

Pohjoismaiden neuvoston valtuuskunnalle

Viite: Lausuntopyyntönnö 10.9.2019

Asia: Pohjoismaiden neuvosto, jäsen ehdotus itsemurhien ehkäisemisestä Pohjoismaissa (A 1796/välfärd)

Lapsiasiavaltuutetun tehtävänä on arvioida ja edistää lapsen oikeuksien toteutumista Suomessa. Työn perustana on YK:n lapsen oikeuksien yleissopimus (SopS 59 ja 60/1991), joka on lailla voimaan saatettu ihmis-oikeussopimus.

Lapsiasiavaltuutetulle esitetyssä lausuntopyynnössä pyydetään kertomaan, **mitä tutkimusta ja tilastoja alalla on olemassa yksittäisissä Pohjoismaissa sekä mitä suosituksia on olemassa yksittäisissä maissa itsemurhien ja itsemurhayritysten estämiseksi ja/tai vähentämiseksi.** Lapsiasiavaltuutettu vastaa kysymyksiin lapsen oikeuksien yleissopimuksen, tilastojen, tutkimuksen ja oman toimintansa näkökulmasta.

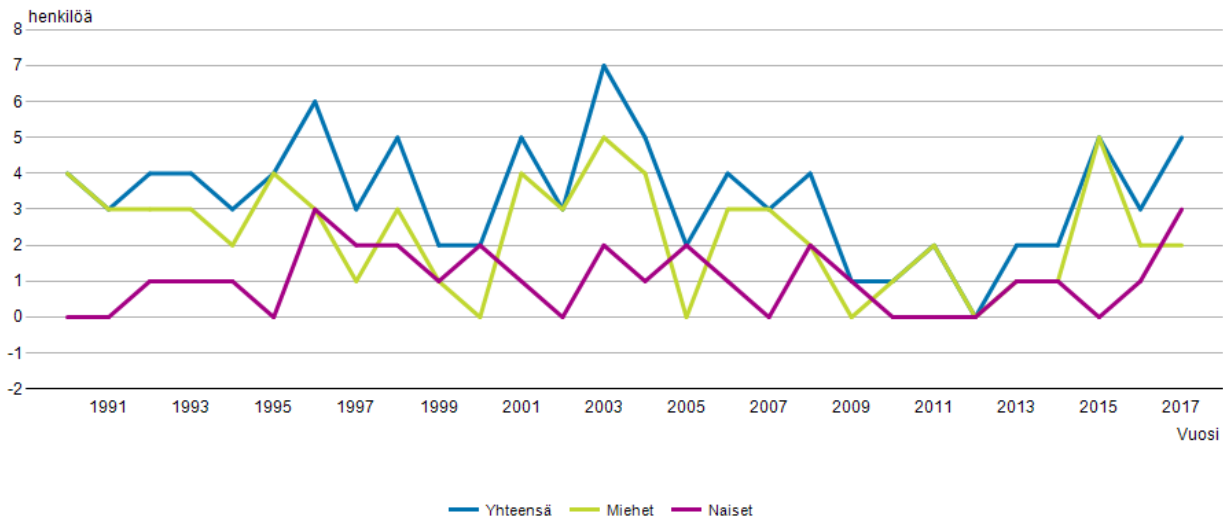
Yleistietoa alaikäisten itsemurhista Suomessa

Suomessa alle 18-vuotiaiden lasten itsemurhat ovat aiempina vuosikymmeninä olleet kansainvälisesti vertaillen korkealla tasolla. Asiaan on kiinnitetty toistuvasti huomiota, mutta kansallista itsemurhien vähentämisen ohjelmaa ei ole käynnistetty.

Alle 15-vuotiaiden itsemurhat ovat Suomessakin hyvin harvinaisia (kuvio 1). Alle 15-vuotiaiden lasten itsemurhia tapahtuu Suomessa keskimäärin kolme vuosittain, poikia menehtyy keskimäärin kaksi ja tyttöjä yksi.¹ Alle 15-vuotiaiden itsemurhien määrä on pysynyt kutakuinkin samana 1990-luvun alusta asti.

