DE "Vocabulary" OR DE "Word Meaning" OR DE "Newspapers" DE "News Media" OR DE "News Media" OR DE "Print Media") AND (attitude* OR priming* OR mindset OR belief* OR stigma OR DE "Adult Attitudes" OR DE "Attitude Change" OR DE "Attitude Formation" OR DE "Death Attitudes" OR DE "Implicit Attitudes" OR DE "Stigma" OR DE "Mental Health (Attitudes Toward)" OR DE "Mental Illness (Attitudes Toward)")

Pubmed:

(suicid* OR self-harm* OR self-injur* OR self-destruct* OR "Suicide"[Mesh] OR "Self-Injurious Behavior"[Mesh]) AND ("news media" OR "mass media" OR "mainstream media" OR journalism OR press OR newspaper* OR "word choice*" OR vocabulary OR "language use" OR rhetoric* OR terminology OR phrase* OR "Vocabulary"[Mesh] OR "Mass Media"[Mesh]) AND (attitude* OR priming* OR mindset OR belief OR stigma OR "Attitude"[Mesh])

Sisäänottokriteerimme olivat seuraavat: 1) Tutkimuksessa tarkastellaan tavan, jolla itsetuhoisuudesta puhutaan, vaikutusta itsetuhoisuutta koskeviin asenteisiin 2) Tutkittaville esitetään itsetuhoisuutta käsittelevä kielellinen ärsyke, jonka vaikutusta asenteisiin tarkastellaan tutkimuksessa 3) Tutkimuksessa tarkastellaan joko stigmatisoivan tai vastuullisen kielen tai niiden molempien vaikutusta suhteessa neutraaliin kieleen 4) Tutkittavat ovat terveitä 5)

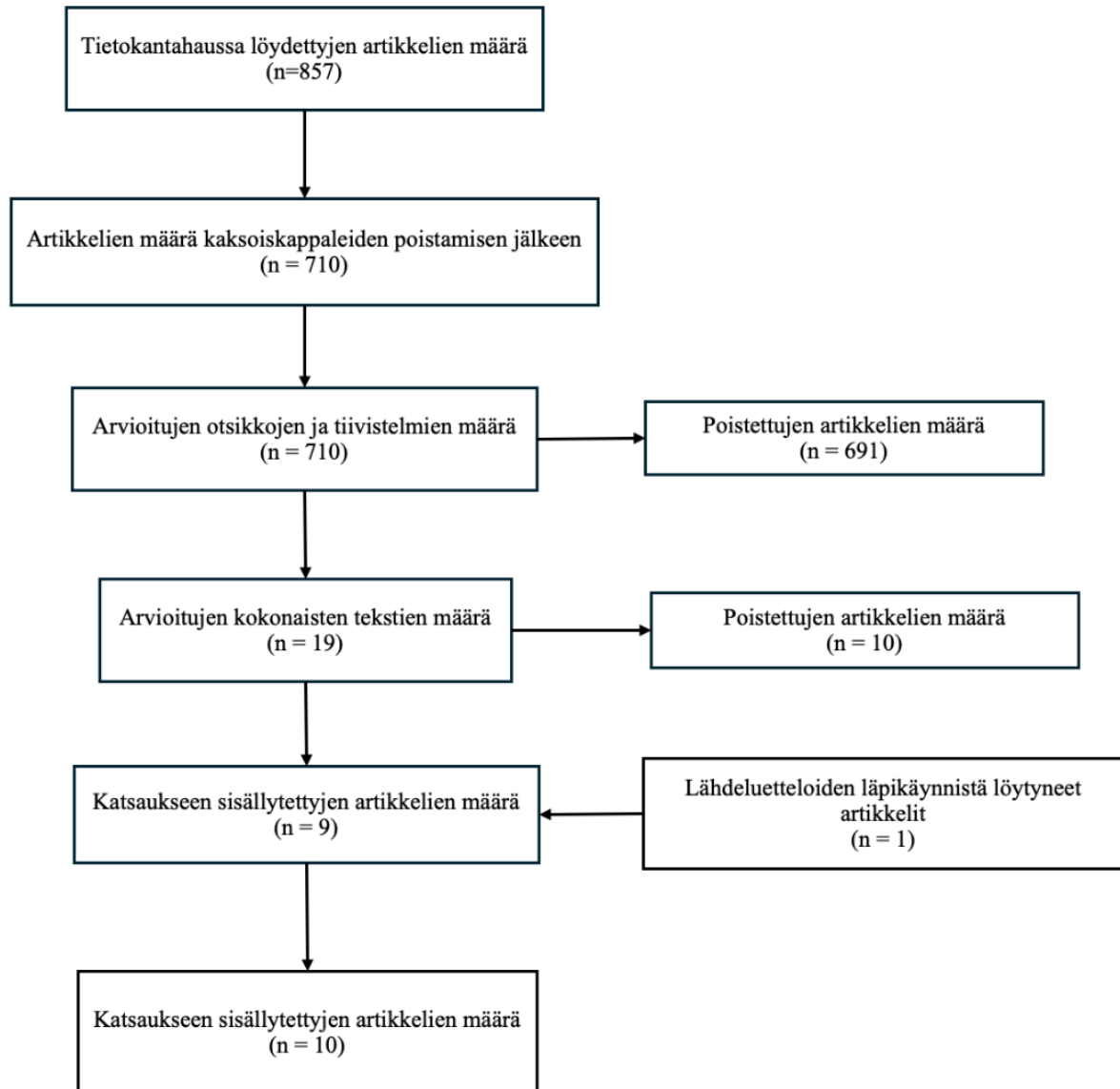
Tutkittavat ovat vähintään 18-vuotiaita tai korkeakouluopiskelijoita, jotka ovat vähintään 17-vuotiaita 6) Tutkimus on vertaisarvioitu.

Rajasimme pois muut kuin englanninkieliset tutkimukset, minkä lisäksi käytimme tietokannoissa APA PsycArticles ja APA PsycINFO academic journals -rajausta. Koska aihetta on toistaiseksi tutkittu vain vähän, emme asettaneet kriteerejä sille, missä muodossa tutkittaville esitettiin kielellisiä ärsyksiä, vaan esimerkiksi luettavana, audiitiivisesti tai videon muodossa esitettyjä ärsyksiä käyttäneet tutkimukset sisällytettiin alun perin mukaan, vaikka lopullinen otos koostui vain luettavista ärsyksistä. Sen sijaan jätimme katsauksen ulkopuolelle tutkimukset, jotka käsittelivät vain itsemurhateosta kertomisen vaikutusta asenteisiin verrattuna tilanteisiin, joissa teko tai sen piirteet jätettiin kertomatta. Katsoimme niiden käsittelevän enemmän sitä mitä kerrotaan eikä sitä, miten kerrotaan. Sisällytimme mukaan sekä laadulliset että määrälliset tutkimukset, jotta saamme mahdollisimman kattavan käsityksen itsetuhoisuutta käsittelevän kielen vaikutuksista asenteisiin.

Tietokantahaut tuottivat yhteensä 857 tulosta. Poistimme artikkeleiden kaksoiskappaleet Zotero-ohjelmassa, minkä jälkeen jäljelle jäi 710 artikkelia. Kävimme sokkoutetusti eli molemmat yksin läpi hakutulosten otsikot sekä abstraktit Rayyan-ohjelmassa (Ouzzani ym., 2016), minkä jälkeen vertasimme, mitkä artikkelit olimme molemmat valinneet katsauksemme sopiviksi, mitkä olimme valinneet epäsoviviksi ja mistä olimme eri mieltä. Poistimme tämän vaiheen myötä 677 artikkelia, jotka eivät vastanneet tutkimuskysymyksiimme. Otimme tarkempaan tarkasteluun 33 artikkelia, joista 20 mukaan ottamisesta olimme tässä vaiheessa eri mieltä. Kävimme yhdessä uudestaan läpi abstraktit sellaisista artikkeleista, joiden sisällyttämisestä tutkimukseemme olimme eri mieltä. Tämän seurauksena poistimme 14 artikkelia, sillä ne eivät täyttäneet kaikkia sisäänottokriteereitämme. Loput 19 artikkelia luimme kokonaisuudessaan läpi, minkä perusteella poistimme vielä kymmenen artikkelia, jotka eivät täyttäneet kaikkia sisäänottokriteereitämme. Tutkimuksia hylättiin esimerkiksi sen perusteella, että ne käsittelivät sitä, kuinka paljon itsetuhoisuudesta kerrotaan eikä sitä, miten itsetuhoisuudesta kerrotaan. Lisäksi hylkäsimme tutkimuksia, joissa stigmatisoivaa tai vastuullista kieltä ei verrattu neutraaliin kieleen. Hyväksyimme tässä vaiheessa tutkimukseemme mukaan yhdeksän artikkelia, joista yksi sisältää kaksi erillistä tutkimusta. Seuraavaksi kävimme tutkimukseemme mukaan hyväksytyjen artikkeleiden lähdeluettelot läpi, mitä kautta löysimme vielä yhden artikkelin mukaan otettavaksi katsauksemme. Mukaan systemaattiseen katsaukseen tuli siis kymmenen artikkelia eli yhteensä 11 tutkimusta. Katsaukseen valikoituneiden artikkelien valinta on esitelty tarkemmin Kuvassa 1.

Kuva 1

Vuokaavio artikkelien sisällyttämisestä katsaukseen.



3 Tulokset

3.1 Tutkimuksen aineisto

Tutkimukseen otettiin mukaan kymmenen tutkimusartikkelia, joista yhteen sisältyi kaksi erillistä tutkimusta, joten mukana oli yhteensä 11 tutkimusta. Tutkimukset toteutettiin Pohjois-Amerikassa (5), Euroopassa (4) ja Aasiassa (2). Kaikki mukaan valikoituneet tutkimukset on julkaistu 2000-luvulla, ensimmäinen vuonna 2005 ja viimeisimmät vuonna 2023. Tutkimuksista kahdeksan on tyypiltään kvantitatiivista tutkimusta (Arendt ym., 2018; Howell ym., 2021; Howell ym., 2023 tutkimus 1; Howell ym., 2023 tutkimus 2; Lee & An, 2016; Lindsay & Szeto, 2023; Till ym., 2020; Williams & Witte, 2018), kaksi on kvalitatiivista tutkimusta (Ng ym., 2021; Sisask ym., 2005) ja yhdessä on sekä kvantitatiivista että kvalitatiivista aineiston käsittelyä (Padmanathan ym., 2019). Kaikki kvantitatiiviset tutkimukset olivat tutkimusasetelmaltaan kokeellisia tutkimuksia. Tutkimuksista kuusi toteutettiin verkkotutkimuksina (Arendt ym., 2018; Howell ym., 2023 tutkimus 1; Lindsay & Szeto, 2023; Padmanathan ym., 2019; Sisask ym., 2005; Till ym., 2020).

Tähän systemaattiseen katsaukseen valikoituneisiin tutkimuksiin osallistui yhteensä 5 233 aikuista tai korkeakouluopiskelijaa, joista 3715 otettiin mukaan tämän systemaattisen katsauksen analyysiin. Tutkittavien ikä vaihteli 17 ikävuodesta 85 ikävuoteen niissä tutkimuksissa, joissa ikähaarukka ilmoitettiin. Kahdessa tutkimuksessa tutkittavien ikää ei raportoitu lainkaan (Ng ym., 2021; Sisask ym., 2005). Mukaan valikoituneista tutkimuksista seitsemässä valtaosa osallistujista oli naisia (Howell ym., 2021; Howell ym., 2023 tutkimus 1; Howell ym., 2023 tutkimus 2; Lindsay & Szeto, 2023; Padmanathan ym., 2019; Till ym., 2020; Williams & Witte, 2018). Yhdessä tutkimuksessa naisia ja miehiä oli yhtä paljon (Lee & An, 2016) ja kahdessa tutkimuksessa sukupuolijakaumaa ei ilmoitettu (Ng ym., 2021; Sisask ym., 2005). Yhdessä tutkimuksessa naisten osuus oli pienempi kuin 50 % (Arendt ym., 2018). Mukaan valikoituneista tutkimuksista neljässä raportoitiin osallistujien äidinkieli (Howell ym., 2021; Howell ym., 2023 tutkimus 1; Howell ym., 2023 tutkimus 2; Lindsay & Szeto, 2023). Näissä kaikissa tutkimuksissa vähintään 80 % osallistujista toteutti tutkimuksen omalla äidinkielellään. Osallistujien aiempia kokemuksia itsetuhoisuudesta tarkasteltiin kuudessa tutkimuksessa. Näistä kolmessa tutkimuksessa suljettiin osallistujia ulos aiempien omakohtaisten tai läheisten itsetuhoisuuteen liittyvien kokemusten vuoksi (Arendt ym., 2018; Ng ym., 2021; Williams & Witte, 2018). Kolmessa tutkimuksessa raportoitiin, että aiempien itsetuhoisuuteen liittyvien kokemusten vaikutus kontrolloitiin (Arendt ym., 2018; Lee & An,

2016; Lindsay & Szeto, 2023). Yhdessä tutkimuksessa tutkittiin vain henkilöitä, joita itsemurha oli jollain tapaa omakohtaisesti tai läheisen kautta koskettanut (Padmanathan ym., 2019). Lisäksi yhdessä tutkimuksessa mitattiin osallistujien masennuksen taso ennen tutkimusta ja jätettiin liian korkeat pisteet masennusta mittaavassa testissä saaneet henkilöt tutkimuksen ulkopuolelle (Lee & An, 2016). Yhdessä tutkimuksessa mitattiin ennen tutkimusta osallistujien asenteita mielenterveyden häiriötä kohtaan ja kontrolloitiin sen vaikutus (Lindsay & Szeto, 2023). Sekä aiempien itsetuhoisuuteen liittyvien kokemusten vaikutus että asenteet mielenterveyden häiriötä kohtaan kontrolloitiin huomioimalla ne kovariaatteina tilastollisissa analyyseissa. Tutkimusten osallistujien piirteet on esitelty Taulukossa 1.

