

ARJEN ARVET

TANJA NOPONEN

POLIISIAMMATTIKORKEAKOULUN TIEDOTTEITA 58 / 2007

Poliisiammattikorkeakoulu
2007

Tanja Noponen

ARJEN ARVET
Pahoinpitely- ja kehokarttalomake väkivaltatyön välineenä

ISSN 1455-8289
ISBN 978-951-815-127-5

Kansi: Ari-Pekka Maunuksela

Taitto: Marika Saari

Tampereen Yliopistopaino Oy - Juvenes Print, Tampere 2007

Kiitokset

Kiitokset tutkimuksen ohjausryhmälle asiantuntevista kommentteista, tuesta ja avusta: Johanna Niemi-Kiesiläinen, Tanja Ekholm, Hanne Sorsa, Anneli Aunola, Virpi Dufva ja Mikko Lampikoski.

Kiitokset kaikille aineiston hankinnassa avustaneille henkilöille, tutkimusta varten haastatelluille asiantuntijoille ja loppuraportin käsikirjoitusta kommentoineille ihmisille. Erityiskiitos vielä Kati Rantalalle tutkimusaiheen kiikuttamisesta työpöydälleni ja tutkimusapulaiselleni Reeta Piipposelle, joka avusti massiivisen aineiston keräämisessä, raportin kieliasun saamisessa painokuntoon ja ideasta kirjan nimeksi.

SISÄLLYS

SISÄLLYS	5
KUVIOT	7
TAULUKOT	8
1 JOHDANTO	9
1.1 MALMIN MALLI JA PAHOINPITELY- JA KEHOKARTTALOMAKE VÄKIVALTATYÖN VÄLINEENÄ	9
1.2 PAHOINPITELY- JA KEHOKARTTALOMAKKEET VÄKIVALLAN KUVAAJINA ..	11
2 VÄKIVALTA SUOMESSA	13
2.1 VÄKIVALTA TILASTOJEN VALOSSA	13
2.2 SUKUPUOLITTUNUT VÄKIVALTA	15
3 VÄKIVALTATYÖ	18
3.1 RIKOSOIKEUDELLINEN NÄKÖKULMA VÄKIVALTATYÖHÖN	18
3.2 HAASTEITA VÄKIVALLAN UHRIN KOHTAAMISESSA	20
3.3 VIRANOMAISTEN VÄLISEN YHTEISTYÖN ONGELMIA	22
3.4 VÄKIVALTARIKOKSIIN LIITTYVÄÄ LAINSÄÄDÄNTÖÄ	24
4 TUTKIMUSKYSYMYKSET JA AINEISTO	27
4.1 TUTKIMUKSEN TARKOITUS	27
4.2 AINEISTO JA MENETELMÄT	28
5 PAHOINPITELY- JA KEHOKARTTALOMAKKEET VÄKIVALLAN KUVAAJINA	35
5.1 TEKIJÄT, UHRIT JA TAPAHTUMAPAIKAT	35
5.2 PAHOINPITELYJEN TEKOTAVAT	39
5.3 PAHOINPITELYISTÄ SEURANNEET VAMMAT	43
6 PAHOINPITELYT RIKOSPROSESSISSA	48
6.1 PAHOINPITELYJEN ILMOITTAMINEN POLIISILLE	48
6.2 POLIISIN ESITUTKINTAAN LIITTYVÄT PÄÄTÖKSET	53
6.3 PAHOINPITELY- JA KEHOKARTTALOMAKE JA POLIISIN ESITUTKINTA	58
6.4 TAPAUSTEN SOVITTELU	62
6.5 SYYTEHARKINTA	65
6.6 TUOMIOISTUIMEEN EDENNEET TAPAUKSET	69
7 SOSIAALITOIMI	76
7.1 SOSIAALITYÖNTEKIJÄN TOIMET SAIRAALASSA	76
7.2 LASTENSUOJELUILMOITUSTEN JATKOKÄSITTELY SOSIAALITOIMESSA	78

8	YHTEENVETO JA POHDINTAA	81
8.1	PAHOINPITELY- JA KEHOKARTTALOMAKKEET VÄKIVALLAN KUVAAJINA ..	81
8.2	RIKOSPROSESSISSA ETENEMINEN JA SEN ”KOMPASTUSKIVET” ERI VÄKIVALTARYHMISSÄ	83
8.3	PAHOINPITELY- JA KEHOKARTTALOMAKE ESITUTKINNASSA.....	87
8.4	PERHEESSÄ TAPAHTUVA VÄKIVALTA NÄKYVÄKSI LASTENSUOJELU- ILMOITUSTEN AVULLA.....	89
	LIITTEET	92
	LIITETAULUKOT JA - KUVIOT	101
	KIRJALLISUUS.....	107

KUVIOT

KUVIO 1. Tekijän ja uhrin välinen suhde pahoinpitelyn aikana uhrin sukupuolen mukaan (%)***	36
KUVIO 2. Pahoinpitelyn uhrien ikäjakaumat sukupuolen mukaan (%)*	38
KUVIO 3. Pahoinpitelyn vakavin tekotapa eri väkivaltaluokissa (%)***, 95 % luottamusvälit	41
KUVIO 4. Uhkailu pahoinpitelyjen yhteydessä (%)***, 95 % luottamusvälit	42
KUVIO 5. Pahoinpitelyistä seuranneet vakavimmat vammat eri väkivaltaluokissa (%)*, 95 % luottamusvälit	45
KUVIO 6. Vammojen sijainnit eri väkivaltaryhmissä (%), 95 % luottamusvälit	46
KUVIO 7. Pahoinpitelytapauksen eteneminen sairaalasta tuomioistuimeen	48
KUVIO 8. Pahoinpitelyn ilmitulotapa poliisille eri väkivaltaluokissa (%)**, 95 % luottamusvälit.....	50
KUVIO 9. Rikosilmoitukseen johtaneiden pahoinpitelyjen vakavimmat tekotavat eri väkivaltaluokissa (%)***, 95 % luottamusvälit.....	51
KUVIO 10. Rikosilmoitukseen johtaneiden pahoinpitelyjen vakavimmat vammat uhrin ja tekijän välisen suhteen mukaan (%)**, 95 % luottamusvälit.....	52
KUVIO 11. Esitutkintaan liittyvät päätökset eri väkivaltaluokissa (%)**, 95 % luottamusvälit.....	54
KUVIO 12. Syyttäjän tekemät päätökset pahoinpitelyissä uhrin ja tekijän välisen suhteen mukaan (%)**, 95 % luottamusvälit.....	66

TAULUKOT

TAULUKKO 1. Pari- lähisuhdeväkivallan tekijän suhde uhriin sukupuolen mukaan.....	37
TAULUKKO 2. Sairaalassa kirjattujen tekotapojen esiintyvyys eri väkivaltaluokissa (% , suluissa 95 % luottamusväli).....	40
TAULUKKO 3. Pahoinpitelyn seurauksena saadut vammat uhrin ja tekijän välisen suhteen mukaan (% , suluissa 95 % luottamusväli).....	44
TAULUKKO 4. Malmin poliisin pahoinpitelyistä tekemät tutkintaan liittyvät päätökset aikavälillä 1.7–31.12.2003 (%).....	56
TAULUKKO 5. Esitutkinnan keskeyttämis- ja päättämispäätösten syyt eri väkivaltaluokissa.....	57
TAULUKKO 6. Sovitteluun menneiden pahoinpitelytapauksen käsittely rikosprosessissa eri väkivaltaryhmissä	63
TAULUKKO 7. Syyttämättäjättämispäätösten perusteet uhrin ja tekijän välisen suhteen mukaan.....	67
TAULUKKO 8. Helsingin käräjäoikeuden antamat tuomiot aineiston pahoinpitelyihin liittyen (lukumäärät)	73

1 JOHDANTO

1.1 MALMIN MALLI JA PAHOINPITELY- JA KEHOKARTTALOMAKE VÄKIVALTATYÖN VÄLINEENÄ

Väkivallan ja erityisesti naisiin kohdistuvan väkivallan vähentäminen sisältyi pääministeri Lipposen ja Jäätteenmäen hallitusohjelmiin, joista se periytyi nykyiselle hallitukselle. Hallitusohjelmaa konkretisoitiin siten, että väkivallan vähentäminen liitettiin osaksi sisäisen turvallisuuden ohjelman valmistelua. Kansallinen ohjelma väkivallan vähentämiseksi valmistui vuoden 2005 alussa. Sen mukaan väkivaltaa voidaan ehkäistä kiinnittämällä huomiota muun muassa alkoholin kulutukseen, tehostamalla viranomaisten välistä yhteistyötä, panostamalla lasten ja nuorten kasvatukseen väkivallattomien toimintatapojen juurruttamiseksi ja ehkäisemällä syrjäytyneisyyden kasvua. Poliisin omat toimenpidesuosituks¹ erityisesti lähisuhdeväkivallan osalta painottavat väkivallan uusiutumisen ehkäisyyn ja uhrin tukemiseen tähtääviä toimia sekä huolellisen ja perusteellisen esitutkinnan merkitystä tapausten jatkoselvittelyn kannalta. Eduskunnan asiamiehen erilliskertomuksessa vuodelta 2006² puolestaan peräänkuulutetaan lainsäädännön selkiyttämistä ilmoitus- ja salassapitovelvollisuuden välisestä suhteesta lastensuojelutapauksissa perheväkivaltaan liittyen. Kaikkien toimenpiteiden suunnittelemisen tueksi kuitenkin tarvitaan tietoa väkivallasta ja sen seurauksista.

Yksi tapa lähestyä väkivallan seurauksia on tarkastella pahoinpitelyistä saatuja vammoja. Käsillä olevassa raportissa kuvataan Helsingissä vuonna 2003 tapahtunutta väkivaltaa pahoinpitely- ja kehokarttakartta (PAKE)-lomakkeilla³ kerättyjen tietojen avulla. PAKE-lomake liittyy niin sanottuun Malmin malliin eli Helsingissä Malmin sairaalan poliklinikan ja Malmin poliisin vuonna 2002 aloittamaan käytäntöön, jolla pyri-

¹ Poliisin toimenpiteet väkivallan ennalta estämisessä ja vähentämisessä -työryhmän loppuraportti.

² Lapsi, perheväkivalta ja viranomaisten vastuu -raportti.

³ Lomake kokonaisuudessaan liitteenä 1. Tästä lähin lomakkeeseen viitataan ainoastaan sen lyhenteellä eli PAKE-lomakkeena.

tään parantamaan pahoinpitelyn uhrin oikeusturvaa ja viranomaisten yhteistyötä. Yhteistyön välineeksi kehitettiin PAKE-lomake, johon potilaan vammat ja muut pahoinpitelytiedot kirjataan entistä tarkemmin.

Tutkimuksen aineisto koostuu Malmin sairaalan päivystyspoliklinikalle vuonna 2003 väkivallan seurauksena hakeutuneiden noin 400 potilaan PAKE-lomakkeille kirjatusta tiedosta. Tutkimuksen tarkoituksena on ensinnäkin dokumentoidun väkivallan kuvaus. Minkälaisia vammoja väkivallasta on syntynyt? Minkälaisia tekotapoja pahoinpitelyissä ilmeni? Miten suuri osa väkivallasta oli parisuhteissa tapahtunutta ja miten suuri osuus niin sanottua katuväkivaltaa eli kahden toisilleen tuntemattoman välistä väkivaltaa? Toiseksi tutkimuksessa tarkastellaan PAKE-lomakkeen hyötyä viranomaisten välisen yhteistyön näkökulmasta. Tämä tehdään rakentamalla prosessikuvaus sairaalaan tulleiden tapausten jatkokäsittelystä oikeusjärjestelmässä (poliisi, syyttäjä, tuomioistuin) ja sosiaalitoimessa. Keskiössä ovat tapaukset, joista on tehty rikos- tai lastensuojeluilmoitus. Minkälaiset tapaukset ovat edenneet oikeusprosessin käsiteltäväksi ja miten ne ovat edenneet? Miten PAKE-lomake on parantanut poliisin esitutkimusmateriaalia? Minkälaisista tapauksista on tehty lastensuojeluilmoitus ja minkälaisiin jatkotoimenpiteisiin ilmoitukset ovat sosiaalitoimessa johtaneet? Nämä ovat kaikki kysymyksiä, joihin tutkimus antaa vastauksia.

PAKE-lomake täytetään jokaisesta päivystykseen pahoinpitelyvammojen seurauksena hakeutuneesta potilaasta. Vammat mitataan mittanauhalla, valokuvataan ja merkitään lomakkeen kehokarttaosuu-teen. Muut pahoinpitely- ja taustatiedot kirjataan lomakkeen toiselle puolelle. Huomiota kiinnitetään muun muassa pahoinpitelyssä käytettyihin tekotapoihin, potilaan psyykkiseen tilaan hoitotilanteessa ja uhrin lapsiin. Potilaalta pyydetään lupaa PAKE-lomakkeen luovuttamiseen poliisille ja pari- tai lähisuhdeväkivaltatapauksissa hänelle tarjotaan apua tilanteesta poispääsyy. PAKE-lomake on jo itsessään interventioväline, jonka avulla potilaan kanssa käydään läpi tärkeät ensivaiheen asiat, ja joka auttaa häntä eteenpäin kriisityöskentelyssä (Perttu 2003).

Alkuperäisen lomakkeen kehittäminen alkoi Malmin sairaalassa valtakunnallisen ANSA (Apua naisille sairaalasta)- projektin tiimoilta (1995–1998). ANSA-projektin tavoitteena oli oppia tunnistamaan naisiin kohdistuva väkivalta akuuttitilanteissa päivystysasemilla, antaa työntekijöille valmiudet väkivallan psyykkisten seurausten ensihoitoon ja jatkohoitoon ohjaukseen ja jakaa tietoa erilaisista tuki- ja jatkohoito-

mahdollisuuksista. Projektilla pyrittiin vastaamaan niihin haasteisiin, joita parisuhdeväkivallan uhrin toivat päivystysasemien työntekijöille. Koulutuksen saaminen aiheesta ja yhtenäisten toimintatapojen kehittäminen nähtiin tarpeellisina.

Sittemmin lomakkeen kehittämiseen osallistui sekä poliisi että sosiaalitoimi. Lomake nähtiin merkittävänä apuvälineenä viranomaisten välisessä yhteistyössä, joka on välttämätöntä tehokkaassa väkivallan ehkäisyssä. Lisäksi vamma- ja pahoinpitelytietojen huolellisen kirjaamisen merkitys terveydenhuollossa korostui, kun Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirinalueella toteutetun organisaatiouudistuksen myötä lääkärinlausuntojen kirjoittamisvastuu siirtyi potilaan oman alueen terveysasemalle. Käytännössä tämä tarkoitti, että lausunnon kirjoittaja ei useinkaan ollut tavannut potilasta ja tukeutui lausuntoa laatiessaan potilasta hoitaneen lääkärin hoitokertomusmerkintöihin. Nykyään Etelä-Suomen lääninhallituksen koordinoiman projektin lähisuhteissa ja perheissä tapahtuvan väkivallan ehkäisemiseksi vuosille 2004 - 2007 yhteydessä toimii kolme asiantuntijaverkostoa, joista Malmin malliasiantuntijaverkosto on kehittänyt lomaketta edelleen ja vie sitä ja Malmilla kehitettyä työmallia laajemmin koko läänin alueelle, mahdollisesti valtakunnan tasolle.⁴

1.2 PAHOINPITELY- JA KEHOKARTTALOMAKKEET VÄKIVALLAN KUVAAJINA

Väkivallan yleisyyttä ilmiönä on pyritty arvioimaan pääasiassa kahdella tavalla: poliisin tietoon tulleiden rikosten määrällä sekä haastatteluilla tai postilomakkeilla tehtävillä uhritutkimuksilla. Kyseisten tutkimusten pohjalta tiedetään, että suurin osa väkivallasta on piilorikollisuutta. Poliisin tietoon tulee Suomessa vuosittain noin 30 000 pahoinpitelyrikosta.⁵ Helsingin osuus koko maan tilastoista on ollut hieman alle viidennes.

Malmin sairaalan päivystyksessä hoidetaan vuosittain noin 1 000 pahoinpitelyn uhriksi joutunutta yli 15-vuotiasta. Pahoinpitely- ja keho-

⁴ Etelä-Suomen lääninhallituksen sosiaali- ja terveystieteiden julkaisu 4/2005.

⁵ Pahoinpitelyrikoksilla tarkoitetaan tässä RL 21 §:n rikoksia lievä pahoinpitely, pahoinpitely ja törkeä pahoinpitely.

karttalomakkeille kirjataan runsaasti väkivaltaa kuvaavia muuttujia; tietoa vammoista, tekotavoista, uhrin ja tekijän välisestä suhteesta, tapahtumapaikoista, lapsien altistumisesta väkivallalle ja viranomaisien jatkotoimenpiteistä tapaukseen liittyen.

Sairaalassa täytettäville lomakkeille kirjaantuu luonnollisesti tietoa vain tietyn tyyppisestä väkivallasta, sillä vammojensa seurauksena sairaalaan hoitoon hakeutuneet väkivallan uhrin ovat jo sinällään valikoitunut ryhmä. Kyseessä on siis vakava, fyysisiä vammoja aiheuttanut väkivalta, joka sellaisenaan on uhritutkimusten välittämän tiedon pohjalta harvinaista. Terveystieteiden tutkimuskeskuksen HILMO (hoitoilmoitus)-rekisteristä saadaan tietoa pahoinpitelyistä seuranneista vammoista, mutta tietoihin liittyy ongelmia erityisesti väkivallan uhrin ja tekijän välisen suhteen määrittelyyn liittyen (ks. esimerkiksi Amnestyn kuntaraportti). Toisaalta, kuten edempänä tässä raportissa tullaan toteamaan, väkivaltaa vammojen taustalla ei välttämättä aina terveydenhuollossa tunnisteta. PAKE-lomakkeilla kerätty tieto antaa siis tarkempaa tietoa pahoinpitelyistä, joiden seurauksena uhri on hakeutunut terveydenhuollon piiriin. PAKE-lomakkeilla kerätty aineisto oli myös tätä tutkimusta varten helpposti luokiteltavissa tekijän ja uhrin suhteen mukaan niin, että esimerkiksi tuntemattomien kesken tapahtunutta katuväkivaltaa ja parisuhdeväkivaltaa voitiin verrata samalla tavalla kerätyn aineiston avulla keskenään muun muassa vammojen ja pahoinpitelyissä käytettyjen teko- tapojen suhteen.

PAKE-lomakkeilla kerättyä tietoa on osin tilastoitu Malmin sairaalassa sen käyttöönoton jälkeen. Tilastoitujen tietojen mukaan noin 60 % pahoinpidellyistä oli joutunut väkivallan kohteeksi jollakin julkisella paikalla, ja sekä uhrin että tekijän ovat pääosin toisilleen entuudestaan tuntemattomia. Vajaaseen kolmannekseen kaikista tapauksista liittyy pari- ja lähisuhdeväkivaltaa ja näistä tapauksista uhrin ovat yleensä naisia. Parisuhteessa tapahtuneista pahoinpitelyistä lähes 75 % tapahtui uhrin nykyisessä parisuhteessa. Lapsia oli pahoinpitelyn aikana ollut paikalla noin neljäsosassa tapauksista ja suurimmassa osassa sairaalasta on tehty sosiaalitoimeen lastensuojeluilmoitus. Alkoholien osuus näytti tilastojen valossa korkealta, sillä pahoinpidellyistä suuri osa on ollut päihtynyt päivystyspoliklinikalle tullessaan. (Perttu 2003.) Tilastot antavat mielenkiintoista tietoa Helsingissä tapahtuvasta terveydenhuollon tietoon tulleesta väkivallasta.

2 VÄKIVALTA SUOMESSA

2.1 VÄKIVALTA TILASTOJEN VALOSSA

Inhimillisen kärsimyksen lisäksi väkivallasta seuraa kustannuksia kansantaloudelle. Arvioiden mukaan väkivallasta aiheutuneet kustannukset ovat Suomessa vuosittain noin 0,85 miljardia euroa (Kansallinen ohjelma...). Tilastokeskuksen (Piispa ja Heiskanen 2000) selvityksen mukaan naisiin kohdistuvan väkivallan *välittömät* kustannukset terveys-, sosiaali-, ja oikeussektoreille ovat vuosittain yhteensä noin 286 miljoonaa markkaa eli 50 miljoonaa euroa. Lisäksi raportissa arvioidaan, että naisiin kohdistuvasta väkivallasta aiheutuu yhteiskunnalle *välillisinä* kustannuksina – esimerkiksi työpanoksen menetyksinä, sairaslomina ja psyykkisten ongelmien hoitoina – noin 360–660 miljoonan markan eli 60–110 miljoonan euron kustannukset vuosittain.

Pahoinpitelyrikosten määrä on poliisin tilastojen mukaan tasaisesti kasvanut viime vuosina, sillä väkivallan ilmoittaminen poliisille on ilmeisesti yleistynyt (Kivivuori et al. 2006, 47). Poliisitilastojen valossa väkivalta tapahtuu Helsingissä useimmiten yleisillä paikoilla, erityisesti rautatieaseman lähetyillä viikonlopun myöhäisinä tunteina. Sekä tekijät että uhrin ovat useimmiten nuoria miehiä. (Tuominen 1999.) Poliisin pahoinpitelytilastoihin vaikuttavat monet tekijät, kuten uhrin alttius ilmoittaa tapahtuneesta, poliisin toimien teho, kirjaamisalttius ja lainmuutokset. Esimerkiksi vuoden 1995 rikoslainuudistus, jossa pahoinpitelyrikosten tunnusmerkistöä muutettiin ja yksityisellä paikalla tehdystä pahoinpitelystä tuli yleisen syytteen alainen rikos, vaikutti tilastoitujen pahoinpitelyjen rakenteeseen niin, että lievien pahoinpitelyjen osuus kasvoi huomattavasti ja törkeiden osuus puolestaan väheni. Lievien pahoinpitelyjen määrää kasvatti erityisesti poliisin tiukentunut asenne perheväkivaltaan, jonka seurauksena kotihälytyksen yhteydessä poliisi teki useammin rikosilmoituksen ja suurin osa niistä kirjattiin lieväksi pahoinpitelyksi. (Sirén ja Tuominen 2003, Kivivuori et al. 2006, 50–51.)

Pahoinpitelyrikollisuus on kuitenkin pääosin piilorikollisuutta. Uhritutkimuksien pohjalta tehtyjen arvioiden mukaan alle kymmenesosa väkivallasta ilmoitetaan poliisille. Vakavamman – vähintään lyönnin sisältävän väkivallan osalta – ilmoitettujen tapausten osuus on hieman

suurempi, noin 15 %. (Heiskanen et al. 2004, 23.) Ilmitulleiden pahoinpitelyjen osuus on todennäköisesti todellisuudessa kuitenkin vieläkin pienempi, kun ottaa huomioon, ettei uhritutkimuksilla tavoiteta väkivallan ongelmaryhmiä, esimerkiksi sosiaalisesti syrjäytyneitä. (Kivivuori et al. 2006, 43–44.)

Fyysistä väkivaltaa kokeneiden osuus on uhritutkimusten mukaan pysynyt jokseenkin samana viimeisten 20 vuoden aikana. Noin 6 % 15–74-vuotiaasta väestöstä on kokenut fyysistä väkivaltaa.⁶ Fyysisen väkivallan kokemukset kasautuvat kummallakin sukupuolella nuorimpiin ikäluokkiin. Vammoja väkivallasta aiheutuu kuitenkin vain harvoin; noin 2 % tapauksista (Sirén ja Honkatukia 2005, 5–6.) Toisaalta, kuten Sirén ja Honkatukia (mt., 8) huomauttavat, 2 % oli vuonna 2003 yhteensä 78 000 ihmistä 15–74-vuotiaasta väestöstä. Jos otetaan huomioon, että poliisille ilmoitetaan noin 30 000 pahoinpitelyä vuodessa, luvut viittaavat siihen, että piilorikollisuus on usein vakavaa väkivaltaa.

Väkivalta on Suomessa alkoholisidonnaista. Pääosa pahoinpitely- ja henkirikoksiin syyllistyvistä tekee tekonsa alkoholin vaikutuksen alaisena ja väkivalta tapahtuu usein juuri alkoholin nauttimistilanteissa. Alkoholin humalakäyttö lisää myös riskiä joutua väkivallan uhriksi (Heiskanen 2002, 135). Alkoholisidonnaisuus pätee erityisesti ilmitulleeseen rikollisuuteen, joka on usein miesten välistä, julkisilla paikoilla tapahtuvaa välienselvittelyä. (Lehti ja Kivivuori 2005, 235.)

⁶ Helsinkiläisille tehdyssä kyselyssä väkivallan tai sen uhkailun kohteeksi oli joutunut 16 % helsinkiläisistä (Heiskanen ja Roivainen 2005).

2.2 SUKUPUOLITTUNUT VÄKIVALTA

Väkivallan sukupuolittuneisuudella viitataan pääasiassa kahteen asiaan: siihen, että naiset ja miehet kokevat erilaista väkivaltaa – naiset useimmiten läheisen ihmisen, esimerkiksi elämänkumppanin ja miehet itselleen tuntemattomien tekijöiden taholta – ja toisaalta, että naisten kokemukset väkivallasta eroavat miesten vastaavista (Säävälä et al. 2006, 22–26). Ensimmäinen uhrikysely naisiin kohdistuvasta väkivallasta tehtiin Suomessa vuonna 1997 (Heiskanen ja Piispa 1998) ja toistettiin vuonna 2005 (Piispa et al. 2006). Kyseiset tutkimukset ovat tuottaneet suurempia lukuja naisiin kohdistuvan väkivallan laajuudesta kuin aikaisemmat, koko väestölle suunnatut uhrikyselyt. Tulosten mukaan noin 40 % suomalaisista naisista on joutunut joskus elämässään 15 vuotta täytettyään miehen fyysisen tai seksuaalisen väkivallan tai sen uhkailun kohteeksi, parisuhteessa noin viidennes. Kahden kyselyn vertailussa havaittiin, että naisten kokema parisuhdeväkivalta oli hie-man laskenut vuodesta 1997 vuoteen 2005, mutta parisuhteen ulkopuolinen seksuaalinen väkivalta ja uhkaaminen puolestaan lisääntyneet (Heiskanen 2006, 22).⁷

Vakava väkivalta, johon luetaan esimerkiksi kuristaminen, pään hakkaaminen seinää tai muuta kovaa pintaa vastaan tai tekovälineen käyttö pahoinpitelyssä, ovat nykyisen tiedon mukaan melko harvinaisia parisuhdeväkivallan muotoja. Noin puolet parisuhdeväkivallan uhriksi joutuneista naisista on saanut vakavimmasta väkivaltatapauksesta fyysisen vamman (Piispa 2006, 64). Samansuuntaisia tuloksia on saatu myös ulkomaisista naisuhritutkimuksista (esim. Johnsson 1996). Parisuhdeväkivallasta seurannut vamma on useimmiten mustelma tai ruhje, ja vakavat fyysiset vammat ovat erittäin harvinaisia. Väkivallassa käytetyt tekotavat ovat puolestaan useimmiten liikkumisen estämistä, uhkailuja tai läimäisyjä. (Piispa 2006, 22.) Joissakin tutkimuksissa on havaittu, että sukupuolten välillä on eroa käytetyissä tekotavoissa niin,

⁷ Äitiys- ja lastenneuvoloiden seulontatutkimuksessa puolestaan havaittiin, että 18 % naisista oli kokenut joskus parisuhteessaan fyysistä tai seksuaalista väkivaltaa tai sillä uhkailua. Saman tutkimuksen mukaan nuoret (18–24-vuotiaat) naiset olivat väkivallan kohteeksi joutumisen riskiryhmä, sillä tästä ikäryhmästä neljännes oli joutunut nykyisen kumppaninsa fyysisen, seksuaalisen väkivallan tai sillä uhkailun kohteeksi (Perttu 2004, 26–28.)

että naiset käyttävät miehiä enemmän teräasetta, kun miehet teräaseen käytön lisäksi lyövät, potkivat, kuristavat, repivät hiuksista ja hakkaavat uhrin päätä seinään. (Edwards 1996, ks. Niemi-Kiesiläinen 2004, 81.)

Pari- ja lähisuhteissa tapahtuvan väkivallan osalta on puhuttu myös eskaloitumisesta eli väkivallan pahenemisesta ajan kuluessa (Walker 1984, Hyden 1995 ja Lundgren 1992; ks. Säävälä et al. 2006, 20–21 tai Piispa 2006, 55). Parisuhteissa, joissa väkivalta on jatkunut pitkään, naiset ovat kokeneet vakavaa fyysistä ja seksuaalista väkivaltaa muita naisia huomattavasti useammin (Piispa 2006, 55). Piispan (2004) mukaan naisten parisuhdeväkivallan kokemukset voidaan jakaa neljään eri kategoriaan sen mukaan, miten pitkään väkivalta oli jatkunut ja miten vakavaa se oli. Hänen tutkimuksessaan suurin osa (39 %) naisista kuului luokkaan, joille väkivalta oli ”episodi menneisyydestä”. Tämä tarkoitti sitä, että naiset olivat kokeneet lievää väkivaltaa, mutta se oli loppunut yli 10 vuotta sitten. Ryhmässä ”lyhyt väkivallan historia” (33 %) naiset olivat kokeneet äskettäin vakavaakin väkivaltaa, joka oli johtanut traumatisoitumiseen. Kolmanteen, ”henkinen piina” luokkaan (18 %) kuuluivat naiset, jotka olivat kokeneet väkivaltaa - niin henkistä kuin fyysistä - jo pitkään, siitä oli seurannut fyysisiä vammoja ja väkivaltaan oli liittynyt lisääntyvää henkistä kontrollia ja alistamista. Viimeinen ryhmä ”parisuhdeterrori” (10 %) kuvasi naisia, joiden kokemukset vastasivat edellistä ryhmää, mutta jotka kertoivat myös rajun väkivallan olemassaolosta. Parisuhdeterrorissa elävät naiset hakivat muita ryhmiä useammin apua tilanteen selvittämiseksi (mt., 85). Kuva-
tut jaottelut havainnollistavat sitä, miten monimuotoista läheisen tekemä väkivalta voi olla ja antaa viitteitä siitä, minkälainen väkivalta jää usein tulematta viranomaisien tietoon.

Parisuhdeväkivaltaan haetaan apua viranomaisilta siis harvoin ja useimmiten tapauksissa, joissa väkivallasta on aiheutunut vakavia fyysisiä vammoja (myös Heiskanen ja Piispa 1998, 30–32, Kääriäinen 2006, 110–114). Arkuuden taustalla saattaa olla häpeän, syyllisyyden tai pelon tunteita, halu suojella väkivallan tekijää tai se, ettei uhri näe tekoa ja sen seurauksia tarpeeksi vakavina⁸ (esim. mt., 106). Jos kohtaaminen viranomaisen kanssa kasvattaa syyllisyyden tunteita edelleen tai uhri tuntee, ettei häntä oteta vakavasti jos hän päättää ottaa asian puheeksi, avun hakeminen on todennäköisesti seuraavalla ker-

⁸ Esimerkiksi lähestymiskieltoa hakeneista naisista tehty selvitys (Nummela 2003, 55), jossa moni kieltoa hakeneista oli pelännyt aiheuttavansa ylimääräistä työtä viranomaisille henkilökohtaisilla ongelmillaan.

ralla entistäkin vaikeampaa. Viranomaisten kykyyn kohdata väkivallan uhri on siis erityisen tärkeää kiinnittää huomiota. Kohtaamiseen liittyvistä haasteista puhutaan vielä tarkemmin luvussa 3.

Perheessä tapahtuvalla väkivallalla on vaikutuksia myös lapsiin. Tutkimustieto viittaa siihen, että parisuhdeväkivalta ja lapsiin kohdistuva väkivalta liittyvät usein toisiinsa (MacKay 1994; Wolfe ja Korsch 1994, ks. Paavilainen ja Pösö 2003, 19, Margolin 1998; Peled 1996, ks. Oranen 2001, 45–46). Perheessä tapahtuvan väkivallan vaikutuksia lapsiin saatetaan myös vähätellä, jos lapsi itse ei suoranaisesti ole pahoinpitelyn kohteena. Ajatellaan, että lapset eivät ymmärrä tilannetta tai unohtavat nopeasti. Kuitenkin on olemassa runsaasti näyttöä siitä, että jo väkivallan näkeminen on haitallista lapsen kasvulle. Pahoinpitelyjä todistaneilla lapsilla on todettu monenlaisia fyysisiä, psyykkisiä ja muita käyttäytymiseen liittyviä oireita, jotka liittyvät väkivallalle altistumiseen. (Oranen 2001, 48–58.) Lapsen huomioiminen on siis erittäin tärkeää myös silloin, kun hän on ”vain” nähnyt väkivaltaa perheessään, mutta ei välttämättä ole ollut sen kohteena.

3 VÄKIVALTATYÖ

3.1 RIKOSOIKEUDELLINEN NÄKÖKULMA VÄKIVALTATYÖHÖN

Väkivaltatyön käytäntöihin vaikuttavat toisilleen ristiriitaisetkin käsitykset väkivallan perimmäisistä syistä. Väkivaltatyön ammattilaisten näkemyksiä näistä syistä on tutkittu tarkastelemalla heidän toimintatavoissaan esiin nousevia väkivallan tulkintakehyksiä. Esimerkiksi Ruuskasen (2005, 73–77) mukaan parisuhdeväkivaltaa käsitellään rikosprosessissa kahdessa toisilleen vastakkaisessa viitekehyksessä. *Perhekeskeisessä mallissa* väkivaltaa käsitellään pääasiassa perheen yhteisenä ongelmana, jossa ei sinällään ole uhria tai tekijää ja esimerkiksi poliisin tehtävä perheväkivaltaan liittyvällä kotikäynnillä on ensisijaisesti tilanteen rahoittaminen. Kun toiminnassa lähdetään *rikosoikeudellisesta viitekehyksestä*, poliisin tärkeimpiin tehtäviin kuuluu esitutinnan aloittaminen heti rikospaikalta, näytteiden ja valokuvien ottaminen todisteiden keräämiseksi tapahtuneesta rikoksesta. (ks. myös Niemi-Kiesiläinen 2004, 66–68 ja 195.) Sisäministeriön poliisiosaston toimenpideohjeet poliisille väkivallan ehkäisyssä⁹ painottavat muun muassa juuri näiden asioiden juurruttamista rutiininomaisiksi toimintatavoiksi myös perheväkivallan osalta.