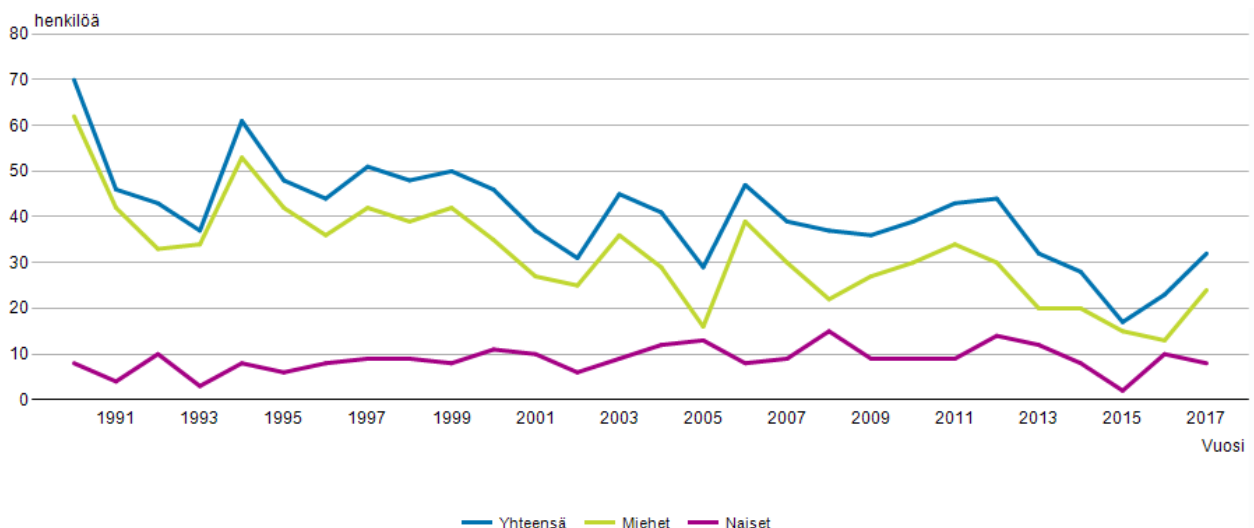
¹ Kuolemansyyt, Tilastokeskuksen PxWeb-tietokannat.





Kuvio 1: Alle 15-vuotiaiden itsemurhien lukumäärä Suomessa vuosina 1990 – 2017. (Lähde: Kuolemansyyt, Tilastokeskuksen PxWeb-tietokannat).