Taulukko 1

Katsaukseen mukaan valikoituneiden tutkimusten otoskoot, osallistujien ikä, otoksen sukupuolijakauma, tutkimuksen toteutuskieli, osallistujien äidinkieli, osallistujien aiempi kokemus itsetuhoisuudesta ja muiden mielenterveyteen liittyvien tekijöiden huomiointi.

Tekijät ja julkaisuvuosi	Otoskoko	Ikä (vuotta)	Sukupuolijakauma	Toteutuskieli	Osallistujien äidinkieli	Osallistujien aiempi kokemus itsetuhoisuudesta	Muiden mielenterveyteen liittyvien tekijöiden huomiointi
Arendt ym. (2018)	N = 451 n _{koeryhmä 1} = 117 n _{koeryhmä 2} = 113 n _{koeryhmä 3} = 111 n _{koeryhmä kontrolli} = 110	18–85 v. ka = 46.47 kh = 15.73	48.1 % naisia	saksa	Ei raportoitu	Itsetuhoiset taipumukset mitattiin ennen tutkimusta. Liian korkeat tulokset saaneet jätettiin tutkimuksen ulkopuolelle. Erot itsetuhoisissa taipumuksissa kontrolloitiin.	Ei mitattu tutkimuksen yhteydessä.
Howell ym. (2021)	N = 154 Kaikki osallistujat lukivat molemmat tekstit.	17–38 v. ka = 19.73	75 % naisia	Ei raportoitu, oletettavasti englanti	81 % englanti	Ei mitattu tutkimuksen yhteydessä. Suositeltiin olemaan osallistumatta, jos itsetuhoisuus sensitiivinen aihe.	Ei mitattu tutkimuksen yhteydessä.

Tekijät ja julkaisu vuosi	Otoskoko	Ikä (vuotta)	Sukupuolijakauma	Toteutuskieli	Osallistujien äidinkieli	Osallistujien aiempi kokemus itsetuhoisuudesta	Muiden mielenterveyteen liittyvien tekijöiden huomiointi
Howell ym. (2023) Tutkimus 1	N = 188 Ryhmiä ei raportoitu.	17–48 v. ka = 20.93	64.2 % naisia	englanti	81.8 % englanti	Ei mitattu tutkimuksen yhteydessä.	Ei mitattu tutkimuksen yhteydessä.
Howell ym. (2023) Tutkimus 2	N = 204 Ryhmiä ei raportoitu.	17–37 v. ka = 20.58	65.7 % naisia	englanti	80.4 % englanti	Ei mitattu tutkimuksen yhteydessä.	Ei mitattu tutkimuksen yhteydessä.
Lee & An (2016)	N = 166	ka = 22 kh = 2.8	50 % naisia 50 % miehiä	Ei raportoitu, oletettavasti korea	Ei raportoitu	Aiemmat omakohtaiset tai välilliset kontaktit itsemurhaan mitattiin ennen tutkimusta. Erot aiemmissä kokemuksissa itsetuhoisuudesta kontrolloitiin.	Ennen tutkimusta mitattiin masennuksen taso. Kliinisestä masennuksesta kärsivät jätettiin tutkimuksen ulkopuolelle.
Lindsay & Szeto (2023)	N = 425 n _{koetilanne 1} = 100 n _{koetilanne 2} = 102 n _{koetilanne 3} = 107 n _{kontrolli} = 112	17–43 v. ka = 20.02 kh = 3.21	50.8 % naisia 48.7 % miehiä 0.5 % ei-binäärisiä	englanti	93.4 % englanti	Aiempaa altistumista itsetuhoisuudelle mitattiin ennen tutkimusta. Erot aiemmissä kokemuksissa itsetuhoisuudesta kontrolloitiin.	Yleisesti mielenterveyden häiriöihin kohdistuvaa stigmaa mitattiin ennen tutkimusta. Erot mielenterveyden häiriöihin

Tekijät ja julkaisu vuosi	Otoskoko	Ikä (vuotta)	Sukupuolijakauma	Toteutuskieli	Osallistujien äidinkieli	Osallistujien aiempi kokemus itsetuhoisuudesta	Muiden mielenterveyteen liittyvien tekijöiden huomiointi
Ng ym. (2021)	N = 19	Ei raportoitu	Ei raportoitu	englanti	Ei raportoitu. Kaikki osallistujat puhuivat sujuvaa englantia.	Viimeisen kahden viikon aikana esiintyneet itsetuhoiset ajatukset tai viimeisen kuuden kuukauden aikana tapahtunut oma tai läheisen itsemurhayritys olivat poissulkukriteerejä.	kohdistuvassa stigmassa Ei mitattu tutkimuksen yhteydessä.
Padmanathan ym. (2019)	N = 2719, joista 1679 suoritti tutkimuksen kokonaan	Kokonaan tutkimuksen suorittaneista 571 oli 18–20 v., 588 oli 30–49 v., 306 oli 50–64 v., 46 oli 65 v. tai yli	Kokonaan tutkimuksen suorittaneista 76.2 % naisia, 19.3 % miehiä, 1.7 % muunsukupuolisia, 1.5 % transsukupuolisia ja 0.5 % valitsi olla kertomatta sukupuoltaan.	englanti	Ei raportoitu. 95.1 % vastauksista tuli englanninkielisistä maista.	Jokaisella tutkittavalla oli jonkinlainen itsemurhaan liittyvä omakohtainen tai läheisen kokemus. Näihin lukeutuivat itsetuhoiset ajatukset, itsemurhayritykset tai läheisen menettäminen itsemurhan seurauksena.	Ei mitattu tutkimuksen yhteydessä.

Tekijät ja julkaisu vuosi	Otoskoko	Ikä (vuotta)	Sukupuolijakauma	Toteutuskieli	Osallistujien äidinkieli	Osallistujien aiempi kokemus itsetuhoisuudesta	Muiden mielenterveyteen liittyvien tekijöiden huomiointi
Sisask ym. (2005)	N = 188	Ei raportoitu	Ei raportoitu	Ei raportoitu, oletettavasti viro	Ei raportoitu	Ei mitattu tutkimuksen yhteydessä.	Ei mitattu tutkimuksen yhteydessä.
Till ym. (2020)	N = 425 n _{koeryhmä 1} = 139 n _{koeryhmä 2} = 143 n _{kontrolli} = 143	ka = 34.6 kh = 14.1	71.1 % naisia 27.8 % miehiä 1.2 % muunsukupuolisia	saksa	Ei raportoitu	Ei mitattu tutkimuksen yhteydessä.	Ei mitattu tutkimuksen yhteydessä.
Williams & Witte (2018)	N = 296 n _{koeryhmä 1} = 90 n _{koeryhmä 2} = 95 n _{kontrolli} = 111	19–40 v. ka = 20.6 kh = 2.1	63.3 % naisia 38.2 % miehiä	Ei raportoitu, oletettavasti englanti.	Ei raportoitu	Aiemmin itsemurhaa yrittäneet henkilöt jätettiin pois lopullisista analyyseista.	Ei mitattu tutkimuksen yhteydessä.

3.2 Ärsykkeet ja asenteiden mittaaminen

Systemaattiseen katsaukseen mukaan valikoituneista tutkimuksista kaksi käsitteli yksittäisten sanojen vaikutusta tutkittavien asenteisiin (Arendt ym., 2018; Padmanathan ym., 2019) ja yhdeksän käsitteli laajemmin käytetyn kielen, kertomistavan ja konnotaatioiden vaikutusta (Howell ym., 2021; Howell ym., 2023 tutkimus 1; Howell ym., 2023 tutkimus 2; Lee & An, 2016; Lindsay & Szeto, 2023; Ng ym., 2021; Sisask ym., 2005; Till ym., 2020; Williams & Witte, 2018). Tutkimuksista kahdeksan käsitteli itsemurhaa (Arendt ym., 2018; Howell ym., 2021; Howell ym., 2023 tutkimus 1; Howell ym., 2023 tutkimus 2; Lee & An, 2016; Ng ym., Till, ym., 2020; Williams & Witte, 2018), yksi tutkimus itsemurhayrityksiä (Sisask ym., 2005), yksi tutkimus sekä itsemurhaa että itsemurhayrityksiä (Lindsay & Szeto, 2023) ja yksi tutkimus itsemurhan ja itsemurhayrityksen lisäksi muuta itseä tarkoituksellisesti vahingoittavaa toimintaa (Padmanathan ym., 2019). Mukaan valikoituneiden tutkimusten käyttämät ärsykkeet ja tavat mitata asenteita ovat esitelty Taulukossa 2.

Mukaan valikoituneissa tutkimuksissa stigmatisoiva kieli näyttäytyi negatiivisia assosiaatioita sisältävinä sanavalintoina, itsetuhoisuudesta syntyisenä tai moraalittomana tekona käsittelevänä kerrontatapana, itsetuhoisuuden assosioimisena ulkopuolisen ryhmän ongelmaksi tai muuten median ohjeistuksen vastaisena kielenä. Sen sijaan vastuullinen kieli näyttäytyi psykoedukaation sisällyttämisenä tekstiin sekä stigmatisoivan kielen välttämisenä. Myönteistä kieltä oli itsetuhoisuuden käsitteleminen altruistisena tekona. Mukaan valikoituneista tutkimuksista kuudessa käsiteltiin stigmatisoivaa kieltä suhteessa neutraaliin kieleen (Arendt ym., 2018; Howell ym., 2021; Howell ym., 2023 tutkimus 1, Lee & An, 2016, Ng ym., 2021; Sisask ym., 2005) kolmessa vertailtiin vastuullista lähestymistapaa johonkin muuhun lähestymistapaan (Lindsay & Szeto, 2023; Till ym., 2020; Williams & Witte., 2018), yhdessä verrattiin stigmatisoivaa kieltä myönteiseen kieleen (Howell ym., 2023 tutkimus 2) ja yhdessä tutkimuksessa vertailtiin eri termien herättämiä assosiaatioita erittelemättä niitä etukäteen esimerkiksi stigmatisoiviin ja vastuullisiin (Padmanathan ym., 2019). Lisäksi neljässä tutkimuksessa oli kontrolliryhmä, joka luki tekstin, jossa ei käsitelty itsetuhoisuutta lainkaan (Arendt ym., 2018; Lindsay & Szeto, 2023; Till ym., 2020; Williams & Witte, 2018).

Mukaan valikoituneista tutkimuksista kaikissa 11:ssä ärsykkeet esitettiin tutkittaville luettavassa muodossa. Tutkimuksista neljässä ärsykkeenä toimi uutisartikkeli (Arendt ym., 2018; Sisask ym., 2005; Till ym., 2020; Williams & Witte, 2018), kolmessa tapahtumakuvaus (Howell ym., 2021; Howell ym., 2023 tutkimus 1; Howell ym., 2023 tutkimus 2), kahdessa

artikkeli, jonka tekstityyppiä ei kuvailtu tarkemmin (Lindsay & Szeto 2023; Ng ym., 2021), yhdessä uutisen tyyliin kirjoitettu lyhyempi teksti (Lee & An, 2016) ja yhdessä yksittäiset termit tai fraasit (Padmanathan ym., 2019).