Keskinen (2005) puolestaan havaitsi samantapaisen kahtiajaon perheammattilaisten työtä koskevassa tutkimuksessaan, joita hän kutsui *perhekeskeiseksi* ja *naisiin kohdistuva väkivalta* -diskursseiksi. Kahtiajakojen keskiössä on, että perhekeskeisessä viitekehyksessä väkivaltaa tarkastellaan parisuhteen vuorovaikutusongelmien seurauksena syntyneenä häiriötilana kun toisessa tulkinnassa vastuu teosta nähdään kuuluvan yksin tekijälle. Yksi rikosoikeudellisen intervention tärkeistä elementeistä onkin juuri tekijän vastuuttaminen teostaan, jotta tekijä saataisiin ”pysähtymään” ja miettimään käyttäytymistään (esim. Nyqvist 2001). Rikosoikeudellinen interventio tarjoaa myös käytännön mahdollisuuksia uhrin suojelemiseksi väkivaltaisessa tilanteessa.

⁹ Poliisin toimenpiteet väkivallan estämisessä ja vähentämisessä.

Pahoinpitelyn uhriksi joutuneen henkilön avun ja tuen tarve riippuu pitkälti siitä, millaista väkivaltaa hän on kokenut. Tapaukset, joissa henkilöön kohdistunut väkivalta on ollut uhrille tuntemattoman tekemää verrattuna niihin, joissa koettu väkivalta on läheisen ihmisen tekemää ja jatkunut mahdollisesti jo pitkään, vaativat uhrin kohtaavalta viranomaiselta erilaista panostusta ja osaamista. Väkivalta tuottaa kuitenkin aina, tekijästä ja paikasta riippumatta, kärsimystä ja on mahdollisesti traumatisoivaa. Pahoinpitely on myös aina rikos. Uhri saattaa tarvita ohjausta rikosilmoituksen tekemisessä ja esimerkiksi vahingonkorvausten haussa, joihin uhri on aina oikeutettu, riippumatta siitä, saadaanko tekijää koskaan selville.

Pari- tai lähisuhdeväkivaltatapauksissa jokaisen terveydenhoitoalalla työskentelevän ammattieettiin ja lakisääteisiin tehtäviin kuuluu toimia siten, että vastaanotolle tulevan väkivallan uhrin väkivallan kierre saadaan loppumaan (Niemi-Kiesiläinen 2006, 447). Rikosoikeudellisesta näkökulmasta terveydenhuollon tärkeimpinä tehtävinä on väkivallan tunnistaminen ja vammojen ja muun rikosprosessissa tarvittavan tiedon dokumentointi näytön rakentamisen pohjaksi. Jatkuneen väkivallan seurauksena parisuhdeväkivallan uhrin kyky suojella itseään tilanteessa voidaan kyseenalaistaa ja pohdittavaksi nousee ”kovempien” otteiden käyttäminen uhrin (ja mahdollisesti väkivallalle altistuneiden lapsien) turvallisuuden takaamiseksi ja väkivallan lopettamiseksi. Asian ottaminen puheeksi uhrin kanssa, syyllisyyden hälventäminen keskustelun kautta ja uhrin ohjaaminen muiden palvelujen piiriin ovat toki hyviä keinoja edesauttaa kierteen katkaisemista. Syyllisyyden hälventäminen on yksi merkittävä parisuhdeväkivallan uhrin voimaantumisen elementti. Voimaantumiseen palaamme vielä hieman jäljempänä. Se on nähtävissä oleellisena osana parisuhdeväkivallan rikosoikeudellista tulkintakehystä.

Rikosoikeudellinen interventio väkivaltaan on nähty hyödylliseksi pääasiassa neljästä eri teoreettisesta viitekehystä (Danis 2003, 238–239). Sosiaalisen oppimisen ja vuorovaikutuksen teorioissa rikosoikeudellisen intervention hyödyllisyys liittyy siihen, että ihmisen nähdään oppivan toimintamalleja – väkivalta mukaan lukien – ympäristön antaman positiivisen tai negatiivisen palautteen kautta ja ihmisen käyttäytymisen perustuvan palkintojen tavoitteluun ja rangaistusten välttelyyn. Rangaistuksen saaminen väkivaltaisesta teosta edesauttaa tällöin ”oppimaan pois” väkivallan käytöstä. Jos väkivallan käyttö teh-

dään rangaistusten avulla tekijälle ”kalliiksi” niin, että toiminnasta aiheutuvat kustannukset ovat sen käytön hyötyjä suurempia, väkivallasta pidättäydytään.

Feministisen teorian keskiössä on näkemys väkivallasta sukupuolittuneena ilmiönä. Väkivalta liitetään yksittäisten miesten piirteiden sijasta yhteiskunnan rakenteellisiin ongelmiin. Feministisistä lähtökohdista rikosoikeudelliseen interventioon on otettu mukaan miesten väkivallan katkaisuohjelmia ja uhrien tukipalveluja, jotka tähtäävät väkivallan uhrin voimaantumiseen (empowerment) (Healey et al. 1998, Gutierrez et al. 1998, ks. Danis mt.). Voimaantumisella viitataan uhrin henkisten voimavarojen lisääntymiseen, jolloin selviytymisen ja väkivaltaisesta suhteesta irrottautuminen tulevat todennäköisemmiksi (esimerkiksi Perttu 1998, 37).

Ekologisen mallin (ks. esimerkiksi WHO 2002, 31–34) ideana on, ettei mikään yksi teoria voi selittää väkivallan tekijäksi tai uhriksi joutumista, vaan selitysmalliin on sisällytettävä lukuisia eritasoisia tekijöitä. Huomioon otetaan neljä eri selittämisen tasoa, joiden kaikkien katsotaan vaikuttavan väkivallan syntymiseen ja jatkumiseen. Ensimmäisellä tasolla keskitytään tarkastelemaan niitä biologisia ja yksilön henkilöhistoriaan liittyviä seikkoja, jotka vaikuttavat yksilön käyttäytymiseen, toisella tasolla tarkastellaan, miten sosiaaliset suhteet lähipiiriin lisäävät väkivallan uhriksi tai tekijäksi joutumista. Kolmannella ja neljännellä tasolla tarkastellaan väkivaltaisuuden astetta yhteisön ja yhteiskunnan tasolla; mitkä yhteisöön ja koko yhteiskuntaan liittyvät piirteet ja tekijät ovat yhteydessä väkivallan ilmentymiseen.

3.2 HAASTEITA VÄKIVALLAN UHRIN KOHTAAMISESSA

Pari- ja lähisuhdeväkivaltaa kokevien naisten on havaittu hakeutuvan episodimaiseen hoitoon sairaaloiden päivystyspoliklinikoille muita naisia enemmän (Johnson ja Elliott 1997, Bergman ja Brismar 1991). Väkivalta vammojen taustalla saattaa kuitenkin usein jäädä terveydenhuollossa huomioimatta ja tilastoimatta (Covington et al. 1995). Fyysisten vammojen lisäksi väkivalta saattaa aiheuttaa erilaisia psyykkisiä ja psykosomaattisia oireita. Oireiden monimuotoisuuden takia niitä ei

aina osata yhdistää väkivaltaan. Tämä asettaa haasteita väkivallan tunnistamiselle. (esim. Perttu ja Kaselitz 2006, 10–11, Perttu 2004, 48–50, Golding 1999, Resnick ja Acierno 1997, Williamsson et al. 1997, Gleason 1993.)

Väkivallan kokeminen lähisuhteessa tai perheessä on aina traumaattinen kokemus, joka vaikuttaa niin uhrin persoonallisuuteen kuin itsetuntoonkin (esim. Lehtonen ja Perttu 1999, 59–64). Husso (2003, 178–217) Parisuhdeväkivallan osalta on myös puhuttu normalisaatio-prosessista (Lundgren 1991), jossa uhri sopeutuu väkivaltaiseen elämäntilanteeseen pakottamisen ja uhkailun seurauksena. Väkivallasta tulee näin osa parisuhteen arkipäivää ja uhri ei itse enää välttämättä tunnista väkivallan ja normaalin rajaa. Tällöin parisuhdeväkivallan uhrin kyky katkaista väkivallan kierre yksin heikentyy ja viranomaisen rooli auttamisprosessissa nousee merkittäväksi.

Perttu (1998) on tutkinut perhe- ja lähisuhdeväkivallan uhrien kohtaamista sosiaali- ja terveydenhuollossa. Kuudessa kunnassa tehdyn kyselyn mukaan työntekijöiden mielestä uhrien auttamista vaikeutti eniten heidän haluttomuutensa ottaa apua vastaan. Mikäli väkivallan aiheuttamaa traumaa, ja sen mukana uhrin alentunutta kykyä toimia ei tunnisteta, vastuu väkivalta-kierteen katkaisusta jää uhrille. Irrottautumisprosessi väkivaltaisesta suhteesta saattaa kestää pitkäänkin ja trauman seurausten puutteellinen ymmärtäminen puolestaan aiheuttaa työntekijöissä turhautumisen tunteita (Goss et al. 1997, ks. Perttu 1998, 57). Auttamisen esteinä mainittiin lisäksi työhön liittyvät rajoitteet kuten kiireinen työtahti, yhteistyökumppaneiden puute, epävarmuus tuen saamisesta omassa työyhteisössä sekä pitkäjänteiseen työhön sitoutumisen mahdottomuus (mt., 37–54).

Naisuhritutkimusten (Heiskanen ja Piispa 1998, 28–29 ja Kääriäinen 2006, 107–109) mukaan suurin osa apua hakeneista, parisuhdeväkivaltaa kokeneista naisista oli tyytyväisiä saamaansa apuun. Merkittävimmät tyytymättömyyden syyt poliisiin ja terveydenhuollon apuun olivat, ettei vastaaja kokenut tulleen otetuksi vakavasti, tai muista tukimahdollisuuksista ei oltu saatu tarpeeksi tietoa. Miksei väkivallan uhria oteta vakavasti, liittynee osaltaan edellä mainittuihin syihin. Jos väkivallan seurauksia ei tunnisteta, tukimahdollisuuksia ei tunneta riittävästi, eikä tapaukseen paneutumiseen ole aikaa, ei uhrin auttaminen näistä lähtökohdista ole juurikaan mahdollista. Tukipalveluihin ohjaaminen edellyttää paikallisten auttamisverkostojen ja muiden toimijoiden

osaamisen tuntemusta. Tällaista tietoa ei kuitenkaan aina työpaikoilta löydy, vaan kuten esimerkiksi Etelä-Suomen kunnissa tehty palvelukysely¹⁰ osoitti, lähes puolet kunnista arvioi, ettei paikallisella sosiaali-toimella tai terveydenhuollolla ollut tarvittavia valmiuksia puuttua väkivaltatilanteisiin, ja koulutusta tarvittaisiin kaikilla keskeisillä osa-alueilla.

Poliisi kohtaa suurimman osan parisuhdeväkivallasta kotihälytysten yhteydessä. Kotihälytyksillä tavoitetaan usein huono-osaisia, moniongelmaisia perheitä, joissa väkivalta on jatkunut jo pitkään. Poliisin kotihälytyksistä tehdyn selvityksen (Törrönen 1999) mukaan perheväkivaltaan liittyvien soittojen takana oli usein samat henkilöt. Näissä perheissä oli havaittavissa monenlaisia sosiaalisia ongelmia; liiallista alkoholinkäyttöä ja taloudellista huono-osaisuutta, mikä osaltaan vaikuttaa kentällä toimivien poliisien näkemyksiin parisuhdeväkivallan syistä, jotka ovat usein hyvin yksioikoisiakin (Laapio 2005). Asenteet ja näkemykset väkivallan syistä vaikuttavat viranomaisen ja uhrin kohtaamisen käytäntöihin ja toimintamalleihin, joiden avulla väkivaltaongelmaan pyritään vastaamaan. Se, mikä nähdään tehokkaaksi menetelmäksi väkivallan kierteen katkaisussa, riippuu pitkälti siitä mistä väkivallan nähdään perimmiltään johtuvan.

3.3 VIRANOMAISTEN VÄLISEN YHTEISTYÖN ONGELMIA

Yhteistyön, erilaisten verkostojen ja kumppanuuksien merkitystä viime vuosina on korostettu viranomaistoiminnan yhtenä peruspilarina. Sosiaalisten ongelmien monitahoisuuden ymmärtäminen tuottaa tiedon myös siitä, ettei niitä kyetä minkään toimijan taholta yksin ratkaisuun. (Virta 2005, 200–203, Kelly 2003, 14.) Rikosoikeudellinen interventio väkivaltaan vaatii monien viranomaisten ja lisäksi kolmannen sektorin toimijoiden sujuvaa yhteistyötä; terveydenhuollon, sosiaalitoimen, poliisin, syyttäjän, tuomioistuimen ja erilaisten väkivallan uhria tukevien järjestöjen yhteistä panosta.

Perttu (1998, 43–45) havaitsi sosiaali- ja terveydenhuollon väkivaltatyössä pääasiassa kolmenlaisia ongelmia, jotka hankaloittavat

¹⁰ Usko, toivo, apu. Etelä-Suomen lääninhallitus 1998, ss. 6–7.

viranomaisten yhteistoimintaa työntekijöiden näkökulmasta. Ensinnäkin työn ohjaukseen ja koordinointiin liittyi ongelmia. Tiedon puute muista väkivaltatyön viranomaisista, yleisten toimintaohjeiden puute ja muiden viranomaisten koettu haluttomuus puuttua väkivaltaongelmaan hidastivat ja estivät sujuvaa yhteistyötä muiden toimijoiden kanssa. Toisekseen kyse oli viranomaisten väliseen luottamukseen liittyvistä ongelmista. Tietojen salassapitoon ja luottamuksellisuuteen liittyi kysymyksiä, joka lisäsi epävarmuutta työntekijöiden keskuudessa ja synnytti arkuutta puhua työhön liittyvistä asioista muiden viranomaisten kanssa. Kolmanneksi yhteistyötä haittasi yksinkertaisesti ajan puute.

Karjalainen (1996, ks. Paavilainen ja Pösö 2003, 45–46) on eritellyt ristiriitojen syitä, joita syntyy kun julkisen hallinnon palvelujen alueella pyritään toiminnan yhdentymiseen. Toimintakenttien ja professioiden välisiä jännitteitä syntyy, sillä jokaisella toimialalla on omat hallinto- ja lainsäädäntökenttensä, joiden yhteensovittaminen aiheuttaa ristiriitoja. Professionissa myös tuotetaan ja ylläpidetään usein omia arvomaailmoita, joista luopuminen koetaan vaikeaksi. Karjalaisen (mt.) mukaan haasteita yhteistyölle tuovat myös hyvinvointipalvelujen tuotantotapaan ja rakenteeseen liittyvät tekijät, jossa asiantuntijälähtöisyys on sidoksissa byrokraattisuuteen. Byrokraattisuus puolestaan hankaloittaa moniammatillista yhteistyötä monin tavoin.

Mahkonen (2003, 111–112) on eritellyt omassa tutkimuksessaan lastensuojeluilmoitusten teosta, että moniammatillisen yhteistyön esteinä ovat usein organisoinnin puute, ammattiyhteisö, perinteet, luottamuksen puute yhteistyökumppaneihin ja lainsäädäntöön liittyvät epäselvyydet; todelliset tai kuvitellut esteet esimerkiksi salassapitoon liittyen. Kaikki työntekijät eivät välttämättä ole edes tietoisia, mitä asioita saa tai pitää ilmoittaa toisille viranomaisille kuten oikeusasiamiehen erillisselvityksessä¹¹ todetaan. Ehkä näistä syistä sopimukseen ja moniammatillisiin työryhmiin perustuva verkostoitunut yhteistyö ei ole Suomessa vielä kovin yleistä ja uhreille ja väkivallan tekijöille tarjottava apu on usein ohjeistamatonta, koordinoimatonta ja lyhytjänteistä (Lehtonen ja Perttu 1999, 87).

Tehokkaan yhteistyön edellytyksinä ovat toisten viranomaisten toiminnan tunteminen ja selkeät toimintaohjeet käytännön tason työhön. Esimerkiksi poliisin tekemien lastensuojeluilmoitusten määrään on havaittu vaikuttavan poliisiasemalla työskentelevän sosiaalityönteki-

¹¹ Lapsi, perheväkivalta ja viranomaisten vastuu. Oikeusasiamiehen erilliskertomus eduskunnalle 2006.

jän olemassa olo. Arkipäivän yhteistyö ja tätä kautta toisen viranomaisen toiminnan tunteminen on alentanut poliisin kynnystä tehdä ilmoituksia sosiaalitoimeen ja tätä kautta vilkastuttanut kyseisten toimijoiden välistä yhteistyötä.¹²

3.4 VÄKIVALTARIKOKSIIN LIITTYVÄÄ LAINSÄÄDÄNTÖÄ

Väkivalta on lainsäädännössämme aina rikos tapahtumapaikasta tai tekijän ja uhrin suhteesta riippumatta. Väkivaltainen teko voi rikoslaisessa saada monenlaisia rikosnimikkeitä, joista kaikista rangaistaan eri tavalla. Perheväkivaltatilanteessa nimike voi olla esimerkiksi laitton uhkaus, vahingonteko, eriasteinen pahoinpitely, lähestymiskiellon rikkominen tai jokin seksuaalirikos. Vakavimmillaan kyse voi olla myös henkirikoksesta. (ks. esimerkiksi Keisala 2006, 30 ja Niemi-Kiesiläinen 2004, 82.) Toisin kuin esimerkiksi Ruotsissa, Suomessa ei ole omaa lainsäädäntöä parisuhdeväkivaltaa varten, vaan meillä väkivaltaiset teot arvioidaan erikseen.¹³

Eriasteisista pahoinpitelyrikoksista säädetään rikoslain 21 luvussa. Rikosnimikkeeseen vaikuttavat vammojen lisäksi tekotapa ja kokonaisarvio pahoinpitelytilanteesta.

- **Lievästä pahoinpitelystä** tekijä voidaan tuomita sakkoon, ”*jos pahoinpitely, huomioon ottaen väkivallan, ruumiillisen koskemattomuuden loukkauksen tai terveyden vahingoittamisen vähäisyys taikka muut rikokseen liittyvät seikat, on kokonaisuutena arvostellen vähäinen*”.
- **Pahoinpitelystä** tekijä voidaan tuomita sakkoon tai vankeuteen enintään kahdeksi vuodeksi se, ”*joka tekee toiselle ruumiillista väkivaltaa taikka tällaista väkivaltaa tekemättä vahingoittaa toisen terveyttä, aiheuttaa toiselle kipua tai saattaa toisen tiedottomaan tai muuhun vastaavaan tilaan*”.
- **Törkeäksi pahoinpitelyksi** voidaan luokitella teko, jossa ”*aiheutetaan toiselle vaikea ruumiinvamma, vakava sairaus tai hengenvaarallinen tila, rikos tehdään erityisen raa’alla tai julmalla tavalla tai siinä käytetään ampuma- tai teräasetta taikka muuta niihin rinnastetta-*

¹² Lapsi, perheväkivalta ja viranomaisten vastuu. Oikeusasiamiehen erilliskertomus eduskunnalle 2006.

¹³ Ruotsissa on voimassa ns. naisrauhalaki (Kvinnofridsbrott), joka huomioi esimerkiksi parisuhdeväkivallan jatkuvuuden ja muut kuin fyysisen väkivallan muodot.

vaa hengenvaarallista välinettä ja rikos on myös kokonaisuutena arvostellen törkeä.” Törkeän pahoinpitelyn tuomio on vähintään yksi ja enintään kymmenen vuotta vankeutta.

Laki lähestymiskiellosta¹⁴ astui voimaan vuonna 1999 ja lakiin lisättiin perheen sisäinen lähestymiskiello vuoden 2005 alusta. Perusmuotoiseen lähestymiskieltoon määrätty henkilö ei saa tavata suojattavaa henkilöä, eikä muuten ottaa tai yrittää ottaa häneen yhteyttä. Kiellettyä on myös suojattavan henkilön seuraaminen ja tarkkaileminen. Perheen sisäiseen lähestymiskieltoon määrätyn henkilön on myös poistuttava asunnosta, jossa hän ja suojattava henkilö asuvat, eikä hän saa palata asuntoon. Lähestymiskiellon rikkomisesta rangaistaan sakkoon tai enintään yhdeksi vuodeksi vankeuteen.¹⁵

Vuonna 2004 lainsäädännöstä kumottiin niin sanottu vakaan tahdon pykälä¹⁶ eli rikoslain säännös toimenpiteistä luopumisesta pahoinpitelyssä, mikäli asianomistaja sitä ”omasta vakaasta tahdostaan” näin toivoi. Kyseistä pykälää käytettiin pääasiassa parisuhdeväkivaltatapauksissa, joissa uhrin tahto luopua syytteistä saattoi pykälää vastaan esitetyn kritiikin mukaan olla väkivallan ja painostuksen tuloksena kyseenalainen. Parisuhdeväkivallalla on traumatisoiva vaikutus uhriin, jolloin kyky toimia tilanteen ratkaisemiseksi voi muuttua oleellisesti (esimerkiksi Perttu ja Söderholm 1998, 70). Vakaan tahdon pykälän käytön todettiin vesittävän rikosprosessia perhepiirissä tapahtuvien pahoinpitelyjen osalta ja mahdollisuus pykälän käyttöön poistettiin pahoinpitelyrikosten osalta.¹⁷

Rikos- ja riita-asiain sovittelu käynnistyi Suomessa 1980-luvun alkupuolelta kokeilutoimintana Vantaalla ja laajentui siitä suureen osaan maata. Sovittelu oli pitkään kuntien vapaaehtoisuuteen perustuvaa toimintaa ja sen käytännöt saattoivat vaihdella paikoista riippuen. Vuonna 2003 voimaan astui laki rikosasioiden ja eräiden riita-asioiden sovittelusta¹⁸, joka valtakunnallisti periaatteet. Sittemmin lakiin on tehty muutoksia ja sovittelun käyttöä rajoitettu. Suomessa sovittelutoiminta ei kohdistu vain lieviin rikoksiin, vaan siinä käsitellään suurimmaksi osaksi varkauksia ja pahoinpitelyjä (Niemi-Kiesiläinen 2004, 156). Sovittelutoimistoja on ympäri Suomea 25 (STM:n tiedote 11.12.2006) ja

¹⁴ Laki lähestymiskiellosta 4.12.1998/898

¹⁵ Rikoslaki 16 luku 9 a §

¹⁶ Rikoslaki 21 luku 17

¹⁷ Tämä pykälä on kuitenkin edelleen voimassa raiskauksen ja mm. lapsen, tiedottoman tai vammaisen seksuaalisen hyväksikäytön yhteydessä.

¹⁸ Laki rikosasioiden ja eräiden riita-asioiden sovittelusta 9.12.2005/1015

toiminnan yleinen valvonta ja ohjaus kuuluvat sosiaali- ja terveysministeriölle. Asian käsittely rikosprosessissa ei estä sovittelua vaan ne voivat edetä rinnakkain. Kummankin osapuolen on vapaaehtoisesti osallistuttava sovitteluprosessiin. Sovitteluun lähettämisen aloitteentekijänä on Suomessa useimmiten syyttäjä tai poliisi (Mielityinen 1999, 26–28, ks. Niemi-Kiesiläinen 2004, 156).¹⁹

Viranomaisten toimintaa väkivaltatyössä säätelevät erilaiset ilmoitus- ja salassapitoon liittyvät, lakiin perustuvat velvollisuudet. Rikoslain 15 luvun 10 §:ssä säädetään törkeän rikoksen ilmoittamisesta jättämisestä. Ilmoitusvelvollisuuden on katsottu koskevan kaikkia viranomaisia esimerkiksi törkeän raiskauksen, törkeän lapsen seksuaalisen hyväksikäytön, törkeän pahoinpitelyn, ryöstön ja törkeän ryöstön osalta. Rangaistus koskee ilmoituksen laiminlyöntiä tilanteissa, joissa rikos on hankkeilla oleva, mutta ei tapauksia, joissa rikos on jo tehty. Salassapitoon liittyvissä asioissa keskeisimpiä lakeja ovat terveydenhuollon asiakkaista koskeva Laki potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992), Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/2000), Laki viranomaisten toiminnan julkisuudesta (621/1999) ja Henkilötietolaki (523/1999). Pääsääntönä on, että asiakasta koskevia tietoja saa luovuttaa vain asiakkaan luvalla ja salassapitovelvollisuus ulottuu myös muihin viranomaisiin. Viranomaisten mahdollisuuksia luovuttaa tietoa muissa tapauksissa aineistosta nousevien esimerkkien avulla pohditaan vielä tämän raportin lopussa.

¹⁹ Parisuhdeväkivallan osalta aloitteentekijänä voi olla vain poliisi tai syyttäjä.

4 TUTKIMUSKYSYMYKSET JA AINEISTO

4.1 TUTKIMUKSEN TARKOITUS

Tutkimushankkeen tarkoituksen voi jakaa kahteen osaan. Ensinnäkin tarkoituksena on analysoida PAKE-lomakkeella kerättyä tietoa väkivallasta. Väkivallan muotojen kuvaamiseen käytetään lomakkeille kirjattuja tietoja vammoista, tekotavoista, tekijöistä ja tapahtumapaikoista. Lisäksi kuvataan sairaalaan tulleiden pahoinpitelyjen käsittelyä rikosprosessissa, mikäli niistä oli tehty rikosilmoitus ja tarkastellaan, miten lomaketta on erityisesti poliisin esitutkinnassa hyödynnetty. Kiinnostus kohdistuu siihen miten ja mitkä tapaukset etenevät poliisille ja mitkä mahdollisesti aina tuomioistuimeen saakka.

Lisäksi ollaan kiinnostuneita siitä, minkälaisista tapauksista on tehty lastensuojeluilmoituksia ja minkälaisia jatkotoimenpiteitä sosiaali-toimessa on tehty ilmoitusten perusteella. Tavoitteena on pohtia määrällisen prosessikuvauksen kautta lomakkeen hyötyä viranomaistyössä. Tutkimuksen tarkoituksena ei siis ollut tarkastella lomakkeen vaikuttavuutta, sillä tämän kaltaista arviointia varten vaadittaisiin toisenlainen tutkimusasetelma ja pitkän aikavälin tietoa vertailun mahdollistamiseksi.

Tutkimuksessa siis vastataan seuraaviin kysymyksiin:

1. Millaista PAKE-lomakkeille dokumentoitu väkivalta on?

- Millaisia olivat Malmin sairaalaan hakeutuneiden pahoinpitelyn uhrien vammat ja mitä tekotapoja niissä on käytetty?
- Keitä ovat uhrit ja tekijät ja missä pahoinpitelyt olivat tapahtuneet?
- Erosiko väkivalta tekotavoiltaan sen mukaan oliko kyseessä ns. katuväkivalta tai lähisuhteessa tapahtunut pahoinpitely?
- Olivatko lähisuhteessa tapahtuneet pahoinpitelyt vakavampia kuin muut tapaukset?

2. Mitä sairaalan ulkopuolisia jatkotoimenpiteitä pahoinpitelytapauksiin liittyy ja miten PAKE-lomaketta on viranomaistyössä hyödynnetty?

- Millaiset tapaukset ovat edenneet poliisille ja miten ne ovat tulleet poliisin tietoon? (poliisin rikosilmoitusjärjestelmä)

- Millaisia päätöksiä poliisi on tehnyt tapauksista ja millä perusteilla? (poliisin rikosilmoitusjärjestelmä)
- Onko lomaketta käytetty poliisin esitutkinnassa ja miten? (esitutkintapöytäkirjat)
- Millaiset tapaukset etenivät syyttäjälle ja tuomioistuimeen? (syyttäjän tietokanta ja tuomioistuimen päätökset tapauksista)
- Minkälaisia päätöksiä tuomioistuin on antanut tapauksissa?
- Eroaako rikosprosessissa eteneminen sen mukaan onko kyseessä ns. katuväkivaltatapaus tai lähisuhteessa tapahtunut pahoinpitely?
- Minkälaisista tapauksista tehtiin lastensuojeluilmoitus ja mihin toimenpiteisiin ne ovat johtaneet sosiaalitoimessa? (sairaalasta saadut tiedot ja sosiaaliviraston tietokannan muistiinpanot)

4.2 AINEISTO JA MENETELMÄT

Tutkimuksen keskiössä oli siis Malmin sairaalan päivystyspoliklinikalla pahoinpitely- ja kehokarttalomakkeilla kerätty tieto väkivallasta. Malmin sairaalan päivystyspoliklinikalle hakeutuu vuosittain noin 1 000 pahoinpitelyn uhria. Tutkimuksen otoskoon haluttiin olevan tarpeeksi suuri, jotta prosessikuvauksen edetessä tapauskoot eivät jäisi niin pieniksi, että tilastollisten analyysien tulokset olisivat sen takia epäluotettavia. Otoskoon suuruutta päätettäessä ei esimerkiksi ollut minkäänlaista tietoa siitä, miten suuri osuus tapauksista on edennyt poliisille. Otokoon haluttiin olevan riittävä analysointia varten myös siinä osuudessa, joka on edennyt poliisille. Riittävänä pidettiin poliisin tietoon tulleista ainakin sadan tapauksen ryhmää. Tämä luku pohjana sairaalasta poimittiin aineistoksi kaikki PAKE-lomakkeille kirjatut pahoinpitelyt puolen vuoden ajalta vuonna 2003. Vuosi 2003 valittiin, koska tutkimuksen tarkoituksena oli antaa kuvaus pahoinpitelyistä rikosprosessissa. Tapauksen etenemiseen poliisilta syyttäjälle ja syyteharkinnasta tuomioistuimeen saattaa kestää hyvinkin kauan ja aineiston poiminnassa haluttiin varmistaa, että mahdollisimman monesta tapauksesta pystyttäisiin antamaan koko prosessin kuvaus aina sairaalasta tuomioistuimeen.

Tarkasteluaikeavälillä sairaalassa oli täytetty yhteensä 416 PAKE-lomaketta, joista osa jouduttiin lomakkeiden esitarkastelussa jättämään lopullisen aineiston ulkopuolelle. Alkuperäisestä aineistosta poistettiin tapaukset, joissa ei ollut henkilötunnusta (koska prosessiku-

vauksen ensimmäinen askel perustui tähän tietoon) ja joissa oli jätetty kokonaan täyttämättä lomakkeen taustatieto-osio, eikä niistä näin ollen ollut mitään tietoa useimmista muuttujaluetteloon valituista tekijöistä. Lisäksi alkuperäisessä aineistossa oli henkilöitä, jotka olivat käyneet sairaalassa tarkasteluaikana kahdesti ja lopulliseen aineistoon mukaan otettiin vain ajallisesti ensimmäinen pahoinpitely. Näin päädyttiin otokseen, jossa oli yhteensä 399 henkilöä.

Muuttujaluetteloa (liite 2) lähdettiin kehittämään PAKE-lomake pohjana. Tietoa kerättiin tekijän ja uhrin iästä, sukupuolesta, heidän välisestä suhteestaan – jos kyseessä oli pari- tai lähisuhdeväkivalta, väkivallan jatkuvuudesta – pahoinpitelyn tapahtumapaikasta, uhrin sairaalaan saattaneesta henkilöstä, tekotavoista ja vammoista, alkometrin puhallustuloksesta, uhrin psyykkisestä tilasta tarkastuksen aikana, uhrin omasta arviosta tuntemastaan kivusta pahoinpitelyn aikana, uhrin lapsista ja siitä, olivatko lapset olleet paikalla näkemässä väkivaltaa. Lisäksi sairaalasta saatu tieto mahdollisista jatkotoimenpiteistä koodattiin aineistoon. Pari- ja lähisuhdeväkivaltatapauksissa jatkotoimenpiteistä oltiin kiinnostuneita lastensuojeluilmoituksesta tai muista yhteydenotoista sosiaalitoimeen tai turvakoteihin, rikosilmoituksesta tai muusta väkivaltakierteen katkaisuun tähtäävistä keskusteluista tai palveluohjauksesta. Muissa tapauksissa aineistoon koodattiin pääasiassa tieto rikosilmoituksesta. Tieto rikosilmoituksesta poimittiin poliisin sähköisestä rikosilmoitusjärjestelmästä eli RIKI-järjestelmästä.

Mahdollinen rikosilmoitus haettiin RIKIstä pahoinpitely- ja keho karttalomakkeeseen kirjatulla potilaan henkilötunnuksella. Henkilötunnusajot suoritettiin niin, että RIKIstä haku rajattiin koskemaan vuoden heinäkuun 2003 alun ja tammikuun lopun 2004 välistä aikaa. Tammi-kuu 2004 otettiin mukaan hakuun sen takia, että osa sairaalatapausten pahoinpitelyistä oli tapahtunut vuoden 2003 viimeisinä päivinä, jolloin mahdollisen rikosilmoituksen teko oli saattanut mennä seuraavan vuoden puolelle ja näiden ilmoitusten saaminen mukaan aineistoon haluttiin varmistaa. Jos rikosilmoitus oli tehty tammikuun 2004 jälkeen, se ei ole mukana aineistossa. Henkilötunnushaussa rikosnimikettä ei voitu rajata mihinkään tiettyyn, sillä tietoa siitä ei haun teon aikana ollut. Melkoisena todennäköisyytenä kuitenkin pidettiin, että nimike tulisi olemaan jokin pahoinpitelyrikoksista, sillä aineistona oli kuitenkin vammoja tuottaneet pahoinpitelyt. Rikosnimikkeen mukaista rajausta ei siis kuitenkaan tehty, vaan RIKIstä käytiin läpi kaikki ilmoitukset ky-

seisen henkilötunnuksen alla tarkasteluajavälillä. Useilla uhreilla oli myös muita ilmoituksia, joten PAKE-tapaukseen liittyvä rikosilmoitus poimittiin joukosta tapahtumapäivämäärän ja -kuvauksen avulla. Rikosilmoituksesta löytyviä tietoja verrattiin vastaaviin sairaalan tietoihin, jotka oli kirjattu PAKE-lomakkeelle ja näin käytiin läpi yhteensä runsaat 500 RIKlin kirjattua ilmoitusta.