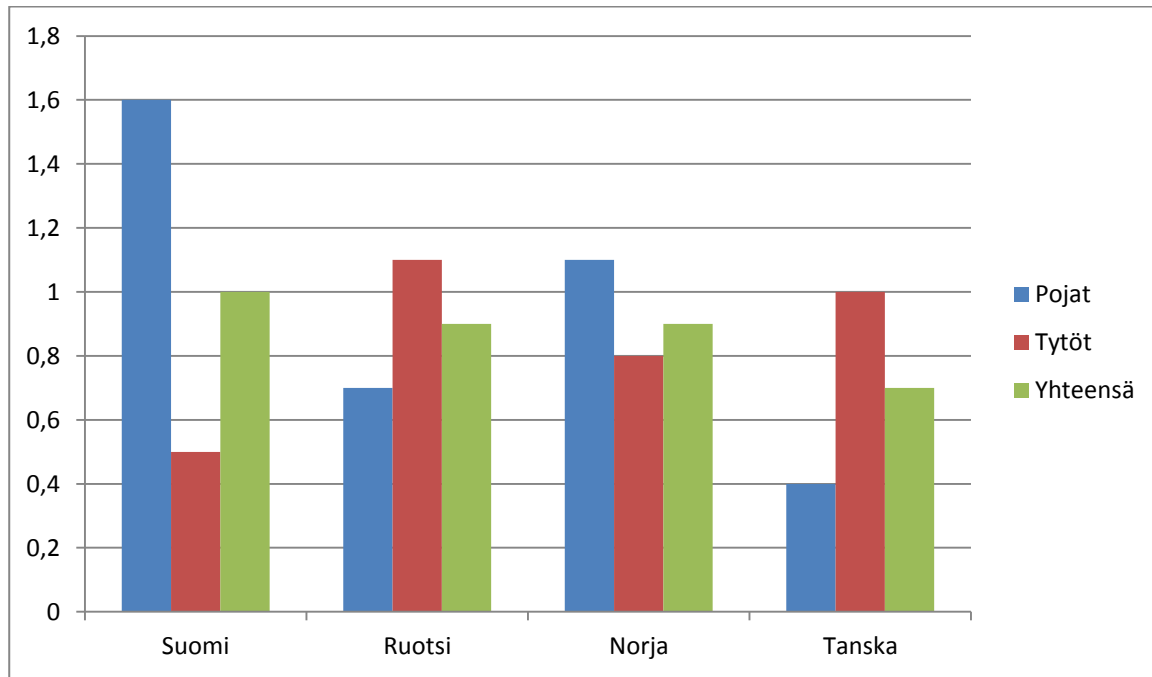
Toisin kuin alle 15-vuotiaiden ryhmässä, 15 – 19 -vuotiaiden² lasten keskuudessa itsemurhatilanne on merkittävästi parantunut 1990-luvulta 2000-luvulle tultaessa (kuvio 2). Vuosina 1990 – 1999 itsemurhan teki keskimäärin 49 iältään 15 – 19 -vuotiasta nuorta vuosittain, kun keskiarvo vuosina 2000 – 2017 oli 36. Alaikäisten itsemurhien määrissä on kuitenkin suurta vuosittaista vaihtelua. Synkimpänä vuonna 1990 peräti 70 iältään 15 – 19 -vuotiasta nuorta kuoli itsemurhan seurauksena, kun luku vuonna 2015 oli vain 17. Itsemurhien vähentyminen selittyy yksinomaan poikien itsemurhien vähentymisellä – tyttöjen itsemurhissa ei ole tapahtunut lainkaan vähentymistä, päinvastoin lukumäärät ovat 2000-luvulle tultaessa jonkin verran nousseet.



Kuvio 2: 15 – 19 -vuotiaiden itsemurhien lukumäärä Suomessa vuosina 1990 – 2017. (Lähde: Kuolemansyyt, Tilastokeskuksen PxWeb-tietokannat).

² Tilastokeskuksen tietokannassa ikäluokat on luokiteltu muotoon 14-vuotiaat ja sitä nuoremmat ja tästä ylöspäin viisivuotislukittain 15 – 19 -vuotiaat, 20 – 24 -vuotiaat jne.

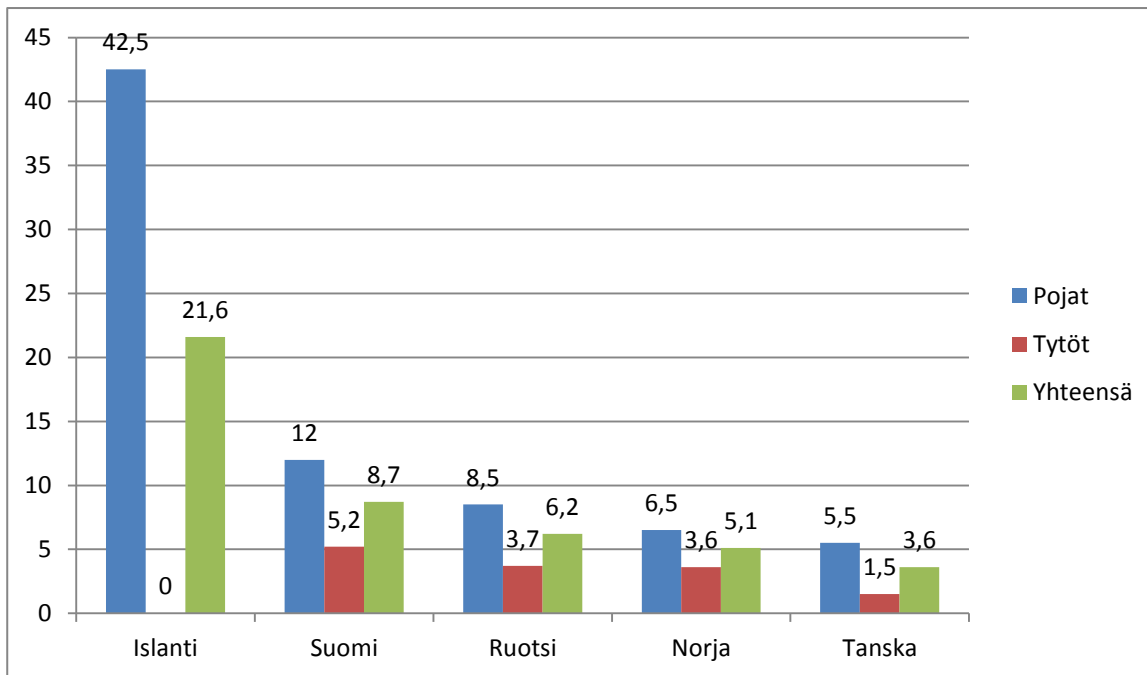
WHO:n mukaan vuonna 2018 alle 15-vuotiaiden itsemurhat olivat Pohjoismaiden vertailussa yleisimpiä Suomessa. Vuonna 2018 Suomessa ja Norjassa alle 15-vuotiaiden poikien itsemurhat olivat tyttöjen itsemurhia yleisempiä, Ruotsissa ja Tanskassa alle 15-vuotiaat tytöt tekivät itsemurhia poikia useammin. Islannissa yksikään alle 15-vuotias ei kuollut itsemurhaan vuonna 2018. (Kuvio 3.)