Tutkimuksissa tarkasteltiin itsetuhoisuuteen kohdistuvia asenteita eri keinoilla ja osassa tutkimuksista käytettiin useaa keinoa asenteiden tarkastelemiseen. Kolmessa tutkimuksessa käytettiin itsetuhoisuuteen tai itsemurhaan liittyvien asenteiden mittaria (Lindsay & Szeto, 2023; Till ym., 2020; Williams & Witte, 2018), kolmessa tutkimuksessa toteutettiin asenteita tarkasteleva kysely aiempiin tutkimuksiin pohjautuen (Arendt ym., 2018; Lee & An, 2016; Till ym., 2020), kahdessa tutkimuksessa tutkittavien tuli itse arvioida paljonko tiettyihin itsetuhoisuuteen liittyviin sanoihin sisältyy stigmaa, minkä lisäksi heidän antamansa avoimen vastauksen sisältö analysoitiin (Howell ym., 2021; Padmanathan ym., 2019), kahdessa tutkimuksessa tutkittavien tuli arvioida annetulla asteikolla paljonko tiettyihin itsetuhoisuuteen liittyviin sanoihin liittyy stigmaa (Howell ym., 2023 tutkimus 1; Howell ym., 2023 tutkimus 2), kahdessa tutkimuksessa tutkittavien tuli valita itsemurhatilannetta parhaiten kuvaavia lausuntoja (Howell, ym., 2021; Howell ym., 2023 tutkimus 1), kahdessa tutkimuksessa tutkittavien tuli arvioida itsemurhateon moraalittomuutta annetulla asteikolla (Howell ym., 2023 tutkimus 1; Howell ym., 2023 tutkimus 2) ja kahdessa tutkimuksessa toteutettiin tutkittavien antamien vastausten sisällöllinen analyysi (Ng ym., 2021; Sisask ym., 2005). Tutkimuksissa käytetyt itsetuhoisuuteen tai itsemurhaan liittyvien asenteiden mittarit olivat SOSS-SF (Lindsay & Szeto, 2023; Till ym., 2020), tutkimukseen modifioitu SSAS (Lindsay & Szeto, 2023) sekä ATTS (Williams & Witte, 2018).

Taulukko 2

Katsaukseen mukaan valikoituneiden tutkimusten tutkimusasetelmat, keskeiset tiedot käytetyistä ärsykkeistä, tapa, jolla tutkimuksessa tarkasteltiin asenteita sekä päätulokset.

Tekijät ja julkaisuvuosi	Tutkimusasetelma	Ärsyke	Asenteiden arviointi	Päätulokset
Arendt ym. (2018)	Kokeellinen, RCT Toteutettu verkossa	Uutisartikkeli Koeryhmä 1: käytettiin ongelmallista sanavalintaa itsemurhasta (saksankielinen termi <i>freitod</i> , engl. <i>free death</i>) Koeryhmä 2: käytettiin toista ongelmallista sanavalintaa itsemurhasta (saksankielinen termi <i>selbstmord</i> , engl. <i>self-murder</i>) Koeryhmä 3: käytettiin neutraalia sanavalintaa itsemurhasta (saksankielinen termi <i>suizid</i> , engl. <i>suicide</i>) Kontrolliryhmä: artikkelissa ei käsitelty itsetuhoisuutta	Itsetuhoisuutta koskevia asenteita tarkasteleva kysely. Ulottuvuuksina 1) asenteet parantumattomasta sairaudesta kärsivän henkilön tekemää itsemurhaa kohtaan, 2) yleiset asenteet itsemurhaa kohtaan sekä 3) asenteet itsemurhan prevention käytänteitä kohtaan	Se, millaista sanavalintaa itsemurhasta käytettiin, ei vaikuttanut yleisiin asenteisiin itsemurhaa kohtaan lukemisen jälkeen. Koeryhmässä 1 osoitettiin kuitenkin enemmän tukea ($ka = 5.44$, $kh = 1.28$) kuin koeryhmässä 2 ($ka = 4.91$, $kh = 1.40$, $p = .003$, $d = 0.40$) tai koeryhmässä 3 ($ka = 4.99$, $kh = 1.42$, $p = .013$, $d = 0.33$), kun parantumattomasta sairaudesta kärsinyt henkilö teki itsemurhan.
Howell ym. (2021)	Kokeellinen, toistomittaus	Tapahtumakuvaus Koetilanne: tapahtumakuvauksessa oli kohta, jossa itsemurhasta puhuttiin epämoraaalisena tekona	Tehtävä valita omasta mielestään itsemurhatilanteeseen parhaiten sopivia lausuntoja. Tehtävä arvioida, kuinka paljon itsetuhoisuuteen	Itsemurhaa pidettiin epämoraaalisempana tekona, kun luettiin teksti, jossa itsemurhasta puhuttiin epämoraaalisena tekona ($ka = 17.69$, $kh = 3.80$) verrattuna siihen, kun luettiin teksti, jossa itsemurhasta ei puhuttu epämoraaalisena tekona ($ka = 8.19$, $kh = 3.14$), ($F(1,150) = 650.93$, $p <$

Tekijät ja julkaisuvuosi	Tutkimusasetelma	Ärsyke	Asenteiden arviointi	Päätulokset
		Kontrollitilanne: tapahtumakuvaukseen ei kuulunut kohtaa, jossa itsemurhasta puhuttiin epämoraalisena tekona	liittyvät sanat sisältävät tuomitsevia konnotaatiota asteikolla 1–6. Itsetuhoisuuteen liittyvien sanojen konnotaation arvioinnin avoimen vastauksen analysointi.	.001, $\eta_p^2 = .813$). Itsemurhaan yhdistettiin koetilanteessa useammin tuomitsevampi sanavalinta <i>commit suicide</i> ($ka = 31.50$, $kh = 9.07$) kuin kontrollitilanteessa ($ka = 17.39$, $kh = 8.37$), ($F(1,150) = 119.86$, $p < .001$, $\eta_p^2 = .444$).
Howell ym. (2023) Tutkimus 1	Kokeellinen Toteutettu verkossa	Tapahtumakuvaus Koetilanne: tapahtumakuvauksessa oli kohta, jossa itsemurhasta puhuttiin uskonnollisena syntinä. Kontrollitilanne: tapahtumakuvaukseen ei kuulunut kohtaa, jossa itsemurhasta puhuttiin uskonnollisena syntinä	Tehtävä arvioida itsemurhateon moraalittomuutta asteikolla 1–7. Tehtävä valita omasta mielestään itsemurhatilanteeseen parhaiten sopivia lausuntoja. Tehtävä arvioida, kuinka paljon itsetuhoisuuteen liittyvät sanat sisältävät tuomitsevia konnotaatiota asteikolla 1–7.	Itsemurhaan suhtauduttiin voimakkaammin epämoraalisena tekona sen jälkeen, kun oli luettu teksti, jossa itsemurhaa käsiteltiin syntinä ($ka = 5.38$, $kh = 1.55$) kuin jos oli lukenut tekstin, jossa itsemurhaa ei yhdistetty syntiin ($ka = 2.57$, $kh = 1.13$), ($F(1,184) = 200.93$, $p < .001$, $\eta_p^2 = .52$). Synnin konnotaation sisältävien tekstien lukemisen jälkeen itsemurhaa kuvailtiin useammin ilmaisulla, joka liitettiin moraalittomuuteen ($F(1,184) = 94.82$, $p < .001$, $\eta_p^2 = .34$).
Howell ym. (2023) Tutkimus 2	Kokeellinen	Tapahtumakuvaus Koetilanne: tapahtumakuvauksessa oli kohta, jossa itsemurhasta puhuttiin kostotekona. Kontrollitilanne: tapahtumakuvauksessa oli kohta, jossa itsemurhasta puhuttiin altruistisena tekona.	Tehtävä arvioida, kuinka hyväksyttävää tiettyjen itsetuhoisuuteen liittyvien sanojen käyttäminen on asteikolla 1–6. Tehtävä arvioida, kuinka moraalittomana piti lukemaansa tapahtumakuvausta asteikolla 1–6.	Itsemurhaan suhtauduttiin voimakkaammin epämoraalisena tekona sen jälkeen, kun oli luettu teksti, jossa itsemurhaa käsiteltiin kostotekona ($ka = 3.80$, $kh = 1.39$) kuin jos oli lukenut tekstin, jossa itsemurhaa käsiteltiin altruistisena tekona ($ka = 2.81$, $kh = 1.44$), ($F(1,195) = 28.61$, $p < .001$, $\eta_p^2 = .13$). Altruistisen konnotaation sisältävien tekstien lukemisen jälkeen suosittiin useammin muita itsemurhaa kuvaavia ilmaisuja kuin sellaista, joka liitettiin epämoraalittomuuteen ($F(1,196) = 5.68$, $p < .05$, $\eta_p^2 = .03$).

Tekijät ja julkaisuvuosi	Tutkimusasetelma	Ärsyke	Asenteiden arviointi	Päätulokset
Lee & An (2016)	Kokeellinen	<p>Uutisteksti</p> <p>Koeryhmä 1: itsemurhaa kuvattiin tutkittavalle ulkopuolisen ryhmän ongelmana ja kontrolliin kuuluvana tekona</p> <p>Koeryhmä 2: itsemurhaa kuvattiin tutkittavalle ulkopuolisen ryhmän ongelmana ja kontrollin ulkopuolisena tekona</p> <p>Koeryhmä 3: itsemurhaa kuvattiin tutkittavan omaa ryhmää koskevana tekona ja kontrolliin kuuluvana tekona</p> <p>Koeryhmä 4: itsemurhaa kuvattiin tutkittavan omaa ryhmää koskevana tekona kontrollin ulkopuolisena tekona</p>	<p>Itsetuhoisuutta koskevia asenteita tarkasteleva kysely. Kymmenen kysymystä, joihin vastattiin asteikolla 1–5.</p>	<p>Itsemurhaan liitettiin enemmän stigmaa, kun oli lukenut tekstin, jossa itsemurhaa kuvailtiin henkilön kontrolliin kuuluvana tekona ($ka = 3.17$, $kh = .484$) kuin jos oli lukenut tekstin, jossa itsemurhaa kuvailtiin henkilön kontrollin ulkopuolisena tekona ($ka = 2.94$, $kh = .389$), ($F(1,165) = 14.754$, $p < .05$, $\eta^2 = .084$).</p> <p>Itsemurhaan liitettiin enemmän stigmaa, kun oli lukenut tekstin, jossa itsemurhaa kuvailtiin ulkopuolisen ryhmän ongelmana ($ka = 3.21$, $kh = .471$), kuin jos itsemurhaa kuvailtiin omaa ryhmää koskevana tekona ($ka = 2.90$, $kh = .383$), ($F(1,165) = 21.845$, $p < .05$, $\eta^2 = .119$).</p> <p>Eniten stigmaa esiintyi, kun oli lukenut tekstin, jossa itsemurhaa kuvattiin sekä ulkopuolisen ryhmän ongelman että kontrolliin kuuluvana tekona ($ka = 3.39$, $kh = .487$), ($F(1,165) = 5.659$, $p < .05$, $\eta^2 = .034$).</p> <p>Vähiten stigmaa esiintyi vastaavasti silloin, kun itsemurha kuvattiin omaa ryhmää koskevana ja kontrollin ulkopuolisena tekona ($ka = 2.87$, $kh = .398$).</p>
Lindsay & Szeto (2023)	Kokeellinen Toteutettu verkossa	<p>Haastattelutyyliset media-artikkelit, tieto-/kokemuspohjaisia</p> <p>Koetilanne 1: psykologin jakama tieto opiskelijan itsemurhasta</p> <p>Koetilanne 2: opiskelijan jakama tieto ystävän itsemurhasta</p> <p>Koetilanne 3:</p>	<p>SSAS-mittari, modifioitu tutkimukseen.</p> <p>Ulottuvuuksina</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) stereotypiat 2) ennakkoluulot 3) syrjintä <p>SOSS-SF-mittari</p> <p>Ulottuvuuksina</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) stigma 2) eristäytyminen /depressio 3) ihannointi/ normalisointi 	<p>SSAS-testin kokonaispisteet eli itsemurhaan kohdistunut stigma oli alhaisempi kaikkien koetilanteiden jälkeen ($ka = 3.18$, $S = .03$) kuin kontrollitilanteen jälkeen ($ka = 3.35$, $S = .05$), ($p = .003$, $S = .06$).</p> <p>Itsemurhaan liitettiin vähemmän stereotypioita kaikissa koetilanteissa ($ka = 3.96$, $S = .04$) kuin kontrollitilanteessa ($ka = 4.22$, $S = .07$), ($p < .001$, $d = .41$).</p> <p>Stigmaan ei kuitenkaan vaikuttanut se, puhuttiinko itsemurhasta tieto- vai kokemuspohjaisesti ($.681 \leq p \leq .854$).</p> <p>Myöskään sillä ei ollut vaikutusta, kertoiko itsemurhasta ystävä vai siitä itse selvinnyt ($.137 \leq p \leq .383$).</p>