Edellä mainituista muuttujista suurin osa perustuu lomakkeella potilaan itse ilmoittamaan tietoon. Lomakkeelle henkilökunnan (sairaanhoitaja ja lääkäri) kirjaamana tulevat vammakuvaus, alkometrin puhallus ja jatkotoimenpiteet. Tekijä, tapahtumapaikka, tekotapa ja muut tiedot kirjataan miten potilas itse ne sairaalassa kertoo. ”Tekijän ja uhrin suhde” -muuttuja perustuu siis pääosin potilaan kertomaan sairaalassa. Niistä tapauksista, joista oli tehty rikosilmoitus, tieto tarkastettiin ilmoitusselosteesta sen varalta, että sairaalassa ja poliisille kerrotuissa tarinoissa oli eroa. Uhrien kertoma väkivallan tekijöiden henkilöllisyydestä oli kuitenkin erittäin yhdenmukainen, riippumatta kummalle viranomaiselle tarina oli kerrottu. Poikkeuksena olivat muutamat tapaukset, joissa sairaalassa kertomansa mukaan kumppaninsa väkivallan kohteeksi joutunut nainen muutti tarinaansa poliisin puhuttelussa ja muutama tapaus, joiden yhteydessä sairaalassa lomakkeelle oli merkitty ”ei halua kertoa” tekijän kohdalle, mutta poliisikuulusteluissa kävi ilmi, että uhri tunsii tekijän jollakin tavalla. Nämä tapaukset voitiin rikosilmoitusselosteiden perusteilla liittää huumevelkojen selvittelyihin. Niissä tapauksissa, joissa rikosilmoitusta ei ollut tehty, eikä potilas halunnut antaa tietoa tekijästä sairaalassa tarkastuksen yhteydessä, mitään tietoa tekijän ja uhrin välisestä suhteesta ei aineiston analyysivaiheessa ollut käytettävissä.

Suurimmassa osassa raportin analyyseista tekijän ja uhrin suhde on jaettu kolmeen vertailtavaan ryhmään: *pari- ja lähisuhdeväkivaltaan, uhrille jollakin tavalla tutun tekemään ja uhrille täysin tuntemattoman tekemään väkivaltaan eli niin sanottuun katuväkivaltaan*. Näiden luokitusten mukaan tehdään suurin osa kaikesta vertailusta esimerkiksi vammojen vakavuuden, tekotapojen ja rikosprosessissa etenemisen mukaan. Pari- ja lähisuhdeväkivalta käsittää tässä tutkimuksessa entisten ja nykyisten avo- tai aviopuolisoitten, seurustelukumppaneiden, sisarusten ja lapsien tekemän väkivallan. Jollakin tavalla uhrille tuttuihin luokiteltiin muuttujaluettelon mukaiset luokat ystävä (lähempi kuin tuttu, ”ryyppykaveri”, ”nimeltä/näöltä tuttu”, naapuri, asun-

non tai asuntolan toinen asukas tai satunnainen tuttavuus ravintolassa tai muu sellainen.) Tähän luokkaan sisältyi myös tapaukset (yhteensä 2 tapausta koko aineistossa) joissa pahoinpitelyn tekijä oli ollut kumppanin tai lähiomaisen entinen puoliso. Kolmanteen luokkaan, eli uhrille tuntemattomien tekemään väkivaltaa sisältyi niin sanotun katuväkivallan lisäksi ravintoloiden järjestyksenvalvojen, yksityisten vartiointiliikkeiden vartijoiden ja poliisien tekemä väkivalta. Poliisin väkivallan kohteeksi oli ilmoittanut joutuneensa 4, ravintolan järjestyksenvalvojan 9 ja yksityisten vartiointiliikkeiden vartijoiden 3 henkilöä.

Tutkimuskysymyksissä haluttiin väkivallan muotojen kuvauksessa tarkastella myös väkivallan vakavuutta tekijän ja uhrin suhteen mukaan. Koska PAKE-lomakkeista oli mahdollista saada tieto sekä vammojen laadusta että tekotavasta uhrin kertoman mukaan, väkivallan vakavuutta päädyttiin tarkastelemaan näiden kummankin tekijän mukaan. Väkivallasta syntyneitä vammoja ja pahoinpitelyjen tekotapoja on aikaisemmassa tutkimuskirjallisuudessa tarkasteltu pääasiassa joko poliisin tai sairaalasta saatujen tietojen mukaan. PAKE-lomakkeella kerätty aineisto oli siinä mielessä erityisen mielenkiintoinen, että tiedot oli kerätty sairaalassa, mutta myös poliisin työtä ja rikosprosessia silmällä pitäen. Tässä mielessä käytetty aineisto sijoittui johonkin aikaisemmissa tutkimuksissa käytettyjen aineistojen välimaastoon.

Vammojen ja tekotapojen vakavuuden koodauksessa liikkeelle lähdettiin Oikeuspoliittisen tutkimuslaitoksen tekemästä ”Pahoinpitelyrikokset 1995 ja 1999” -nimisestä tutkimuksesta (Sirén ja Tuominen 2003), jossa tarkasteltiin muun muassa vammojen ja tekotapojen vakavuuden vaikutusta rikosnimikkeisiin kahtena vuonna sen mukaan oliko kyseessä uhrille läheisen vai täysin tuntemattoman tekijän tekemä väkivalta. Kyseisessä tutkimuksessa käytetty vammakuvaus oli erityisen kiinnostava siksi, että siinä otettiin tarkasteluun mukaan myös vammojen sijainnit. Tässä tutkimuksessa vammojen sijainnin ottamista tarkastelun kohteeksi pidettiin tärkeänä, ei ainoastaan siksi, että esimerkiksi nyrkinisku saattaa päähän osuessaan olla vakavampaa kuin rintaan kohdistuessaan, vaan myös siksi, että vammojen sijaintia haluttiin tarkastella eri väkivaltaryhmissä. Parisuhdeväkivallasta nimittäin tiedetään, että pahoinpitelyjen seurauksena syntyneet vammat saattavat sijaita esimerkiksi vaatteiden alla, eli ympäristölle ensi alkuun näkymättömissä.

Sirénin ja Tuomisen (mt.) vammakuvauksesta poikettiin tässä tutkimuksessa joidenkin vammojen, pääosin haavojen, osalta. PAKE-lomakkeisiin oli merkitty ainakin neljänlaisia haavoja, jotka olivat vaka- vuudeltaan erilaisia ja ne haluttiin analysivaiheessa saada eroteltua. Muuttujaluetteloon eroteltiin siis pintahaavat, pienet haavat, keskisyvät haavat ja syvät, teräaseella aiheutetut haavat. Jako perustui PAKE-lomakkeelle merkittyjen vammojen mittauksiin eli potilaan tarkastaneen lääkärin ja sairaanhoitajan kirjaamiin kuvauksiin haavoista. Lisäksi muuttujaluetteloon otettiin mukaan palovammat, joita oli seurannut muutamista aineiston pahoinpitelyistä.

Rikosilmoituksista kerättiin tekijän tietojen tarkistuksen lisäksi tietoa esitutkinnan päätöksestä. Kiinnostuneita oltiin siitä, oliko tapaus edennyt syyteharkintaan ja jos, millä rikosnimikkeellä. Mikäli tapaus oli pysähtynyt poliisille, poimittiin tieto esitutkinnan rajoittamisen perusteista, toisin sanoen siitä, miksi tapaus ei ollut edennyt syyttäjälle. Rikosilmoitusnumerolla tapauksen käsittely yhdistettiin edelleen syyttäjän tietojärjestelmästä saatavaan tietoon syyteharkinnan tuloksesta, eli siitä, oliko tapaus mennyt edelleen käräjäoikeuden käsiteltäväksi vai oliko syyttäjä päättänyt luopua syytteistä. Jos tapaus oli edennyt tuomioistuimeen, tieto syyttäjän antamasta rikosnimikkeestä poimittiin myös, jotta analysointivaiheessa kyettäisiin vertaamaan poliisin ja syyttäjän antamien rikosnimikkeitä tapauskohtaisesti.

Rikosilmoitusnumeroa hyväksi käyttäen etsittiin myös tuomioistuinpäätökset niiden tapausten osalta, jotka olivat käräjäoikeuteen edenneet ja joissa päätös oli ylipäänsä tehty. Koska tuomioistuimen päätöksissä oltiin kiinnostuneita pääasiassa tuomioiden vertailusta tekijän ja uhrin suhteen mukaan, tuomioiden perusteluista ja mahdollisesta lieventämisestä tietyin perustein, tarvetta yhdistää tuomioistuimen asiakirjojen tietoja muuhun tutkimusaineistoon ei ollut. Tuomioistuimen päätöksistä muodostettiin siis oma aineistonsa, johon kaikki tarvittava tieto kerättiin käräjäoikeuden päätöslauselmista ja asiakirjojen liitteenä olevista syytekirjelmistä. Tietoa kerättiin syyttäjän ja tuomioistuimen rikosnimikkeestä, sekä rangaistuksesta että sen perusteluista, vahingonkorvauksista ja tekijän ja uhrin suhteesta.

Helsingin sosiaaliviraston AT (asiakastieto)-järjestelmästä poimittiin asiakkaan henkilötunnuksella tietoa sairaalasta tai poliisilta tehdyn lastensuojeluilmoituksen jatkotoimenpiteistä. Tämä tarkoitti käytännössä sairaalan ja sosiaaliviraston tietojen yhdistämistä henkilötunnuksen

avulla. Sosiaaliviraston tietokannastakaan poimittuja tietoja ei yhdistetty kuitenkaan muihin viranomaistietoihin, toisin sanoen muuhun tutkimusaineistoon. Sosiaaliviraston asiakastietojärjestelmästä lastensuojeluilmoituksista saatiin tietoa lähinnä niin sanotusta muistiinpanosuudesta, johon lastensuojeluilmoituksen vastaanottava sosiaalityöntekijä oli omin sanoin kirjannut lastensuojeluilmoituksen tekijän, perustelut ja jatkotoimenpiteet. Lastensuojeluilmoituksille ei ole sosiaaliviraston sähköisessä tietokannassa omaa kohtaansa, vaan muistiinpanot ovat ainoa tapa saada sähköisessä muodossa tietoa ilmoituksista. Poimintavaiheessa huomioitavaa oli myös se, että osa muistiinpanoista oli kirjattu lapsen henkilötunnuksen ja osa taas vanhemman (äidin) tietojen alle. Tämä teki tarvittavan tiedon löytämisestä haastavampaa. Käytettävissä ei ollut lapsen henkilötietoja, jollei niitä löytynyt äidin tietojen avulla. Näin ei kuitenkaan ollut, jos lapset olivat huostaan otettuja tai asuivat toisen vanhemman luona. Pääaineistoksi muodostui siis kolmen eri (sairaala, poliisi ja syyttäjä) toimijan tietoja yhdistävä rekisteriaineisto, jossa oli yhteensä 399 pahoinpitelyn tiedot (väkivallan uhri tutkimusyksikkönä). Muodostuneesta rekisteriaineistosta tehtiin ilmoitus tietosuojavaltuutetulle. Tutkimusluvut rekisterien yhdistämiseen ja varsinaisten tietojen poimintaan haettiin erikseen jokaiselta viranomaiselta. Lisäksi tutkimuksen suunnitelmalle haettiin lausunto Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin eettiseltä lautakunnalta.

Aineistona käytettiin yllä kuvatun rekisteritiedon lisäksi poliisin esitutkintapöytäkirjoja yhteensä 45 pahoinpitelytapaukseen liittyen. Tapaukset valittiin aineistosta ositetulla satunnaisotannalla niin, että kaikista kolmesta väkivaltaluokasta poimittiin 15 tapausta rikosnimikkeestä ja poliisin esitutkinnan lopputuloksesta riippumatta. Valikoituneiden rikostapausten osalta otettiin yhteyttä niitä tutkineiden poliisilaitosten arkistoihin, josta saatiin käytettäväksi kopiot koko esitutkintamateriaalista. Esitutkintapöytäkirjojen avulla pyrittiin tarkastelemaan lähemmin sitä, minkälaisissa tapauksissa PAKE-lomaketta oli poliisin esitutkinnassa käytetty ja miten.

Tutkimusprojektin edetessä tehtiin myös neljä asiantuntijahaastattelua, joissa käytiin läpi PAKE-lomakkeen käyttömahdollisuuksia ja Malmin mallin hyötyjä jokaisen haastateltavan toimenkuvan osalta. Haastateltavina oli Helsingin kihlakunnan syyttäjänvirastosta Tero Kekki, Malmin sairaalan sosiaalityöntekijä Kati Kalaoja ja sairaanhoitaja Tanja Ekholm sekä ylikonstaapeli Anneli Aunola Helsingin poliisilai-

tokselta. Asiantuntijahaastatteluja ei tässä raportissa käsitellä omana kokonaisuutenaan vaan niihin viitataan yksittäisissä pohdinnoissa tai johtopäätöksissä. Asiantuntijahaastattelujen avulla pyrittiin pääasiassa luomaan kuva käytännön työstä tämän raportin kirjoittamisen ja siihen liittyneiden johtopäätösten tueksi ja pohjaksi.

Tilastollisen aineiston analyysimenetelminä käytettiin pääasiassa ristiintaulukointia. Vertailtavien ryhmien (useimmiten eri väkivaltaluokkien) välisien erojen tilastollista merkitsevyyttä jonkin tekijän suhteen testattiin khin neliö-testillä. Erojen merkitsevyys on merkitty kuvioihin ja taulukoihin niin, että * = $P < 0,05$; ** = $P < 0,01$ ja *** = $P < 0,001$. Lisäksi kuvioihin ja taulukoihin on merkitty prosentiosuuksille lasketut 95 % luottamusvälit, joiden avulla voi hahmottaa tarkalleen mitkä erot ryhmien välillä ovat merkitseviä.

Rikosprosessissa etenemisen kuvaukseen käytettiin myös järjestyksasteikollisille muuttujille sopivaa multinomiaalista logistista regressioanalyysiä. Regressioanalyysin ideana on luoda malli, jonka avulla jonkin ilmiön esiintyvyyttä voidaan ennustaa. Tavoitteena oli katsoa, miten pahoinpitelyissä käytettyjen tekotapojen ja niiden aiheuttamien vammojen vakavuusaste vaikutti rikosprosessissa etenemiseen eri väkivaltaluokissa. Ennustettavana tekijänä oli 3-luokkainen muuttuja, jossa 1 oli ”tapaus jää sairaalaan eli ei etene poliisille”, 2 ”tapaus etenee poliisille, mutta ei syyteharkintaan”, 3 ”etenee syyttäjälle, mutta ei tuomioistuimeen” ja 4 ”tapaus etenee käräjäoikeuteen”. Vamma- ja tekotapamuuttajat olivat 2-luokkaisia, jossa 1 oli ”henkeä uhkaava vamma tai tekotapa” ja 2 ”ei henkeä uhkaava vamma tai tekotapa” ja tekijän ja uhrin suhdetta kuvaava muuttuja oli analyysissä myös 2-luokkainen, jossa 1 oli ”pari- tai lähisuhdeväkivaltaa” ja 2 ”muuta väkivaltaa”.

5 PAHOINPITELY- JA KEHOKARTTALOMAKKEET VÄKIVALLAN KUVAAJINA

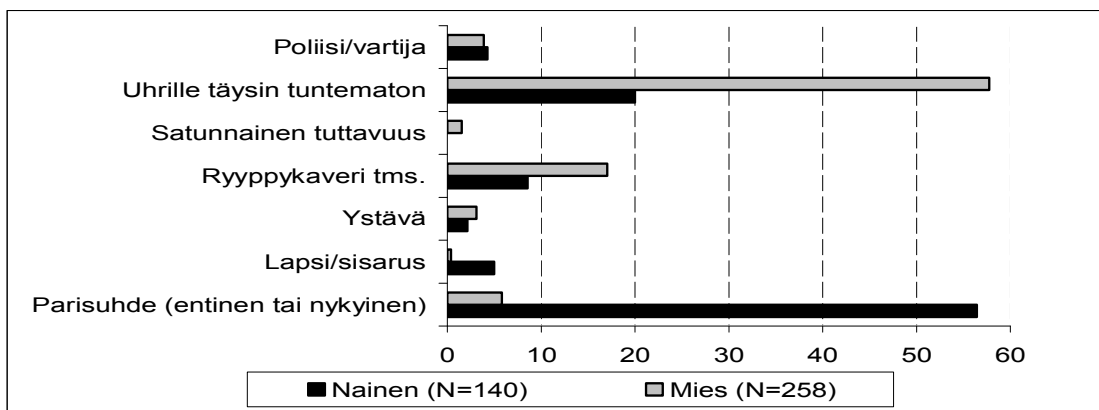
5.1 TEKIJÄT, UHRIT JA TAPAHTUMAPAIKAT

Tieto uhreista ja väkivallan tekijöistä pyrittiin ensisijaisesti poimimaan PAKE-lomakkeista. Mikäli lomakkeesta ei tätä tietoa ollut mahdollista saada, ja tapauksesta oli tehty rikosilmoitus poliisille, tieto haettiin kokonaisuudessaan, ja epävarmoissa tapauksissa tiedot tarkastettiin poliisin rikosilmoitusjärjestelmästä. Väkivallan uhreista suurin osa (65 %) oli miehiä ja tekijöistäkin naisten osuus oli pieni (6 %). Yhteensä 5 % tapauksista tekijöinä oli sekä mies että nainen.²⁰ Kun naisten tekemästä väkivallasta suurin osa (57 %) kohdistui läheiseen ihmiseen, miesten tekemistä pahoinpitelyistä hieman alle puolet kohdistui tekijälle entuudestaan tuntemattomaan henkilöön.

Yli puolessa tapauksista väkivallan tekijä oli uhrille entuudestaan tuntematon. Parisuhdeväkivallaksi voitiin luokitella noin neljännes kaikista tapauksista ja muuksi lähisuhdeväkivallaksi noin 3 % tapauksista.²¹ Jollakin tavalla uhrille tutun tekijän tekemää väkivaltaa oli noin viidennes koko aineiston tapauksista.

²⁰ Yhteensä 13 % tapauksista tekijän sukupuolta ei saatu selville käytettävissä olevista tietolähteistä.

²¹ Väkivaltaluokittelujen määrittelyistä tarkemmin luvussa 4.2.



KUVIO 1. Tekijän ja uhrin välinen suhde pahoinpitelyn aikana uhrin sukupuolen mukaan (%)***

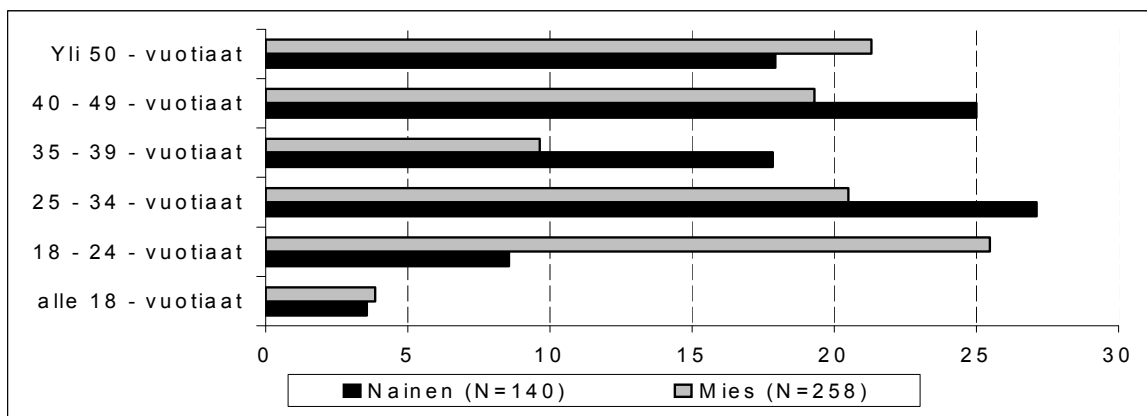
Naisten kohtaamasta väkivallasta suurin osa (56 %) oli parisuhdeväkivaltaa (kuvio1). Myös muussa lähisuhdeväkivallassa naiset olivat uhreina miehiä useammin. Miehistä parisuhdeväkivallan uhriksi oli sairaalaan hoitoon hakeutuneista joutunut noin 6 %. Väkivalta oli siis tässä mielessä vahvasti sukupuolittunutta. Suurin osa (58 %) miesten pahoinpitelijöistä oli uhrille entuudestaan tuntemattomia henkilöitä, eli niin sanottua katuväkivaltaa. Poliisi tai ravintolan tai muun julkisen paikan järjestyksenvalvoja oli väkivallan tekijänä noin 4 % tapauksista kummankin sukupuolen osalta. Miehistä naisia suurempi osa oli myös joutunut ryppykaverin tai nimeltä tai näöltä tutun henkilön pahoinpitelemäksi.

TAULUKKO 1. Pari- lähisuhdeväkivallan tekijän suhde uhriin sukupuolen mukaan

	Nainen (N=86)	Mies (N=19)
Nykyinen aviopuoliso	19 (22%)	3 (16 %)
Entinen aviopuoliso	7 (8 %)	
Nykyinen avopuoliso	22 (26%)	5 (26 %)
Entinen avopuoliso	3 (3 %)	
Oma lapsi	6 (7 %)	1 (5 %)
Veli/sisar	1 (1 %)	3 (15 %)
Nykyinen seurustelukumppani	23 (27 %)	7 (37 %)
Entinen seurustelukumppani	5 (6 %)	
YHTEENSÄ (%)	100	100

Taulukossa 1 on havainnollistettu pahoinpitelijän suhde uhriin tarkastelu rajattuna pari- ja lähisuhdeväkivaltatapauksiin. Tässä kategoriassa uhreista 82 % oli naisia. Jos tarkastellaan ainoastaan parisuhdeväkivaltaa, uhreista 84 % oli naisia. Suurin osa pari- ja lähisuhdeväkivallasta oli nykyisen seurustelukumppanin tekemää. Miesten kohtaamasta läheisen ihmisen tekemästä väkivallasta lähes 40 % oli nykyisen seurustelukumppanin tekemää. Miesten lähisuhteessa kokemasta väkivallasta 3 tapausta oli sellaisia, joissa tekijänä oli uhrin veli, jolloin tilanteen voisi tulkita muusta lähisuhdeväkivallasta erottuvaksi kokonaisuudekseen. Kahden veljen välinen tappelun ei voida katsoa olevan verrattavissa miesten naisiin kohdistamaan väkivaltaan. Miesten osalta entisten puolisoitten tai seurustelukumppanien tekemiä pahoinpitelyjä ei ollut lainkaan. Naisten osalta entisten avio-, avopuolisoiden tai seurustelukumppanien pahoinpitelyjen osuus oli 17 %. Tämä tukee lukuisien tutkimusten havaintoja siitä, että miesten läheisiin naisiin kohdistama väkivalta jatkuu usein vielä parisuhteen päättymisen jälkeenkin.

Sukupuolten kokeman väkivallan erilaisuus oli havaittavissa myös vertailtaessa pahoinpitelyjen tapahtumapaikkoja (liitekuvio 1). Naisten kokeman väkivallan tapahtumapaikka oli yli 60 % tapauksista yksityinen asunto tai sen pihapiiri. Miehet joutuivat pahoinpitelyn uhriksi useimmiten julkisilla paikoilla, erityisesti pubien tai muiden ravintoloiden ulko- tai sisäpuolella. Ravintolat olivat miesten kokemassa väkivallassa tapahtumapaikkana noin 30 % tapauksia. "Muu yleinen paikka" viittasi useimmiten ostoskeskukseen tai sen ympäristöön.



KUVIO 2. Pahoinpitelyn uhrien ikäjakaumat sukupuolen mukaan (%)*

Kuviossa 2 on havainnollistettu pahoinpitelyn uhrien ikäjakauma sukupuolen mukaan. Iät vaihtelivat 16 ja 87 vuoden välillä. Sairaalaan ha- keutuneista naisista neljännes oli 40–49-vuotiaita ja runsas neljännes 25–34-vuotiaita. Pahoinpitelyn uhriksi joutuneiden miesten kohdalla yleisin ikä sijoittui puolestaan 18 ja 24 vuoden väliin (26 %). Väkivallan kohteeksi joutuneet miehet olivat siis naisia keskimäärin nuorempia. Ikäjakauman erilaisuus sukupuolen mukaan liittyy naisten ja miesten kokeman väkivallan erilaisuuteen. Huomio kiinnittyi myös yli 50- vuotiaiden miesten määrään väkivallan uhreina. Tämä on miehillä toi- seksi suurin uhri-ikäryhmä, johon sisältyy yli viidennes kaikista väkival- lan uhriksi joutuneista miehistä. Tarkempi analyysi paljasti, että yli puo- let näistä tapauksista oli uhrille tuntemattoman tekemiä pahoinpitelyjä ja runsaassa 30 % kyse oli uhrille jollakin tavalla tutun henkilön pa- hoinpitelystä – useimmiten ryppykaverin tai nimeltä tai näöltä tutun henkilön tekemästä väkivallasta. Joka kymmenennessä tapauksessa tekijänä oli sukulainen tai naiskumppani.

Runsaasti 80 % pari- ja lähisuhdeväkivallasta oli uhrin kertoman mukaan ollut jatkuvaa (liitetaulukko 2). Jatkuvaksi väkivallaksi luokitel- tiin kaikki tapaukset, joissa uhri oli kertonut, että pahoinpitelyjä saman ihmisen toimesta oli tapahtunut ainakin kerran aikaisemmin. Tietoa siitä, oliko väkivaltaa tehty usein vai vain kerran aikaisemmin, ei aina ollut saatavilla. Ainakin 22 % tapauksista väkivalta oli uhrin mukaan ollut säännöllisesti toistuvaa ja kestänyt jo pidempään. Erityisesti nais- ten halukkuuteen kertoa ulkopuolisille omassa kodissa tapahtuvasta väkivallasta on havaittu kuitenkin vaikuttavan monet tekijät, kuten hä- peä ja syyllisyyden tunne, kuten aiemmin tässä raportissa on jo todettu.

Voi siis olla, että väkivalta on ollut jatkuvaa osassa niistäkin tapauksista, joissa uhri ei ole maininnut pahoinpitelyjen toistuvuudesta mitään.

Aikaisemman tutkimustiedon pohjalta pari- ja muusta lähisuhdeväkivallasta tiedetään, että se on usein säännöllisesti toistuvaa ja sillä on tapana vakavoitua jatkuessaan. Lisäksi tiedetään, että parisuhdeväkivallasta ilmoitetaan todennäköisemmin jollekin viranomaiselle, mikäli se on fyysistä ja aiheuttaa uhrille vammoja. Seuraavaksi tarkastellaan tekotapojen ja väkivallasta seuranneiden vammojen vakavuutta eri ryhmissä.

5.2 PAHOINPITELYJEN TEKOTAVAT

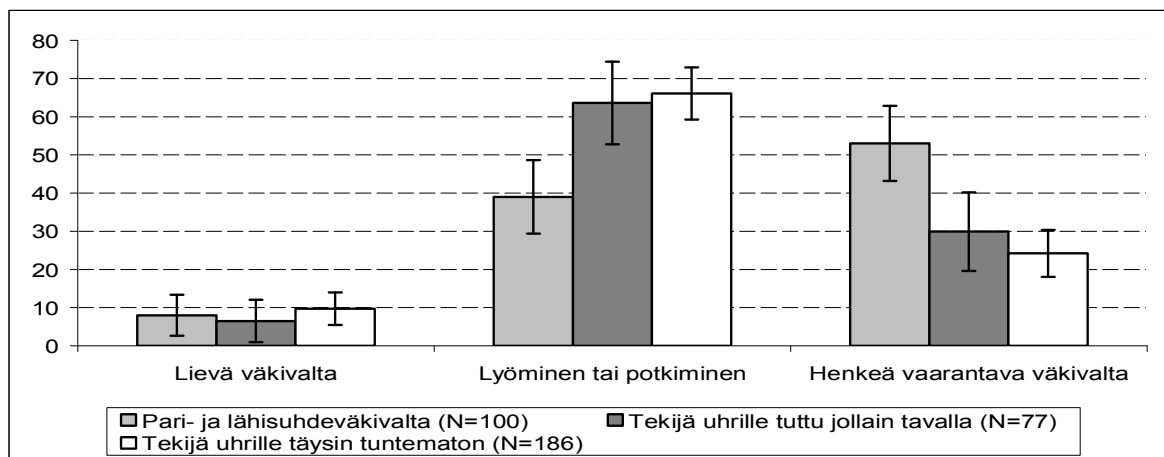
Suurin osa (60 %) Malmin sairaalan päivystykseen hakeutuneista väkivallan uhreista oli pahoinpidelty useampaa kuin yhtä tekotapaa käyttäen. Tekotapojen määrä vaihteli yhden ja kuuden välillä. Pari- ja lähisuhdeväkivallassa lomakkeeseen kirjattuja tekotapoja oli keskimäärin hieman enemmän kuin muissa ryhmissä. Pari- ja lähisuhdeväkivallassa tekotapojen keskimäärä oli 2,7 kun se kahdessa muussa ryhmässä oli hieman yli 2. Taulukkoon 2 on kerätty tietoa erilaisten tekotapojen esiintyvyydestä pahoinpitelyissä. Tietoja on vertailtu eri väkivaltaryhmien välillä.

TAULUKKO 2. Sairaalassa kirjattujen tekotapojen esiintyvyys eri väkivaltaluokissa (% , suluissa 95 % luottamusvälit)

	Pari- ja lähisuhdeväkivalta (N=100)	Tekijä uhrille tuttu jollakin tavalla (N=77)	Tekijä uhrille täysin tuntematon (N=186)
Töniminen, tuuppiminen, käsiksi käyminen ja kiinni pitäminen, puristaminen ja vääntäminen	27,0 (18,3-37,8)	15,6 (7,4-23,8)	18,2 (12,6-23,8)
Työntäminen, painaminen vasten seinää, lattiaa ym., raahaaminen, kaataminen maahan	48,0 (38,2-57,8)	44,2 (33,0-55,4)	50,0 (42,8-57,2)
Hiuksista raahaaminen***	28,0 (19,2-36,4)	3,9 (0,0-8,9)	3,2 (0,7-5,7)
Kynsiminen, raapiminen, pureminen	4,0 (0,1-7,9)	3,9 (0,0-8,9)	2,2 (0,1-4,3)
Lyöminen kämmenellä	13,0 (6,4-19,6)	13,0 (5,4-20,6)	8,1 (4,2-12,0)
Lyöminen nyrkillä	53,0 (43,2-62,8)	63,6 (52,8-74,4)	54,8 (47,6-62,0)
Potkiminen	32,0 (22,8-40,2)	29,9 (19,6-40,2)	43,0 (36,0-50,1)
Kuristaminen**	31,0 (22,0-40,1)	11,7 (4,5-18,9)	5,4 (2,1-8,7)
Pään hakkaaminen kovaa pintaa vasten**	9,0 (3,4-14,6)		0,5 (0,0-1,5)
Lyöminen tai heittäminen teräaseella tai jollain vaarallisella esineellä	23,0 (14,7-31,3)	20,8 (11,7-29,9)	18,3 (12,7-23,9)

Ryhmittäinen vertailu tekotavoista osoitti, että pahoinpitelyt erosivat monella tapaa uhrin ja tekijän välisen suhteen mukaan. Potkiminen oli yleisintä tapauksissa, joissa tekijä oli uhrille ennestään tuntematon ja lyöminen nyrkillä tai siihen verrattavalla esineellä hieman yleisempää kuin muissa ryhmissä tapauksissa, joissa tekijä oli uhrille jollakin tavalla tuttu. Kuristaminen puolestaan oli merkittävästi muita ryhmiä yleisempää pari- ja lähisuhdeväkivallassa, jossa runsaassa 30 % uhria oli kuristettu kurkusta joko käsin tai jotakin apuvälinettä – esimerkiksi köyttä tai vyötä – hyväksi käyttämällä. Myös pään hakkaaminen lattiaa tai muuta kovaa pintaa vasten ja hiuksista raahaaminen olivat tekotapoina tässä ryhmässä muita huomattavasti yleisempää. Hieman muita ryhmiä yleisempää oli myös teräaseen tai muun vaarallisen esineen käyttö. Tässä tekotavassa ero ryhmien välillä ei ollut kuitenkaan tilastollisesti merkitsevää.

Kun pahoinpitelyjä tarkasteltiin pahoinpitelyssä esiintyneen vakavimman tekotavan mukaan, erot ryhmien välillä näyttäytyivät vieläkin selkeämpinä. Kuviossa 3 tekotavan vakavuuden arviointi perustui muuttujaluetteloon (liite 2) niin, että vakavimpiin, **henkeä vaarantaviin** tekotapoihin luokiteltiin kurkusta kuristaminen, pään hakkaaminen maahan tai muuta kovaa pintaa vasten, lyöminen tai heittäminen teräaseella tai muulla vaarallisella esineellä (esimerkiksi kivellä, pullolla, metalliputkella, vasaralla, huonekalulla) ja **lieväksi väkivallaksi** tönnöttäminen, tuuppiminen, liikkumisen estäminen, huitominen, käsiksi käyminen (myös kiinni pitäminen), puristaminen, vääntäminen, työntäminen, painaminen vasten seinää tai lattiaa vasten sekä raahaaminen hiuksista tai muulla tavoin. **Potkiminen ja lyöminen** (nyrkillä, kämmenellä tai muulla siihen verrattavalla esineellä) luokiteltiin omaksi ryhmäkseen. Potkiminen sinällään voi olla henkeä uhkaavaa, varsinkin jos se kohdistuu maassa makaavaan henkilöön, mutta potkiminen ja lyöminen haluttiin kuitenkin erottaa omaksi luokakseen, koska tällaisia tapauksia oli aineistossa paljon ja eroja väkivaltaluokkien välillä haluttiin tarkastella myös tässä ryhmässä erikseen.