Kuvio 3:

Alle 15-vuotiaiden itsemurhien määrä / 100 000 asukasta Pohjoismaissa vuonna 2018 (lähde: WHO Global Health Observatory data repository -tilasto).

WHO:n mukaan vuonna 2018 Pohjoismaista yleisimpiä 15 - 17 -vuotiaiden itsemurhat olivat Islannissa ja toiseksi yleisimpiä Suomessa (kuvio 3). Islannin korkeaan suhdelukuun vaikuttaa maan vähäinen väestö, jolloin yksittäisetkin teot nostavat suhdelukua.



Kuvio 4: 15 – 17 -vuotiaiden itsemurhien määrä / 100 000 asukasta Pohjoismaissa vuonna 2018 (lähde: WHO Global Health Observatory data repository -tilasto).

Hanna Korpi-Hyövältin alle 15-vuotiaiden lasten itsemurhia käsittelevässä systemaattisessa kirjallisuuskatsauksessa³ todettiin, että suurin osa alle 15-vuotiaista itsemurhan tehneistä on 13- tai 14-vuotiaita. Tätä nuorempien lasten itsemurhat ovat hyvin harvinaisia. Suomessa lapset käyttävät ampumaseita itsemurhavälineinä muita maita useammin, muualla hirttäytyminen on yleisin tapa. Korpi-Hyövältin tutkielman mukaan lasten itsemurhien taustalla olevat syyt jäävät usein avoimeksi ja teot ovat impulsiivisia, mutta taustalla vaikutti usein olevan perheensisäinen konflikti. Myös koulukiusaaminen, muut kouluun liittyvät ongelmat, käytöshäiriöt ja ADHD voivat lisätä itsemurhariskiä. Korpi-Hyövälti toteaa, että lasten itsemurhien yli- ja aliluokittelu on merkittävä ongelma. Tämä tilastointiin liittyvä ongelma on syytä huomioida myös Pohjoismaiden neuvoston mahdollisessa jatkotyössä.

Anniina Lahden (2015)⁴ mukaan itsemurhien tekotavoissa on tapahtunut muutoksia. Tutkimuksissa ja tilastoissa itsemurhamenetelmät jaetaan väkivaltaisiin ja ei-väkivaltaisiin muotoihin. Ei-väkivaltaiseksi luokitellaan myrkyttäminen lääkkeillä tai kaasulla, kun taas kaikki muut teot luokitellaan väkivaltaisiksi. Näitä ovat hirttäytyminen, ampuminen, korkealta hyppääminen ja liikenteessä tapahtuneet itsemurhat. Alle 18-vuotiailla pojilla ei-väkivaltaisten tekotapojen osuus on Lahden mukaan pysynyt tasaisesti noin 5 %:ssa, kun taas tytöillä ei-väkivaltaisten itsemurhien osuus oli 1990-luvun taitteessa yli neljännes ja tämän jälkeen noin kymmenesosa itsemurhista. Lahden mukaan tämä ilmentää tyttöjen itsemurhien väkivaltaistumista. Lahden mukaan poikien kohdalla yksittäisistä itsemurhamenetelmistä junan