Tekijät ja julkaisu vuosi	Tutkimusasetelma	Ärsyke	Asenteiden arviointi	Päätulokset
Ng ym. (2021)	Laadullinen	itsemurhasta selvinnyt jakaa omaa kokemustaan Kontrolli: ei mainintaa itsemurhasta	Ryhmäkeskustelussa annettujen vastausten sisällöllinen analysointi	Osallistujat uskoivat, että tiedotusvälineiden itsemurha-aiheiset uutiset saattavat levittää myyttejä tai virheellistä tietoa itsemurhasta, mikä voi pahentaa itsemurhiin liittyvää stigmaa.
Padmanathan ym. (2019)	Survey-tutkimus: määrällinen ja laadullinen analyysi Toteutettu verkossa	Itsetuhoisuutta kuvailevat fraasit. Jokaiselle tutkittavalle esitettiin itsetuhoisuuteen viittaavia termejä, joiden hyväksyttävyyttä tutkittavien tuli arvioida.	Tehtävä arvioida, kuinka hyväksyttävää tiettyjen itsetuhoisuuteen liittyvien sanojen käyttäminen on asteikolla 1–5. Itsetuhoisuuteen liittyvien sanojen konnotaation arvioinnin avoimen vastauksen analysointi.	Erilaiset itsetuhoisuuteen viittaavat termit koettiin hyväksyttävyydeltään eriarvoisiksi. Ei-kuolemaan johtavaa itsemurhakäytöstä kuvailtaessa itsemurhayritys (engl. <i>attempted suicide</i>) sai suurimmat hyväksyttävyydspisteet ($md = 4$, $IQR = 3-5$) ja ”läheltä piti” (engl. <i>near miss</i>) matalimmat hyväksyttävyydspisteet ($md = 1$, $IQR = 1-2$). Kuolemaan johtavaa itsemurhakäyttämistä kuvailtaessa ”otti oman henkensä” (engl. <i>took their own life</i>) ja ”itsemurhaan kuollut” (engl. <i>died by suicide</i>) saivat suurimmat hyväksyttävyydspisteet ($md = 5$, $IQR = 4-5$; $md = 5$, $IQR = 3-5$). ”Tappoi itsensä” (engl. <i>topped themselves</i>) ja ”onnistunut itsemurha” (engl. <i>successful suicide</i>) saivat matalimmat hyväksyttävyydspisteet ($md = 1$, $IQR = 1-1$; $md = 1$, $IQR = 1-2$), kun kuvailtiin kuolemaan johtavaa itsemurhakäyttämistä.

Tekijät ja julkaisuvuosi	Tutkimusasetelma	Ärsyke	Asenteiden arviointi	Päätulokset
Sisask ym. (2005)	Laadullinen Toteutettu verkossa	Uutisartikkeli. Yksikään artikkeleista ei täyttänyt täysin vastuullisen raportoinnin kriteereitä: kaikissa artikkeleissa esiintyi ainakin jonkin verran provokatiivista kirjoitustyyliä ja kaikkien otsikot olivat dramaattisia tai sensaatiomaisia.	Kirjoitettujen kommenttien sisällöllinen analysointi. Kommentit kategorisoitiin sisällön sekä välitetyn emotion mukaan.	Mielipiteet ilmaisun ”teki itsemurhan” (engl. <i>committed suicide</i>) hyväksyttävyydestä vaihtelivat eniten ($md = 3$, $IQR = 1-5$).
Till ym. (2020)	Kokeellinen, RCT Toteutettu verkossa	Uutisartikkeli Koeryhmä 1: artikkeli itsemurhien ehkäisystä, sisälsi epidemiologista tietoa ja neuvoja avun hankintaan Koeryhmä 2: Muuten sama teksti, mutta artikkelissa ei ollut epidemiologista tietoa eikä neuvoja. Lisäksi artikkelissa korostettiin itsemurhien yleisyyttä populaatiossa otsikossa sekä kahdessa tekstinostossa. Kontrolliryhmä: artikkeli, joka ei liittynyt itsemurhaan tai mielenterveyteen	Itsetuhoisuutta koskevia asenteita tarkasteleva kysely. Ulottuvuuksina 1) itsemurha-ajatukset 2) itsetuhoisiin ihmisiin kohdistuva stigma (SOSS-SF) 3) itsemurhapreventioon liittyvät poliittiset asenteet	Ei tilastollisesti merkitsevää vaikutusta leimaaviin asenteisiin ($F(2,349) = 0.40$, $p = .67$, $\eta_p^2 = .002$) tai poliittisiin asenteisiin itsemurhien ehkäisyä kohtaan ($F(2,349) = 1.01$, $p = .37$, $\eta_p^2 = .006$). Oletus itsemurhien yleisyydestä oli kuitenkin tilastollisesti merkitsevästi suurempaa sekä koeryhmässä 1 ($ka = 52.42$, $p < .05$) että koeryhmässä 2 ($ka = 51.76$, $p < .01$) kuin kontrolliryhmässä ($ka = 42.90$), mutta efektikoot olivat pieniä. Koeryhmät eivät kuitenkaan eronneet keskenään oletuksissa itsemurhakäyttäytymisen yleisyydestä ($p = 1.00$).

Tekijät ja julkaisu vuosi	Tutkimusasetelma	Ärsyke	Asenteiden arviointi	Päätulokset
Williams & Witte (2018)	Kokeellinen	<p>Uutisartikkeli</p> <p>Koeryhmä 1: itsemurhauutisartikkeli, johon lisätty ennaltaehkäiseviä resursseja ja psykoedukatiivista tietoa</p> <p>Koeryhmä 2: itsemurhauutisartikkeli, johon ei lisätty ennaltaehkäiseviä resursseja ja psykoedukatiivista tietoa</p> <p>Kontrolliryhmä: neutraali, ei itsemurhaa käsittelevä uutisartikkeli</p>	<p>ATTS-mittari</p> <p>Ulottuvuuksina</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) oikeus kuolla 2) väistämättömyys 3) ymmärrettävyys 	<p>Ryhmien välillä ei havaittu tilastollisesti merkitseviä eroja itsemurhaa koskevissa asenteissa, kun niitä mitattiin asteikoilla ”oikeus kuolla” ($F(2,285) = 0.002, p = .99$) tai ”ymmärrettävyys” ($F(2,290) = 0.45, p = .64$). Efektikoot näillä asteikoilla olivat pieniä. Ryhmien välillä havaittiin ero itsemurhaa koskevissa asenteissa, kun niitä mitattiin asteikolla ”väistämättömyys” ($F(2,290) = 7.98, p < .001$). Koeryhmässä 1 ($ka = 15.82, kh = 2.33$) arvioitiin koeryhmää 2 ($ka = 17.03, kh = 1.95$) useammin, että itsemurha on väistämätön tai että sitä ei voi estää ($p < .001$). Efektikoot vaihtelivat väistämättömyyttä mitattaessa pienestä keskikokoiseen.</p>

3.3 Stigmatisoivan kielen vaikutus tuomitseviin asenteisiin

Ensimmäinen tutkimuskysymyksemme oli, lisääkö stigmatisoiva kieli tuomitsevaa asennetta itsetuhoisuutta kohtaan. Katsaukseen sisällytetyistä tutkimuksista kahdeksan käsitteli tätä tutkimuskysymystä (Arendt ym., 2018; Howell ym., 2021; Howell ym., 2023 tutkimus 1; Howell ym., 2023 tutkimus 2; Lee & An, 2016; Ng ym., 2021; Padmanathan ym., 2019; Sisask ym., 2005; Williams & Witte, 2018). Kahdeksasta tutkimuksesta seitsemän tuki hypoteesiamme siitä, että stigmatisoiva kieli lisää tuomitsevaa asennetta itsetuhoisuutta kohtaan (Howell ym., 2021; Howell ym., 2023 tutkimus 1; Howell ym., 2023 tutkimus 2; Lee & An, 2016; Ng ym., 2021; Padmanathan ym., 2019; Sisask ym., 2005). Tutkimuksissa havaittiin, että itsemurhaan suhtaudutaan epämoraalisena tekona sellaisen tekstin lukemisen jälkeen, jossa itsemurhaa käsiteltiin epämoraalisena ($p < .001$, $\eta_p^2 = .813$), syntinä ($p < .001$, $\eta_p^2 = .52$) tai kostotekona ($p < .001$, $\eta_p^2 = .13$), (Howell ym., 2021; Howell ym., 2023 tutkimus 1; Howell ym., 2023 tutkimus 2). Lee ja An (2016) havaitsivat, että itsemurhaan liitetään eniten stigmaa silloin, kun se kuvataan ulkopuolisen ryhmän ongelmana ja kontrolliin kuuluvana tekona ($p < .05$, $\eta^2 = .034$). Ng'n ja kumppaneiden (2021) tutkimuksessa koehenkilöt uskoivat tiedotusvälineiden itsemurha-aiheisten uutisten voivan pahentaa itsemurhiin liittyvää stigmaa levittämällä myyttejä tai virheellistä tietoa niistä. Vastuuttomien julkaisujen on myös havaittu keräävän alleen enimmäkseen negatiivista asennetta ilmaisevia kommentteja (Sisask ym., 2005). Padmanathanin ja kumppaneiden (2019) tutkimuksessa havaittiin, että erilaiset itsetuhoisuuteen viittaavat termit koetaan hyväksyttävyydeltään eriarvoisiksi. Vähiten hyväksyttäviksi koettujen termien ajateltiin muun muassa olevan tuomitsevia sekä epäkunnioittavia itsetuhoisuutta kokeneita kohtaan.

Yhdessä tätä tutkimuskysymystä käsittelevässä tutkimuksessa tulokset olivat ristiriitaisia (Arendt ym., 2018). Arendtin ja kumppaneiden (2018) tutkimuksessa ei havaittu kielellä olevan vaikutusta yleisiin itsemurhaa koskeviin asenteisiin ($p = .476$, $\eta^2 < .01$). Ongelmallisena pidetty saksankielinen termi *freitod* (suom. *vapaa kuolema*) oli kuitenkin yhteydessä suurempaan osoitetun tuen määrään, kun parantumattomasta sairaudesta kärsinyt henkilö teki itsemurhan ($p = .022$, $\eta^2 = .02$). Osoitettua tukea mitattiin 7-portaisella asteikolla esimerkiksi väittämällä ”Itsemurha on hyväksyttävä keino, kun kärsii parantumattomasta sairaudesta”.

3.4 Vastuullisen kielen vaikutus neutraaleihin asenteisiin

Toinen tutkimuskysymyksemme oli, lisääkö vastuullinen kielenkäyttö neutraalia asennetta itsetuhoisuutta kohtaan. Katsaukseen sisällytetyistä tutkimuksista viisi käsitteli tätä tutkimuskysymystä (Howell ym., 2023 tutkimus 2; Lindsay & Szeto, 2023; Padmanathan ym., 2019; Till ym., 2020; Williams & Witte, 2018). Viidestä tutkimuksesta kaksi tuki hypoteesiamme siitä, että vastuullinen kielenkäyttö lisää neutraalia asennetta itsetuhoisuutta kohtaan (Howell ym., 2023 tutkimus 2; Padmanathan ym., 2019). Howell ja kumppanit (2023 tutkimus 2) havaitsivat, että altruistisen konnotaation sisältävien tekstien lukemisen jälkeen koehenkilöt suosivat muita itsemurhaa kuvaavia ilmaisuja kuin sellaista, joka liitettiin epämoraalittomuuteen ($p < .05$, $\eta_p^2 = .03$). Padmanathan ja kumppanit (2019) havaitsivat, että termit, jotka koettiin hyväksyttäväksi itsetuhoisuuden ilmaisuun, eivät olleet tuomitsevia tai viitanneet rikollisuuteen. Lisäksi niitä pidettiin kunnioittavina itsetuhoisuutta kokeneita kohtaan. Hyväksyttäväksi koettujen ilmaisujen ajateltiin myös vaikuttavan näkemykseen itsetuhoisesta käyttäytymisestä ei-stigmatisoivalla tavalla.