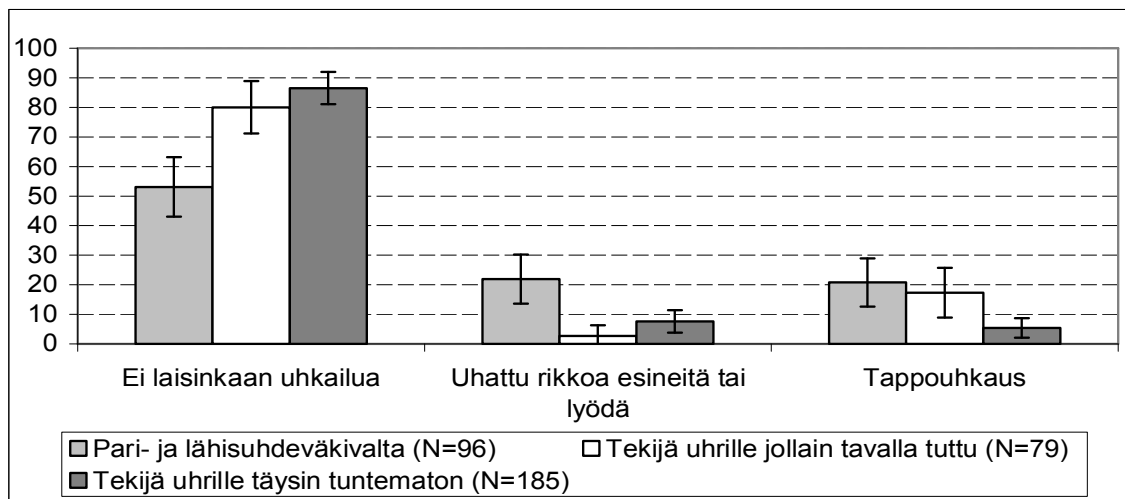


KUVIO 3. Pahoinpitelyn vakavin tekotapa eri väkivaltaluokissa (%)***, 95 % luottamusvälit²²

Pari- ja lähisuhdeväkivallassa vakavimpien tekotapojen osuus oli yli puolet, kun se muissa ryhmissä oli alle 30 %. Eron takana on aikaisemmassa taulukossa esitetty havainto, jonka mukaan kuristaminen ja uhrin pään hakkaaminen kovaa pintaa vasten oli huomattavasti muita väkivaltaryhmiä yleisempää pari- ja lähisuhdeväkivallassa. Lyöminen

²² Liitetaulukossa 4 on eritelty kaikkien vakavimpien vammojen osuudet eri väkivaltaryhmissä.

kämmenellä, nyrkillä tai jollakin siihen verrattavalla esineellä ja potkiminen olivat yleisimpiä vakavimpina tekotapoina kahdessa muussa ryhmässä. Lievien tekotapojen osuus oli hieman muita ryhmiä yleisempää tapauksissa, joissa uhri ei tuntenut väkivallan tekijää entuudestaan. Huomioitavaa on, että lieviksi luokiteltujen tekotapojen osuus vakavimpina tekotapoina oli aineistossa yleensäkin pieni.



KUVIO 4. Uhkailu pahoinpitelyjen yhteydessä (%)***, 95 % luottamusvälit

Uhrin ilmoitusten mukaan pari- ja lähisuhdeväkivallassa esiintyi muita ryhmiä enemmän erilaista uhkailua, erityisesti tappouhkauksia (kuvio 4). Tappouhkauksia esiintyi runsaassa viidenneksessä ja muita uhkauksia noin 30 % pari- ja lähisuhdeväkivaltatapauksista. Tapauksissa, joissa tekijä ja uhri tunsivat toisensa jollakin tavalla, uhkauksia oli uhrin kertoman mukaan käytetty hieman alle joka viidennessä tapauksessa (miltei kaikki tappouhkauksia) ja uhrille entuudestaan tuntemattomien tekemisissä noin joka kymmenessä tapauksessa (suurin osa lyömisellä uhkaamista).

Tekovälineen käyttö ja pahoinpitelyn mahdollinen jatkuminen uhrin ollessa makuulla (joko kaadettuna tai muuten) kirjataan myös PAKE-lomakkeeseen uhrin kertomana. Jos tapauksessa oli käytetty useita tekotapoja, lomakkeeseen merkityistä tiedoista oli usein mahdollista eritellä, minkälainen pahoinpitely tarkalleen oli maassa jatkunut. Esimerkiksi maassa makaavan potkiminen voidaan tulkita pahoinpitelyrikosta vakavoittavana tekijänä, mutta lomakkeista kerätyistä tiedoista ei tällaista tietoa voitu varmuudella kerätä, koska niissä ei tietoa useinkaan eritelty. Kuitenkin noin 30 % tapauksista uhri oli kaatunut tai

kaadettu maahan ja pahoinpitely oli jatkunut uhrin ollessa makuulla maassa, lattialla tai sängyssä.

Runsaassa 70 % tapauksista ei ollut käytetty lainkaan tekovälinettä (liitetaulukko 1). Eroja uhrin ja tekijän välisen suhteen mukaan ei ollut havaittavissa, vaan tekovälineen käyttö oli yhtä yleistä kaikissa ryhmissä. Yleisin tekoväline oli tuoli, pullo tai muu lasiesine, kuten tuoppi. Ampuma-asetta oli käytetty ainoastaan yhdessä tapauksessa, jossa varmaa tietoa uhrin ja tekijän välisestä suhteesta ei saatu edes rikosilmoituksen selosteesta, sillä uhri osannut kertoa tekijästä mitään.

Teräaseen (puukko, keittiöveitsi, kirves tai muu teräase) käyttö oli hieman muita ryhmiä yleisempää pari- ja lähisuhdeväkivallassa. Muuna aseena oli käytetty lukuisia kodista löytyviä esineitä kirjoista krocketmailoihin ja metallipäisiin kasteluletkuihin. Jakkaroitten ja tuolien käyttäminen pahoinpitelyissä oli pari- ja lähisuhdeväkivallassa myös yleistä. Muissa luokissa yleisintä oli pullolla tai tuopilla lyöminen.

5.3 PAHOINPITELYISTÄ SEURANNEET VAMMAT

Seuraavaksi tarkastellaan PAKE-lomakkeen kehokarttaosuuden tietoja pahoinpitelyn seurauksena aiheutuneista vammoista ja vammojen sijainnista eri väkivaltaryhmissä. Taulukkoon 3 on kerätty tietoa eri vammojen esiintyvyydestä uhrin ja tekijän suhteen mukaan.²³

²³ Liitteenä olevan muuttujaluettelon vammaluokituksia on yhdistetty niin, että yhteen on laskettu luokat 1–2, 3–4, 6–7, 8–10 ja 13–14.

TAULUKKO 3. Pahoinpitelyn seurauksena saadut vammat uhrin ja tekijän välisen suhteen mukaan (% , suluissa 95 % luottamusväli)

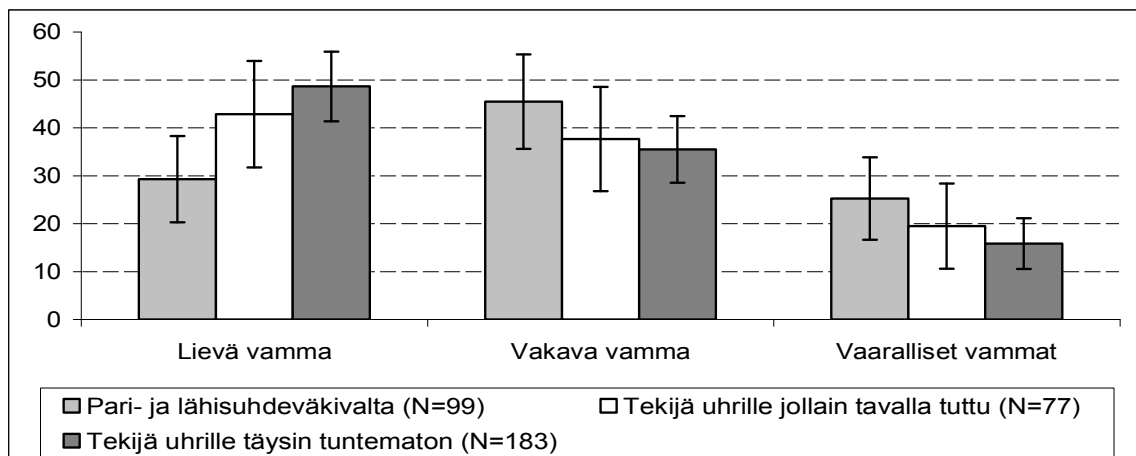
	Pari- ja lähisuhdeväkivalta (N=101)	Tekijä uhrille tuttu jollain tavalla (N=77)	Tekijä uhrille täysin tuntematon (N=183)
Kipua, aritusta, särkyä, punoitusta, ihonaarmu tai hiertymä	46,5 (36,7-56,3)	46,8 (35,6-58,0)	45,4 (38,2-52,6)
Mustelma, verenpurkauma, ruhje, turvotusta, kuhmu, ihorikko, pieni haava, raapimis- tai puremajäljet	72,3 (63,5-81,1)	77,9 (68,6-87,2)	76,5 (70,4-83,0)
Useita mustelmia, verenpurkauksia, ruhjeita, turvotusta, kuhmuja samalla alueella**	31,7 (22,6-40,8)	15,6 (7,4-23,8)	16,9 (11,5-22,3)
Verta nenästä, huuli halki tai hampaat heiluvat tai poikki	10,9 (4,7-16,9)	14,3 (6,4-22,2)	13,7 (8,7-18,7)
Keskisyvät haavat, palovamma tai kuristusjälki	20,8 (12,8-27,8)	20,8 (11,7-30,0)	13,7 (8,7-18,7)
Luumurtumat tai raaja mennyt sijoiltaan	5,9 (1,3-10,5)	1,3 (0,0-3,9)	8,2 (4,2-12,2)
Aseella aiheutetut vammat**	17,8 (10,3-25,3)	15,6 (7,4-24,0)	7,7 (3,8-11,6)

Useimmilla sairaalaan hoitoon hakeutuneilla oli enemmän kuin yksi vamma. Pari- ja lähisuhdeväkivallassa vammojen määrä vaihteli 1 ja 11 välillä, suurimmalla osalla (20 %) ollen yhteensä kolme vammaa tai vamma-aluetta. Kahdessa muussa ryhmässä vammojen määrä vaihteli 1 ja 9 välillä. Runsaalla viidenneksellä jollakin tavalla uhrille tutun tekemisessä pahoinpitelyissä ja neljäsosalla uhrille tuntemattoman tekemisessä pahoinpitelyissä oli kolme vammaa tai vamma-aluetta. Pari- ja lähisuhdeluokassa vammoja oli keskimäärin hieman enemmän kuin muissa tapauksissa ($p=0,05$).

Kuten tekotapojen kohdalla, pahoinpitelystä syntyneet vammat olivat erilaisia riippuen tekijän ja uhrin välisestä suhteesta. Kaikissa tapauksissa kuitenkin yleisimmin esiintyvä vamma oli mustelma, ruhje, pieni haava, kuhmu tai muu sellainen. Tällaisia vammoja oli seurannut yli 70 % pahoinpitelyistä. Aseella tai jollakin vaarallisella esineellä aiheutettujen vammojen osuus oli pari- ja lähisuhdeväkivallassa muita ryhmiä - varsinkin verrattuna uhrille tuntemattomien tekijöiden tekemiin

pahoinpitelyyn - yleisempää. Useiden mustelmien tai ruhjeiden alue oli pari- ja lähisuhdeväkivallassa huomattavasti yleisempi vamma kuin muissa ryhmissä. (taulukko 3.)

Kun tarkasteltiin ainoastaan vakavinta väkivallasta syntyneitä vammoja, väkivaltaluokkien välinen ero korostui. Kuviossa 5 **lieviin vammoihin** on luettu ne tapaukset, joissa potilaalla oli ollut kipua, aristusta, särkyä (ei näkyvää vammaa), punoitusta, ihonaarmu, hiertymä, yksi mustelma, verenpurkauma, ruhje, turvotusta, kuhmu, ihorikko, pieni haava tai pintahaava tai raapimis- tai puremajälkiä. **Vakaviin vammoihin** puolestaan kuuluivat tapaukset, joissa potilaalla oli havaittu useiden mustelmien, verenpurkaumien, ruhjeiden tai kuhmujen alue tai alueita, tapaukset joissa potilaalla oli tullut verta nenästä, huuli oli haljennut tai hampaat olivat heiluneet tai osa niistä oli poikki. Keski- ja vaikeiden haavojen lisäksi viimeiseen luokkaan eli **vaarallisiin vammoihin** sisältyivät tapaukset, joissa potilaalla oli palovamma, kuristusjäljet, luunmurtuma, sijoiltaan mennyt raaja, aivotärähdys (näitä ei kuitenkaan aineistossa ollut) tai ampuma-, viilto-, pisto- tai muu syvä haava.

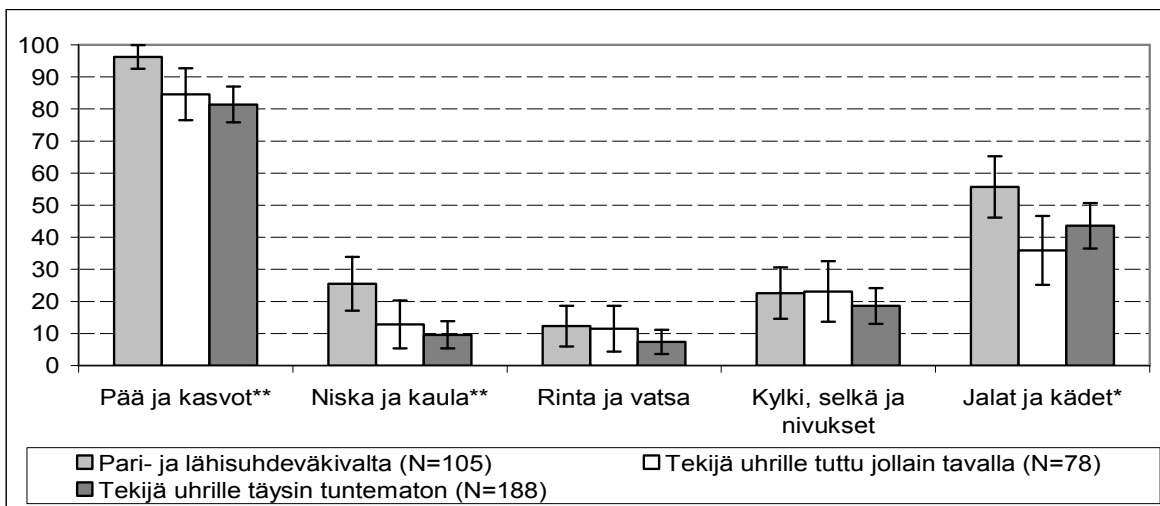


KUVIO 5. Pahoinpitelyistä seuranneet vakavimmat vammat eri väkivaltaluokissa (%)*, 95 % luottamusvälit

Pahoinpitelystä seuranneen vakavimman vamman mukaan tarkasteltuna lievien vammojen osuus oli pari- ja lähisuhdeväkivaltatapauksissa muihin ryhmiin verrattuna pienempi ja vaarallisten vammojen osuus suurempi. Lieviksi voitiin luokitella puolet uhrille tuntemattoman ja runsaat 40 % uhrille jollakin tavalla tutun tekemisissä pahoinpitelyissä syntyneistä vammoista. Lievien vammojen osuus oli noin 30 % pari- ja lähisuhdeväkivaltatapauksissa. Vaarallisiksi luokiteltavien vammojen osuus oli pari- ja lähisuhdeluokassa runsas 25 %, kun se uhrille jolla-

kin tavalla tutun tekemissä pahoinpitelyissä ja uhrille tuntemattoman tekemissä tapauksissa oli alle 20 %. Vakavin vamma oli pari- ja lähisuhdetapauksissa muita ryhmiä useammin useiden mustelmien tai ruhjeiden alue tai keskisyvä haava (liitetaulukko 3).

Vammojen sijainnin tarkastelu, riippumatta siitä mistä vammaluokasta oli kysymys, paljasti myös joitakin mielenkiintoisia eroja väkivaltauokkien välillä.



KUVIO 6. Vammojen sijainnit eri väkivaltaryhmissä (%), 95 % luottamusvälit

Suurimmalla osalla sairaalaan hakeutuneista pahoinpitelyn uhreista vammoja oli pään ja kasvojen alueella. Pari- ja lähisuhdeväkivallassa tällaisia tapauksia oli yli 96 % ja muissa luokissa runsas 80 % (kuviokuva 6). Pari- ja lähisuhdeväkivallassa vammoja oli syntynyt myös niskan ja kaulan sekä jalkojen ja käsien alueella useammin kuin muissa ryhmissä. Kaulan ja niskan alueen vammat eivät viittaa vain kuristamisesta syntyneisiin jälkiin, sillä tarkasteltaessa lähemmin tapauksia, joissa yhdeksi tekotavaksi oli kirjattu kuristaminen, vain runsaassa 30 % oli kaulan alueella havaittu vammoja, jotka olisi merkitty kehokarttaosuuteen. Kuristamisesta ei aina jääkään vammoja, mutta teko voi yhtä kaikki olla hengenvaarallinen. Teosta aiheutuneet mustelmat saattavat myös näkyä vasta myöhemmin, ei heti tapahtuman jälkeen. Pelkkien näkyvien vammojen kirjaaminen ei sinällään siis riitä teon vakavuuden kuvaukseen, vaan tekotavan kirjaaminen on vähintään yhtä merkityksellistä.

Pahoinpitelyn seurauksena syntyneen vakavimman vamman sijaintia tarkasteltaessa (liitetaulukko 4), huomioitavaa oli, että pari- ja lähisuhdeväkivallassa vakavin vamma sijaitsi hieman muita ryhmiä

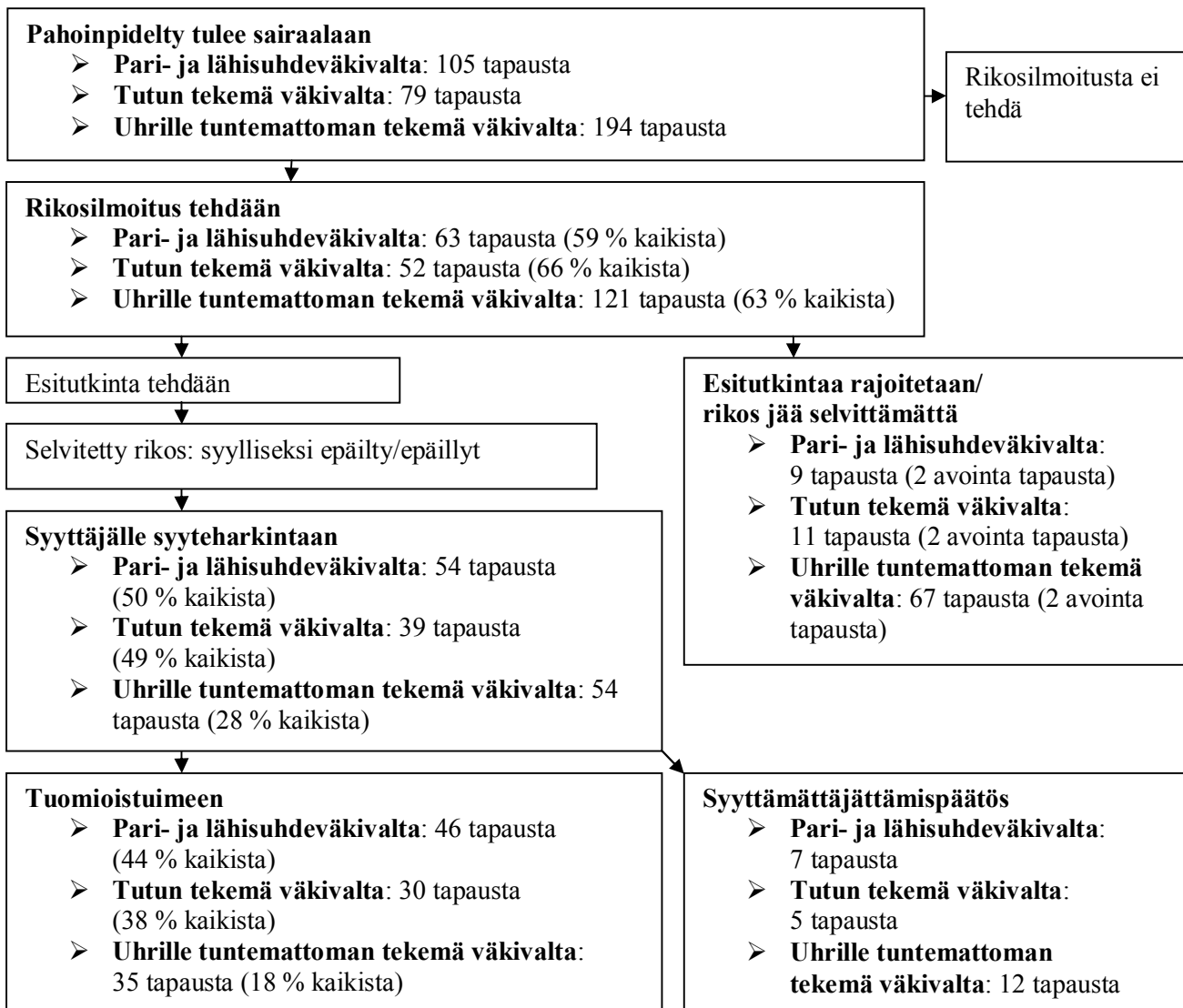
harvemmin kasvojen ja pään ja useammin jalkojen ja käsien alueella. Kuten aikaisemmin on jo mainittu, pari- ja lähisuhdeväkivallassa vakavin vamma oli useimmiten useiden mustelmien tai ruhjeiden alue tai keskisyvä haava. Havainto korostaa mahdollisten vaatteiden alla sijaitsevien vammojen tarkastuksen tärkeyttä erityisesti pari- ja lähisuhdeväkivaltatapauksissa. Pahimmat vammat saattavat sijaita paikoissa, jossa ne eivät ilman potilaan riisutusta ole hoitotilanteessa näkyvillä.

Naisten ja miesten kokeman pari- tai lähisuhdeväkivallan välistä vertailua on hankala tehdä tutkimuksen aineistosta, sillä miehiin kohdistuneita lähisuhdeväkivaltatapauksia oli aineistossa hyvin vähän (yhteensä 19 tapausta). Joitakin suuntaa antavia tuloksia voidaan analyysin avulla nostaa esiin, mutta huomioitavaa on, että esitetyt erot eivät olleet tilastollisesti merkitseviä. Pahoinpitely kurkusta kuristamalla, nyrkillä tai muulla siihen verrattavalla esineellä lyömällä, päätä maata tai muuta kovaa pintaa vasten hakkaamalla, maahan kaataminen tai hiuksista raahaaminen olivat yleisempiä tekotapoja naisiin kuin miehiin kohdistuvassa lähisuhdeväkivallassa. Miehiin kohdistuvassa lähisuhdeväkivallassa yleisempää oli teräaseella lyöminen. Vammojen osalta tämä näkyi niin, että miehiin kohdistuneissa lähisuhdeväkivaltatapauksissa viilto- tai pistohaavat olivat yleisempiä kuin naisiin kohdistuvissa tapauksissa.

6 PAHOINPITELYT RIKOSPROSESSISSA

6.1 PAHOINPITELYJEN ILMOITTAMINEN POLIISILLE

Kuviossa 7 on havainnollistettu edellä kuvattujen pahoinpitelytapauksen etenemistä rikosprosessissa. Seuraavaksi käydään vaiheittain läpi väkivaltaryhmien välisiä eroja siinä, mitkä tapaukset ovat edenneet sairaalasta poliisille, syyttäjälle ja tuomioistuimeen. Lopuksi kerrotaan pahoinpitelyistä saaduista tuomioista ja niiden perusteluista.

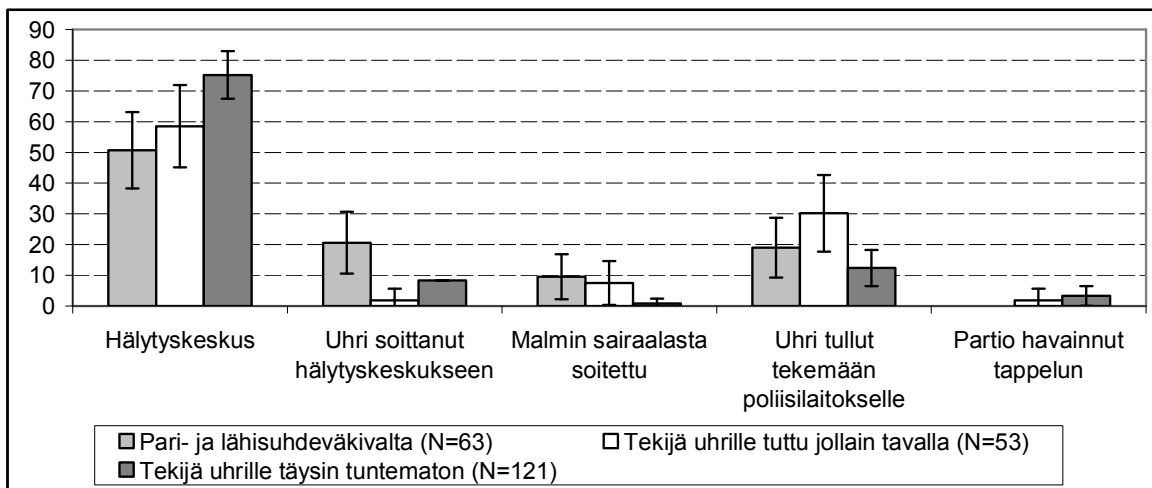


KUVIO 7. Pahoinpitelytapauksen eteneminen sairaalasta tuomioistuimeen

Aineistoon poimituista 399 pahoinpitelytapauksesta yhteensä 239 (60 %) oli tehty rikosilmoitus. Näistä 8 rikosilmoituksessa sairaalaan hoitoon hakeutunut asiakas oli kirjattu rikoksesta epäillyksi, ei asianomistajaksi. Yhdessä näistä tapauksista syyttäjä oli päätenyt muuttamaan henkilön aseman epäilystä asianomistajaksi. Yhteensä 231 tapauksessa rikosilmoitus oli puolestaan kirjattu niin, että PAKE-lomakkeen mukainen henkilö oli pahoinpitelyrikoksessa asianomistajana. Näistä 16 tapauksessa sama henkilö oli samasta tapauksesta myös epäiltyinä. Toisin sanoen 216 tapauksessa (90 %) kaikista poliisin tietoon tulleista tapauksesta PAKE-lomakkeeseen sairaalassa uhriksi merkitty henkilö oli rikosilmoituksen tekohetkellä tulkittu poliisin toimesta pelkästään asianomistajaksi ja loput joko kokonaan epäillyiksi tai sekä asianomistajaksi että epäillyiksi.

Sillä olivatko uhri ja tekijä toisilleen entuudestaan tuttuja vai tuntemattomia, ei ollut vaikutusta siihen, tehtiinkö asiasta poliisille ilmoitus. Pari- ja lähisuhdeväkivallasta 58 % tehtiin rikosilmoitus. Tapauksissa, joissa uhri tunsu tekijän jollakin tavalla, tehtiin eniten rikosilmoituksia (67 %) ja toiseksi eniten niissä tapauksissa, joissa tekijä oli uhrille täysin tuntematon (63 %). Tieto suhteesta poimittiin PAKE-lomakkeesta ja niissä tapauksissa, joissa asia oli edennyt poliisille, tekijän ja uhrin välinen suhde tarkastettiin rikosilmoituksen selosteesta.

Tapauksia, joissa uhrin ja tekijän välistä suhdetta ei pystytty PAKE-lomakkeiden tietojen avulla toteamaan, oli yhteensä 21. Näistä vain 2 tapauksessa oli tehty rikosilmoitus. Osa tapauksista oli sellaisia, joissa sairaalaan pahoinpitelyvammojen vuoksi hoitoon hakeutunut henkilö ei halunnut kertoa hoitohenkilökunnalle tekijästä mitään. On mahdollista, että näistä melko suuri osa oli sellaisia, jotka olisi voitu luokitella pari- tai muuksi lähisuhdeväkivallaksi. Kaikki luokittelemattomat tapaukset eivät kuitenkaan olleet sellaisia, joissa sairaalaan hakeutunut potilas olisi kieltäytynyt kertomasta tekijän henkilöllisyyttä. Suurimmassa osassa uhri ei todennäköisesti päihtymystilansa tai muun syyn vuoksi osannut kertoa tapahtumasta, mutta varmuudella ei voitu olettaa, että tekijä olisi ollut uhrille täysin tuntematonkaan.

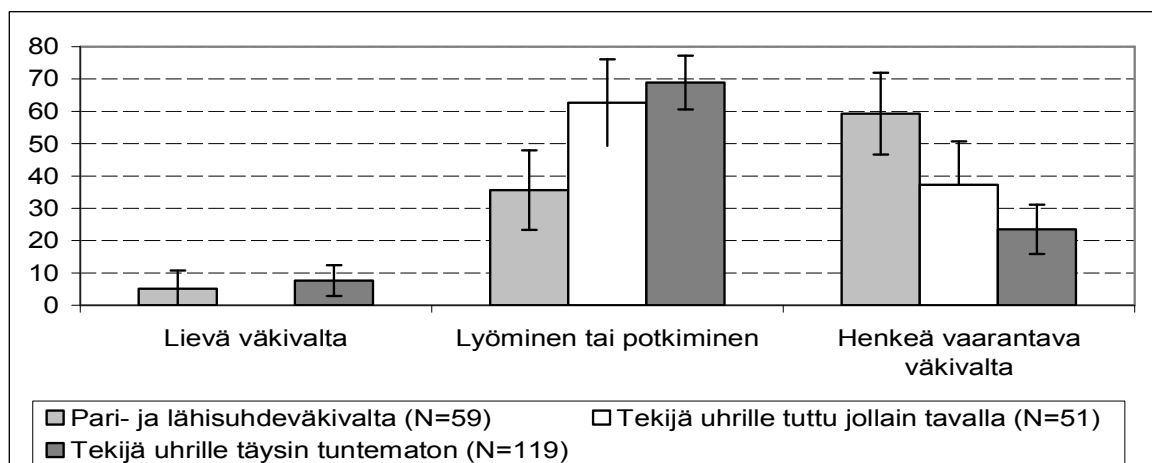


KUVIO 8. Pahoinpitelyn ilmitulotapa poliisille eri väkivaltaluokissa (%)**, 95 % luottamusvälit

Suurin osa pahoinpitelyistä oli tullut poliisin tietoon niin, että partio oli hälytyskeskuksen kautta pyydetty paikalle selvittämään akuuttia tilannetta. Kaikista tapauksista tällaisia oli runsas 64 %. Poliisin rikosilmoitusjärjestelmästä kerättyjen tietojen mukaan Malmi sairaalasta oli soitettu poliisi paikalle yhteensä 10 tapauksessa. Näin oli tehty uhrin suostumuksella neuvottelun jälkeen. Tapauksista 5 oli perhe- ja lähisuhdeväkivaltaa. Ilman uhrin suostumusta poliisiin oli otettu yhteyttä yhdessä tapauksessa, jossa oli käytetty teräasetta.

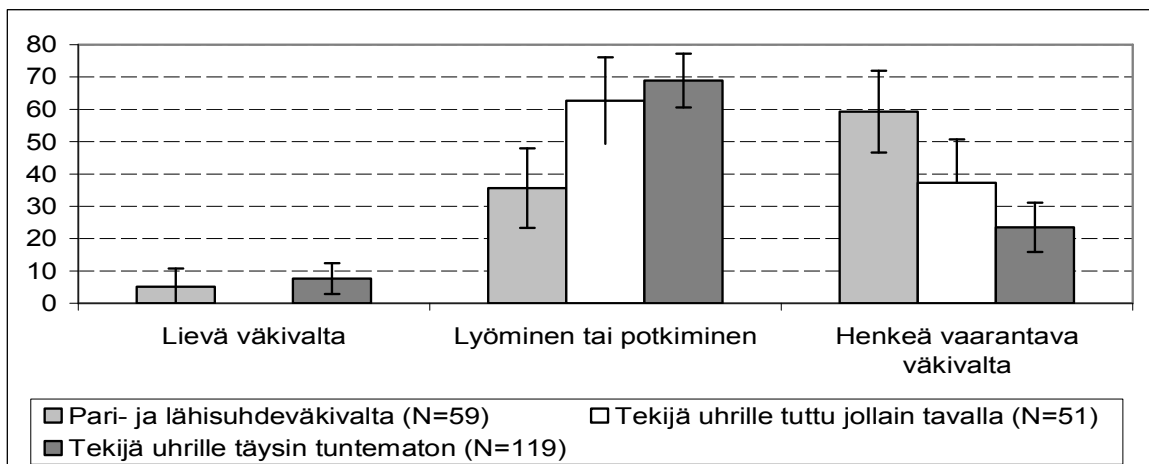
Runsaassa 18 % kaikista pahoinpitelytapauksista uhri oli pahoinpitelyn jälkeen tullut itse poliisilaitokselle tekemään rikosilmoitusta ilman, että poliisi oli käynyt rikospaikalla. Suurimmassa osassa (kahta poikkeusta lukuun ottamatta) uhrin tekivät rikosilmoituksen sairaalassa käynnin jälkeen. Rikosilmoituksen ottaminen puheeksi sairaalassa saattaa vaikuttaa asiaan. Erityisen yleistä tämä oli ryhmässä, jossa tekijä ja uhri olivat toisilleen jollakin tavalla tuttuja.

Rikosilmoituksia oli miehiin kohdistuneessa lähisuhdeväkivallassa tehty yhteensä 8 tapauksessa. Ilmoitusten tarkempi tarkastelu osoitti, että ainakin kolmessa tapauksessa kyse oli tilanteesta, jossa nainen oli puolustautunut. Yhdessä epäillyssä rikostapauksessa kysymys oli veljesten välisestä tappelusta, jossa kumpikin oli ilmoituksessa niin asianomistajana kuin epäiltynä ja yhdessä tapauksessa tekijänä oli poika.



KUVIO 9. Rikosilmoitukseen johtaneiden pahoinpitelyjen vakavimmat tekotavat eri väkivaltaluokissa (%)***, 95 % luottamusvälit

Kuviossa 9 on havainnollistettu poliisin tietoon tulleiden pahoinpitelyjen vakavimmat tekotavat eri väkivaltaluokissa. Luokkien väliset erot olivat tilastollisesti merkitseviä. Vertailu eri väkivaltaluokkien välillä osoitti, että lähes 60 % poliisin tietoon tulleesta pari- ja lähisuhdeväkivallasta oli henkeä uhkaavaa. Uhrille tuntemattoman tekemästä väkivallasta henkeä uhkaavaa oli alle kolmannes. Jos vertaa näitä suhdelukuja edellä esitettyyn vastaavaan vertailuun koko aineistosta, havaitaan, että jo siellä löydetty ero säilyy. Pari- ja lähisuhdeväkivallassa lievän väkivallan osuus on edelleen pienentynyt ja henkeä uhkaavan väkivallan osuus kasvanut, kallistaen tapausten yleiskuvaa edelleen vakavampaan suuntaan. Huomionarvoista on myös, että yksikään uhrille jollakin tavalla tutun tekemistä pahoinpitelyistä, joissa vakavin tekotapa oli luokiteltavissa lieväksi, ei edennyt poliisille.