³ Korpi-Hyövältti, Hanna (2018) Alle 15-vuotiaiden lasten itsemurhat – systemaattinen kirjallisuuskatsaus. Lääketieteen koulutusohjelman tutkielma, Lääketieteen laitos / lastenpsykiatria. Kuopio: Itä-Suomen yliopisto.
http://epublications.uef.fi/pub/urn_nbn:fi:uef-20181366/urn_nbn:fi:uef-20181366.pdf

⁴ Lahti, Anniina (2014) Lasten ja nuorten itsemurhat: muutoksia kuolleisuudessa ja tekotavoissa. Psykiatrian Tutkimussäätiön verkkosivut. <http://www.psykiatriantutkimussaatio.fi/index.php?tid2=19>

alle jättäytyminen on noussut yleisimmäksi itsemurhan tekotavaksi viimeisen kymmenen vuoden kuluessa, kun aiemmin tuliaseella tehty itsemurhat olivat yleisimpiä. Tytöillä yleisin tekotapa oli Lahden mukaan aiemmin myrkytys, sittemmin hirttäytyminen ja viime vuosina junan alle jättäytyminen.

Hanna Kiurun vuonna 2015 julkaistu väitöskirja *Tragedian tarina – Nuoren itsemurhaan päättynyt elämä vanhemman kertomana* käsittelee aihetta vanhempien näkökulmasta. Vanhemmat kertovat tunnistaneensa ennusmerkit jälkikäteen ja tunnistaneensa myös varjelevia tekijöitä, joita nuoren eläessä olisi pitänyt tapahtua, jotta itsemurha olisi voitu ehkäistä. Vanhemmat kritisoivat laajasti auttamisjärjestelmää etenkin sitä toteuttaneiden tahojen toimintaan kohdistuen. Kiurun mukaan palvelujärjestelmässä oli ongelmia niin peruspalveluissa ja korjaavissa palveluissa. Erityisen huolestuttavaa on, ettei nuorten masennusta oltu aina tunnistettu peruspalveluissa. Nuorten elämän kulissit olivat osaltaan vaikeuttaneet tunnistamista ja avun kohdentamista. Koska auttajia oli useita, heille näkyi kullekin vain jokin puoli nuoren todellisuudesta kokonaiskuvan jäädessä vajaaksi. Tällöin myöskään tilanteen vakavuutta ei oltu ymmärretty. Ammattilaisten kohtaamia leimasivat irrallisuus, työntekijöiden vaihtuvuus ja kokonaisvastuun puuttuminen nuoren tilanteesta. Etenkin kouluterveydenhuolto epäonnistui nuoren hädän tunnistamisessa. (Kiuru 2015, 249 – 250.) Edellä kuvatut palvelujärjestelmän ongelmat lähettävät vakavan viestin siitä, että nuorten itsemurhia olisi mahdollista ehkäistä vielä nykyistäkin paremmin.

Yleisesti ottaen tutkimuksia lasten ja nuorten itsemurhista on Suomessa tehty verrattain vähän. Tällaisia ovat edellä on mainittu Hanna Korpi-Hyövältin (2018) systemaattinen kirjallisuuskatsaus, Anniina Lahden (2015) lyhyt verkkokirjoitus, joka ilmeisesti pohjautuu tieteelliseen artikkeliin Lahti ym. (2014)⁵ ja Hanna Kiurun (2015) väitöskirja. Näiden lisäksi Andre Suorander⁶ on tarkastellut lapsuuden aikaisten tekijöiden ennusteita aikuisiän itsemurhissa ja Mauri Marttunen ym.⁷ varusmiesten itsemurhia ennustavia riskitekijöitä. Oppikirjoissa on joitakin aihetta koskevia lukuja (esim. Marttunen ym. 2017)⁸ Tilastokeskus seuraa kuolinsyytilastoissa lasten ja nuorten itsemurhakuolleisuutta vuosittain ja kansainväliset tilastot ovat saatavissa WHO:n kautta. Lapsiasiavaltuutettu ei ole tehnyt lausuntoa varten kattavaa tutkimuskatsausta aiheesta, mutta lyhyen tutkimustietokannoista suoritettua haun perusteella vaikuttaa siltä, että Suomesta puuttuu huolellinen monimenetelmällinen lasten itsemurhia koskeva ajankohtainen tutkimus.