Kahdessa tutkimuksessa vastuullisella kielellä ei havaittu olevan vaikutusta asenteisiin (Lindsay & Szeto, 2023; Till ym., 2020). Lindsayn ja Szeton (2023) tutkimustulosten mukaan sillä, kerrotaanko itsemurhasta tieto- vai kokemuspohjaisesti, ei ollut tilastollisesti merkitsevää vaikutusta itsemurhaa koskeviin asenteisiin ($.681 \leq p \leq .854$). Itsetuhoisuuteen liittyvän artikkelin lukeminen vähensi lukijoilla itsetuhoisuuteen liitettäviä stereotypioita, kun heitä verrattiin niihin, jotka lukivat muuta kuin itsetuhoisuutta tai mielenterveyttä käsittelevän artikkelin ($p < .001$, $d = .41$). Koeryhmät eivät kuitenkaan eronneet stereotypoiden määrän suhteen toisistaan eli sillä, minkälainen itsetuhoisuuteen liittyvä artikkeli luettiin, ei ollut vaikutusta itsetuhoisuutta koskeviin asenteisiin. Myös Till ja kumppanit (2020) havaitsivat, että sillä, miten itsemurhasta kerrottiin, ei ole tilastollisesti merkitsevää vaikutusta leimaaviin asenteisiin ($p = .67$, $\eta_p^2 = .002$) eikä myöskään poliittisiin asenteisiin itsemurhien ehkäisyä kohtaan ($p = .37$, $\eta_p^2 = .006$). Tapa kertoa itsemurhasta ei vaikuttanut myöskään oletukseen siitä, kuinka yleistä itsemurhaan liittyvä käyttäytyminen on ($p = 1.00$). Tavalla kertoa itsemurhasta tarkoitetaan tässä yhteydessä sitä, korostettiinko tekstissä epidemiologista tietoa ja avun hankintaa vai itsemurhien yleisyyttä väestössä.

Yhdessä vastuullista kieltä käsittelevässä tutkimuksessa tulokset olivat ristiriitaisia (Williams & Witte, 2018). Williamsin ja Witten (2018) tutkimuksessa kielen vaikutusta itsemurhaa koskeviin asenteisiin mitattiin kolmella eri asteikolla, jotka olivat oikeus kuolla,

ymmärrettävyys ja väistämättömyys. Kielellä ei havaittu tilastollisesti merkitsevää vaikutusta siihen, ajatellaanko henkilöllä olleen oikeus kuolla ($p = .99$) tai pidetäänkö itsemurhaa ymmärrettävänä ($p = .64$). Myös efektikoot olivat pieniä asteikolla ”oikeus kuolla” ja ”ymmärrettävyys”. Sen sijaan uutiseen lisätyn psykoedukaation ja itsemurhaa ennaltaehkäisevän tiedon havaittiin olevan yhteydessä lisääntyneeseen uskomukseen siitä, että itsemurha on väistämätön tai että sitä ei voida estää ($p < .001$). Kyseisellä ”väistämättömyys” asteikolla efektikoot vaihtelivat pienestä keskikokoiseen.

3.5 Yksittäisten sanavalintojen vaikutus itsetuhoisuutta koskeviin asenteisiin

Suurin osa katsaukseen sisällytetyistä tutkimuksista käsitteli laajemmin sitä, miten kerrontatapa ja konnotaatiot vaikuttavat itsetuhoisuutta koskeviin asenteisiin. Kaksi tutkimusta (Arendt ym., 2018; Padmanathan ym., 2019) tarkasteli kuitenkin spesifimmin yksittäisten sanavalintojen vaikutusta itsetuhoisuutta koskeviin asenteisiin. Vain toinen näistä (Padmanathan ym., 2019) havaitsi sanavalinnoilla olevan vaikutusta itsetuhoisuutta koskeviin asenteisiin. Padmanathanin ja kumppaneiden (2019) tutkimuksen mukaan erilaiset itsetuhoisuuteen viittaavat termit koettiin hyväksyttävyydeltään eriarvoisiksi. Hyväksyttävyyttä mitattiin 5-portaisella asteikolla, jossa yksi tarkoitti ei-hyväksyttävää ja viisi hyväksyttävää. Suurin osa tutkimukseen osallistuneista koki itsemurhayrityksen (engl. *attempted suicide*) olevan hyväksyttävä tapa kuvailla ei-kuolemaan johtavaa itsemurhakäyttäytymistä ($md = 4$, $IQR = 3-5$). Valintaa perusteltiin sillä, että se on tarkka kuvaus ilman, että se tulkitsisi kuitenkaan itsemurhan syitä. Ilmaisun ”läheltä piti” (engl. *near miss*) sai alimmat hyväksyttävyydspisteet ($md = 1$, $IQR = 1-2$), kun kuvailtiin ei-kuolemaan johtavaa itsemurhakäyttäytymistä. Yleisimmin syyksi ilmoitettiin se, että ilmaisu aliarvioi tapahtuneen vakavuuden. Valintaa perusteltiin myös sillä, että ilmaisu on kärsimystä väheksyvä, tunteeton ja epäkunnioittava. Lisäksi sen ajateltiin viittaavan epäonnistumiseen tai negatiivisuuteen selviytymisen suhteen. Mielipide ilmaisun ”ei-tappava itsensä vahingoittaminen” (engl. *non-fatal self-harm*) hyväksyttävyydestä oli vaihtelevaa ($md = 3$, $IQR = 2-4$). Myös ilmaisun ”itsemurhasta selvinnyt” (engl. *suicide survivor*) hyväksyttävyydspisteet olivat vaihtelevia ($md = 3$, $IQR = 2-5$).

Padmanathanin ja kumppaneiden (2019) tutkimuksessa kuolemaan johtavaa itsemurhakäyttäytymistä kuvailtaessa ilmaisu ”otti oman henkensä” (engl. *took their own life*) sai suurimmat pisteet hyväksyttävyydessä ($md = 5$, $IQR = 4-5$). Yleisimmin termin valinnan syyksi mainittiin yksilön toimijuuden heijastuminen. Ilmaisun valintaa perusteltiin myös sillä, että se oli kuvaava ja pehmeämpi sävyiltään. Lisäksi osa osallistujista korosti, että he pitävät

parempana sitä, ettei ilmaisuun sisälly sanaa itsemurha (engl. *suicide*). Kuolemaan johtavaa itsemurhakäyttäytymistä koettiin olevan hyväksyttävä kuvailla myös seuraavilla ilmaisuilla: kuoli itsemurhaan (engl. *died by suicide*) tai päätti elämänsä (engl. *ended their life*), ($md = 5$, $IQR = 3-5$; $md = 4$, $IQR = 4-5$). Ilmaisut ”tappoi itsensä” (engl. *topped themselves*) ja onnistunut itsemurha (engl. *successful suicide*) saivat alimmat hyväksyttävyysepisteet ($md = 1$, $IQR = 1-1$; $md = 1$, $IQR = 1-2$), kun kuvailtiin kuolemaan johtavaa itsemurhakäyttäytymistä. Onnistunutta itsemurhaa pidettiin ei-hyväksyttävänä, koska sen koettiin esittävän itsemurha myönteisessä valossa tai jopa esittävän sen saavutuksena. Ilmaisut itsemurhan uhri (engl. *suicide victim*), kuolemaan johtanut itsensä vahingoittaminen (engl. *fatal self-harm*) ja tappoi itsensä (engl. *killed themselves*) vaihtelivat sen suhteen, koettiinko ne hyväksyttäväksi vai ei-hyväksyttäväksi ($md = 3$, $IQR = 1-4$; $md = 3$, $IQR = 2-4$; $md = 3$, $IQR = 2-4$). Mielipiteet ilmaisusta ”itsemurhan tehnyt” (engl. *committed suicide*) vaihtelivat eniten ($md = 3$, $IQR = 1-5$). Ilmaisun hyväksyttävyyttä perusteltiin sen täsmällisyydellä ja yleisellä käytöllä. Osa kiisti ajatuksen siitä, että termi sisältää rikollisuuteen vihjaavia sävyjä. Ilmaisun ei-hyväksyttävyyttä perusteltiin kuitenkin sillä, että siihen liittyy rikollinen konnotaatio. Ilmaisua pidettiin myös vanhentuneena.

Vaikka Padmanathanin ja kumppaneiden (2019) tutkimuksen mukaan itsetuhoisuudesta käytetyt sanavalinnat koetaan hyväksyttävyydeltään eriarvoisiksi, Arendtin ja kumppaneiden (2018) tutkimuksessa ei havaittu yksittäisten sanavalintojen vaikuttavan tilastollisesti merkittävästi yleisiin itsetuhoisuudesta koskeviin asenteisiin. Tutkimuksessa ei havaittu sanavalintojen vaikuttavan myöskään poliittisiin asenteisiin liittyen itsemurhien ehkäisyyn. Kuten aiemmin mainittu, itsemurhasta käytetty sanavalinta oli kuitenkin yhteydessä suurempaan osoitetun tuen määrään, kun parantumattomasta sairaudesta kärsinyt henkilö teki itsemurhan.

3.6 Erot laadullisten ja määrällisten tutkimusten tuloksissa

Katsaukseen sisällytetyt laadulliset tutkimukset tukivat hypoteesiamme, jonka mukaan stigmatisoiva kieli lisää itsetuhoisuuteen liittyvää stigmaa (Ng ym., 2021; Sisask ym., 2005). Katsaukseen sisällytettiin myös yksi survey-tutkimus (Padmanathan ym., 2019), jossa havaittiin, että erilaiset itsetuhoisuutta kuvailevat fraasit koetaan hyväksyttävyydeltään eriarvoisiksi. Kahdesta katsaukseen sisällytetystä RCT-tutkimuksesta (Arendt ym., 2018; Till ym., 2020) kummassakaan ei havaittu kielellä olevan vaikutusta itsetuhoisuutta koskeviin yleisiin asenteisiin. Katsaukseen sisällytetyistä kokeellisista tutkimuksista myöskään Lindsayn

ja Szeton (2016) tutkimuksessa ei havaittu tilastollisesti merkitsevää yhteyttä käytetyn kielen ja itsetuhoisuutta koskevien asenteiden välillä. Näiden kolmen kokeellisen tutkimuksen tulokset poikkeavat kuitenkin muista katsaukseen sisällytetyistä kokeellisista tutkimuksista, sillä niissä kielen havaittiin lisäävän tuomitsevaa tai neutraalia asennetta itsetuhoisuutta kohtaan (Howell ym., 2021; Howell ym., 2023 tutkimus 1; Howell ym., 2023 tutkimus 2; Lee & An, 2016) tai tutkimustulokset olivat ristiriitaisia (Williams & Witte, 2018).

Kokeellisissa tutkimuksissa, joissa kielellä havaittiin olevan tilastollisesti merkitsevä vaikutus itsetuhoisuutta koskeviin asenteisiin, efektikoot vaihtelivat pienestä suureen. Efektikoot olivat keskikokoisia kahdessa tutkimuksessa (Howell ym., 2023 tutkimus 2; Lee & An, 2016) ja suuria kahdessa tutkimuksessa (Howell ym., 2021; Howell ym., 2023 tutkimus 1). Williamsin ja Witten (2018) tutkimuksessa efektikoot vaihtelivat itsemurhan väistämättömyyttä koskevalla asteikolla pienestä keskikokoiseen. Tarkemmat efektikoot ja p-arvot ovat esitelty Taulukossa 2.

3.7 Muiden muuttujien vaikutus tuloksiin

Tarkastelimme tässä systemaattisessa katsauksessa, voisiko muilla mukaan valikoituneissa tutkimuksissa raportoiduilla tekijöillä olla vaikutusta käytetyn kielen ja itsetuhoisuuteen kohdistuvien asenteiden väliseen yhteyteen. Tarkastelimme, onko tuloksissa eroa sen mukaan, ovatko osallistujat pääosin miehiä tai naisia, osallistuivatko tutkittavat tutkimukseen omalla äidinkielellään tai sen mukaan, kontrolloitiinko tutkimuksessa osallistujien aiemmat kokemukset itsetuhoisuudesta tai muita mielenterveyteen liittyviä tekijöitä. Osallistujien sukupuolella, omalla äidinkielellään osallistumisella tai aiemmilla itsetuhoisuuteen liittyvillä kokemuksilla ei havaittu tässä systemaattisessa katsauksessa olevan merkittävää vaikutusta tuloksiin.