KUVIO 10. Rikosilmoitukseen johtaneiden pahoinpitelyjen vakavimmat vammat uhrin ja tekijän välisen suhteen mukaan (%)**, 95 % luottamusvälit

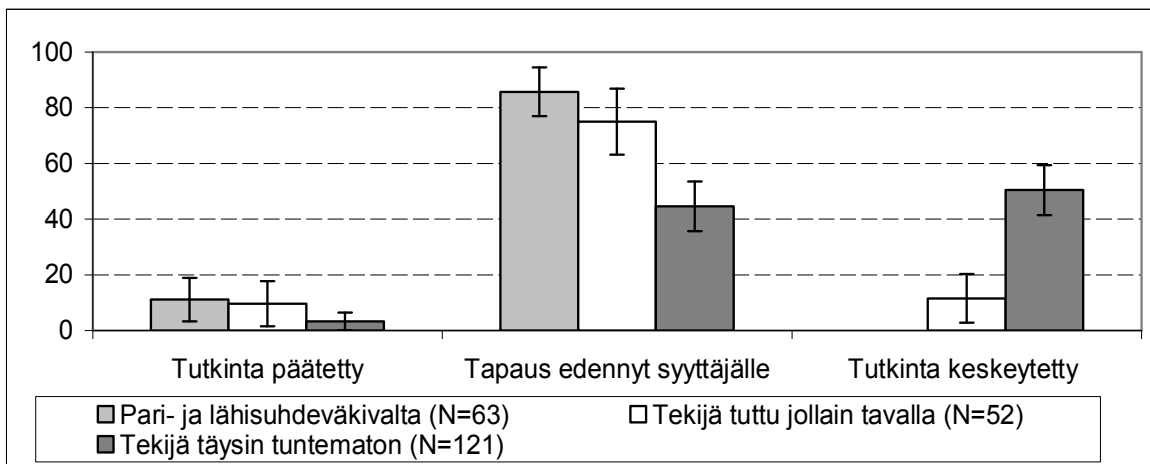
Kuvio 10 havainnollistaa poliisin tietoon tulleiden pahoinpitelyjen seurauksena syntyneiden vakavimpien vammojen laadun eri väkivalta-ryhmissä. Jälleen on huomattavissa, että jo aikaisemmin havaittu ero pari- ja lähisuhdeväkivallan vammojen vakavuudessa muihin ryhmiin verrattuna kärjistyy kun tarkastellaan vain rikosilmoitukseen johtaneita tapauksia. Lievien vammojen osuus oli poliisin tietoon tulleista pari- ja lähisuhdeväkivaltatapauksissa runsas 15 %, kun se kaikista sairaalaan tulleista tapauksista oli noin 30 %. Muissa ryhmissä lievien vammojen osuudessa ei tapahtunut näin suurta pudotusta, vaan rikosilmoitukseen johtaneissa, uhrille tuntemattomien tekemissä pahoinpitelyissä lievien vammojen osuus oli edelleen lähes puolet ja uhrille jollakin tavalla tutun tekemissä osuus oli yli 30 %. Tämä viittaisi siis siihen, että johtaakseen rikosilmoitukseen pari- ja lähisuhdeväkivallan on oltava sekä vammoiltaan että tekotavaltaan vakavampaa kuin pahoinpitelyissä, joissa tekijä on uhrille ”puolituttu” tai täysin tuntematon. (ks. myös liitetaulukko 7)

6.2 POLIISIN ESITUTKINTAAN LIITTYVÄT PÄÄTÖKSET

Väkivaltarikosten osalta poliisin esitutkinta suoritetaan Helsingissä pääosin niin, että törkeät pahoinpitelyt ja sitä vakavammat väkivaltarikokset – kuten henkirikokset ja niiden yritykset – tutkitaan väkivaltarikosyksikössä Pasilassa ja niin sanotut tavalliset pahoinpitelyt ja lievät pahoinpitelyt "massatutkintayksiköissä" Pasilassa, Malmilla, Itäkeskuksessa tai Keskustan poliisipiirissä. Suurin osa (41 %) aineiston pahoinpitelyistä oli tutkittu Malmin poliisissa, 37 % Itäkeskuksessa, 5 % Pasilan tutkintayksikössä, yhteensä 4 tapausta keskustan poliisissa ja 10 tapausta Vantaalla, Espoossa ja Sipoossa. Yhteensä 11 % tapauksista tutkittiin Pasilan väkivaltarikosyksikössä, johon ohjautuvat siis ainoastaan törkeät pahoinpitelyt sekä henkirikokset ja niiden yritykset.

Poliisin on suoritettava esitutkinta, kun on syytä epäillä, että rikos on tapahtunut (ETL²⁴ 2 §). Esitutkinnan aikana päätetään lähetetäänkö tapaus syyttäjälle syyteharkintaan. Asianomistajarikoksessa poliisi voi aloittaa esitutkinnan vain jos asianomistaja on vaatinut tekijälle rangaistusta (ETL 3,1 §). Lievä pahoinpitely on nykyisen lainsäädännön mukaan asianomistajarikos, muut pahoinpitelyt yleisen syytteen alaisia. Epäillyn rikoksen tutkinta voidaan jättää myös tekemättä, jo meillä on oleva tutkinta voidaan päättää tai keskeyttää. Tällaisilla toimenpiteillä pyritään poliisin ja syyttäjän voimavarojen säästämiseen. Syyttäjä voi tutkinnanjohtajan esityksestä määrätä, että esitutkinta jätetään tekemättä tai se lopetetaan, jos oikeudenkäynnistä rikosasioissa annetun lain (ROL 698/1997) 1 luvun 7 tai 8 §:n tai muun lainsäädännön nojalla hänen tulisi jättää syyte nostamatta eikä tärkeä yleinen tai yksityinen etu vaadi esitutkinnan suorittamista. Esitutkinnan rajoittamisessa ei oteta kantaa epäillyn syyllisyyteen tai syyttömyyteen. (Helminen et al. 2005, 219.) Esitutkinta voidaan myös keskeyttää, jos tutkinnassa kerätty todistusaineisto ei ole riittävä syytteen nostamiseksi eikä uutta aineistoa ole saatavilla (Niemi-Kiesiläinen 2000, 27).

²⁴ Esitutkintalaki 449/1987.



KUVIO 11. Esitutkintaan liittyvät päätökset eri väkivaltaluokissa (%)**, 95 % luottamusvälit

Tapauksista, joissa tekijä oli uhrin avio- tai avopuoliso, seurustelukumppani tai sukulainen, syyttäjälle oli edennyt runsas 85 % (kuviokuva 11). Tämä oli enemmän kuin muissa tapauksissa. Näissä tapauksissa poliisin etuna on luonnollisesti se, että tekijä useimmiten tiedetään. Mahdollista tietysti on, että epäilty (ja mahdollisesti myöhemmin myös asianomistaja) kiistää pahoinpitelyn, jolloin todisteet on esitutkinnassa kerättävä muulla tavoin. Toisaalta pari- ja lähisuhdeväkivaltatapauksia oli päätetty poliisin esitutkinnassa hieman useammin kuin muita tapauksia. Päättämisen syitä tarkastellaan lähemmin myöhemmin.

Päätämispäätöksiä oli pari- ja lähisuhdeväkivaltajutuissa tehty yhteensä 7. Kaksi näistä tapauksista päättyi niin sanotun vakaan tahdon pykälän käyttöön. Tämä on kaiken kaikkiaan hyvin vähän. Vakaan tahdon pykälä kumottiin sittemmin, mutta vuonna 2003 se oli vielä lainsäädännössä käytettävissä. Vakaan tahdon pykälä tarkoitti käytännössä sitä, että poliisi saattoi jättää pahoinpitelyrikoksen esitutkinnan suorittamatta, mikäli asianomistaja omasta vakaasta tahdostaan sitä halusi. Vakaan tahdon pykälä poistui rikoslaista lokakuun 2004 alussa, joten se oli tämän tutkimuksen tarkasteluvälillä voimassa ja poliisin käytettävissä.

Kyseistä pykälää oli käytetty tapauksissa, joissa kummassakin perusilmoituksen rikosnimike oli pahoinpitely ja pahoinpitelijä oli uhrin avio- tai avopuoliso. Toisen rikosnimike oli tutkinnan aikana muutettu törkeän ryöstön yritykseksi ja toinen lieväksi pahoinpitelyksi. Tekotapana toisessa oli nyrkillä lyöminen, toisessa uhrilta oli anastettu rahaa teräaseella uhkaamalla ja uhria oli revitty hiuksista ja hänen liikkumi-

sensa oli estetty. Toiselle pahoinpitelystä oli aiheutunut useita mustelmia vartaloon ja toinen oli saanut ruhjeita päähänsä. Tapauksessa, jossa tekijä oli uhrin aviopuoliso, väkivalta oli jatkunut uhrin sairaalassa kertoman mukaan parisuhteessa jo pitempään. Pari- ja lähisuhdeväkivaltatapauksissa asianomistajan mielipiteen painottamista syyteharkinnassa on kritisoitu sen pohjalta, mitä väkivallan seurauksista tiedetään. Se on usein jatkuvaa, vähitellen raaistuvaa, toistuvaa ja traumatisoi uhriaan. Väkivaltaa parisuhteessaan kokevat naiset tuntevat pahoinpitelyistä usein syyllisyyttä ja häpeää, joka vaikeuttaa asiasta puhumista ulkopuolisille. Parisuhteessa tapahtuvan väkivallan tunnusmerkistöön kuuluu myös sykliisyys, hyvien ja huonojen aikojen peräkkäisyys, joka omalta osaltaan hankaloittaa suhteesta lähtemistä.

Suurin ero eri ryhmien välillä oli, että uhrille entuudestaan tuntemattoman tekemien pahoinpitelyjen osalta poliisi oli puolessa tehnyt tutkinnan keskeytyspäätöksen kun pari- ja lähisuhdeväkivallassa tutkintaa ei oltu keskeytetty yhdessäkään tapauksessa, ja luokassa, jossa tekijä oli uhrille jollakin tavalla tuttu, keskeytyspäätös oli tehty kuudessa tapauksessa.

Koska haluttiin saada vertailutietoa siitä, olivatko tapaukset, joissa PAKE-lomake oli ollut poliisin käytössä, edenneet syyteharkintaan useammin kuin muut tapaukset, poliisin rikosilmoitusjärjestelmästä poimittiin myös muut Malmin poliisissa pahoinpitely-rikosnimikkeellä selvitetty rikostapaukset samalta tarkasteluajaväliltä. Tieto uhrin ja tekijän välisestä suhteesta ja poliisin tekemästä päätöksestä kerättiin yhteensä 173 pahoinpitelyjutusta, jotka olivat heinä- ja joulukuun 2003 aikana tulleet Malmin poliisin tutkittavaksi. Malmin poliisissa oli kyseisellä aikavälillä tutkittavana runsaat 270 pahoinpitelyrikosta, joista 99 oli niin sanottua PAKE-juttua. Loput (eli 173) olivat sellaisia, joissa Malmin sairaala ei ollut ollut mukana. Poliisin esitutkinnan päätöksiä verrattiin aineiston Malmin poliisissa tutkittuihin PAKE-juttuihin.

TAULUKKO 4. Malmin poliisin pahoinpitelyistä tekemät tutkintaan liittyvät päätökset aikavälillä 1.7–31.12.2003 (%)

MALMIN PAKE-JUTUT (N = 99)	Pari- ja lähisuhdevä kivalta	Tekijä uhrille jollain tavalla tuttu	Tekijä uhrille täysin tuntematon
Tutkinta päätetty	11,5	5,3	1,9
Tapaus edennyt syyteharkintaan	84,6	84,2	46,3
Tutkinta keskeytetty/odottaa/avoin	3,8	10,6	51,9
YHTEENSÄ	100,0	100,0	100,0
MALMIN MUUT JUTUT (N = 173)			
Tutkinta päätetty	18,2	24,6	7,2
Tapaus edennyt syyteharkintaan	81,8	61,5	40,6
Tutkinta keskeytetty/odottaa/avoin		13,8	52,2
YHTEENSÄ	100	100	100

Vertailun perusteella voitiin todeta, että erityisesti ryhmässä, jossa tekijä oli uhrille jollakin tavalla tuttu, tapaukset etenivät syyttäjälle useammin PAKE-jutuissa kuin muissa tapauksissa (taulukko 4). Kaikissa ryhmissä PAKE-jutuissa oli tutkinnan päättämispäätöksiä tehty myös harvemmin kuin muissa pahoinpitelyjutuissa. Koska kaikki tapaukset oli tutkittu pahoinpitely-nimikkeellä, oletettavaa on, ettei tekojen tai vammojen vakavuusasteessa ole mitään suuria eroja, jotka voisivat eroa selittää.

TAULUKKO 5. Esitutinnan keskeyttämis- ja päättämispäätösten syyt eri väkivaltaluokissa

	Pari- ja lähisuhdeväkivalta	Tekijä uhrille tuttu jollakin tavalla	Tekijä uhrille täysin tuntematon	YHTEENSÄ
Ei tietoa tekijästä		3	60	63
"Vakaan tahdon pykälä"	2			2
Uhri ei ole saapunut kuulusteluihin		2	1	3
Epäilty on kuollut	1	2		3
Ei rikosta/epäselvä pahoinpitely/ei näyttöä tekijästä	4	4	3	11
Asianomistaja ei vaadi rangaistusta, vammat lieviä			1	1
YHTEENSÄ	7	11	65	83

Esitutkinta oli päätetty tai keskeytetty yhteensä 83 aineistoon sisältyvästä pahoinpitelytapauksessa. Taulukossa 6 on havainnollistettu poliisin sähköiseen rikosilmoitusjärjestelmään kirjatut syyt keskeyttämiselle tai päättämiseksi. Suurin osa keskeyttämisistä oli tehty, koska poliisi ei ollut kyennyt esitutinnan aikana selvittämään tekijöiden henkilöllisyyttä. Tällaisia tapauksia oli 3 myös luokassa, jossa tekijä oli uhrille jollakin tavalla tuttu. Tämä selittyy sillä, että kyseiseen luokkaan kuului myös uhrin ravintolassa tapaamat satunnaiset tuttavuudet, joiden henkilöllisyyttä uhri ei välttämättä pystynyt toteamaan.

Osassa pari- ja lähisuhdeväkivallaksi luokitelluista tapauksista esitutkinta oli päätetty, koska uhri oli perunut ilmoituksen ja tarvittavaa näyttöä tekijästä ei ollut. PAKE-lomakkeista kerätyn tiedon mukaan yhdessä tapauksessa uhri oli sairaalassa kertonut väkivallan jatkuneen jo pitkään ja ollut toistuvaa. Yhdestäkään pahoinpitelystä ei oltu ennen tehty rikosilmoitusta. Tilanteessa, jossa asianomistaja kiistää tapahtuneen yhdessä epäillyn kanssa, eikä todistajia ole, pahoinpitelynäytön tulee perustua johonkin muuhun. PAKE-lomakkeen avulla kirjallinen todistusaineisto vammoista ja itse pahoinpitelystä on olemassa, mutta epäillyn linkittäminen tapaukseen ilman todistajia saattaa olla vaikeaa. Aineistossa oli esimerkkinä yksi tapaus, joka juuri tällaisessa tilantees-

sa eteni syyteharkintaan ja lopulta tuomioistuimeen asianomistajan kiistäessä käräjäoikeuden istunnossa koko tapahtuman. Tuomioistuinten päätöksessä todettiin, että asianomistaja oli sekä sairaalassa että poliisin kuulusteluissa kertonut yhtäpitävän tarinan puolison tekemästä pahoinpitelystä, eikä antanut mitään järkevää syytä mielensä muuttamiselle ja tapauksen myöhemmälle kiistämiselle. Tuomioistuin päätyi tuomitsemaan tekijän pahoinpitelystä, sillä perusteella, että sama kertomus oli kerrottu kahdelle eri viranomaiselle yhteneväisellä tavalla. Tähän tapaukseen palaamme vielä uudelleen myöhemmin tuomioistuinpäätösten tarkastelun yhteydessä.

6.3 PAHOINPITELY- JA KEHOKARTTALOMAKE JA POLIISIN ESITUTKINTA

Seuraavaksi tarkastellaan, miten PAKE-lomaketta on käytetty poliisin suorittamassa esitutkinnassa esitutkintapöytäkirjojen perusteella. Tarkastelussa käytettiin yhteensä 45 Itäkeskuksen ja Malmin tutkintayksiköiltä ja Pasilan väkivaltarikosyksiköistä saatua esitutkintapöytäkirjaa, joihin tutustumalla rakennettiin kuva siitä, missä vaiheessa PAKE-lomake oli poliisin käyttöön tullut (jos oli tullut), ja oliko poliisi hyödyntänyt lomakkeen tarjoamia tietoja jossain vaiheessa tutkintaa. Tapaukset sisältyivät alkuperäiseen aineistoon, ja ne poimittiin siitä niin, että asiakirjat jakautuivat tasan eri väkivaltaryhmien välillä niin, että jokaisesta vertailuryhmästä poimittiin satunnaisotannalla 15 rikosilmoitusnumeroa, jonka esitutkintamateriaaliin pyydettiin sitten kyseisiltä poliisilaitoksilta lupaa tutustua.²⁵

Uhrille tuntemattomien tekemissä tapauksissa PAKE-lomake oli esitutkintamateriaalin liitteenä kahdessa tapauksessa, joista toisessa oli vain kehokarttaosuus, ilmeisesti havainnollistamaan vamman sijaintia. Muissa tapauksissa esitutkinta oli keskeytetty, koska tekijää ei oltu pystytty selvittämään. Useimmissa näistä tapauksista asia oli tullut poliisille hälytyskeskuksen kautta ja rikosilmoitukseen oli kirjattu ambulanssin toteamat vammat. Toisessa niistä tapauksista, joissa pöytäkir-

²⁵ Lisäksi tarvittiin tutkimuslupa sisäministeriön poliisiosastolta.

jan liitteenä oli PAKE-lomake, tapaus oli edennyt syyteharkintaan. Tapaus oli tullut poliisin tietoon myös hälytyskeskuksen kautta. Tekijä oli tuntomerkkien perusteella saatu kiinni ja asianomistajaa oli kuulusteltu kahden päivän kuluttua tapahtuneesta. PAKE-lomaketta oli käytetty lääkärintuomion pohjana ja PAKE-lomake oli kokonaisuudessaan pöytäkirjan liitteenä. Toisessa partio oli vienyt uhrin Malmin sairaalaan hälytyskeskukselta saamansa ilmoituksen seurauksena ja PAKE-lomakkeesta oli saatu rikosilmoitukseen vammakuvaus. Kopio kehokarttaosuudesta oli liitetty esitutkimateriaaliin. Tekijää ei oltu kuitenkaan pystytty selvittämään ja tapauksen tutkinta oli keskeytetty. Yhdessä tapauksessa poliisille oli soitettu sairaalasta, mutta PAKE-lomaketta ei kuitenkaan ollut esitutkimateriaalin liitteenä. Rikosilmoitukseen oli kuitenkin kirjattu vammat, jotka sairaalassa oli lomakkeelle dokumentoitu. Sairaalasta vammakuvaus oli saatu myös toisessa tapauksessa, jossa poliisi oli vienyt uhrin sairaalaan ja soittanut jälkeenpäin takaisin kootakseen rikosilmoituksen laatimiseen vaadittavat tiedot.

Uhrille jollakin tavalla tutun tekemissä tapauksissa PAKE-lomake oli pöytäkirjan liitteenä seitsemässä tapauksessa ja viidessä oli mukana Malmin sairaalassa otettuja kuvia. Kolmea tapausta lukuun ottamatta tapaukset olivat tulleet poliisin tietoon hälytyskeskuksen kautta. Kolmessa muussa tapauksessa uhri oli tullut tekemään rikosilmoituksen sairaalassa käynnin jälkeen. Poliisi oli käynyt kuvaamassa rikospaikan kahdessa, ja tekijä oli kiinniotettu neljässä tapauksessa. Kahta tapausta lukuun ottamatta poliisi oli kuulustellut asianomaisen muutaman päivän sisällä tapahtuneesta.

Selkeimmin PAKE-lomakkeen käyttö esitutkinnassa näkyi kolmessa tapauksessa, joissa uhri oli tullut itse tekemään rikosilmoitusta lomake (ja yhdessä valokuvat) mukanaan sairaalassa käynnin jälkeen. Kaksi näistä oli sellaisia, joissa tapaus oli tullut poliisin tietoon hälytyskeskuksen kautta akuutissa tilanteessa, mutta uhri oli viety sairaalaan ja poliisi oli kehottanut tekemään ilmoituksen seuraavana päivänä. Kolmannessa pahoinpitelytapauksessa poliisi ei ollut ollut paikalla akuutissa tilanteessa, vaan uhri oli pahoinpitelyn jälkeisenä päivänä tullut omatoimisesti tekemään asiasta rikosilmoitusta PAKE-lomake mukanaan. Näissä tapauksissa lomaketta oli selkeästi käytetty vammakuvausten laatimiseen rikosilmoituksen teossa. Lisäksi yhdessä tapauksessa lomakkeen informaatio vammoista ja tekotavoista oli käyty läpi kuulusteluissa yhdessä asianomistajan kanssa. PAKE-

lomakkeen käyttö näkyi erityisen selkeästi kahdessa lääkärinlausunnossa, joissa vamma- ja tekotapakuvauksen lisäksi oli maininta potilaan mielentilasta hoitotilanteesta ja sanallisesta uhkailusta pahoinpitelyn aikana. Kaikki tapaukset etenivät tuomioistuimeen saakka.

Mielenkiintoinen esimerkki poliisin ja sairaalan välisestä tiiviistä yhteistyöstä oli tapaus, jossa pahoinpitely oli tullut poliisin tietoon hälytyskeskuksen kautta. Potilas oli viety partion toimesta sairaalaan ja poliisi oli kirjannut ilmeisesti samalla asiasta rikosilmoituksen. Sairaalaan oli myöhemmin samana iltana soitettu ja kerrottu potilaan vaatteiden alta löytyneistä vammoista, jotka viittasivat törkeään pahoinpitelyn rikostunnusmerkistön täyttymiseen. Asia oli lisätty sellaisenaan ilmoitukseen. Tietoa siitä, oliko PAKE-lomake mennyt poliisille tässä vaiheessa vai lääkärinlausunnon liitteenä, ei ole. Ajantasainen vammakuvaus rikosilmoituksesta kuitenkin mahdollistui yhteistyön kautta.

Pari- ja lähisuhdeväkivaltatapauksista puolesta PAKE-lomake oli esitutkintapöytäkirjan liitteenä. Kahdessa tapauksessa tieto poliisille oli tullut sairaalasta ja yhdessä uhri oli tullut tekemään ilmoitusta sairaalassa käynnin jälkeisenä päivänä. Muissa tapauksissa tieto poliisille oli tullut hälytyskeskuksen kautta - hieman alle puolesta uhrin itsensä soittamana. Poliisi oli hälytyskeskustapauksissa vienyt naisen usein itse sairaalaan puhuttamisen jälkeen tai tilannut ambulanssin. Kuten aikaisemmin todettiin, pari- ja lähisuhdeväkivaltatapauksissa poliisi olikin muita tapauksia useammin vienyt uhrin sairaalaan. Tällöin informaation vaihto sairaalan ja poliisin välillä on luultavasti myös todennäköisempää kuin muissa tapauksissa.

Yhdessä tapauksessa poliisiin oli otettu yhteyttä suoraan sairaalasta potilaan luvalla. Tapaus on hyvä esimerkki siitä, miten nopealla toiminnalla ja viranomaisien välisellä (tässä tapauksessa poliisin ja sairaalan) välisellä yhteistyöllä saadaan esitutinnan alkuvaiheessa kerättyä mahdollisimman paljon uhrista riippumatonta näyttöä. Tekijä oli kiinniotettu paikan päältä sairaalasta ja valokuvat (ja ilmeisesti myös lomake) oli luovutettu poliisille. Rikosilmoituksen kirjoittamisessa oli käytetty PAKE-lomakkeen vamma- ja tekotapakuvausta. Tekijän kiinnioton yhteydessä poliisi oli kuvannut hänet ja myös rikospaikka oli kuvattu. Pahoinpitelyn uhri oli kuulusteltu viikon päästä tapahtuneesta, jolloin hän vaati tekijälle rangaistusta. Tekijälle oli samalla haettu lähestymiskieltoa, joka oli myöhemmin myönnetty. Tapaus oli edennyt tuomioistuimeen, vaikka uhri myöhemmin perui rangaistusvaatimuk-

sensa. Tapauksen yhteydessä sairaalasta oli tehty myös lastensuojeluilmoitus. Lomakkeen käyttö vamma- ja tekotapakuvaukseen rikosilmoituksessa on myös siinä mielessä merkityksellistä, että parisuhdeväkivallan uhri saattaa kuulustelussa kieltää lääkärinlausunnon tilaamisen sairaalasta.²⁶

Toisessa tapauksessa, jossa ilmoitus oli tehty sairaalasta, kyseessä oli törkeä pahoinpitely. Soiton seurauksena pahoinpitelyn tekijä oli poliisin toimesta käyty kiinniottamassa kotoa ja teossa käytetty teräase oli takavarikoitu rikospaikalta heti teon jälkeen. Kummatkin osapuolet oli kuulusteltu samana päivänä, ja asia oli edennyt syyttäjän kautta tuomioistuimeen. PAKE-lomaketta ei ollut pöytäkirjan liitteenä, mutta sitä oli käytetty lääkärinlausunnon pohjana. Tapauksessa, jossa uhri oli tehnyt ilmoituksen sairaalassa käynnin jälkeen, PAKE oli pöytäkirjan liitteenä, mutta sitä ei ilmeisesti oltu käytetty rikosilmoituksen laadinnassa, ainakaan suoranaista lomakkeelle kirjattua tietoa ei voitu ilmoituksesta löytää. Lääkärinlausunnon kirjoittamiseen PAKE-lomaketta oli kuitenkin selkeästi käytetty. Tilanteessa myös haettiin ja saatiin lähestymiskielto. Tapaus eteni tuomioistuimeen.

Kaikissa tapauksissa, jossa PAKE-lomake oli mukana pöytäkirjan liitteenä, sitä oli selkeästi käytetty myös lääkärinlausunnon kirjoittamiseen. Kahdessa lääkärinlausunnossa pahoinpitelykuvaukseen oli otettu mukaan lomakkeeseen merkitty uhkailu. Seitsemässä tapauksessa pöytäkirjan liitteenä olivat lomakkeen lisäksi Malmin sairaalassa otetut valokuvat. Sairaalassa otettujen valokuvien yksi merkityksellinen puoli erityisesti parisuhdeväkivaltatapauksissa poliisin ottamiin kuviin verrattuna - joita oli myös liitteinä usein - on, että valokuvatuksi tulevat riisuttamisvaiheessa myös vaatteiden alla olevat vammat. Kuten aikaisemmin vammojen sijaintien kuvauksen yhteydessä todettiin, pari- ja lähisuhdeväkivallassa vakavin vamma sijaitsi muita ryhmiä useammin käsissä tai jaloissa. Kahdessa pöytäkirjassa mukana oli sekä poliisin että sairaalan henkilökunnan vammoista ottamia valokuvia. Poliisi oli kuvannut kasvoissa olleet vammat heti pahoinpitelyn jälkeen ennen potilaan viemistä sairaalaan, ja sairaalassa puolestaan oli kuvattu kasvojen lisäksi vaatteiden alta löytyneet vammat. Näin kahden toimijan ottamat valokuvat täydensivät toisiaan.

Malmin mallin asiantuntijaverkosto on kirjannut pari- ja lähisuhdeväkivaltatapausten asianomistajan kuulustelun mahdollisimman nope-

²⁶ Tämä ei kuitenkaan ole mahdollista törkeiden pahoinpitelyiden osalta.

asti heti tapahtuman jälkeen yhdeksi esitutkintaan liittyväksi hyväksi käytännöksi. Tämä siksi, että pari- ja lähisuhdeväkivallan uhreille on tyypillistä rikosilmoituksen peruminen, ja kuulustelun jättäminen viikkojen tai mahdollisesti kuukausien päähän saattaa vaarantaa todenmukaisen kertomuksen saamisen pahoinpitelyn uhrilta. Kuulustelupöytäkirjojen tarkastelun jälkeen voitiin todeta, että 15 pari- ja lähisuhdetapauksesta kahdeksassa kuulustelu oli tehty heti seuraavana päivänä, neljässä viikon tai kahden päästä ja loppuissa jopa kuukausien jälkeen. Kaikissa tapauksissa tietoa pahoinpitelystä oli tullut poliisin tietoon heti tapahtuman jälkeen ja rikosilmoitus oli kirjattu samalla. Kiinniottoja oli tehty yhteensä seitsemän pahoinpitelyn yhteydessä ja yhdessä tapauksessa tekijä oli viety kuulusteluihin samalla kun uhri oli viety sairaalaan ambulanssin toimesta. Muina pakkokeinoina oli käytetty lähestymiskieltoa, joka oli määrätty kahdessa tapauksessa. Kyseisiä tapauksia käsiteltiin tarkemmin edellisissä kappaleissa.

Lähestymiskiellon käyttö pakkokeinona näytti aineiston valossa yleisesti kuitenkin melko harvinaiselta. Lähestymiskielloista poimittiin ne, joissa kielto oli määrätty. Hakemusten määrystä ei siis ole tietoa. Aineistoon sisältyneistä kaikista tapauksista lähestymiskielto oli määrätty yhteensä kuudessa pari- ja lähisuhdeväkivaltatapauksessa, joissa neljässä kyse oli entiselle, yhdessä nykyiselle mieskumppanille ja yhdessä lapselle vanhempaansa nähden määrätystä kiellosta.

6.4 TAPAUSTEN SOVITTELU

Aineiston pahoinpitelytapauksista yhteensä 24 oli mennyt poliisin tietoon tulemisen jälkeen sovitteluviranomaisille. Kaikissa tapauksissa sovitteluun menneistä tapauksista rikosprosessissa eteneminen oli kuitenkin jatkunut yhtäaikaaisesti ja kaikki olivat edenneet myös syyteharkintaan. Tapauksista 5 oli pari- tai muuksi lähisuhdeväkivallaksi luokiteltuja pahoinpitelyjä, 10 uhrille entuudestaan tuntemattomien tekemiä ja loput sellaisia, joissa uhri ja tekijä tunsivat toisensa jollakin tavalla. Kaikki olivat poliisilla tutkinnassa pahoinpitely-rikosnimikkeellä. Sovittelussa olleista lähisuhdeväkivaltatapauksista 4 oli sellaisia, jossa tekijänä oli uhrin avo- tai aviopuoliso; 3 näistä uhreista oli naisia ja 1 mies. Yhdessä lähisuhdeväkivaltatapauksessa tekijänä oli uhrin oma lapsi ja uhrina lapsen äiti. Sovittelupäätöksiä ei tässä tutkimuksessa käyty läpi,

mutta tarkastelua siitä, minkälaisista tapauksista oli kyse, voitiin tehdä. Samaten oli mahdollista tarkastella sitä, onko tapauksen sovittelu vaikuttanut jollakin tavalla tapauksen etenemiseen rikosprosessissa.

TAULUKKO 6. Sovitteluun menneiden pahoinpitelytapauksen käsittely rikosprosessissa eri väkivaltaryhmissä

	Pari- ja lähisuhdeväkivalta	Tekijä uhrille jollain tavalla tuttu	Tekijä uhrille täysin tuntematon	YHTEENSÄ
Syyttämättäjättämispäätös	4	5	6	15
Edennyt tuomioistuimeen	1	3	4	8
Edelleen syyteharkinnassa		1		1
YHTEENSÄ	5	9	10	24

Taulukossa 6 on havainnollistettu sovitteluun menneiden tapausten käsittely rikosprosessissa syyttäjältä tuomioistuimeen. Pari- ja lähisuhdeväkivallan osalta suurin osa sovitteluun menneistä tapauksista oli pysähtynyt syyttämättäjättämispäätökseen. Kaikissa näissä tapauksissa nainen oli sairaalassa kertonut väkivallan jatkuneen jo pitempään. Suurin osa (3 tapausta) päätöksistä oli tehty *kohtuusperusteella*, yhdessä tapauksessa syyte oli jätetty nostamatta *vähäisyysperusteella*. Kohtuusperuste tarkoittaa sitä, että syyttäjä voi jättää syytteen nostamatta, milloin oikeudenkäyntiä ja rangaistusta on pidettävä kohtuuttomina ottaen huomioon esimerkiksi tekijän ja asianomistajan välillä saavutettu sovinto.²⁷ Vähäisyysperuste mukaisesti syyttämättäjättämispäätös voidaan tehdä kun rikoksesta ei ole odotettavissa ankarampaa rangaistusta kuin sakko ja sitä on sen haitallisuus tai siitä ilmenevä tekijän syyllisyys huomioon ottaen kokonaisuutena arvostellen pidettävä vähäisenä.²⁸ Vähäisyysperusteella lähisuhdeväkivaltatapauksissa oli syyte jätetty nostamatta pahoinpitelyssä, jossa tytär oli pahoinpidellyt äitiään lyömällä esineellä ja aiheuttaen tälle haavan päähän.

Parisuhdeväkivaltatapaus, joka eteni tuomioistuimeen sovitteluun menosta huolimatta, oli sellainen, jossa aviomies oli pahoinpidellyt puolisoaan potkimalla tätä vartaloon ja lyöden nyrkillä kasvoihin, aiheuttaen uhrille haavan käteen, useita mustelma-alueita eri puolille kehoa ja turvotusta sekä ruhjeita kasvoihin. Mielenkiintoista tapauksen

²⁷ ROL (Laki oikeudenkäynnistä rikosasioissa 11.7.1997/689) 1:8:n 1 kohta.

²⁸ ROL 1:7:n 1 kohta.

käsittelyssä oli, ettei se ollut vammoiltaan tai tekotavaltaan vakavampi kuin muut sovitteluun menneet lähisuhdeväkivaltatapaukset. Tämän tapauksen yhteydessä tiedetään myös, että sovittelu päättyi sovintoon²⁹, eikä asianomistaja esittänyt tässäkään tapauksessa vaatimuksia. Mitään selkeää syytä erolle ei aineiston perusteella siis löydetty. Taustalla lienevät siis syyttäjakohtaiset erot tapausten käsittelyssä.

Aineiston tapauksissa sovitteluun meno tarkoitti pääsääntöisesti siis pari- ja lähisuhdeväkivaltatapausten – ja muidenkin ryhmien kohdalla – käsittelyn päättymistä syyttäjälle. Sovitteluun menneistä tapauksista yhteensä kahdeksan eteni tuomioistuimeen saakka. Näistä puolet oli tapauksia, joissa tekijä oli uhrille entuudestaan tuntematon. Sovitteluun menneiden pahoinpitelyjen seurauksena syntyneiden vammojen ja tekotapojen lähempi tarkastelu viittasi siihen, että sama ero, joka oli löydettävissä koko aineiston analyysissä vammojen vakavuudesta ja eri väkivaltaryhmien välisistä eroista piti paikkansa myös sovitteluun menneiden tapausten kohdalla. Mitään tilastollisesti merkitseviä eroja ei kuitenkaan löydetty otoksen pienuudesta johtuen (runsaas 20 tapausta). Huomionarvoista oli kuitenkin, että muissa kuin lähisuhdeväkivaltatapauksissa suurimmassa osassa vakavin vamma oli mustelma, ruhje tai pieni haava, kun taas pari- ja lähisuhdeväkivaltaluokassa ei vakavin vamma ollut keskisyvää haavaa lievempi yhdessäkään tapauksessa. Tekotavoista pari- ja lähisuhdeväkivaltatapauksissa kaksi oli tapausta, joissa uhria oli lyöty teräaseella tai jollakin siihen verrattavalla esineellä. Muissa luokissa tällaisia ei ollut lainkaan, vaan niissä tekotavat olivat vakavimmillaan potkimista, kuristamista ja nyrkillä tai muulla siihen verrattavalla esineellä lyömistä. Sovittelussa olleet lähisuhdeväkivaltatapaukset olivat siis muita tapauksia vakavampia sekä vammoiltaan että tekotavoiltaan.