Lapsiasiavaltuutetun julkaisut ja kannanotot lasten ja nuorten itsemurhista

Lapsiasiavaltuutettu julkaisi vuonna 2007 Tuula Uusitalon selvityksen *Nuorten itsemurhat Suomessa*⁹, joka on lapsiasiavaltuutetun toimiston tiedon mukaan toistaiseksi kattavin alaikäisten itsemurhista julkaistu suomenkielinen selvitys. Selvityksen taustalla oli YK:n lapsen oikeuksien komitean huomio Suomen

⁵ Lahti A, Harju A, Hakko H, Riala K, Rasanen P. (2014) Suicide in children and young adolescents: a 25-year database on suicides from Northern Finland. *J Psychiatr Res*; 58: 123-128.

⁶ Sourander, Andre (2009) Childhood Predictors of Completed and Severe Suicide Attempts Findings From the Finnish 1981 Birth Cohort Study. *Arch Gen Psychiatry*. 2009;66 (4):398-406. doi:10.1001/archgenpsychiatry.2009.21 <https://jamanetwork.com/journals/jamapsychiatry/fullarticle/483043>

⁷ Marttunen, Mauri & Henriksson, Lauri & Peltonen, Seppo & Schroderus, Martti & Lönnqvist, Jouko (1997) Suicide among Military Conscripts in Finland: A Psychological Autopsy Study. *Military Medicine*, 162, 1:014.

⁸ Marttunen M, Laukkanen E, Kumpulainen K, Puura K. Itsetuhokäyttäytyminen. Kirjassa: Kumpulainen K, Aronen E, Ebeling H, Laukkanen E, Marttunen M, Puura K, Sourander A toim. *Lastenpsykiatria ja Nuorisopsykiatria*, Tallinna, Duodecim 2017; 392-404

⁹ Uusitalo, Tuula (2007) *Nuorten itsemurhat Suomessa*. Lapsiasiavaltuutetun toimiston selvityksiä 2:2007. Jyväskylä: Lapsiasiavaltuutetun toimisto. <http://lapsiasia.fi/wp-content/uploads/2015/04/nuorten-itsemurhat.pdf>

korkeista lasten ja nuorten itsemurhaluvuista ja pyrkimys selvittää ilmiön taustoja ja ehkäisykeinoja. Selvitys osoitti, että Suomen tilanne oli muihin Pohjoismaihin ja Euroopan valtioihin verrattuna heikko. Selvityksessä todettiin, että Suomessa nuorten toiseksi yleisin kuolinsyy oli itsemurha ja etenkin 18 – 24 -vuotiaiden itsemurhat, joita edellä ei käsitelty, olivat yleisiä.

Uusitalon (2007) selvityksessä todettiin, että suuri osa nuorten itsemurhista on hetken mielifohteesta tehtyjä, minkä vuoksi itsemurhan toteuttamisen vaikeuttaminen on erittäin tärkeää. Lisäksi todettiin, että vanhemmuuden tuki ja mahdollisimman varhainen nuorten ongelmiin puuttuminen voivat katkaista mahdollisesti jo alkaneen itsemurhaprosessin. Itsemurhien ehkäiseminen haluttiin sisällyttää koulujen ja oppilaitosten opetussuunnitelmiin, lisätä elämänhallintataitojen opettamista sekä lasten ja nuorten yleistä hyvinvoinnin edistämistä. Selvityksessä kiinnitettiin huomiota kouluterveydenhuollon vahvistamiseen (vrt. edellä Kiurun tutkimuksen huomiot), jotta masentuneisuus ja itsetuhoisuus tunnistettaisiin ajoissa. Lisäksi esitettiin Kouluterveyskyselyyn lisättäväksi itsetuhoisuutta kartoittava osuus. Lopuksi todettiin, että lasten ja nuorten psykiatriseen hoitoon tulisi kohdentaa runsaasti lisäresursseja.