Kuudessa tutkimuksissa kontrolloitiin sen vaikutus, mitä aiempia kokemuksia tutkittavilla henkilöillä oli itsetuhoisuuteen liittyen. Näistä kolmessa havaittiin, että stigmatisoiva kieli on yhteydessä tuomitsevampiin asenteisiin itsetuhoisuutta kohtaan (Lee & An, 2016; Ng ym., 2021; Padmanathan ym., 2019). Kahdessa tutkimuksessa tulokset olivat ristiriitaisia (Arendt ym., 2018; Williams & Witte, 2018) ja yhdessä tutkimuksessa yhteyttä käytetyn kielen ja mitattujen asenteiden välillä ei havaittu (Lindsay & Szeto, 2023). Aiemmillä kokemuksilla ei siis havaittu olevan vaikutusta tämän systemaattisen katsauksen tuloksiin. Lisäksi yhdessä tutkimuksessa mitattiin osallistujien masennuksen taso ja kliinisestä masennuksesta kärsivät

jätettiin tutkimuksen ulkopuolelle (Lee & An, 2016). Tässä tutkimuksessa stigmatisoivan kielen havaittiin olevan yhteydessä tuomitsevampiin asenteisiin. Yhdessä tutkimuksessa mitattiin tutkittavien stigman taso mielenterveyden häiriöitä kohtaan ja kontrolloitiin sen vaikutus (Lindsay & Szeto, 2023). Tässä tutkimuksessa ei havaittu käytetyllä kielellä olevan vaikutusta itsetuhoisuuteen kohdistuviin asenteisiin.

4 Pohdinta

Tämän systemaattisen kirjallisuuskatsauksen tavoitteena oli selvittää, miten itsetuhoisuudesta käytetty kieli vaikuttaa ihmisten asenteisiin itsetuhoisuutta kohtaan. Hypoteesimme olivat, että stigmatisoiva kieli on yhteydessä tuomitsevampiin asenteisiin itsetuhoisuutta kohtaan, kun taas vastuullinen kieli on yhteydessä neutraalimpiin asenteisiin itsetuhoisuutta kohtaan. Tuloksien mukaan itsetuhoisuudesta käytetty stigmatisoiva kieli näyttää lisäävän tuomitsevia asenteita itsetuhoisuutta kohtaan, mutta vastuullisen kielen vaikutusta koskevat tulokset olivat ristiriitaisempia.

4.1 Kielen vaikutus itsetuhoisuutta koskeviin asenteisiin

Itsetuhoisuudesta käytetty kieli saattaa vaikuttaa itsetuhoisuutta koskeviin asenteisiin. Suurimmassa osassa tutkimuksissa tulokset olivat saman suuntaisia sen suhteen, että stigmatisoiva kieli on yhteydessä tuomitsevampaan asenteeseen itsetuhoisuutta kohtaan (Howell ym., 2021; Howell ym., 2023 tutkimus 1; Howell ym., 2023 tutkimus 2; Lee & An, 2016; Ng ym., 2021; Padmanathan ym., 2019; Sisask ym., 2005), minkä lisäksi kahdessa tutkimuksessa havaittiin vastuullisen kielen olevan yhteydessä neutraaleihin asenteisiin itsetuhoisuutta kohtaan (Howell ym., 2023 tutkimus 2; Padmanathan ym., 2019). Kaikki tähän katsaukseen sisällytetyt tutkimukset, joissa tutkittavat saivat avoimilla vastauksilla perustella näkemyksiään itsetuhoisuudesta ja sitä kuvaavista sanavalinnoista (Howell ym., 2021; Ng ym., 2021; Padmanathan ym., 2019; Sisak ym., 2005) antoivat tukea sille, että käytetyllä kielellä on asettamiemme hypoteesien mukainen vaikutus itsetuhoisuutta koskeviin asenteisiin. Sen sijaan tutkimukset, joissa asenteita tarkasteltiin strukturoiduilla kysymyksillä ja valmiilla vastausvaihtoehdoilla (Arendt ym., 2018; Howell ym., 2023 tutkimus 1; Howell ym., 2023 tutkimus 2; Lee & An 2016; Lindsay & Szeto, 2023; Till ym., 2020; Williams & Witte, 2018) eivät olleet yhdenmukaisia tuloksiensa suhteen. Kenties itsetuhoisuuden kaltaisesta sensitiivisestä aiheesta ei haluta antaa jyrkkiä, stigmaa sisältäviä mielipiteitä ja avoimilla vastauksilla niiden esittäminen on helpompaa, sillä oman näkemyksen selittämiseksi on annettu mahdollisuus.

Katsaukseen mukaan valikoituneista tutkimuksista kahdessa ei havaittu itsetuhoisuudesta käytetyn kielen vaikutusta itsetuhoisuutta koskeviin asenteisiin (Lindsay & Szeto, 2023; Till ym., 2020). Molemmat tutkimukset tarkastelivat psykoedukatiivista tietoa sisältävän tekstin vaikutusta verrattuna toiseen tekstiin, joka oli neutraali ja suositusten mukainen teksti ilman

psykoedukaatiota. Näiden tutkimusten lisäksi yksi tutkimus vertaili psykoedukatiivisen tekstin vaikutusta toiseen neutraaliin tekstiin, johon ei ollut lisätty psykoedukativista tietoa (Williams & Witte, 2018). Tässä tutkimuksen tulokset olivat ristiriitaisia, sillä kahdessa kolmesta tutkimuksen mittaamassa ulottuvuudessa ei havaittu eroa itsetuhoisuutta koskeissa asenteissa kahden koeryhmän välillä. Sen sijaan tutkimuksissa, joissa vastuullista kieltä tarkasteltiin suhteessa stigmatisoivaan kieleen (Howell ym., 2023 tutkimus 2; Padmanathan ym., 2019) havaittiin, että vastuullinen kieli oli yhteydessä neutraalimpiin itsetuhoisuuteen kohdistuviin asenteisiin, kun taas stigmatisoiva kieli oli yhteydessä tuomitsevampiin asenteisiin. Tämän systemaattisen katsauksen perusteella näyttäisi siis siltä, että vastuullisen kielen ei tarvitse sisältää psykoedukaatiota edistääkseen itsetuhoisuuteen kohdistuvia neutraaleja asenteita. Stigmatisoivaan kieleen verrattuna neutraali kieli näyttäisi kuitenkin olevan yhteydessä neutraalimpiin asenteisiin itsetuhoisuutta kohtaan.

Tutkimustulosten vertailuun vaikutti muun muassa se, että tutkimuksissa käsiteltiin itsetuhoisuutta koskevia asenteita osittain eri ulottuvuuksilla. Tässä systemaattisessa katsauksessa mukana olevissa tutkimuksissa yleisin tapa tarkastella itsetuhoisuutta koskevia asenteita oli pyytää tutkittavia arvioimaan itsetuhoisuutta koskevan kielen sisältämiä konnotaatioita (Howell ym., 2021; Howell ym., 2023 tutkimus 1; Howell ym., 2023 tutkimus 1; Padmanathan ym., 2019). Tällä keinolla mitattuna tulokset olivat yhtenäisiä sen suhteen, että stigmatisoiva kieli on yhteydessä tuomitsevampiin asenteisiin itsetuhoisuutta kohtaan ja vastuullinen kieli on yhteydessä neutraalimpiin asenteisiin. Sen sijaan tutkimuksissa, joissa käytettiin itsetuhoisuutta koskevia asenteita tarkastelevia mittareita (Lindsay & Szeto, 2023; Till ym., 2020; William & Witte, 2018) käytetyllä kielellä ei havaittu olevan vaikutusta itsetuhoisuutta koskeviin asenteisiin tai tulokset olivat ristiriitaisia. Jokaisessa näissä mittarissa oli eri ulottuvuudet, joilla asenteita tarkasteltiin, vaikka kunkin tarkoitus on tarkastella itsetuhoisuuteen kohdistuvia asenteita. Tutkimukset erosivat siis osittain toisistaan siltä osin, mitä itsetuhoisuutta koskevilla asenteilla oikeastaan tarkoitettiin. Kenties taustalla vaikuttaa itsetuhoisuuden määrittämisen haasteet ja yhtenäisen termistön puute.

Tässä systemaattisessa katsauksessa näkyy myös vahvasti itsetuhoisuutta koskevan tutkimuksen rajautuminen pääosin itsemurhan tutkimiseen. Vaikka itsetuhoisuuteen kohdistuvista asenteista on tehty useita tutkimuksia, itsemurhan ja itsemurhayritysten lisäksi muunlaiseen itsetuhoisuuteen kohdistuvasta stigmasta tai vastaavasti neutraaleista asenteista on toistaiseksi vain vähän tutkimustietoa. Katsaukseen valikoituneista tutkimuksista vain yksi käsitteli myös muuta itsetuhoisuutta kuin itsemurhia tai itsemurhayrityksiä (Padmanathan ym.,

2019). Myös tässä kyseisessä tutkimuksessa käsiteltiin kuitenkin lisäksi itsemurhaa. Padmanathanin (2019) ja kumppaneiden tutkimuksen perusteella näyttäisi siltä, että itsetuhoisuutta koskevissa termeissä on hyväksyttävyydessä eroja myös silloin, kun ne eivät koske itsemurhaa. Kyseessä on kuitenkin vain yhden tutkimuksen tulos ja sen pohjalta tehdyissä johtopäätöksissä on hyvä olla varovainen.

Osassa katsaukseen valikoituneista tutkimuksissa tuloksiin saattoi vaikuttaa myös muut tekijät, kuin itsetuhoisuutta käsittelevä luettu teksti. Arendtin ja kumppaneiden tutkimuksessa (2018) itsemurhasta tekstissä käytetty sanavalinta ei vaikuttanut yleisiin asenteisiin itsemurhaa kohtaan, mutta käytetty termi oli yhteydessä siihen, kuinka paljon tukea osoitettiin, kun parantumattomasta sairaudesta kärsivä henkilö oli tehnyt itsemurhan. Vapaaseen tahtoon viittaava sana *freitod* (suom. *vapaa kuolema*) oli tässä tilanteessa yhteydessä suurempaan tuen määrään kuin stigmaan liitetty sana *selbstmord* (suom. *itsemurha*) tai neutraalina pidetty sana *suizid* (engl. *suicide*, ei sanatarkkaa suomennusta). Koska sanavalinta ei vaikuttanut yleisiin asenteisiin itsemurhaa kohtaan, käytetyn kielen sijaan itsetuhoisuuteen kohdistuviin asenteisiin vaikutti mahdollisesti enemmän tilanne, jossa itsemurha tehtiin. Kenties somaattisista sairauksista kärsivien henkilöiden tekemään itsemurhaan ei liity samanlaista stigmaa kuin psyykkisistä sairauksista kärsivän tai sairauksista terveen henkilön tekemään itsemurhaan. Leen ja Anin (2016) tutkimuksessa havaittiin, että itsemurhan kuvaamisella joko kontrolliin kuuluvana tai sen ulkopuolisena tekona oli vaikutus itsemurhaa koskeviin asenteisiin. Kun itsemurhaa kuvattiin henkilön kontrolliin kuuluvana tekona, itsemurhaan liitettiin enemmän stigmaa kuin jos itsemurhaa kuvattiin kontrollin ulkopuolisena tekona. Kenties somaattiset parantumattomat sairaudet ajatellaan useammin henkilön itsensä kontrolloimattomaksi, kun taas psyykkisiin sairauksiin ajatellaan voivan enemmän itse vaikuttaa.

Vaikutusta on hankala arvioida efektikokojen perusteella, sillä ne vaihtelivat pienestä suureen. Puolissa katsaukseen mukaan valikoituneissa kokeellisissa tutkimuksissa havaittiin vähintään keskisuuri hypoteesiemme mukainen efekti, minkä lisäksi molemmat mukaan valikoituneet laadulliset tutkimukset ja survey-tutkimus antoivat näyttöä sille, että itsetuhoisuudesta käytetyn kielen vaikutus asenteisiin on asettamiemme hypoteesien mukaista. Näiden tulosten perusteella muun muassa WHO:n suositukset median raportoinnille (WHO, 2023a) sekä eri psykologian alan järjestöjen suositukset (APS, 2013) itsetuhoisuudesta käytetystä kielestä ovat tarpeellisia itsemurhien prevention lisäksi myös itsetuhoisuuteen liitetyn stigman kannalta. Käytetyllä kielellä voidaan mahdollisesti vähentää itsetuhoisuuteen liitettyä stigmaa ja siten helpottaa muun muassa avun piiriin hakeutumista. Tuloksiin on kuitenkin hyvä suhtautua varovasti, sillä

tässä systemaattisessa katsauksessa oli mukana suhteellisen vähän tutkimuksia eivätkä niiden tulokset olleet täysin yhteneväisiä keskenään.