²⁹ Sovittelupäätöksen dokumentti löytyi poliisin esitutkimusmateriaalin yhteydessä arkistoituna, joten siihen oli mahdollisuus tutustua. Muuten tutkimuksessa ei sovitteluasiakirjoja ole käyty läpi. Tarkastellussa sovittelupäätöksessä mielenkiintoista oli myös se, että pahoinpitelyn uhri oli allekirjoittanut anteeksipyyntönsä. Rikosoikeudellisen vastuuttamisen näkulmasta uhrin anteeksipyyntö on outo.

6.5 SYYTEHARKINTA

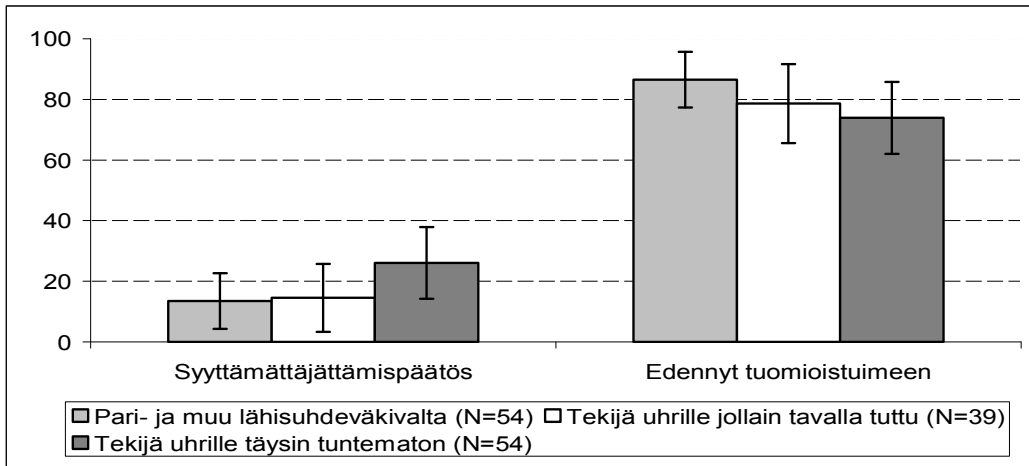
Poliisin suorittaman esitutkinnan jälkeen epäilty rikostapaus etenee mahdollisesti syyttäjälle syyteharkintaan. Syyttäjä päättää, nostetaanko asiasta syyte epäiltyä vastaan, jolloin asia etenee tuomioistuimen käsittelyyn, vai jätetäänkö syyte nostamatta. Syyttäjä voi jättää syytteen nostamatta neljällä eri perusteella, joiden käytöstä on säädetty laissa oikeudenkäynnistä rikosasioissa (11.7.1997/689).

Syyttäjä voi jättää syytteen nostamatta *vähäisyys-* tai *kohtuusperusteella*, jotka on selitetty edellisessä luvussa. Lisäksi syytteen voi jättää nostamatta *nuoruus-* tai *konkurrenssiperusteella*. Nuoruusperustetta käyttäen syyte voidaan jättää nostamatta jos epäilty on alle 18-vuotias, rangaistus rikoksesta on sakko tai enintään 6 kuukautta vankeutta ja teon on katsottu johtuvan pikemminkin ymmärtämättömyydestä tai harkitseamattomuudesta kuin piittaamattomuudesta. Konkurrenssiperuste tarkoittaa, että syyttäjä voi jättää syytteen nostamatta, jos rikos ei yhteisen rangaistuksen määräämistä tai aikaisemman tuomitun rangaistuksen huomioon ottamista koskevien säännösten johdosta olennaisesti vaikuttaisi kokonaisrangaistuksen määrään. Seuraavaksi tarkastellaan, miten aineiston tapauksille, jotka ovat edenneet syyttäjälle, on käynyt syyteharkinnassa.

Syyteharkintaan edenneitä yksittäisiä epäiltyjä rikoksia oli aineistossa yhteensä 146. Näistä 134 eli yli 90 % oli käsitelty Helsingin kihlakunnan syyttäjänvirastossa. Tutkimuksen aikataulun takia tarkastelu päätettiin rajata näihin juttuihin. Syyttäjänviraston tietoihin pääsemiseksi tarvitaan tutkimuslupa, joka on virastokohtainen. Tutkimuslupa haettiin Helsingin syyttäjänviraston tietoihin ja tiedot syyttäjän päätöksistä toimitettiin minulle syyttäjänvirastosta sähköpostitse rikosilmoitusnumeron perusteella.

Yhteensä 110 oli edennyt tuomioistuimen ratkaistavaksi, 3 on edelleen syyteharkinnassa ja 24 tapauksesta tehtiin syyttämättäjäättämispäätös. Yhdessä tapauksessa epäilty rikos eteni toisen vastaajan kohdalla tuomioistuimen ratkaistavaksi ja toisen kohdalla syytettä ei nostettu. Sairaalaan tulleista 105 pari- ja lähisuhdeväkivaltatapauksesta 54 tapausta eteni syyteharkintaan. Tämä on 50 % kaikista ja yli 80 % poliisin tietoon tulleista tapauksista. Uhrille jollakin tavalla tutun te-

kemistä pahoinpitelyistä, joita oli sairaala-aineistossa 79, syyteharkintaan eteni 39 tapausta eli 49 % kaikista ja 75 % poliisin tietoon tulleista tapauksista. Viimeisessä ryhmässä eli niin sanotussa katuväkivalta-luokassa syyteharkintaan oli edennyt 54 niistä 194 tapauksesta, jotka olivat tulleet sairaalaan. Tämä oli 28 % kaikista ja 44 % poliisin tietoon tulleista tapauksista.



KUVIO 12. Syyttäjän tekemät päätökset pahoinpitelyissä uhrin ja tekijän välisen suhteen mukaan (%)** , 95 % luottamusvälit

Kuviossa 12 on havainnollistettu, mitä päätöksiä syyttäjä teki eri väkivaltaluokkiin kuuluvissa pahoinpitelyissä. Parisuhdeväkivallassa yli 86 % tapauksista epäilty rikos eteni syyttäjältä käräjäoikeuden käsiteltäväksi. Muissa ryhmissä syyte oli nostettu alle 80 % tapauksia. Kaikki edelleen syyttäjällä olevat tapaukset olivat sellaisia, joissa uhri ja tekijä tunsivat toisensa jollakin tavalla. Eniten syyttämättäjättämispäätöksiä oli tehty tapauksissa, joissa tekijä oli uhrille tuntematon. Tässä ryhmässä syyttämättäjättämispäätöksiä oli tehty yhteensä 12, joista puolet oli sovitteluun menneitä tapauksia. Näitä tapauksia on tarkasteltu jo edellisessä luvussa. Syyttämättäjättämispäätöksistä kuusi liittyi pari- ja muuhun lähisuhdeväkivaltaan ja viisi jollakin tavalla tutun tekemiin pahoinpitelyihin.

TAULUKKO 7. Syyttämättäjättämispäätösten perusteet uhrin ja tekijän välisen suhteen mukaan (lukumäärät)

	Pari- ja lähisuhdeväkivalta	Tekijä uhrille jollain tavalla tuttu	Tekijä uhrille täysin tuntematon	YHTEENSÄ
Kohtuusperuste	3	5	8	16
Vähäisyysperuste	2			2
Nuoruusperuste			1	1
Ei näyttöä	1	1	2	4
Syyttäjä katsonut epäillyn asianomistajaksi			1	1
	6	6	12	24

Suurin osa syyttämättäjättämispäätöksistä oli tehty siis kohtuusperusteella (taulukko 7). Pari- ja lähisuhdeväkivallan osalta kaikki nämä tapaukset olivat sellaisia, joissa tapaukset olivat menneet sovitteluun (näitä tarkasteltu jo edellisessä luvussa). Rikoksen vähäisyysperusteella syyttämättäjättämispäätöksiä oli tehty kaksi, jotka olivat kummatkin lähisuhdeväkivaltatapauksissa. Toinen oli sovitteluun mennyt tapaus tyttärensä pahoinpitelemästä äidistä, jota on tarkasteltu lähemmin edellä. Toinen kyseisen pykälän perusteella tehty syyttämättäjättämispäätös oli tehty tapauksessa, jossa poikaystävä oli pahoinpidellyt tyttöystävänsä potkimalla ja nyrkein lyömällä. Uhrin kertoman mukaan pahoinpityä ei ollut ensimmäinen. Vammoina PAKE-lomakkeeseen oli merkitty useita ruhjeita ja ihonaarmuja kasvoihin sekä kipua ja aritusta käsiin. Asianomistaja ei ollut esittänyt missään vaiheessa vaatimuksia epäiltyä kohtaan, joka kiisti kaiken.

Ei näyttöä -perustetta oli käytetty tapauksessa, jossa rikosilmoituksen tehnyt nainen oli myöhemmin kiistänyt pahoinpitelyn ja väittänyt itse aiheuttaneensa vammat kaatumalla. Ilmeisesti kirjallista näyttöä ei pidetty riittävänä. PAKE-lomakkeeseen täytettyjen tietojen mukaan vammat olivat melko lieviä, mustelma kummassakin kädessä, tekotavaksi uhri oli sairaalassa kertonut lähinnä käsistä vääntämisen. Tämä tapaus oli kuitenkin sellainen, josta käytettävissäni oli myös asianosaisten kuulustelupöytäkirjat. Esitutkimusmateriaalin mukaan nainen oli kuulustelussa kertonut väkivallan jatkuneen jo pitkään, ja että mies myös käytti seksuaalista väkivaltaa häntä kohtaan usein pahoinpitelyjen jälkeen. Naisiin kohdistuvan väkivallan tutkimuksen tarjoaman tie-

don pohjalta tarina kuulostaa uskottavalta ja tyypilliseltäkin. Asiassa oli kuitenkin keskitytty vain kyseiseen pahoinpitelyyn, josta syyttäjä oli lopulta päätenyt tekemään syyttämättäjättämispäätöksen, eikä vanhempia tapauksia oltu nostettu esiin. Jotta poliisi lähtisi tutkimaan myös vanhempia pahoinpitelyjä ja raiskauksia parisuhteessa, joista ei välttämättä ole kirjallisia todisteita, painottuu asianomistajan halu vaatia tekijälle rangaistusta. Tässä tapauksessa – niin kuin naisiin kohdistuvassa parisuhdeväkivallassa usein – uhri ei esittänyt minkäänlaisia vaatimuksia tekijälle.

Asiantuntijahaastattelun perusteella Helsingin syyttäjänvirastossa PAKE-lomakkeen käyttö on kirjavaa. Malmin sairaalassa tehdyn kyseilyn³⁰ mukaan syyttäjä piti PAKE-lomaketta lähinnä lääkärinlausunnon tukena ja havainnollistajana ja näin myös tekemäni haastattelun perusteella. Tästä syystä lomakkeen olemassaoloa ei välttämättä edes kirjata haastehakemukseen erikseen kirjalliseksi todistusaineistoksi. Tästä syystä tuomioistuimen päätöksiä lukiessa ei voitu saada varmuutta siitä, oliko lomake ollut mukana käräjäoikeuden käsittelyssä. Mitä luultavimmin lomake oli kuitenkin mukana ainakin kaikissa niissä tapauksissa, joissa se oli alun perin kuljetettu sairaalasta lausunnon liitteenä poliisille esitutkintaa varten. Ainakaan mitään erityistä syytä lomakkeen poistamiselle kesken prosessia ei ole.

Huomionarvoista on, että kaikki lisä lääkärinlausuntoihin on erityisen merkityksellistä silloin, kun kyseessä on epäselvä pahoinpitely siinä mielessä, että uhri ja tekijä kiistävät tapahtuman syyteharkinnan tai oikeuden käsittelyn aikana. Tyypillistä tämä olisi parisuhteessa tapahtuneessa pahoinpitelyssä. Jos kyseessä on yleisen syytteen alainen rikos, syyttäjä on tällöin täysin kirjallisen näytön varassa. PAKE-lomakkeen merkitys rikosprosessissa voi olla myös siinä, että se sisältää uhrin kertoman tapahtuneesta ja erityisesti tekijästä juuri tapahtuneen jälkeen. Kuten aikaisemmin on mainittu, tuomioistuin voi pitää kiistetyssäkin pahoinpitelyssä asiaa tarpeeksi näytettynä, jos uhri on kertonut jo kahteen kertaan saman tarinan eri tilanteissa eri viranomaisille. Tällöin jo terveystoimessa huolellisesti dokumentoitu kertomus pahoinpitelystä yhdessä vammojen kuvauksen kanssa saattaa olla erittäin arvokas tapauksen saattamiseksi rikosprosessin loppuun saakka.

³⁰ Kyseessä on Tanja Ekholmin ja Hanne Sorsan (2003) sekä Tanja Ekholmin ja Maritta Lindholmin (2005) tekemät kyselyt, jossa eri toimijoita pyydettiin kuvaamaan miten PAKE-lomakkeen käyttö on näkynyt heidän työssään.

Kyselyssä oli myös tuotu esiin se, että lääkärinlausuntojen taso on noussut PAKE-lomakkeen käyttöönoton jälkeen. Tässä tutkimuksessa ei voida ottaa tähän sinällään kantaa, sillä vaikutuksen arviointi vaatisi vertailun mahdollistavaa aineistoa erilaisista lääkärinlausunnoista ajalta ennen lomakkeen käyttöön ottoa. PAKE-lomakkeen tiedot luovat kuitenkin hyvän pohjan lausunnon kirjoittamiselle. Vammojen ja tekotavan kirjaaminen jo sellaisenaan helpottaa kannan ottamista siihen onko uhrin vai tekijän tarina uskottavampi ja lääkärinlausunnon tärkeä asia, ovatko vammat ja uhrin kertoma tekotapa jollakin tavalla toisiinsa nähden ristiriidassa.

Tilastollisen mallintamisen³¹ avulla voitiin vielä havaita, että se, oliko tapaus pari- ja lähisuhdeväkivaltaa vai ei, ennusti pahoinpitelyjen etenemistä sairaalasta poliisille ja rikosprosessissa parhaiten. Väkivaltaluokan vaikutus oli suurin syyteharkinnassa. Jos tapaus oli pari- ja lähisuhdeväkivaltaa se eteni syyteharkinnasta tuomioistuimeen todennäköisemmin kuin muut tapaukset. Se, oliko potilaasta löytnyt vakavin vamma vaaralliseksi luokiteltava, ei näyttäytynyt merkitsevänä prosessissa etenemistä ennustavana tekijänä. Vammoja merkitsevempi tekijä oli tekotavan vakavuus. Se, oliko pahoinpitelyssä käytetty vakavin tekotapa henkeä uhkaava vai ei, ennusti erityisesti pahoinpitelyn etenemistä sairaalasta poliisille ja syyteharkinnassa tuomioistuimeen. Toisin sanoen jos tapauksessa oli käytetty teräasetta tai muuta vaarallista esinettä, potilasta oli kuristettu tai hänen päätänsä oli hakattu kovaa pintaa vasten, asia eteni muita tapauksia todennäköisemmin sairaalasta poliisille ja syyttäjältä tuomioistuimeen.

6.6 TUOMIOISTUIMEEN EDENNEET TAPAUKSET

Syyttäjältä saatujen tietojen mukaan pari- ja lähisuhdeväkivaltatapauksista 46 tapausta oli edennyt tuomioistuimeen. Tämä oli 44 % kaikista sairaalaan tulleista ja 73 % poliisin tietoon tulleista tapauksista. Uhrille jollakin tavalla tutun tekemistä pahoinpitelyistä 30 tapausta oli edennyt kärjäoikeuden käsittelyyn, joka oli 38 % kaikista ja 58 % poliisin tietoon

³¹ Kyseessä oli multinomiaalinen logistinen regressioanalyysi, josta tarkemmin menetelmistä kertovassa luvussa. Samassa luvussa on kerrottu muuttujista, joita käytettiin analyysissa. Mallintamiseen liittyvä taulukko on liitteenä 6.

tulleista tapauksista. Viimeisestä ryhmästä eli uhrille tuntemattoman tekemistä pahoinpitelyistä 35 tapausta eteni tuomioistuimeen saakka, joka oli 18 % kaikista ja 29 % poliisin tietoon tulleista tapauksista.

Tuomioistuimeen oli edennyt 12 sellaista tapausta, jossa PAKE-lomakkeen uhri oli asianomistajan aseman lisäksi myös epäiltyinä. Lopuissa tapauksissa lomakkeen henkilö oli pelkästään asianomistajana. Niistä 12 tapauksesta, jossa PAKE-potilas oli myös epäiltyinä, neljä oli pari- ja lähisuhdeväkivaltaa ja viisi tapauksia, joissa uhri ja tekijä tunsivat toisensa jollakin tavalla ja loput kolme uhrille tuntemattoman tekemiä pahoinpitelyjä. Pari- ja lähisuhdeväkivaltatapauksissa kolmessa PAKE-potilas oli nainen, joista yhden oli pahoinpidellyt seurustelukumppani, toisen nykyinen ja kolmannen entinen aviopuoliso. Neljäs kyseiseen väkivaltaluokkaan sisältynyt tapaus oli kahden veljen välinen tappelu, joista kummatkin tuomioistuin tuomitsi pahoinpitelystä.

Tuomioistuimen päätösten tarkastelu rajattiin Helsingissä tehtyihin päätöksiin ja niihin rikostapauksiin, joiden asiakirjat oli löydettävissä Helsingin käräjäoikeuden arkistosta. Arkistoon asiakirjat siirtyvät runsaan vuoden sisällä tuomioistuimen päätöksestä. Tuomioistuimeen edenneitä tapauksia oli yhteensä 110. Näistä yhteensä 87 tapauksessa päätös oli tehty ainakin vuosi sitten. Arkistosta oli siis saatavissa 79 % tapauksista. Kun huomioon otetaan vielä se, että osa tapauksista oli edelleen käräjäoikeudessa käsittelyssä tutkimuksen teon aikaan, eli päätöstä ei olisi ollut aineiston keruun aikana edes saatavilla, arkistosta löytyviin tapauksiin sisältyi lähes 90 % kaikista niistä tapauksista, joista päätös oli ylipäätään saatavilla.

Tarkasteltaessa rikosnimikkeiden muuttumista rikosprosessissa poliisin perusilmoituksesta tuomioistuimen päätökseen niiden 87 tapauksen osalta, joista tuomioistuimen päätös saatiin käräjäoikeuden arkistosta, havaittiin, että erityisesti törkeiden pahoinpitelyjen osuus oli tuomioistuimen päätöksissä vähemmän kuin poliisin aineistossa. Toisin sanoen poliisin törkeiksi pahoinpitelyiksi määrittelemiä tapauksia lievennettiin rikosprosessin edetessä. Poliisilta syyttäjälle oli lähtenyt yhteensä 15 tapausta rikosnimikkeellä törkeä pahoinpitely. Syyttäjä oli muuttanut näistä kolme tavallisiksi pahoinpitelyiksi ja tuomioistuin oli tuominnut yhteensä kuusi tekijää törkeästä pahoinpitelystä. Yhtä tapausta lukuun ottamatta kaikissa syyttäjän törkeiksi lukemissa pahoinpitelyissä oli käytetty PAKE-lomakkeista kerätyn tiedon mukaan jotakin asetta; kahdeksassa teräasetta ja lopuissa jotakin muuta henkeä

mahdollisesti uhkaavaa esinettä, esimerkiksi metalliputkea. Vakavimmat PAKE-lomakkeeseen merkityt vammat olivat lievimmillään useiden mustelmien ja ruhjeiden alue. Yhteensä 10 tapauksessa vammat olivat kuitenkin vakavimmillaan viilto-, pisto- tai keskisyviä haavoja. Syyttäjän törkeiksi pahoinpitelyiksi katsomista tapauksista tuomioistuin tuomitsi viisi tekijää pahoinpitelystä ja yhdessä tapauksessa törkeä pahoinpitely muutettiin kärjääoikeudessa pahoinpitelyksi hätävarjelun liioittelussa ja tekijä tuomittiin 30 päiväsakkoon. Päätöksen mukaan vaimolla oli syytä pelätä miestänsä aikaisempien pahoinpitelyjen takia ja nainen oli tilanteessa puolustautunut veistä käyttäen miehen hyökkäystä vastaan.

Rikoslaisissa esitetyn määritelmän mukaan törkeästä pahoinpitelystä voidaan tuomita, jos pahoinpitelyssä aiheutetaan toiselle vaikea ruumiinvamma, vakava sairaus tai hengenvaarallinen tila, rikos tehdään erityisen raáalla tai julmalla tavalla tai käytetään ampuma- tai teräasetta taikka muuta niihin rinnastettavaa hengenvaarallista välinettä ja rikos on myös kokonaisuutena arvostellen törkeä.³² Syyttäjän törkeiksi pahoinpitelyiksi luokittelemien tapausten kohdalla tuomioistuimen päätös olla tuomitsematta tekijää törkeästä pahoinpitelystä liittyi siihen, että tekovälinettä ei oltu kyetty näyttämään toteen, veistä ei oltu käytetty vahingoittamistarkoituksessa tai vammoja ei pidetty tarpeeksi vakavina, jotta tapaus voitaisiin kokonaisuutena määritellä törkeäksi. Yhdessä tapauksessa, jota ei pidetty törkeänä, koska veistä ei oltu oikeudenkäynnissä pystytty toteen näyttämään, ja toisessa tapauksessa teräaseella tehty vamma oli osunut henkilöä nilkkaan, eikä tekoa voitu kärjääoikeuden perustelujen mukaan pitää törkeänä, koska vamma ei ollut vaarallinen. Yhdessä rikosnimikkeen lieventämisessä otettiin huomioon se, että tekijän ja uhrin välillä oli seurustelusuhde ja veistä oli käytetty pelotteluun, ei vahingoittamistarkoituksessa. Kahdesta muusta tapauksesta toisessa tuomioistuin katsoi, että asianomistaja oli itse aloittanut tappelun, mutta saanut vakavampia vammoja ja pahoinpitelyn olosuhteet huomioon ottaen sakkorangaistus oli tapauksessa riittävä. Tuomio annettiin siis tavallisesta pahoinpitelystä. Viimeisessä tapauksessa tuomioistuin katsoi, etteivät asianomistajan vammat olleet kovin vakavia (mustelmia).

Yhtään lievää pahoinpitelyä ei ollut edennyt poliisilta syyteharkintaan. Näitä oli alkuperäisessä rikosilmoitusaineistossa yhteensä kolme.

³² Rikoslaki luku 21, 5§.

Kuudessa tapauksessa syyte oli kokonaan hylätty tuomioistuimessa. Näistä suurin osa (4) oli tapauksia, jossa tekijä ja uhri tunsivat toisensa jollakin tavalla, yksi lähisuhdeväkivaltatapaus ja loput kaksi uhrille tuntemattomien tekemiä tapauksia. Syytteiden hylkäämisen peruste parisuhdeväkivaltatapauksessa oli mielenkiintoinen siinä mielessä, että käräjäoikeuden päätöksessä todettiin, ettei asianomistajan vammoista oltu esitetty minkäänlaisia todisteita ja syytettä ei voitu nostaa lievistä pahoinpitelystä. Ilmeisesti tapauksessa nainen oli kieltänyt sairaala-asiakirjojen tilaamisen.

Tapaus on hyvä esimerkki siitä, miten väkivallan uhrin toiminnalla on suuri merkitys rikoksen käsittelyssä ja etenemisessä. Asianomistajan kanta suhteessa pahoinpitelyn eteenpäin viemiseen saattaa vaihdella parisuhteen vaiheiden mukana. Erotilanteissa motivaatio asian eteenpäin viemiseksi saattaa nousta ja päinvastoin. Juuri pahoinpitelyn jälkeen nainen saattaa toivoa eroa ja tehdä samalla rikosilmoituksen, mutta päättääkin sitten palata suhteeseen ja haluaa vetää jutun pois myös rikosprosessista.

Muissa tapauksissa syytteen hylkääminen useimmiten liittyi siihen, ettei kiistatonta näyttöä siitä, miten vammat olivat syntyneet, ollut saatavilla. Tämä tilanne oli kolmessa tapauksessa, joissa tuomioistuimen perusteluissa todettiin, että vammat olivat voineet syntyä jollakin muulla tavalla. Kahdessa tapauksessa tuomioistuimen päätöksessä todettiin, että asiasta oli sovittu tekijän ja uhrin kesken, eikä asianomistajalla ollut enää vaatimuksia rikoksentekijää kohtaan. Tämä tapaus oli kahden toisensa jollakin tavalla tuntevan miehen välinen tappelu, jossa kummatkin olivat myös epäiltyinä. Yhdessä tapauksessa syyte oli hylätty, koska epäilty oli kuollut.

TAULUKKO 8. Helsingin käräjäoikeuden antamat tuomiot aineiston pahoinpitelyihin liittyen (lukumäärät)³³

	Päiväsakko	Ehdollinen vankeus	Ei tuomiota	YHTEENSÄ
Pari- ja lähisuhdeväkivalta	17	18	1	36
Tekijä uhrille jollain tavalla tuttu	7	14	3	24
Tekijä uhrille täysin tuntematon	14	11	2	27
YHTEENSÄ	38	43	6	87

Taulukossa 8 on havainnollistettu käräjäoikeuden tuomiot eri väkivalta- luokkien mukaan. Vertailua eri luokkien välillä juuri aineistoon kuuluvi- en PAKE-lomakkeiden pahoinpitelytapauksiin liittyen hankaloitti se, että noin neljäsosassa tapauksia yllä kuviossa näkyviin tuomioihin si- sältäytyi myös muita rikoksia, jotka usein eivät liittyneet kyseiseen pa- hoinpitelyyn lainkaan vaan vastaaja oli syyllistynyt niihin joskus aikai- semmin. Päiväsakko tai ehdollinen vankeusrangaistus olivat kuitenkin yleisimmät rangaistukset. Tapauksia, joissa rangaistus oli annettu vain yhdestä rikoksesta – eli juuri alkuperäiseen aineistoon poimitusta pa- hoinpitelyrikoksesta – oli 57 tapausta. Sen mukaan oliko rangaistuk- seksi määrätty sakkoja vai vankeutta, ei näiden tapausten osalta ha- vaittu eri väkivaltaryhmien välillä merkittäviä eroja, vaan sakkoja oli määrätty 60 % pari- ja lähisuhdeväkivaltatapauksissa, uhrille tuntemat- toman tekemissä pahoinpitelyissä 67 % ja uhrille jollakin tavalla tutun tekemissä pahoinpitelyistä 50 % tapauksista. päiväsakkojen määrä vaihteli 10 ja 100 välillä pari- ja lähisuhdeväkivallassa, 25 ja 80 välillä uhrille jollakin tavalla tutun tekemissä ja 15 ja 60 päiväsakon välillä uh- rille tuntemattoman tekemissä pahoinpitelyissä. Uhrille tuntemattomien tekemissä pahoinpitelyissä ja pari- ja lähisuhdeväkivallassa yleisin sakko oli 50 ja uhrille jollakin tavalla tutun tekemissä 40 päiväsakkoa.

Vahingonkorvausten määrät vaihtelivat 50 eurosta 9 700 euroon. Se, mitä asianomistaja oikeudenkäynnissä vaati vastaajalta, vaihteli puolestaan sen mukaan oliko kyseessä pari- tai lähisuhteessa tapah- tunut pahoinpitely vai ei. Suurin osa (60%) lähisuhdeväkivallan uhreis-

³³ Noin neljänneksessä tapauksista tuomio saatu useista rikoksista.

ta ei vaatinut vastaajalta mitään, ei rangaistusta eikä korvauksia. Uhrille tuntemattoman tekijän tekemissä pahoinpitelyissä 70 % oikeudenkäynnissä esitettiin rangaistusvaatimuksen lisäksi vahingonkorvauksia ja vastaava luku jollakin tavalla tutun pahoinpitelyn uhriksi joutuneiden joukossa oli 60 %. Tämän tutkimuksen aineiston syyttäjälle ja tuomioistuimeen edenneet tapaukset olivat kaikki vähintään pahoinpitelyn rikosnimikkeellä, minkä vuoksi ne olivat yleisen syytteen alaisia tekoja, eikä asianomistajan vaatimuksilla tai niiden puutteella saisi sinällään olla painoarvoa. Pari- ja lähisuhdeväkivaltatapauksissa yli 75 % tapauksista vahingonkorvauksia ei määrätty lainkaan. Uhrille jollakin tavalla tutun tekemissä pahoinpitelyissä vahingonkorvauksia maksettavaksi määrättiin 46 % ja uhrille tuntemattoman tekemissä pahoinpitelyissä 59 % tekijä määrättiin maksamaan uhrille vahingonkorvauksia.

Pari- ja lähisuhdeväkivaltaluokassa syyttäjältä tuomioistuimeen oli edennyt 37 tavallista ja 8 törkeää pahoinpitelyä. Tuomiot annettiin 29 tavallisesta ja 4 törkeästä pahoinpitelystä. Yhdessä syyte oli kokonaan hylätty, yhdessä törkeä pahoinpitely oli muutettu pahoinpitelyksi hätävarjeluun liioittelussa, yhdessä vammantuottamukseksi. Viimeisessä tapauksessa päätös ei ollut vielä saapunut käräjäoikeuden arkistoon, joten lopullisesta rikosnimikkeestä ei ole tietoa. Käytässä läpi tuomioistuimen asiakirjoja oikeudenkäynneistä ja käräjäoikeuden päätöksistä, poimittiin myös perustelut päätöksistä, jos niitä oli. Erityisesti tapauksissa, jossa tuomio annettiin syytehakemuksesta poikkeavalla rikosnimikkeellä tai jos oikeuskäytännön mukaan tapauksesta olisi voinut tuomita tekijän vankeuteen, mutta tuomioistuin oli päätenyt sakkoon, perusteluista saatiin poimittua syyt tehdyille lievennyksille.

Pari- ja lähisuhdeväkivallan osalta huomio kiinnittyi siihen, ettei väkivallan jatkuvuutta ja toistuvia pahoinpitelyjä oltu otettu yhtä poikkeusta lukuun ottamatta huomioon tuomioissa. Päätöksessä, jossa jatkuvuus oli mainittu perusteissa 8 kuukauden ehdolliselle vankeusrangaistukselle ja 60 päiväsakolla, oli tapaus, jossa aviomies oli pahoinpidellyt vaimoaan kuristamalla ja nyrkein lyömällä. Pahoinpitely oli jatkunut maassa ja kestänyt pitkään. Perustelussa jatkuvuuden lisäksi oli mainittu väkivallan epätavallinen voimakkuus ja pitkäkestoisuus. Uhri ei esittänyt missään vaiheessa rikosprosessia vaatimuksia, mutta haki ja sai lähestymiskiellon oikeuskäsittelyn aikana.

Joka viidennessä pari- tai lähisuhdeväkivaltatapauksessa tuomioita oli lievennetty. Perusteiksi oli kirjattu muun muassa uhrin myötävai-

kutus esimerkiksi suusanallisella provokaatiolla ja se, että asianosaiset halusivat jatkaa yhdessä eli olivat yhdessä sopineet asian. Lieventävinä tekijöinä oli huomioitu myös, jos tekijällä ei ollut aikaisempaa rikosrekisteriä, oli työpaikka ja se, että tekijä oli hakeutunut hoitoon, pari halusi jatkaa yhdessä, eikä pahoinpitelyjä ollut hoitoon hakeutumisen jälkeen tapahtunut.

Uhrille jollakin tavalla tutun tekemissä pahoinpitelyissä tuomioistuimessa hylättiin kolme syytettä; yksi, koska asianomistaja oli kuollut ja kaksi, koska asia oli sovittu. Yhdessä tapauksessa törkeä pahoinpitely oli muutettu tuomiossa tavalliseksi pahoinpitelyksi, koska veitsen käyttöä ei oltu kyetty tuomioistuimen mukaan toteennäyttämään. Muissa tapauksissa syyttäjän antama rikosnimike oli pysynyt sellaisenaan. Tuomiota lieventävinä seikkoina oli kahdessa tapauksessa mainittu asianosaisten välillä saavutettu sovinto tai asianomistajan provokaatio ennen pahoinpitelyä. Uhrille tuntemattoman tekemissä tapauksissa syyte oli hylätty kahdessa tapauksessa, joiden perusteluissa tuomioistuin totesi, että vammat ovat voineet syntyä jostain muusta kuin pahoinpitelystä. Yhdessä tapauksessa törkeä pahoinpitely oli muutettu tavalliseksi pahoinpitelyksi.

7 SOSIAALITOIMI

7.1 SOSIAALITYÖNTEKIJÄN TOIMET SAIRAALASSA

Seuraavaksi tarkastellaan sairaalan sosiaalityöntekijöiden toimenpiteitä pari- ja lähisuhdeväkivaltatapauksissa tutkimuksen tarkasteluajavälillä. Itse PAKE-lomakkeisiin merkityt tiedot sosiaalityöntekijän toimista asiakkaaseen liittyen osoittautuivat puutteellisiksi, joten lisätietoja poimittiin sairaalan potilastietojärjestelmästä Pegasoksesta ja sairaalan arkiston hoitokertomuksista. Poimintoja teki Malmin sairaalan sosiaalityöntekijä, joka oli itse tehnyt suurimman osan merkinnöistä vuonna 2003. Tarkoituksena oli kuvata mahdollisimman tarkasti pari- tai muissa lähisuhhteissa tapahtuneiden pahoinpitelyjen jatkokäsittelyä sairaalan sosiaalityöntekijöiden toimesta.