Lapsiasiavaltuutettu Tuomas Kurttila teki 9.2.2019 kannanoton¹⁰, jossa toivoi hallituksen ja eri viranomaisen kiinnittävän huomiota alle 18-vuotiaiden itsemurhien yleisyyteen Suomessa. Kannanotossaan lapsiasiavaltuutettu vaati sosiaali- ja terveysministeriötä toimeenpanemaan itsemurhien ehkäisyohjelman.

Lapsiasiavaltuutetun lausunto

YK:n lapsen oikeuksien yleissopimuksen perustavanlaatuinen yleisperiaate on lapsen oikeus elämään sekä henkiinjäämiseen ja kehittymiseen mahdollisimman täysimääräisesti (6 artikla). Lapsen oikeuksien yleissopimuksen 4 artiklan mukaan sopimusvaltiot ovat sitoutuneet ryhtymään kaikkiin tarpeellisiin lainsäädännöllisiin, hallinnollisiin ja muihin toimiin yleissopimuksessa tunnustettujen oikeuksien toteuttamiseksi.

Ottaen huomioon, että lasten itsemurhat ovat Pohjoismaissa verrattain yleisiä, ja että ne olisi ehkäistävissä peruspalveluita ja etenkin kouluterveydenhuollon osaamista parantamalla ja itsemurhan tekemisen tapoja estämällä, Pohjoismaiden tulisi ryhtyä kaikkiin tarvittaviin keinoihin tilanteen korjaamiseksi. Vaikka alaikäisten itsemurhat ovat 2000-luvulla vähentyneet, niitä tapahtuu edelleen kymmeniä vuosittain. Etenkin yhteiskunnan kyvyttömyys vähentää tyttöjen itsemurhia edellyttää ripeitä toimia. Tuoreessa THL:n kouluterveyskyselyssä viidennes tytöistä kaikilla kouluasteilla raportoi kohtalaisista tai vaikeista ahdistus- ja masennusoireista ja lähemmäs puolet tytöistä kertoi olleensa huolissaan mielialastaan kuluneen 12 kuukauden aikana. Myös koetut uupumusoireet olivat lisääntyneet etenkin tytöillä.¹¹

¹⁰ Lapsiasiavaltuutettu totesi kannanotossaan, että vuoden 2017 itsemurhaluku (37) on ollut korkein koko 2000-luvun tarkastelujaksolla. Allekirjoittanut ei päässyt tarkistamaan lukua Tilastokeskuksen tietokannoista ikäluokitusten vuoksi. 0 – 19 -vuotiaiden keskuudessa 2000-luvun itsemurhapiikki osuu vuoteen 2003 (52). 2010-luvulla korkein 0 – 19 -vuotiaiden määrä osui vuoteen 2011, jolloin 45 tämän ikäistä teki itsemurhan. ”Lasten itsemurhissa korkein luku koko 2000-luvulla”. <https://www.sttinfo.fi/tiedote/lapsiasiavaltuutettu-lasten-itsemurhissa-korkein-luku-koko-2000-luvulla?publisherId=17712812&releaseId=69851655>

¹¹ Kouluterveyskyselyn tulospalvelu 2019. Terveys ja hyvinvoinnin laitos. <https://sampo.thl.fi/pivot/prod/fi/ktk/ktk1/>

Lapsiasiavaltuutettu tukee vahvasti Pohjoismaiden neuvostoon tehtyä jäsenehdotusta, sillä Suomessa ei tällä hetkellä ole käynnissä valtakunnallista lasten ja nuorten itsemurhien ehkäisyohjelmaa. Suomessa on lisäksi puutetta aiheeseen liittyvästä tutkimuksesta ja asiantuntijoiden välisestä tiedonvaihdesta.

Lapsiasiavaltuutettu kiittää mahdollisuudesta lausua tässä asiassa.

Jyväskylässä 25.9.2019



Elina Pekkarinen
Lapsiasiavaltuutettu