4.2 Katsauksen vahvuudet ja rajoitukset

Katsauksen reliabiliteettia lisää se, että se perustuu systemaattiseen kirjallisuushakuun sekä se, että kaikki mukaan valikoituneet tutkimukset ovat vertaisarvioituja. Vahvuutena ovat myös kattavat hakulausekkeet ja aiheen kannalta relevanttien tietokantojen valinta. Vaikka tietokantojen valintaa voidaan pitää tarkoituksenmukaisena, on mahdollista, että muissa tietokannoissa on vielä tutkimuksia, jotka jäivät haun ulkopuolelle. Vahvuutena voidaan pitää myös sitä, että katsaukseen valikoitui mukaan sekä määrällistä että laadullista tutkimusta, mikä voi edesauttaa aiheen ymmärtämistä useasta eri näkökulmasta. Aihetta on kuitenkin haastava tutkia, sillä kuten aiemmin mainittu, itsetuhokäyttäytymiselle ei ole olemassa vakiintunutta termistöä. Rajoitteena voidaankin pitää ongelmia termien määrittelyssä. Kielen määrittelyä katsauksessamme voidaan pitää sekä vahvuutena että rajoitteena, sillä mukaan valikoituneet tutkimukset ovat sen suhteen hyvinkin erilaisia. Rajatumpi näkökulma ei ollut mahdollista toistaiseksi vähäisen tutkimustiedon vuoksi. Toisaalta aiheesta saatiin näin tietoa monin eri keinoin. Lisäksi, koska itsetuhoisuuden tutkimus keskittyy lähinnä itsemurhiin (De Leo ym., 2006), suurin osa katsaukseemme valikoituneista tutkimuksista käsitteli vain itsemurhaa. Tuloksia ei voidakaan välttämättä luotettavasti yleistää koskemaan muunlaista itsetuhoisuutta koskevia asenteita.

Katsauksen rajoitteena on vähäinen tutkimusten määrä, joten tuloksiin tulee suhtautua varovaisesti. Kielen vaikutus itsetuhoisuutta koskeviin asenteisiin vaikuttaa olevan vielä suhteellisen uusi tutkimusaihe. Kaikki katsaukseen valikoituneet tutkimukset ovat julkaistu 2000-luvulla, ja yhtä lukuun ottamatta viimeisen kahdeksan vuoden aikana. Tutkimusaiheen uutuus saattaa vaikuttaa siihen, että aiheesta ei vielä löydy runsaasti tutkimusta. Suurin osa tutkimuksista on julkaistu viimeisen muutaman vuoden aikana, joten tutkimusaihe vaikuttaa tulleen pinnalle vasta lähivuosina. Vähäisen, mutta toisaalta tuoreen tutkimustiedon voidaankin ajatella viittaavan siihen, että ilmiö on ajankohtainen. Vaikka kielenkäytöstä ja sen vaikutuksista puhutaan nykyään paljon, itsetuhoisuuteen liittyvät sanavalinnat ja laajemmin siitä kertomistavat vaikuttavat vielä jääneen vähemmälle huomiolle.

Pienestä tutkimusten lukumäärästä huolimatta yhteenlaskettua tutkittavien määrää voidaan pitää suurena ($N = 3715$). Yhtä poikkeusta lukuun ottamatta kaikkien mukaan valikoituneiden tutkimusten otoskoot olivatkin suuria ($n > 150$), mikä lisää tulosten luotettavuutta. Katsauksen

vahvuutena voidaan pitää myös sitä, että katsaukseen sisällytettiin monella eri kielellä toteutettuja tutkimuksia. Toteutuskielellä ei kuitenkaan ollut systemaattista vaikutusta tuloksiin. Tulosten yleistettävyyttä lisää myös se, että tutkimusmaat eivät rajoittuneet yhteen maanosaan. Mukaan valikoituneet tutkimukset ovat toteutettu Pohjois-Amerikassa, Aasiassa ja Euroopassa. Toisaalta kaikki maat, joissa tämän katsauksen tutkimukset ovat toteutettu, ovat vauraita teollistuneita maita. Tuloksia ei siis välttämättä voida yleistää koskemaan muunlaisia valtioita. Lisäksi yksittäisten sanavalintojen vaikutusta itsetuhoisuutta koskeviin asenteisiin ei voida välttämättä yleistää koskemaan kaikkia kieliä, sillä kyseiset katsaukseen mukaan valikoituneet tutkimukset käsitelivät vain englannin ja saksankielisten sanojen vaikutusta.

Tulosten vertailtavuuteen saattaa vaikuttaa se, että tutkittavien välillä oli eroja sen suhteen, oliko heillä itsetuhoisuuteen liittyvää taustaa. Vain yhdessä tutkimuksessa itsemurhaa koskaan yrittäneet henkilöt rajattiin analyysien ulkopuolella (Williams & Witte, 2018). Kuitenkin ainakin viiteen tutkimukseen (Arendt ym., 2018; Lee & An, 2016; Lindsay & Szeto, 2023; Ng ym., 2021; Padmanathan ym., 2019) osallistui henkilöitä, joilla oli joko omakohtaista kokemusta itsetuhoisuudesta tai heillä on itsetuhoisesti käyttäytynyt läheinen. Vahvuutena voidaan kuitenkin pitää sitä, että suurimmassa osassa näistä tutkimuksista, joissa tutkittiin myös itsetuhoisuudesta kärsineitä henkilöitä, itsetuhoisen taustan vaikutus tuloksiin oli kontrolloitu. Tällöin tutkimuksessa on voitu tehdä luotettavampia johtopäätöksiä sen suhteen, että vaikuttavana muuttujana on juuri käytetty kieli eikä esimerkiksi tutkimuksen ulkopuoliset kokemukset itsetuhoisuuden suhteen. Tutkimustulosten vertailtavuutta rajoittaa itsetuhoisen taustan vaihtelevuuden lisäksi myös se, että vain yhdessä (Lindsay & Szeto, 2023) tutkimuksessa kontrolloitiin yleinen ennakkoluuloisuuden taso mielenterveyshäiriötä kohtaan ennen varsinaisen tutkimuksen suorittamista.

Tähän katsaukseen valikoituneiden tutkimusten välillä oli muutoinkin eroja sen suhteen, mitä tietoja osallistujista raportoitiiin. Yhdessä tutkimuksessa ei ilmoitettu lainkaan osallistujien ikää (Sisak ym., 2005). Vaikka katsauksemme on tarkoitus tutkia vain vähintään 17-vuotiaita henkilöitä, emme kyseisen tutkimuksen kohdalla voi olla varmoja, täyttääkö se kriteerimme. Tutkimusten määrän vähäisyyden vuoksi päätimme kuitenkin sisällyttää tämän tutkimuksen katsaukseemme. Myöskään osallistujien sukupuolijakaumaa ei ilmoitettu kahdessa tutkimuksessa eikä osallistujien äidinkieltä seitsemässä tutkimuksessa. Koska miesten ja naisten välillä on havaittu eroja itsetuhoisuuteen kohdistuvan stigman määrässä ja toisaalta kieltä koskevassa tutkimuksessa pienilläkin kielellisillä nyansseilla saattaa olla suuri merkitys,

näillä muuttujilla voisi odottaa olevan vaikutusta tuloksiin. Tässä systemaattisessa katsauksessa niiden ei kuitenkaan havaittu vaikuttavan systemaattisesti tutkimusten tuloksiin.

4.3 Jatkotutkimus- ja sovellusehdotukset

Jatkossa kielen vaikutusta itsetuhoisuutta koskeviin asenteisiin olisi hyvä tutkia laajemmin eri kielillä. Suomessa olisi kiintoisaa tutkia esimerkiksi itsemurha-termin vaikutusta, sillä murhasana viittaa rikokseen. Englannin kielen vastaava ilmaisu *commit suicide* koettiin useissa tutkimuksissa ei-hyväksyttäväksi ja stigmaa lisääväksi juuri sen takia, että se viittaa rikoksen tekemiseen. Rikollisuuteen viittaavien sanavalintojen vaikutusta asenteisiin olisikin perusteltua tutkia myös muilla kielillä. Ylipäätään aiheesta olisi tärkeää tehdä myös suomenkielistä tutkimusta, jotta tuloksia voidaan yleistää myös Suomeen. Tutkimusaihetta voidaan pitää ajankohtaisena ja merkittävänä myös siitä syystä, että Suomessa nuorten ahdistus- ja masennusoireilu on lähivuosina lisääntynyt huomattavasti (Aalto-Setälä ym., 2021). Ahdistus- ja masennusoireilun tiedetään olevan yhteydessä itsetuhoisuuden määrään (Isometsä ym., 1994; Kanwar ym., 2013). Itsetuhoisuuteen kohdistuvat tuomitsevat asenteet voivat lisätä mielenterveyteen liittyviä ongelmia entisestään, sillä stigma voi vaikeuttaa avunpiiriin hakeutumista (esim. Corrigan, 2004; Clement ym., 2014). Stigmatisoivan ja toisaalta vastuullisen kielen vaikutuksia mielenterveysongelmien määrään olisikin hyvä tutkia lisää.

Aiheesta olisi hyvä saada vielä lisää tutkimustietoa, jotta voitaisiin vetää vielä luotettavampia johtopäätöksiä kielen vaikutuksesta itsetuhoisuutta koskeviin asenteisiin. Vaikka monissa katsaukseen valikoituneissa tutkimuksissa saatiin tilastollisesti merkitseviä tuloksia, osassa havaitut efektit olivat kuitenkin pieniä. Se, millä voimakkuudella kieli voi vaikuttaa itsetuhoisuutta koskeviin asenteisiin, jäikin vielä hieman epäselväksi. Tutkimustiedon karttuessa olisi hyvä tehdä myös tarkemmin rajattuja systemaattisia katsauksia esimerkiksi siitä, miten yksittäiset sanavalinnat tai tuomitseva näkökulma vaikuttavat asenteisiin. Erityisesti uskonnollisen näkökulman vaikutusta voisi olla hyvä selvittää, sillä on havaittu, että esimerkiksi kristinuskossa mielenterveysongelmien saatetaan ajatella olevan seurausta synnillisestä tai moraalittomasta käytöksestä (Wesselmann & Graziano, 2010). Myös mahdollisia sukupuolieroja asenteissa olisi mielenkiintoista selvittää, sillä Wesselmannin & Grazianon (2010) mukaan miesten on havaittu hyväksyvän uskonnollisia ja stigmatisoivia uskomuksia mielenterveysongelmista naisia useammin. Uskonnon vaikutuksista itsetuhoisuuteen liittyvään stigmaan ei kuitenkaan tiedetä vielä paljoa, joten luotettaviin johtopäätöksiin tarvitaan vielä lisää tutkimustietoa. Edellä mainittujen ehdotusten lisäksi

jatkossa voisi olla hyvä tutkia laajemmin erilaista itsetuhoisuutta, eikä ainoastaan itsemurhia ja itsemurhayrityksiä.

Suurin osa katsaukseemme valikoituneista tutkimuksista käytti ärsykkeenä uutisartikkeleita. Olisi kuitenkin tärkeää tutkia laajemmin myös muunlaisia tekstityyppejä sekä myös puhuttua kieltä, sillä altistumme itsetuhoisuutta koskevaan kieleen muuallakin kuin uutisartikkeleissa. Voisikin olla mielenkiintoista tutkia kielenkäyttöä esimerkiksi sosiaalisessa mediassa ja sen vaikutusta asenteisiin. Lisäksi jatkossa olisi kiintoisaa tutkia myös nuoria sekä sitä, vaikuttaako kielenkäyttö asenteisiin eri ikäisillä eri tavoin. Olisi myös mielenkiintoista tutkia lisää kielen vaikutuksen ohella muita itsetuhoisuuteen kohdistuviin asenteisiin vaikuttavia tekijöitä.