Sosiaalityöntekijät työskentelevät Malmin sairaalassa virkaaikana. Virka-ajan ulkopuolella, iltaisin ja viikonloppuisin, tulevia tapauksia sosiaalityöntekijä seuraa oma-aloitteisesti PAKE-lomakkeista. Tarkoituksena on, että potilaan kanssa asioinut hoitaja tarkastuksen ja puhuttamisen yhteydessä pyytää potilaalta lupaa sosiaalityöntekijän yhteydenottoon ja sopii samalla ajan milloin asiakkaalle voidaan soittaa. Tämä on tärkeää, sillä pari- ja lähisuhdeväkivaltatapauksissa asiakkaan kotiin soittaminen ei ole ongelmaton tai aina turvallisakaan, jos pahoinpidelty asuu yhdessä tekijän kanssa. Uhri ei pysty puhumaan vapaasti tilanteesta, jos väkivallan tekijä on puhelun aikana läsnä, eikä välttämättä pääse edes puhelimeen keskustelemaan asiasta, jos puheluun vastaa itse väkivallan tekijä. Sairaalan sosiaalityöntekijä pyrkii siis soittamaan kaikille päivystykseen hakeutuneille lähisuhdeväkivallan uhriksi joutuneille, joita ei henkilökohtaisesti työaikansa puitteissa ole voinut tavata.

Niistä henkilöistä, jotka on onnistuttu tavoittamaan puhelimitse tai joiden kanssa on henkilökohtaisesti keskusteltu päivystyspoliklinikalla, löytyy pääsääntöisesti merkintä toimenpiteistä Pegasos-tietojärjestelmästä³⁴. Muussa tapauksessa merkintöjä ei välttämättä ole lainkaan.

³⁴ Pegasos on sairaaloiden sosiaalitoimelle laadittu oma tietojärjestelmänsä.

Myös, jos lastensuojelun tarve on akuutti potilaan hakeutuessa sairaalaan hoidattamaan vammojaan sosiaalityöntekijän virka-ajan ulkopuolella, lastensuojeluilmoituksen tekee hoitohenkilökunta. Tällöin merkintä tehdään pääsääntöisesti PAKE-lomakkeeseen, joten tieto tätä tutkimusta varten ilmoituksesta saatiin itse lomakkeista. Sairaalan sosiaalityöntekijällä ei näissä tapauksissa välttämättä ole tarvetta palata myöhemmin asiaan. Lastensuojeluilmoituksen on voinut tehdä myös poliisi tai poliisiasemalla työskennellyt sosiaalityöntekijä.

Aineistossa oli 105 pari- ja lähisuhdeväkivaltatapausta, kuten aikaisemmissa luvuissa on jo usein todettu. Yhteensä 43 kohdalla ei sairaalan sosiaalityöntekijän toimenpiteistä ollut saatavilla tietoa Pegasos-tietojärjestelmästä. Kuitenkin kun puuttuvia jatkotoimenpiteitä täydennettiin PAKE-lomakkeista löytyvillä, useimmiten potilasta hoitaneen sairaalan työntekijän jäsenen merkinnöillä, täysin "pimeiksi" tapauksiksi jäi yhteensä 27 tapausta. Muissa pari- ja lähisuhdeväkivaltatapauksissa pystyttiin laatimaan kuvaus siitä, mitä potilaan kanssa oli päivystyspoliklinikalla tai puhelimitse myöhemmin keskusteltu, tai mitä toimenpiteitä tapaukseen liittyi sairaalan osalta varsinaisen vammojen hoidon lisäksi.

PAKE-lomakkeista poimitun tiedon mukaan sosiaalityöntekijä oli käynyt lomakkeen läpi runsaassa 70 % tapauksia. Näissä tapauksissa sosiaalityöntekijä oli tehnyt tarvittavia jatkotoimenpiteitä, ottanut yhteyttä pahoinpitelyn uhriin tai keskustellut uhrin kanssa sairaalassa, mikäli potilas oli hakeutunut hoitoon virka-aikana. Akuutissa tilanteessa sairaalaan oli kutsuttu SOS-auto keskustelemaan pahoinpitelyn uhrin kanssa kahden uhrin kohdalla. Nämä tapaukset olivat sellaisia, joissa läheisen pahoinpitelemä uhri tarvitsi nopeasti sosiaalitoimen tarjoamaa tukea, eikä sosiaalityöntekijää sairaalassa ollut juuri kyseisellä hetkellä saatavilla.

Yhteensä 13 % tapauksista löytyi erityinen merkintä poliisille ohjaamisesta, jossa pahoinpitelyn uhri oli kertonut menevänsä itse tekemään rikosilmoituksen, tai ilmaissut olevansa kiinnostunut lähestymiskiellosta. Kolmessa tapauksessa poliisi oli ollut paikalla sairaalassa ja ilmoitus oli pystytty tekemään samalla. Yhteystietojen ja ohjauksen antamisesta erilaisiin palveluihin löytyi merkintä 15 % tapauksista. Palveluihin ohjaaminen tapahtuu asiakkaan ehdoilla. Pari- ja lähisuhdeväkivallan kokemiseen kuuluu tyypillisesti se, että uhri tuntee tapahtuneesta syyllisyyttä ja toisaalta saattaa toivoa asioiden vielä parantuvan ja

väkivallan loppuvan. Väkivaltaisuudesta suhteesta irrottautuminen voi siis viedä paljon aikaa ja uhrin auttamisessa tarvitaan tiettyä herkkyyttä kuunnella asiakkaan tarpeita.

Aineistossa 13 % sosiaalityöntekijän kanssa keskustelleista oli kieltäytynyt tarjotusta avusta tai poistunut kesken hoidon. Tämä ei kuitenkaan välttämättä tarkoita, etteikö uhria olisi autettu jo pelkästään keskustelemalla tilanteesta ja mahdollisesti hälventämällä uhrin kokemaa syyllisyyttä tilanteesta kertomalla väkivallan mekanismeista. Ohjausta uhreille oli annettu oman alueen sosiaalitoimeen, turvakotiin, kriisikeskukseen ja järjestöjen tai perheneuvoloiden väkivaltaa kokeneille tarkoitettuihin avoimiin keskusteluryhmiin. Miehillä tarkoitetuista palveluista ohjauksia oli tehty miesten kriisikeskukseen ja turvakotien Jussi-työn³⁵ kautta väkivallan katkaisuojelmiin.

Konkreettisen järjestelyavun antamisesta elämäntilanteen tukemiseksi löytyi merkintä viidessä tapauksessa. Näissä uhreille oli järjestetty turvakotipaikka, kriisiasunto tai tapaaminen sosiaalitoimeen. Lastensuojeluilmoitus oli tehty yhteensä 29 tapauksessa. Nämä tapaukset ja niihin liittyvät jatkotoimenpiteet käydään läpi tarkemmin seuraavassa luvussa. Kahdessa muussa tapauksessa lomakemerkintöjen mukaan lasten olinpaikka oli tarkastettu.

7.2 LASTENSUOJELUILMOITUSTEN JATKOKÄSITTELY SOSIAALITOIMESSA

Sairaalan päivystyspoliklinikalta tehdystä lastensuojeluilmoituksesta löytyi tieto suoraan PAKE-lomakkeesta yhteensä 21 tapauksesta. Kuten aikaisemmin on mainittu, Malmin sairaalan päivystyspoliklinikan toimintatapoihin kuuluu, että lastensuojeluilmoitus tehdään automaattisesti tapauksissa, joissa uhrin lapsi on ollut paikalla näkemässä ja kuulemassa tapahtunutta väkivaltaa. Lomakkeista poimittujen tietojen mukaan tällaisia tapauksia oli yhteensä 18, joista 11:sta oli tehty lastensuojeluilmoitus. Kaiken kaikkiaan lastensuojeluilmoituksia oli kui-

³⁵ Turvakotien Jussi-työntekijöiltä saa kriisiapua väkivaltatilanteessa kierteen katkaisuun; työntekijät tarjoavat kriisiapua, terapeutista keskusteluapua, neuvontaa ja ohjausta. (<http://www.ensijaturvakotienliitto.fi/2toiminta/3jussi.html>.)

tenkin tehty 29, eli ilmoitusten teko ei kuitenkaan rajoittunut niihin tapauksiin, joissa lapset olivat olleet pahoinpitelyä todistamassa. Näihin tapauksiin liittyen lastensuojeluilmoituksen jatkokäsittelyä seurattiin mahdollisista merkinnöistä sosiaaliviraston tietokannasta. Helsingin sosiaaliviraston asiakastietojärjestelmästä poimituihin tietoihin lastensuojeluilmoitusten osalta palataan seuraavassa luvussa. Yhteensä 59 pari- tai lähisuhdeväkivallan uhreista oli lomakkeista kerätyn tiedon mukaan lapsia.

Niistä 29 tapauksesta, joista tiedettiin, että lastensuojeluilmoitus oli tehty, Helsingin sosiaaliviraston asiakastietojärjestelmästä (ATJ) poimittiin sinne mahdollisesti kirjattuja tietoja ilmoituksen jatkokäsittelystä kaupungin sosiaalitoimessa. Yhteensä 12 tapauksessa tietoja ei ollut sähköisestä järjestelmästä löydettävissä. Kaksi selittyy sillä, että ilmoitus oli tehty muualle kuin Helsingin sosiaalitoimeen. Helsingin sosiaaliviraston AT-järjestelmästä on poimittavissa tiedot vain alueelle tehdyistä ilmoituksista. Loput voivat selittyä sillä, ettei lastensuojeluilmoitusta välttämättä aina kirjata sähköiseen asiakastietojärjestelmään vaan ilmoituksesta jää jäljelle vain paperinen versio. Suurin osa löytämistäni tiedoista oli kirjattu asiakkaan muistiinpanoihin, joissa ilmoituksen vastaanottaja voi vapaasti kuvailla ilmitullutta tilannetta ja tekemäänsä jatkoselvittelyä. Osaa puuttuvista tiedoista selittänee myös se, että lastensuojeluilmoitusta ei aina kirjata vanhemman tietojen alle, jotka luonnollisesti olivat lähtötietoni. Niissä tapauksissa, joissa pahoinpitelyn uhrin lapsi tai lapset olivat kyseisen henkilön huollettavia, kykenin hakemaan lapsen tai lapsien henkilötiedot AT-järjestelmän kautta, jonka jälkeen tarkastin oliko ilmoitusta tehty näiden tietojen alle. Tällaisia tapauksia oli kaksi. Niissä tapauksissa, joissa lapset olivat huostaan otettuja tai esimerkiksi entisen puolison nimissä, minulla ei ollut mahdollisuutta saada lasten henkilötietoja enkä näin ollen voinut tarkastaa myöskään mahdollista merkintää lastensuojeluilmoituksesta.

Lastensuojeluilmoituksen oli kahdessa tapauksessa tehnyt poliisi, yhdessä tapauksessa poliisiaseman työntekijä ja lopuissa tapauksissa lastensuojeluilmoitus oli tehty sairaalasta, suurimmaksi osaksi akuutissa tilanteessa sairaanhoitajan toimesta. Erityisen huomionarvoista on, että sairaalasta tehtyjen ilmoitusten kirjaamisen yhteydessä oli miltei poikkeuksetta merkitty selkeästi väkivalta ilmoituksen syyksi ja sosiaaliviraston tietokantaan oli kirjattu, minkälaisia vammoja uhri oli pahoinpitelyn seurauksena saanut. Tämä on siinä mielessä merkittävää, että

haitalliseksi väkivaltatyön kannalta on nähty se, että väkivaltaongelma muiden sosiaalisten ongelmien (esimerkiksi naisen alkoholiongelman) varjoon ja työ keskittyy näihin ongelmiin väkivallan kustannuksella.

Kolmessa tapauksessa sairaalan ilmoituksesta oli merkintä vain tiedoksiannosta alueen sosiaalitoimeen. Merkintää yhteydenotosta itse pahoinpitelyn uhriin ei löytynyt. Muissa tapauksissa, joissa tietoa toimenpiteistä oli saatavilla, ensimmäinen askel oli yhteydenotto pahoinpitelyn uhriin, useimmiten puhelimitse. Kolmessa tapauksessa uhrille oli lähetetty kirje, jossa henkilöä informoitiin mahdollisuudesta saapua varatulla ajalla sosiaalitoimeen keskustelemaan tapauksen tiimoilta. Yhdessä tapauksessa yhteyttä oli otettu ensin lapseen, yhdessä tapauksessa väkivallan tekijään (poliisin pyynnöstä) ja kolmannessa entiseen puolisoon, jonka huostassa lapset olivat. Kahdessa tapauksessa lapset oli huostaan otettu jo aikaisemmin ja kahdessa muussa tapauksessa pahoinpitelyn uhrilla oli vain tapaamisoikeus lapsiin, jotka asuivat entisen puolison luona. Viidessä tapauksessa oli tehty käynti uhrin kotiin ja yhdessä tapauksessa asiasta oli keskusteltu toimistolla uhrille sinne varatulla ajalla. Yhteydenotoissa keskusteltiin tilanteesta ja ohjattiin esimerkiksi turvakotipalveluihin tai kahdessa tapauksessa päihdehoitoon. Yhdessä tapauksessa naiselle oli hankittu kriisiasunto ja yhdessä tapauksessa lapset oli otettu kiireellisesti huostaan. Suurimmassa osassa tapauksia uhri ei kuitenkaan tehtyjen merkintöjen perusteella ollut jättämässä suhdetta, vaan halusi jatkaa väkivallan tekijän kanssa.

8 YHTEENVETO JA POHDINTAA

8.1 PAHOINPITELY- JA KEHOKARTTALOMAKKEET VÄKIVALLAN KUVAAJINA

Tutkimuksessa tarkasteltiin yhteensä 399 pahoinpitelytapausta, joissa uhri oli hakeutunut Malmin sairaalan päivystyspoliklinikalle vuoden 2003 heinä-joulukuussa. Aineistona oli PAKE- eli pahoinpitely- ja kehokarttalomakkeille kirjattuja tietoja väkivallan tekotavoista ja vammoista. Tutkimuksessa kuvattiin sairaalassa dokumentoitua väkivaltaa tekijän ja uhrin suhteen mukaan ja pahoinpitelyjen jatkokäsittelyä rikosprosessissa ja sosiaalitoimessa lastensuojeluilmoitusten kautta.

Suurin osa sairaalaan tulleista pahoinpitelyistä oli toisilleen tuntemattomien miesten välistä katuväkivaltaa. Väkivalta näyttäytyi aineiston kautta selkeästi sukupuolittuneena. Runsas neljäsosa tapauksista oli pari- tai muussa lähisuhteessa tapahtunutta väkivaltaa, joissa suurin osa (82 %) uhreista oli naisia. Tarkastelun kohdistuessa vain parisuhteessa tapahtuneeseen väkivaltaan, naisuhrien osuus oli vieläkin suurempi, 84 %. Kaikista sairaalaan pahoinpitelyvammojen seurauksena hoitoon hakeutuneista naisista noin 60 % oli joutunut läheisen ihmisen väkivallan kohteeksi. Miehistä sama osuus oli ollut uhrille entuudestaan tuntemattoman henkilön pahoinpitelyn eli katuväkivallan kohteena.

Tekotavat ja vammat olivat erilaisia väkivaltaluokasta riippuen. Potkiminen ja nyrkillä lyöminen olivat yleisimpiä tekotapoja uhrille tuntemattomien ja jollakin tavalla tuttujen tekemissä pahoinpitelyissä. Pari- ja lähisuhdeväkivallassa puolestaan uhrin kuristaminen, pään hankaaminen jotakin kovaa pintaa vasten ja teräaseella tai muulla vaarallisella esineellä lyöminen olivat yleisempiä kuin muissa ryhmissä. Väkivallan seurauksena syntyneet vammat erosivat myös väkivaltaluokien mukaan. Pari- ja lähisuhdeväkivallassa useiden mustelmien tai ruhjeiden alue ja aseella tai vaarallisella esineellä aiheutetut vammat olivat yleisempiä kuin muissa väkivaltaryhmissä.

Vammojen ja tekotapojen vertailussa voitiin pääpiirteittäin todeta, että mitä läheisempi suhde tekijän ja uhrin välillä oli, sitä henkeä uhkaavampia olivat tekotavat ja vaarallisempia siitä seuranneet vammat. Pari- ja lähisuhdeväkivallassa ja jollakin tavalla tutun tekemisissä pahoinpitelyissä – useimmiten ryyppyrukoissa tehtyjä pahoinpitelyjä – käytetyt tekotavat ja väkivallasta syntyneet vammat olivat katuväkivaltaa vakavampia.

Lähes 80 % pari- ja lähisuhdeväkivallasta oli uhrin kertoman mukaan myös ollut jatkuvaa. Pari- ja lähisuhdeväkivallasta tiedetään, että sille on tyypillistä vakavoituminen ajan saatossa. Tämä saattaa selittää osaltaan sairaalaan tulleiden pari- ja lähisuhdeväkivaltatapauksen vakavuutta ylipäätään. Toisaalta tiedetään myös, että pari- ja lähisuhdeväkivallasta ilmoitetaan vain harvoin viranomaisille, harvemmin kuin uhrille tuntemattoman tekemistä pahoinpitelyistä ja hoitoon hakeutuvat useammin ne, jotka ovat joutuneet erityisen vakavan fyysisen väkivallan kohteeksi. Arkuus ottaa yhteyttä viranomaisiin näytti siis liittyvän myös ryhmään, jossa tekijä oli uhrille jollakin tavalla tuttu. Tästä näkökulmasta erityisen mielenkiintoista oli havaita, että niin moni näistä tapauksista (30 %) tuli poliisin tietoon siten, että uhri itse tuli poliisi-asemalle kirjaamaan ilmoitusta sairaalassa käynnin jälkeen. Vain kolmessa näistä tapauksista poliisi oli ollut paikalla pahoinpitelyn jälkeen, joten tapaukset eivät suurimmaksi osaksi olisi tulleet poliisin tietoon ilman uhrien omaa aktiivisuutta. Rikosilmoituksen tekoon kehottaminen sairaalassa on voinut olla aktivoiva vaikutus ilmoituksen tekemiseen. Erityisesti tässä ryhmässä poliisi oli myös lopettanut esitutkinnan harvemmin kuin yleensä, mihin palaamme seuraavassa luvussa rikosprosessiyhteenvedon yhteydessä.

Vammojen sijainnit erosivat myös väkivaltaluokkien välillä niin, että pari- ja lähisuhdeväkivallassa pahoinpitelystä syntyneitä vammoja oli useammin jalkojen, käsien, pään, kasvojen sekä kaulan ja niskan alueella kuin muissa ryhmissä. Vakavin pahoinpitelystä syntynyt vamma oli myös pari- ja lähisuhdeväkivallassa muita ryhmiä useammin jalkojen ja käsien alueella, korostaen mahdollisten vaatteiden alla olevien vammojen huolellisen tarkastuksen merkitystä. Merkittävää vammojen osalta oli myös huomio siitä, että kuristamisen kohteeksi joutuneista ainoastaan 30 % oli hoitotilanteessa havaittavia vammoja kaulan alueella. Mustelmat saattavatkin syntyä vasta muutaman päivän kuluttua pahoinpitelystä, joten uhrin kehottaminen palaamaan kuvaut-

tamaan vammansa myöhemmin joko sairaalassa tai poliisilla voisi olla järkevää. Yhdysvalloissa on kokeiltu käytäntöä, jossa poliisi käy kuvaamassa perheväkivallan uhrin vammat uudelleen vielä muutaman päivän päästä tapahtuneesta (Niemi-Kiesiläinen 2004, 214). Tärkeää olisi myös kertoa potilaalle vammojen kirjaamisen merkityksestä ja kehottaa häntä aina pahoinpitelyn jälkeen hakeutumaan lääkärille, vaikka ei välttämättä tuntisikaan tarvitsevansa varsinaisesti apua vammojen hoidossa. Tämä on tärkeää, jotta jokaisen väkivallan teon seuraukset saadaan dokumentoitua mahdollista myöhempää käyttöä varten, mikäli uhri haluaa tehdä rikosilmoituksen vasta esimerkiksi eron yhteydessä.

Suurimmassa osassa pari- ja lähisuhdeväkivaltatapauksista tekijänä oli nykyinen seurustelukumppani. Naisilla entisten puolisoitten tai seurustelukumppanien tekemää väkivaltaa oli lähes viidennes tapauksista. Sairaalaan tulleista miehistä tällaisia tapauksia ei ollut lainkaan. Tämä kertoo karua kieltä siitä, ettei parisuhteessa tapahtuva väkivalta välttämättä lopu eroon vaan saattaa jatkua vakavana vielä sen jälkeenkin. Erityisesti näissä tapauksissa lähestymiskiellon mahdollisuus on hyvä tuoda esiin, jotta pahoinpitelyn uhrille voitaisiin tarjota rikosoikeuden kautta edes jonkinlaista turvaa. Aineiston tapauksien yhteydessä lähestymiskiellosta olikin keskusteltu muutaman potilaan kanssa jo sairaalassa. Lähestymiskiellon käyttäminen ylipäänsä näytti kuitenkin aineiston valossa suhteellisen harvinaiselta.

8.2 RIKOSPROSESSISSA ETENEMINEN JA SEN ”KOMPASTUSKIVET” ERI VÄKIVALTARYHMISSÄ

Kaiken kaikkiaan aineiston tapaukset etenivät rikosprosessissa hyvin. Kaikista ryhmistä noin 60 % tehtiin rikosilmoitus. Suurta osuutta selittää osaksi varmasti se, että huomattava osa tapauksista oli tullut poliisin tietoon hälytyskeskuksen kautta. Merkityksellistä oli kuitenkin huomata, että noin joka viidennessä pari- ja lähisuhdeväkivaltatapauksessa ja miltei joka kolmannessa uhrille jollakin tavalla tutun tekemisessä pahoinpitelyissä uhri oli itse tullut tekemään rikosilmoitusta poliisi-asemalle sairaalassa käynnin jälkeen. Nämä olivat tapauksia, jotka eivät olisi tulleet poliisin tietoon ilman uhrien aktiivisuutta, kuten edellisessä

luvussa jo mainittiin. Pari- ja lähisuhdeväkivalta eteni poliisin tietoon tultuaan erityisen hyvin muihin ryhmiin verrattuna. Kaikista sairaalaan tulleista pari- ja lähisuhteessa tapahtuneista pahoinpitelyistä eteni tuomioistuimeen yli 40 % ja poliisin tietoon tulleista yli 70 %.

Aineistossa rikosprosessissa etenemistä ylipäänsä ennusti parhaiten se, että pahoinpitely oli tapahtunut pari- tai muussa lähisuhteessa. Toisin sanoen matka sairaalasta tuomioistuimeen oli todennäköisempi, jos kyseessä oli pari- tai muussa lähisuhdeväkivallassa tapahtunut pahoinpitely. Uhrille tuntemattoman tekemissä pahoinpitelyissä rikosprosessissa eteneminen päättyi usein jo poliisin esitutkintaan, koska tekijää ei saatu kiinni. Tekotavan vakavuus vaikutti eniten tapauksen etenemiseen sairaalasta poliisille ja syyteharkinnasta tuomioistuimeen (liitetaulukko 4). Pari- ja lähisuhdeväkivaltatapaukset olivat niin tekotavoiltaan kuin vammoiltaankin muita ryhmiä vakavampaa jo sairaalaan tullessaan, ja ero muihin säilyi selkeästi rikosprosessin edetessä (liitetaulukko 5).

Pari- ja lähisuhdeväkivallassa puolestaan ”kompastuskivinä” rikosprosessissa näyttivät olevan pääasiassa sovitteluun ohjautuminen ja poliisin tekemät ei rikosta -päätökset, joissa ainakin osassa kyse oli siitä, että asianomistaja oli perunut aikaisemmin tekemänsä rikosilmoituksen ja tarvittavaa näyttöä ei tekijästä saatu. Suurimmassa osassa sovitteluun menneistä tapauksista seurasi syyteharkinnassa syyttämättäjättämispäätös. Poliisi oli käyttänyt niin sanottua vakaan tahdon pykälää vain muutamassa tapauksessa. Tämä saattaa selittyä osaksi sillä, että aineiston tapaukset olivat tekotavoiltaan ja vammoiltaan melko vakavia, koska kyse oli tapauksista, joissa uhri oli hakeutunut terveydenhuollon apuun.

Sovitteluun ohjattiin kaikista tapauksista yhteensä 24, joista 15 ei edennyt tuomioistuimeen vaan päättyi syyttämättäjättämispäätökseen. Pari- ja lähisuhdeväkivallan osalta osuus oli suurin; vain yksi viidestä sovitteluun ohjatusta tapauksesta eteni tuomioistuimeen. Sovittelun käyttöä parisuhdeväkivaltatilanteissa kritisoivat ovat nostaneet esiin pääasiassa kaksi keskeistä ongelmaa. Ensimmäkin sovittelussa rikos ymmärretään konfliktiksi kahden ihmisen välillä (Christie 1977, Galaway ja Hudson 1996, MacCold 1996, ks. Niemi-Kiesiläinen 2004, 153). Toisaalta sovittelutilanteessa odotuksena on, että vastakkaiset osapuolet osallistuvat sovitteluprosessiin tasa-arvoisina neuvottelukumppaneina. Tutkimustieto kuitenkin viittaa siihen, että sovittelu voi olla

yksi niistä tilanteista, joissa väkivallan tekijä pyrkii kontrolloimaan uhria. Jos väkivaltaa parisuhteessa tarkastellaan vallankäyttönä, tasa-arvoisuuden oletus ei toteudu. (Niemi-Kiesiläinen 2004, 158–161.) Staakesissa tehdyssä tutkimuksessa (Flinck ja Iivari 2004, 149–150) todettiin, että syyttäjien käytännöissä parisuhdeväkivaltatapauksen sovitteluun lähettämisen on paljon eroja. Kaikkiaan syyttäjät syyttivät selvässä enemmistössä juttuja lähettämättä niitä sovitteluun. Syyttämättä jättämissä tehtiin yli neljännessä tapauksista, joissa tapaus oli lähetetty sovitteluun. Tämä viittaa siis siihen, että saavutetulla sovinnolla on merkitystä syytteen nostamisen kannalta ja tätä kautta tapauksen etenemiselle rikosprosessissa. Kaikista edellä mainittujen seikkojen pohjalta sovittelun käyttöä pari- ja lähisuuhdeväkivaltatapauksissa on usein pidetty sopimattomana (esimerkiksi Hautamäki et al., 2003, 8).

Merkittävää sovitteluun ohjautuneiden tapauksien vertailussa eri väkivaltaryhmien välillä oli se, että parisuhteessa tapahtuneet pahoinpitelyt olivat muita tapauksia vakavampia tekotavoiltaan. Yksikään sovitteluun ohjautuneista pari- ja lähisuhteesta tapahtuneista väkivallanteoista ei ollut tekotavaltaan potkimista lievempää. Muutamassa tapauksessa kyseessä oli jopa vaaralliseksi luokiteltavalla (huonekalu tai tuoppi) esineellä uhria lyöminen. Muissa luokissa tämänkaltaisia tapauksia ei ollut lainkaan, vaan niissä tekotavat olivat vakavimmillaan potkimista, kuristamista ja nyrkillä tai muulla siihen verrattavalla esineellä lyömistä. Sovitteluun menneissä pahoinpitelyissä suurimmassa osassa muissa kuin pari- ja lähisuuhdeväkivaltatapauksissa vakavin sairaalassa todettu vamma oli mustelma, ruhje tai pieni haava. Pari- ja lähisuuhdeväkivaltaluokassa ei vakavin vamma ollut yhdessäkään keskisyvää haavaa lievempi. Pari- ja lähisuuhdeväkivallan osalta esitutkintapöytäkirjoja läpikäydessä huomio kiinnittyi myös siihen, että asiakirjoissa mainittiin useasti erikseen, ettei asianomistaja ollut halukas sovitteluun. Askarruttamaan jäi, miten rutiininomaisesti poliisi kysyy parisuhdeväkivallan uhrilta halukkuutta sovitteluun ja minkälaisissa tapauksissa. Miten paljon ohjaamisen vaikuttaa esimerkiksi asianomistajan halu jatkaa suhteessa? Kysymys poliisin ja syyttäjän sovitteluun ohjaamiskäytännöistä parisuhdeväkivaltatapauksissa jää tulevalle tutkimukselle selvitettäväksi.

Pahoinpitelyistä annetuissa rangaistuksissa ei ollut eri väkivaltaryhmien välillä suuria eroja. Jos kuitenkin ottaa huomioon sen, että pari- ja lähisuuhdeväkivalta oli tekotavoiltaan ja vammoiltaan usein muita

ryhmiä vakavampaa, olisi voinut odottaa myös rangaistusten olevan kovempia. Pari- ja lähisuhdeväkivaltatapauksien osalta rangaistuksia oli kuitenkin lievennetty useammin kuin muissa tapauksissa. Lieventämisperusteissa huomioitiin muun muassa uhrin suusanallinen tai muu provokaatio, se, että asianosaiset halusivat jatkaa yhdessä, tekijän aieman rikosrekisterin puuttuminen ja työpaikka tai hoitoon hakeutuminen.

Uhrin sanallinen provokaatio voi lain mukaan vaikuttaa pahoinpitelyn rangaistuksen määrään rangaistuksen mittaamisen yleissäännöksen³⁶ nojalla, mikäli sillä katsotaan olevan merkitystä tekijän syyllisyyden määrään (Hahto 2004, 405–406). Tulkinta syyllisyyden määrän alenemisesta sanallisella provokaatiolla pari- ja lähisuhdeväkivaltatapauksissa viittaa siihen, että väkivaltaa tarkastellaan parisuhderiitana ja -konfliktina, jossa sekä uhri että tekijä voivat vaikuttaa tilanteen syntymiseen ja kulkuun. Tämä on ongelmallista PAKE-lomakkeenkin kehittämisessä keskeisessä asemassa olevan rikosoikeudellisen viitekehyksen näkökulmasta. Lomakkeen antama informaatio ei parhaimmillaankaan vaikuta tuomioistuimen päätökseen rangaistuksesta, jos rikosta ja sen olosuhteita tulkitaan parisuhderiidan viitekehyksestä ja jolloin teon vakavuus ei ole ainoa kriteeri, jolla rangaistus annetaan. Keskiössä ei ole ainoastaan vammat ja tekotapa vaan myös uhrin käyttäytyminen. Parisuhdeväkivallan näkökulmasta tulkinta on ongelmallinen siinä mielessä, että se jättää huomiotta tutkimustiedon naiseen kohdistuvan parisuhdeväkivallan luonteesta, eikä käsittele väkivaltaa epätasa-arvoon perustuvana vallankäyttönä vaan tasa-arvoisena riita-tilanteena, jonka päättymiseen kumpikin osapuoli voi käyttäytymisellään vaikuttaa. Aiheellinen kysymys sinällään pohdittavaksi on miksi kovempi rangaistus estäisi parisuhteen jatkamisen kun pahoinpitely on kuitenkin oikeuden käsittelyssä? Eikö suhteen jatkumisen kannalta vaarallisempaa ole kuitenkin se, että siinä on jatkuvaa väkivaltaa kuin se, että rikosoikeusjärjestelmä ottaa siihen kantaa? Miksi naisen halu jatkaa suhteessa pitäisi huomioida rangaistusta määrättäessä? Tässä tutkimuksessa ei ollut mahdollista paneutua tarkemmin lieventämisperusteisiin, niiden lainmukaisuuteen tai eroihin eri väkivaltaryhmien välillä vaan tämä jää tulevan tutkimuksen kohteeksi. Mikäli perusteet vaihtelisivat systemaattisesti uhrin ja tekijän suhteen mukaan ja pari- ja lähisuhdeväkivallassa rangaistuksia lievennettäisiin useammin kuin esimerkiksi katuväkivallassa, olisi se ongelmallista oikeuden yhdenver-

³⁶ Rikoslaki luku 6, 4 §.

taisen toteutumisen kannalta. Pari- ja lähisuhdeväkivallassa pahoinpitelyn vakavuudesta riippumatta voisi tällöin odottaa lievempää rangaistusta kuin uhrille tuntemattoman tekemissä pahoinpitelyissä.

8.3 PAHOINPITELY- JA KEHOKARTTALOMAKE ESITUTKINNASSA

Pahoinpitely- ja kehoarttalomakkeen käyttö keskittyi tarkastellun esitutkimateriaalin mukaan pääasiassa pari- ja lähisuhdeväkivaltatapauksiin ja tapauksiin, joissa tekijä oli uhrille jollakin tavalla tuttu - eli pääasiassa ryypyporukatappeluihin. Erityisesti tapauksissa, joissa tekijä ja uhri olivat toisilleen jollakin tavalla tuttuja, PAKE-lomake tuli poliisille usein uhrin itsensä tuomana sairaalassa käynnin jälkeen, jolloin sairaalassa otetut valokuvat ja lomake olivat poliisin käytössä todennäköisesti jo rikosilmoituksen laadinnan yhteydessä. PAKE-lomakkeelle on kirjattu paljon oleellista informaatiota rikosnimikkeen harkintaa ja rikosilmoituksen tekoa silmällä pitäen.

Poliisin näkökulmaa rikollisuuteen on kutsuttu operationaaliseksi, mikä tarkoittaa, että poliisi ottaa huomioon tapauksen etenemismahdollisuuden rikosprosessissa, eikä välttämättä kirjaa rikokseksi tekoa, jota esimerkiksi tuomioistuin ei ota käsiteltäväkseen tai jonka tekijää ei voida rangaista (Heiskanen 2002, 19). Harkinta ei siis perustu ainoastaan rikoksen vakavuuden pohdintaan vaan myös siihen, minkälaista näyttöä tapauksesta on syyteharkintaa silmällä pitäen. Tätä taustaa vasten PAKE-lomakkeen käytöllä on voinut olla vaikutusta erityisesti tapauksissa, joissa uhri ja tekijä olivat toisilleen jollakin tavalla tuttuja, joista suurin osa oli niin sanottuja ryypyporukatappeluja. Vertailtaessa PAKE-tapauksia muihin Malmin poliisissa selvitettyihin pahoinpitelytapauksiin, huomattiin, että poliisi oli juuri tässä ryhmässä tehnyt huomattavasti vähemmän tutkinnan lopettamispäätöksiä PAKE-tapauksista kuin muista samaan ryhmään kuuluvista tapauksista. Kyseisessä ryhmässä uhrin olivat havaittavan aktiivisia tekemään rikosilmoituksia sairaalassa käynnin jälkeen, jossa ilmoitus kehoitetaan tekemään. Terveystieteidenhuollon dokumentti tapahtumasta ja vammoista mitä todennäköisimmin edesauttaa tapauksen etenemistä esitutkinnasta syyteharkintaan.