4.4 Lopuksi

Tämä tutkimus ensimmäisenä systemaattisena katsauksena aiheesta puoltaa ajatusta siitä, että stigmatisoiva kieli lisää tuomitsevia asenteita ja toisaalta vastuullinen kieli saattaa lisätä neutraalia asennetta. Tulokset ovat tärkeitä, sillä ne kokoavat aiempaa tutkimustietoa yhteen ja osoittavat kielellä voivan olla suuria vaikutuksia asenteisiin sekä myönteisessä että kielteisessä mielessä. Kielen vaikutusta itsetuhoisuutta koskeviin asenteisiin on tärkeää tutkia jatkossakin, jotta löydämme keinoja vähentää itsetuhoisuuteen kohdistuvaa stigmaa. Vastuullinen kielenkäyttö ja näin itsetuhoisuutta koskevan stigman vähentäminen on tärkeää, sillä stigma voi hankaloittaa mielenterveysongelmista kärsivillä avun piiriin hakeutumista. Tutkimusaiheeseen tulisi jatkossa kiinnittää huomiota myös Suomessa, jotta mielenterveysongelmien kasvun katkaisemiseen voitaisiin löytää uusia keinoja.

Lähteet

*-merkintä lähdeviitteen alussa tarkoittaa tässä katsauksessa mukana olevaa artikkelia

Aalto-Setälä T., Suvisaari J., Appelqvist-Schmidlechner K. & Kiviruusu, O. (2021). Pandemia ja nuorten mielenterveys - Kouluterveyskysely 2021. Tutkimuksesta tiiviisti 55/2021. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos [THL], Helsinki. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-738-8>

American Psychological Association, [APA] (19.4.2018). *Dictionary of psychology: attitudes*. Haettu 27.3.2024 osoitteesta <https://dictionary.apa.org/attitude>

Australian Psychological Society, [APS] (2013). Suicide and language: Why we shouldn't use the 'C' word. *InPsych*, 35(1). Haettu 29.3.2024 osoitteesta <https://psychology.org.au/publications/inpsych/2013/february/beaton>

*Arendt, F., Scherr, S., Niederkrotenthaler, T & Till, B. (2018). The role of language in suicide reporting: Investigating the influence of problematic suicide referents. *Social Science & Medicine*, 208, 165–171. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2018.02.008>

Arendt, F., Scherr, S. & Romer, D. (2019). Effects of exposure to self-harm on social media: Evidence from a two-wave panel study among young adults. *New Media & Society*, 21(11–12), 2422–2442. <https://doi.org/10.1177/1461444819850106>

Batterham, P. J., Calear, A. L. & Christensen, H. (2013a). Correlates of suicide stigma and suicide literacy in the community. *Suicide and life-threatening behavior*, 43(4), 406–417. <https://doi.org/10.1111/sltb.12026>

Batterham, P. J., Calear, A. L. & Christensen, H. (2013b). The stigma of suicide scale: Psychometric properties and correlates of the stigma of suicide. *Crisis*, 34(1), 13–21. <https://doi.org/10.1027/0227-5910/a000156>

- Bohanna, I., Wang, X. (2012). Media guidelines for the responsible reporting of suicide: A review of effectiveness. *Crisis*, 33(4), 190–198. <https://doi.org/10.1027/0227-5910/a000137>
- Carpiniello B. & Pinna, F. (2017). The reciprocal relationship between suicidality and stigma. *Frontiers in psychiatry*, 8(35). <https://doi.org/10.3389/fpsy.2017.00035>
- Clement S., Schauman O., Graham T., Maggioni, F., Evans-Lacko, S., Bezborodovs, N., Morgan, C., Rüsch, N., Brown, J. S. L. & Thornicroft, G. (2014). What is the impact of mental health-related stigma on help-seeking? A systematic review of quantitative and qualitative studies. *Psychological Medicine*, 45(1), 11–27. <https://doi.org/10.1017/S0033291714000129>
- Corrigan, P. (2004). How stigma interferes with mental health care. *American Psychologist*, 59(7), 614–625. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.59.7.614>
- Corrigan, P. W., Sheehan, L. & Al-Khouja, M. A. (2017). Making sense of the public stigma of suicide: Factor analyses of its stereotypes, prejudices, and discriminations. *Crisis*, 38(5), 351–359 <https://doi.org/10.1027/0227-5910/a000456>
- De Leo, D., Burgis, S., Bertolote, J. M., Kerkhof, A. J. F. M. & Bille-Brahe, U. (2006). Definitions of suicidal behaviour: Lessons learned from the WHO/EURO multicentre study. *Crisis*, 27(1), 4–15. <https://doi.org/10.1027/0227-5910.27.1.4>
- Euregenas-hanke. (ei pvm.) *Itsemurhan ehkäisyn työkalupaketti media-alan ammattilaisille* [PDF-tiedosto, suomennettu versio]. Haettu 29.3.2024 osoitteesta <https://thl.fi/aiheet/mielenterveys/itsemurhien-ehkaisy/tyokaluja-itsemurhien-ehkaisyyn>
- Frey, L., Fulginiti, A., Sheehan, L., Oexle, N., Stage, D. & Stohlmann-Rainey, J. (2020). What's in a word? Clarifying terminology on suicide-related communication. *Death Studies*, 44(12), 808–818. <https://doi.org/10.1080/07481187.2019.1614111>

- *Howell, A. J., Cowan-Nelson, E. R. H. & Cobuz, V. D. (2021). Depicted immorality influences the perceived applicability of the phrase "committed suicide". *Crisis*, 43(2), 135–141. <https://doi.org/10.1027/0227-5910/a000767>
- *Howell, A. J., Mack, E. C., Scavuzzo, R. R. & Tomaras, C. A. (2023). Effects of context on perceptions of the language of suicide. *Advances in Mental Health*, 21(2), 165–178. <https://doi.org/10.1080/18387357.2023.2169179>
- Isometsä, I., Henriksson, M. & Lönnqvist, J. (1994). Masennustilat ja itsemurha. *Duodecimlehti*, 110(3). Haettu 16.4.2024 osoitteesta <https://www.duodecimlehti.fi/duo40061>
- Kanwar, A., Malik, S., Prokop, L. J., Sim, L. A., Feldstein, D., Wang, Z. & Murad, M. H. (2013). The association between anxiety disorders and suicidal behaviors: a systematic review and meta-analysis. *Depression and anxiety*, 30(10), 917–929. <https://doi.org/10.1002/da.22074>
- *Lee, H. & An, S. (2016). Social stigma toward suicide: effects of group categorization and attributions in Korean health news. *Health Communication*, 31(4), 268–477. <https://doi.org/10.1080/10410236.2014.966894>
- *Lindsay, B. L. & Szeto, Andrew, C. H. (2023). The influence of media on the stigma of suicide when a postsecondary student dies by suicide. *Archives of Suicide Research*, 27(4), 1278–1295, <https://doi.org/10.1080/13811118.2022.2121672>
- Lutter, M., Roex, K. L. A. & Tisch, D. (2020) Anomie or imitation? The Werther effect of celebrity suicides on suicide rates in 34 OECD countries, 1960–2014. *Social Science & Medicine*, 246. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2019.112755>
- *Ng, Y. P., Peh, K. S., Panirselvam, R. R., Chan, W. L., Lim, J. B. Y., Lim, J. T. Y., Leong, K. K., Bartlett, S., Tay, K. W., Chan, L. F. (2021) Malaysian stakeholder perspectives on suicide-related reporting: findings from focus group discussions. *Frontiers in Psychology*, 12. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.673287>

- Niederkrötenhaller, T., Braun, M., Pirkis, J., Till, B., Stack, S., Sinyor, M., Tran, U. S., Voracek, M., Cheng, Q., Arendt, F., Scherr, S., Yip, P. S. F., & Spittal, M. J. (2020). Association between suicide reporting in the media and suicide: systematic review and meta-analysis. *BMJ: British Medical Journal (Online)*, 368. <https://doi.org/10.1136/bmj.m575>
- Nielsen, E., Padmanathan, P. & Knipe, D. (2016). Commit* to change? A call to end the publication of the word 'commit* suicide'. *Wellcome Open Research*. <https://doi.org/10.12688/wellcomeopenres.10333.1>
- *Padmanathan, P., Biddle, L., Hall, K., Scowcroft, E., Nielsen, E. & Knipe, D. (2019). Language use and suicide: An online cross-sectional survey. *PLOS ONE*, 14(6). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0217473>
- Pompili, M., O'Connor, R., van Heeringen, K. (2020). Suicide prevention in the European region. *Crisis*, 41(1), 8–20. <https://doi.org/10.1027/0227-5910/a000665>
- Ran, M., Hall, B. J., Su, T., Prawira, B., Breth-Petersen, M., Li, X., Zhang, T. (2021). Stigma of mental illness and cultural factors in Pacific Rim region: a systematic review. *BMC Psychiatry*, 21(1). <https://doi.org/10.1186/s12888-020-02991-5>
- Renberg, E. S. & Jacobsson, L. (2003). Development of a questionnaire on attitudes towards suicide (ATTS) and its application in a Swedish population. *Suicide & Life-Threatening Behavior*, 33(1), 52–64. <https://www.proquest.com/scholarly-journals/development-questionnaire-on-attitudes-towards/docview/224872272/se-2>
- Silverman, M. M. & De Leo, D. (2016). Why there is a need for an international nomenclature and classification system for suicide. *Crisis*, 37(2), 83–87. <https://doi.org/10.1027/0227-5910/a000419>
- *Sisask, M., Värnik, A. & Wasserman, D. (2005). Internet comments on media reporting of two adolescents' collective suicide attempt. *Archives of Suicide Research*, 9(1), 87–98. <https://doi.org/10.1080/13811110590512985>

Stecz, P. (2021). Psychometric evaluation of the Questionnaire on Attitudes Towards Suicide (ATTS) in Poland. *Current Psychology*, 40, 2528–2542.

<https://doi.org/10.1007/s12144-019-00185-1>

Suomalainen Lääkäriseura Duodecim, MIELI Suomen Mielenterveys ry, Suomen Psykiatriyhdistys, Suomen Nuorisopsykiatrisen yhdistys ja Suomen Yleislääketieteen yhdistyksen asettama työryhmä. (2022). *Itsemurhien ehkäisy ja itsemurhaa yrittäneen hoito. Käypä hoito -suositus*. <https://www.kaypahoito.fi/hoi50122>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos THL. (2023). *Psykoedukaatio*. Haettu 16.4. osoitteesta <https://thl.fi/aiheet/maahanmuutto-ja-kulttuurinen-moninaisuus/maahanmuutto-ja-hyvinvointi/maahanmuuttaneiden-mielenterveys/maahanmuuttaneiden-mielenterveyden-edistaminen/psykoedukaatio>

Tilastokeskus. (2021). *Itsemurhia aiempaa vähemmän*. Haettu 26.3. osoitteesta https://www.stat.fi/til/ksyyt/2020/ksyyt_2020_2021-12-10_kat_007_fi.html

*Till, B., Tran, U. S. & Niederkrotenthaler, T. (2021). The impact of educative news articles about suicide prevention: A randomized controlled trial. *Health Communication*, 36(14), 2022–2029. <https://doi.org/10.1080/10410236.2020.1813953>

Ueda, M., Mori, K. & Matsubayashi, T. (2014). The effects of media reports of suicides by well-known figures between 1989 and 2010 in Japan. *International Journal of Epidemiology*, 43(2), 623–629. <https://doi.org/10.1093/ije/dyu056>

Werder, K., Curtis, A., Reynolds, S. & Satterfield, J. (2022). Addressing bias and stigma in the language we use with persons with opioid use disorder: a narrative review. *Journal of the American Psychiatric Nurses Association*, 28(1), 9–22. <https://www.doi.org/10.1177/10783903211050121>

Wesselmann, E. D. & Graziano, W. G. (2010). Sinful and/or possessed? Religious beliefs and mental illness stigma. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 29(4). <https://doi.org/10.1521/jscp.2010.29.4.402>

*Williams, C. L. & Witte, T. K. (2018). Media reporting on suicide: Evaluating the effects of including preventative resources and psychoeducational information on suicide risk, attitudes, knowledge, and help-seeking behaviors. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 48(3), 253–270. <https://doi.org/10.1111/sltb.12355>

World Health Organization [WHO] (2011). *ICD-10* (3. painos).

World Health Organization [WHO] (12.9.2023a). *Preventing suicide: a resource for media professionals*. Haettu 26.3.2024 osoitteesta <https://www.who.int/publications/i/item/9789240076846>

World Health Organization [WHO] (13.8.2023b). *Suicide*. Haettu 26.3.2024 osoitteesta <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/suicide>