Huomattavaa myös on, ettei Malmin sairaalan ja poliisin välinen yhteistyö perustu pelkästään PAKE-lomakkeen välittämiseen toimijalta toiselle vaan tutkimuksen edetessä tuli selkeästi esille, että yhteistyö sai myös muunlaisia muotoja. Sairaalasta tehtiin esimerkiksi aktiivisesti ilmoituksia pahoinpitelyistä suoraan poliisille. Erityisesti tapauksissa, joissa pahoinpitely voitiin teräseen käytön pohjalta tulkita törkeäksi pahoinpitelyksi, sairaalasta oli otettu yhteyttä poliisiin muutamissa tapauksissa myös ilman potilaan suostumusta. Niemi-Kiesiläisen (2006, 451) mukaan viranomaisten asenteet tiedon luovuttamiseksi toisille viranomaisille ovat varovaisia pääasiassa juuri tämän lähtökohdan seurauksena, jonka lisäksi salassapitovelvollisuuden laajuus vaihtelee viranomaistahosta riippuen. Parkkari et al. (2003, 11, ks. mt., 447) ovatkin todenneet, että asiassa päästään usein eteenpäin ainoastaan kysymällä asiakkaan lupaa tietojen eteenpäin luovuttamiseksi. Mutta mitä jos asiakas ei anna lupaa ja tilanne vaatii kuitenkin jonkinlaista väliintuloa, koska väkivalta on vakavaa ja potilaan kyky auttaa itse itsensä heikentynyt mahdollisesti jo pitkään jatkuneen väkivallan seurauksena? Muun muassa Niemi-Kiesiläinen (2006) on pohtinut lääkärin oikeutta tehdä ilmoitus eteenpäin tällaisissa tilanteissa. Terveystieteiden tutkimuskeskuksen työntekijä on velvollinen todistamaan oikeudessa³⁷, jos käsittelyssä olevasta rikoksesta on säädetty vähintään kuuden vuoden vankeusrangaistus. Näihin seikkoihin voidaan myös tukeutua tehtäessä terveydenhuollon yksiköstä ilmoitusta poliisille erityisen törkeän rikoksen tullessa tietoon, kuten tarkastelemissani tapauksissa oli ilmeisesti tehty.

Pari- ja lähisuhdeväkivallan osalta poliisiin oli otettu yhteyttä suoraan sairaalasta useammin kuin muissa tapauksissa. Yhteydenotto oli useimmiten tapahtunut potilaan suostumuksella. Pari- ja lähisuhdeväkivallan osalta pahoinpitelyn tulemisella poliisin tietoon heti pahoinpitelyn jälkeen on erityinen merkitys siinä mielessä, että parisuhdeväkivallan uhreille on tyypillistä rikosilmoituksen peruminen rikosprosessin edetessä, erityisesti jos uhri ja tekijä haluavat jatkaa parisuhteessa teon jälkeenkin. Rikostutkinnan aloittaminen heti pahoinpitelyn jälkeen mahdollistaa sen, että näyttöä tapahtuneesta päästään keräämään esimerkiksi rikospaikan kuvaamisen, alustavien kuulustelujen ja tekijän kiinnioton avulla. Tällöin uhrin lausumasta riippumatonta näyttöä on helpompi koota senkin varalta, että uhri päättää perua ilmoituksen ja rikoksen näytön on perustuttava muihin todisteisiin kun asianomistajan

³⁷ Oikeudenkäymiskaari 17 luku, 23 § ja esitutkintalaki 28 §.

todistukseen tapahtumien kulusta. Lisäksi useassa väkivaltatapauksessa - erityisesti pari- ja lähisuhdeväkivaltatapauksissa - poliisipartio oli kuljettanut uhrin itse sairaalaan, jolloin tietojenvaihtoa tapahtuu suullisesti. Tämä tuli esiin asiantuntijahaastattelujen lisäksi esitutkintapöytäkirjoja läpikäytäessä, erityisesti tapauksissa, joissa sairaalasta oli otettu yhteyttä poliisiin rikosilmoituksen laatimisen ollessa jo käynnissä ja vammakuvausta oli täydennetty esimerkiksi vaatteiden alta löytyneiden vammojen kirjaamisella ilmoitukseen. Lisäksi havainto viittaa myös siihen, että poliisin toimintaan kuuluu myös varmistaa, että uhri saa terveydenhuollon apua vammojensa hoitoon ja tätä kautta vammat tulevat myös dokumentoitua rikosilmoitusta varten.

8.4 PERHEESSÄ TAPAHTUVA VÄKIVALTA NÄKYVÄKSI LASTENSUOJELU- ILMOITUSTEN AVULLA

Rikosoikeudellisten toimenpiteiden lisäksi pari- ja lähisuhdeväkivaltaan pyritään Malmin mallissa puuttumaan sosiaalitoimen keinoin. Suurimaksi osaksi toiminta perustuu uhrin kanssa keskusteluun ja tätä kautta erilaisten elämäntilannetta tukevien vaihtoehtojen punnitsemiseen. Keskustelulla voidaan auttaa uhria eteenpäin kriisityöskentelyssä. Uhrin syyllisyyden hälventäminen tapahtuneesta keskustelun kautta on osa uhrin omien voimavarojen kartuttamiseen tähtäävää toimintaa, jossa uhrin voimia irtaantua väkivaltaisesta suhteesta pyritään lisäämään. Keskustelujen kautta pyrittiin löytämään asiakkaan omista tarpeista kumpuavia ratkaisuja tilanteeseen. Sairaalaan hakeutuneita ohjattiin muun muassa turvakoteihin ja kriisi- tai keskusteluryhmiin ja muutamalle väkivallan tekijälle haettiin paikka väkivallan katkaisujelmasta.

Perheväkivaltatilanteeseen voidaan puuttua keskustelun lisäksi myös lastensuojeluilmoituksen kautta. Oikeusasiamiehen laatiman erillisen raportin³⁸ mukaan lastensuojeluilmoituksen teon kynnyks on erityisen korkea terveydenhuollossa, jossa salassapitovelvollisuuden ja ilmoitusvelvollisuuden välinen ristiriita koetaan hankalaksi. Lastensuojelu-

³⁸ Lapsi, perheväkivalta ja viranomaisen vastuu, s. 18.

lain 40 §:n mukaan lastensuojeluilmoituksen voi tehdä kuka tahansa, joka tietää suojelun tarpeesta olevasta lapsesta, mutta suoranainen ilmoitusvelvollisuus on poliisilla, sosiaali- ja terveystieteellisillä, koulutoimella sekä seurakunnan työntekijöillä ja luottamushenkilöillä. Ilmoitusvelvollisuuden voidaan tässä yhteydessä lain mukaan myös tulkita menevän aina salassapitovelvollisuuden ohi (Mahkonen 1997, 55). Tämä perustelisi siis hyvin alhaista kynnystä lastensuojeluilmoitusten teossa. Malmin mallissa lastensuojeluilmoitus tehdään aina kun lapsia on ollut paikalla väkivallan aikana. Selkeät toimintaohjeet helpottavat päätösten tekemistä hoitotilanteessa ja alentavat osaltaan kynnystä tehdä ilmoituksia. Tutkimuksen aineistosta noin 30 tapauksesta oli tehty lastensuojeluilmoitus, joista osa oli hoitohenkilökunnan ja osa sairaalan sosiaalityöntekijän tekemiä. Muutamassa tapauksessa poliisi oli tehnyt ilmoituksen toimien yhteistyössä sairaalan kanssa. Ilmoituksia oli tehty myös tapauksissa, joissa lapset olivat huostaan otettu väkivallan uhrilta jo aikaisemmin.

Lastensuojeluilmoitusten jatkokäsittely sosiaalitoimessa käsitti pääasiassa niin sanottujen ”pehmeiden keinojen” käyttämistä. Toisin sanoen asiakkaaseen otettiin yhteyttä puhelimitse tai kirjeitse ja pyydettiin tapaamiseen. Väkivallan uhriksi joutuneen tahdosta riippumattomat toimet - esimerkiksi lasten kiireellinen huostaanotto - olivat aineiston tapauksia tarkasteltaessa erittäin harvinaisia toimenpiteitä. Rikosilmoituksia ei sosiaalitoimen kautta oltu tehty lainkaan. Suuressa osassa tapauksia lastensuojeluilmoitus ei ollut ensimmäinen, vaan sosiaaliviraston asiakkuus löytyi jo aiempien väkivaltatapausten tai muiden ongelmien seurauksena. Merkittävää oli, että PAKE-lomakkeelle kirjattu vamma- ja pahoinpitelykuvaus oli poikkeuksetta kirjattu myös sosiaaliviraston tietokantaan, jolloin nimenomaan väkivalta ja sen seuraukset nousivat ilmoituksessa keskiöön.

Miltei kaikissa tapauksissa, joissa lastensuojeluilmoitus oli johtanut yhteydenottoon väkivallan uhriin, tämä halusi pyrkiä ratkaisemaan väkivaltaongelma muulla tavalla kuin eroamalla väkivallan tekijästä. Myös tuomioistuimen päätöksiä läpikäydessä huomio kiinnittyi tapauksiin, joissa käräjäoikeuteen asti edenneissä jutuissa puitiin pahoinpitelyä, jonka osapuolet halusivat jatkaa yhteiselämäänsä. Kukaan ei halua elää väkivallan keskellä, mutta monet syyt, esimerkiksi toivo paremmasta ja väkivallan loppumisesta, saattavat pitää uhrin suhteessa.

Erityisesti tässä yhteydessä tärkeäksi nousee myös poliisiasemilla työskentelevien sosiaalityöntekijöiden mahdollisuudet auttaa perheväkivallan uhreja. Kotihälytysten yhteydessä väkivallan uhri ei välttämättä ole valmis tekemään asiasta rikosilmoitusta asiasta, mutta tarvitsee selkeästi muunlaista apua ja tukea. Paikallisen palveluverkoston tuntevana sosiaalityöntekijä voi tällöin ohjata uhrin muun avun piiriin. Lisäksi keskustelu tilanteesta uhrin kanssa ja rikosilmoituksen teon merkityksen korostaminen saattavat auttaa uhria muuttamaan mieltään ilmoituksen teosta.

Rikosilmoitus ja oikeuden tuomio sinällään eivät luonnollisestikaan välttämättä lopeta väkivallan kierrettä. Keskiöön nousee tällöin tuen ja suojelun tarve pitkällä aikavälillä, kun väkivalta jatkuu, mutta uhri haluaa siitä huolimatta jatkaa tekijän kanssa yhdessä tai väkivalta jatkuu erostakin huolimatta.

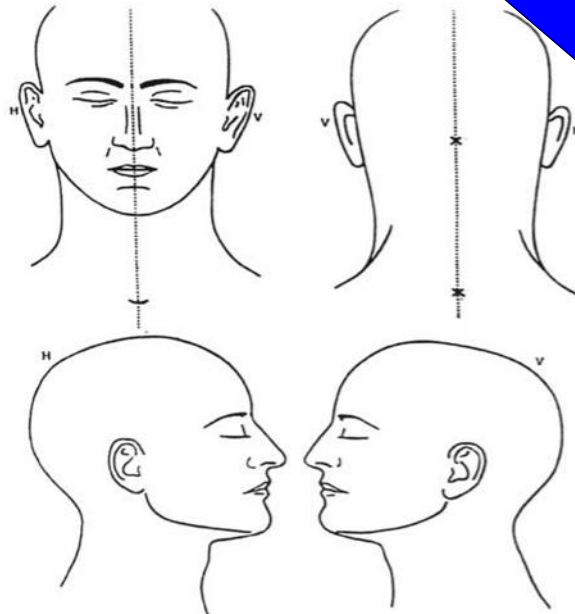
LIITE 1 Pahoinpitely- ja kehokarttalomake



HELSINGIN TERVEYSKESKUS
Malmin sairaala / Päivystyspoliklinikka
 PL 6500 Talvelantie 6
 00099 Helsingin kaupunki

NIMI (tarra)
 HENKILÖTUNNUS

KEHOKARTTA



TUTKIMUS:

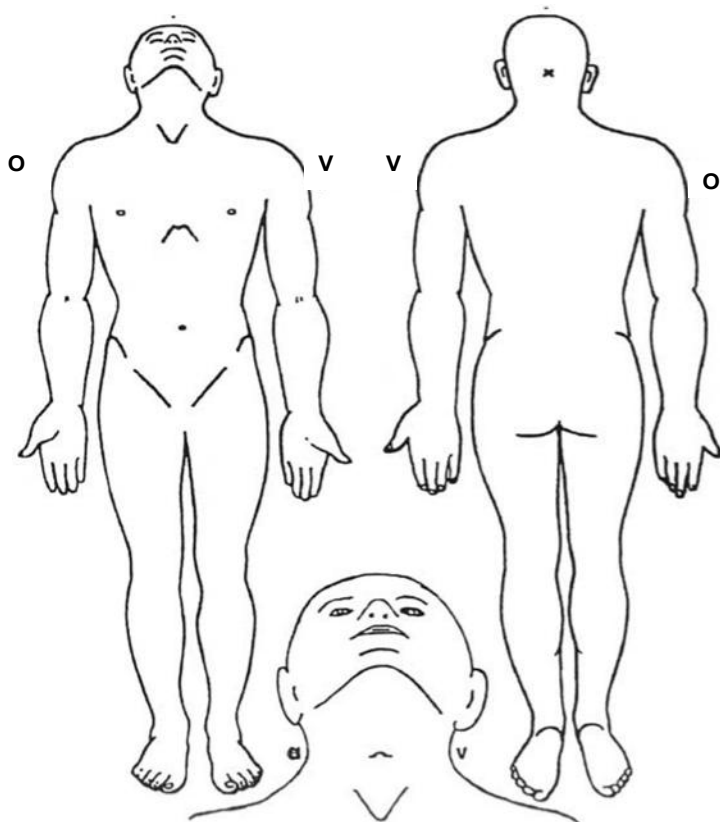
PVM / KLO _____
 LÄÄKÄRI _____
 HOITAJA _____

VALOKUVAT kyllä ___ kpl ei

PIIRRÄ, MITTAA, KUVAILE JA NUMEROI VAMMAT!

X hankauma ● mustelma |—| haava

○ kuhmu/turvotus /// kipu ▲ murtuma / luksaatio



TAPAHTUMATIEDOT (potilas kertoo, hoitaja kirjaa)

Saattaja: _____ (suhde potilaaseen)

Ilmoittautumispvm / klo _____

Henkilöllisyys tarkastettu: Ajokortti Kelakortti Passi Muu _____ Ei mukana

Tapahtumapaikka _____ **pvm** _____ **klo** _____

Koti Muu asunto, osoite: _____

Mualla, missä: _____

Poliisi ollut paikalla kyllä ei ei tietoa → rikosilmoitus tehty kyllä ei ei tietoa

Väkivallantekijä

Tunnettu, kuka: _____ (suhde potilaaseen)

Tuntematon, määrä: _____

Ei halua kertoa, miksi: _____

Sama henkilö tehnyt väkivaltaa aikaisemmin

Teko/uhkailu

Lyöty, millä/mihin: _____

Potkittu, minne: _____

Revitty/väännetty mistä: _____

Kuristettu, millä: _____

Kaadettu _____ → pahoinpitely tapahtunut / jatkunut maassa

Tajunnan menetys → kyllä ei osittain ei osaa sanoa

Seksuaalinen väkivalta, miten: _____

Sanoin, miten: _____

Muuten, miten: _____

Teosta aiheutunut kipu (potilas arvioi) Voimakas Kohtalainen Lievä Ei kipua

Psykykinen tila (hoitajan arvio) Alkometri _____ %

Lapset kyllä ei → syntymävuodet / iät: _____

Tapahtumapaikalla → missä ja kenen kanssa ovat nyt? _____

Yhteys lastensuojeluun, minne _____ ei

Jatkohoito-ohjaus

Kotiin Toiseen sairaalaan _____ Muualle _____

Sosiaalityöntekijä tavannut jätetty asiasta tieto

Kirjallinen materiaali annettu _____

Lisätietoja: _____

Lomake liitetään lausuntoon oikeutta varten

Potilaan luvalla lomake ja valokuvat voidaan luovuttaa poliisille päivystyspoliklinikalta

LIITE 2 Muuttujaluettelo

1. UHRIN SUKUPUOLI (SP)

1. nainen

2. mies

2. UHRIN SYNTYMÄAIKA (SYNTAIKA)

3. TAPAHTUMA-AIKA (TAPAIKA)

4. TAPAHTUMAPAIKKA (TPAIKKA)

1 asunto (ml. loma-asunto, asuntola)

1,1 uhrin ja tekijän yhteinen

1,2 uhrin

1,3 tekijän

1,4 muun

2 asunnon piha, porras

2,1 uhrin ja tekijän yhteinen

2,2 uhrin

2,3 tekijän

2,4 muun

3 hotellihuone/hotellin alue

4 ravintola, pubi

4,1 sisällä

4,2 edustalla jonossa, ovella

5 konsertti, teatteri, elokuvateatteri tms.

5,1 sisällä

5,2 edustalla jonossa, ovella

6 liikenneväline

7 toimistorakennus, -työpaikka

8 rakennus- ym. työmaa (myös metsätyö maa), tehdas

9 asemarakennus (myös sisäänkäynti)

9,1 rautatieasema

9,2 linja-autoasema

9,3 metroasema

10 asematunneli (kulkuväylät)

11 myymälä, sisäkioski

12 huoltoasema/-ympäristö

- 13 ostoskeskus/-ympäristö
- 14 puisto, puistomainen ulkoilualue (ml. uimaranta, telttailualue)
- 15 metsikkö, metsä
- 16 ulkoilutie
- 17 katu, tori, maantie
 - 17,1 taksiasema
 - 17,2 ulkokioski
 - 17,3 bussi- tai raitiovaunupysäkki
 - 17,4 katu
- 18 muu paikka
- 999 ei tietoa

5. TEKIJÄN JA UHRIN SUHDE (tekijä oli uhrin...) (SUHDE)

5.1 aviopuoliso

5.10 nykyinen

5.11 entinen

5.2 avopuoliso

5.20 nykyinen

5.21 entinen

5.3 sukulainen (oma)

5.30 lapsi

5.31 isä

5.32 äiti

5.33 sisar

5.34 veli

5.35 muu sukulainen tai perheenjäsen

5.4 Sukulainen (-puoli)

5.40 lapsi

5.41 isä

5.42 äiti

5.43 sisar

5.44 veli

5.45 muu sukulaispuoli tai perheenjäsen

5.5 Tuttavuus

- 5.50 nykyinen seurustelukumppani
- 5.51 entinen seurustelukumppani
- 5.52 ystävä (lähempi kuin tuttu)
- 5.53 "ryyppykaveri", "nimeltä/näöltä tuttu" tms.
- 5.54 naapuri/asunnon/asuntolan toinen asukas
- 5.55 satunnainen tuttavuus ravintolassa tms.
- 5.56 täysin tuntematon
- 5.57 muu

6. Viranomainen tms.

- 6.1 Poliisi
- 6.2 Ravintolan järjestyksenvalvoja
- 6.3 Järjestyksenvalvoja (ei ravintolan)/vartija

7 ei halua/uskalla kertoa

999 ei tietoa

6. SAMA HENKILÖ TEHNYT AIKAISEMMIN VÄKIVALTA? (JATKUVUUS)

1 kyllä

1.1 pahoinpidelty fyysisesti kerran

1.2 pahoinpidelty fyysisesti usein/toistuvasti

1.3 uhkaillut/pelotellut/henkinen väkivalta (nimittely yms.)

2 ei

3 ei halua kertoa

999 ei tietoa

7. TEKIJÖIDEN MÄÄRÄ (MÄÄRÄ)

1 yksi

2 kaksi

3 enemmän

4 arvio 1-X

999 ei tietoa

**8. VAMMA (VAMMA1, VAMMA2, VAMMA3, VAMMA4...JNE)
VAKAVIMMASTA LIEVIMPÄÄN**

1. kipua, aritusta, särkyä (ei näkyvää vammaa)
2. punoitusta/ ihonaarmu/hiertymä
3. mustelma/verenpurkauma/ruhje/ turvotusta/kuhmu/ihorikko
4. pieni haava/pintahaava/raapimisjäljet/puremajäljet
5. useita mustelmia/verenpurkaumia/ruhjeita/ turvotusta/kuhmuja samalla alueella
6. verta nenästä
7. huuli halki/hampaat heiluvat tai poikki
8. keskisyvät haavat (myös jos tehty vaarallisella aseella, eikä tietoa miten syvä)
9. palovamma
10. kuristusjälki
11. luunmurtumat/raaja mennyt sijoiltaan
12. aivotärähdys
13. viiltohaava tai muu syvä haava
14. pistohaava
15. ampumahaava

SIJAINTI: vamman laatua osoittavan numeron perään, vamman sijaintia osoittava numero

9 kasvot (ei silmä) (nenä kuuluu) 8 silmä/silmäluomi 7 muu pään osa (myös leuka ja korvat)

6 kaula, niska 5 rinta 4 vatsa

3 nivukset/sukuelimet 2 kylki 1 selkä (myös pakarot)

0,5 käsi/olkapää 0,1 jalka

**9. TEKOTAPA (TEKOTAPA1, TEKOTAPA2, TEKOTAPA3 JNE)
VAKAVIMMASTA LIEVIMPÄÄN**

1 töniminen, tuuppiminen, liikkumisen estäminen, huitominen

2 käsiksi käyminen (myös kiinni pitäminen), kiinni tarttuminen, puristaminen, vääntäminen

3 työntäminen, painaminen vasten seinää, lattiaa ym, raahaaminen 8ei hiuksista) (myös ilmaan nostaminen mutta ei kurkusta)

4 kaataminen maahan/lyönnin voimalla kaataminen

5 hiuksista raahaaminen

6 kynsiminen, raapiminen, pureminen

7 lyöminen

7,1 kämmenellä

7,11 käsiin, jalkoihin

7,12 keskivartaloon

7,13 päähän

7,2 nyrkillä

7,21 käsiin, jalkoihin

7,22 keskivartaloon

7,23 päähän

8 potkiminen

8,1 vartaloon

8,2 päähän

9 kuristaminen kurkusta/nostaminen ilmaan kurkusta

10 pään hakkaaminen maahan tai kovaa pintaa vasten

11 heittäminen aseella tai muulla esineellä, kaasusumuttimen käyttö

12 lyöminen teräaseella

13 lyöminen muulla vaarallisella aseella (kivi, pullo, metalliputki, vasara)

14 ampuminen

999 ei tietoa

10 PAHOINPITELY JATKUNUT MAASSA?

1. kyllä

2. ei

999 ei tietoa

11. TEKOVÄLINE (TEKOV)

0 ei välinettä

1 teräase

1.1 puukko

1.12 keittiöveitsi tai muu keittiöteräase

2 kirves

3 muu teräase (mm perhosveitsi, nyrkkirauta)

4 ampuma-ase

5 jakkara, huonekalu tms.

6 pullo tai lasi

7 metalliputki, muu (raskas) metalliesine tms.

8 pamppu

9 kaasu tms.

10 muu

999 ei tietoa

12. ESIINTYIKÖ UHKAILUA TAI NIMITTELYÄ? (UHKAILU)

1 Nimittele (esim huorittelu)

2 uhattu rikkoa esineitä, tavaroita, muuta omaisuutta

3 uhattu lyödä

4 tappouhkaus

4.1 tappouhkaus, jossa uhattu aseella

4.2 pelkkä sanallinen uhkaus

5 muu uhkaus

999 ei tietoa

13. TEHTIINKÖ SEKSUAALISTA VÄKIVALTA? (SEKSUAALIV)

1 kyllä

2 ei

3 ei halua kertoa

999 ei tietoa

14. HENKILÖN OMA ARVIO PAHOINPITELYN AIHEUTTAMASTA KIVUSTA (KIPU)

1 Voimakas

2 Kohtalainen

3 Lievä

4 Ei kipua

999 ei tietoa

15. ALKOMETRIPUHALLUS (TULOS)

16 PSYKKISEN TILAN ARVIO (Avoin kysymys eli kirjataan sellaisenaan)

17. ONKO UHRILLA LAPSIA? (LAPSET)

1 kyllä

2 ei

999 ei tietoa

18. ALAIKÄISTEN LASTEN LÄSNÄOLO PAHOINPITELYPAIKALLA (LPAIKALLA)

1 kyllä

2 ei

999 ei tietoa

19. ONKO POLIISI OLLUT PAIKALLA?

1. On

2. Ei

999 Ei tietoa/tieto puuttuu

20. MITEN TULLUT SAIRAALAAN?

1. Ambulanssi/pelastuslaitos tms

2. Poliisi tuonut

3. Ystävä/tuttava/sukulainen (muu kuin pahoinpitelijä) saattanut

4. Pahoinpitelijä saattanut

5. Yksin

6. Tuntematon saattanut

7. Muu

999 ei tietoa

21. JATKOTOIMENPITEET (JATKOTP)

1. Rikosilmoitus poliisille

1. kyllä

2. ei

999 ei tietoa

2. Lastensuojeluilmoitus

1. kyllä

2. ei

999 ei tietoa

3. Sosiaalityöntekijä tavannut/tai hänelle on jätetty asiasta tietoa

1. kyllä

2. ei

999 ei tietoa

22. LISÄTIETOJA (KIRJOITA SELLAISENAAN)

LIITETAULUKOT JA – KUVIOT

LIITETAULUKKO 1 Tekovälineen käyttö eri väkivaltaluokissa (%)

	Pari- ja lähisuhdeväkiv alta (N=100)	Tekijä uhrille jollain tavalla tuttu (N=79)	Tekijä uhrille täysin tuntematon (N=193)
Ei tekovälinettä	69,8	71,6	74,3
Teräase	11,5	8,1	7,3
Tuoli tms., pullo, tuoppi, metalliputki tai pamppu	8,3	10,8	11,2
Muu tekoväline	10,4	9,5	7,3
YHTEENSÄ	100,0	100,0	100,0

LIITETAULUKKO 2 Uhrille läheisen tekemän väkivallan jatkuvuus sukupuolen mukaan (%)

	Nainen (N=84)	Mies (N=14)	YHTEENSÄ
Tekijä pahoinpidellyt ainakin kerran aikaisemmin	79,8	85,7	80,6
Tekijä on aikaisemmin sanallisesti uhkaillut/nimitellyt	1,2		1,0
Tekijä ei ole pahoinpidellyt aikaisemmin	17,9	14,3	17,3
Uhri ei halua kertoa	1,2		1,0
YHTEENSÄ	100	100	100

LIITETAULUKKO 3 Pahoinpitelyjen vakavin tekotapa eri väkivaltaryhmissä

	Pari- ja lähisuhdevä kivalta (N=100)	Tekijä uhrille tuttu jollain tavalla (N=77)	Tekijä uhrille täysin tuntematon (N=186)
Töniminen, kiinni käyminen, tuuppiminen yms	2,0	1,3	4,3
Kaataminen, raahaaminen hiuksista, pureminen yms.	6,0	5,2	5,4
Lyöminen nyrkillä tai jollain ei-vaarallisella esineellä	24,0	39,0	30,6
Potkiminen	15,0	24,7	35,5
Kuristaminen kurkusta	22,0	9,1	5,4
Pään hakkaaminen maata tai muuta kovaa pintaa vasten	7,0		0,5
Heittäminen aseella tai muulla esineellä	2,0	1,3	3,8
Lyöminen teräaseella	10,0	10,4	4,8
Lyöminen muulla vaarallisella aseella	12,0	9,1	9,7
YHTEENSÄ	100	100	100

LIITETAULUKKO 4 Pahoinpitelyn seurauksena saadut vakavimmat vammat eri väkivaltaryhmissä (%)**

	Pari- ja lähisuhdeväkivalta (N=90)	Tekijä uhrille tuttu jollakin tavalla (N=76)	Tekijä uhrille täysin tuntematon (N=182)
Ei näkyvää vamma		3,9	2,7
Punoitusta, naarmu, hiertymä	3,0	2,6	3,8
Mustelma, ruhje, pieni haava tms.	26,3	36,8	42,3
Useita ruhjeita tai mustelmia samalla alueella	20,2	9,2	11,5
Verta nenästä	3,0	3,9	3,8
Huuli halki, hampaita heiluu	3,0	7,9	8,9
Keskisyvät haavat	19,2	17,1	11,6
Palovamma ja kuristusjälki	1,0		
Luunmurtumat	6,1	1,4	8,2
Viihto-, pisto- tai ampumahaava	18,2	17,2	7,2
YHTEENSA	100	100	100

LIITETAULUKKO 5 Vakavimmaksi luokitellun vamman sijainti eri väkivaltaryhmissä (%)*

	Pari- ja lähisuhdeväkivalta (N=90)	Tekijä uhrille tuttu jollakin tavalla (N=76)	Tekijä uhrille täysin tuntematon (N=182)
Pään ja kasvojen alue	72,2	82,2	80,6
Niska ja kaula	5,6	4,1	1,8
Rinta ja vatsa	2,2	5,5	1,8
Kylki, selkä tai nivukset	1,1	2,7	5,3
Jalat tai kädet	18,9	5,5	10,5
YHTEENSA	100	100	100

LIITETAULUKKO 6 Tapausten eteneminen rikosprosessissa

Effect	Model Fitting Criteria of Reduced Model	Likelihood Ratio Tests		
		Chi- Square	df	Sig.
Intercept	105,317	26,098	3	0,000
VAMMAT	79,782	0,564	3	0,905
TEKOTAPA	86,053	6,835	3	0,077
LÄHISUHDE	96,583	17,365	3	0,001

Rikosprosessissa eteneminen(a)	B	Std. Error	Wald	df	Sig.	Exp(B)	95% Confidence Interval for Exp(B)		
							Lower Bound	Upper Bound	
Jäänyt sairaalaan eli ei tehty rikosilmoitusta									
Intercept	0,564	0,196	8,325	1	0,004				
VAMMAT	-0,003	0,341	0	1	0,994	0,997	0,511	1,947	
TEKOTAPA	-0,69	0,296	5,433	1	0,02	0,502	0,281	0,896	
LÄHISUHDEVÄK IVALTA	-0,315	0,294	1,144	1	0,285	0,73	0,41	1,3	
Rikosilmoitus, mutta ei edennyt syyteharkintaan									
Intercept	-0,494	0,261	3,577	1	0,059				
VAMMAT	-0,381	0,555	0,471	1	0,493	0,683	0,23	2,028	
TEKOTAPA	-0,621	0,444	1,951	1	0,162	0,537	0,225	1,284	
LÄHISUHDEVÄK IVALTA	-0,843	0,48	3,088	1	0,079	0,43	0,168	1,102	
Edennyt syyteharkintaan, mutta ei mennyt tuomioistuimeen									
Intercept	0,419	0,206	4,116	1	0,042				
VAMMAT	-0,083	0,402	0,043	1	0,837	0,92	0,419	2,023	
TEKOTAPA	-0,702	0,344	4,163	1	0,041	0,495	0,252	0,973	
LÄHISUHDEVÄK IVALTA	-1,53	0,415	13,576	1	0	0,217	0,096	0,489	

category is:
edennyt
tuomioistuimeen

LIITETAULUKKO 7 Tekotapojen ja vammojen vakavuus rikosprosessin vaiheissa eri väkivaltaluokissa (%).

VAKAVIN TEKOTAPA Poliisille edenneet	Pari- ja lähisuhde väkivalta (N=59)	Tekijä uhrille tuttu jollain tavalla (N=51)	Tekijä uhrille täysin tuntematon (N=119)	VAKAVIN VAMMA Poliisille edenneet	Pari- ja lähisuhdeväkivalta (N=61)	Tekijä uhrille tuttu jollain tavalla (N=51)	Tekijä uhrille täysin tuntematon (N=116)
Lievä väkivalta	5,1		7,6	Lievät vammat	15,6	33,3	46,9
Lyöminen tai potkiminen	35,6	62,7	68,9	Vakavat vammat	55,6	36,7	46,9
Henkeä vaarantava väkivalta	59,3	37,3	23,5	Vaaralliset vammat	28,9	30,0	6,3

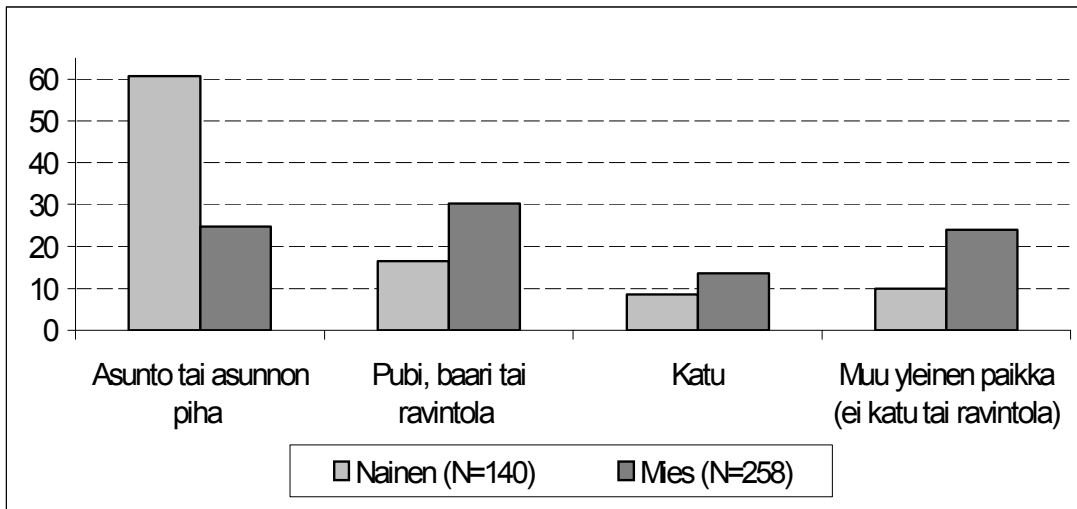
Syyttäjälle edenneet	Pari- ja lähisuhde väkivalta (N=50)	Tekijä uhrille tuttu jollain tavalla (N=39)	Tekijä uhrille täysin tuntematon (N=53)	Syyttäjälle edenneet	Pari- ja lähisuhdeväkivalta (N=52)	Tekijä uhrille tuttu jollain tavalla (N=39)	Tekijä uhrille täysin tuntematon (N=53)
Lievä väkivalta	4,0		3,8	Lievät vammat	15,4	33,3	45,1
Lyöminen tai potkiminen	36,0	59,0	69,8	Vakavat vammat	57,7	41,0	45,1
Henkeä vaarantava väkivalta	60,0	41,0	26,4	Vaaralliset vammat	26,9	25,6	9,8

Tuomioistuimeen edenneet	Pari- ja lähisuhde väkivalta (N=42)	Tekijä uhrille tuttu jollain tavalla (N=30)	Tekijä uhrille täysin tuntematon (N=34)	Tuomioistuimeen edenneet	Pari- ja lähisuhdeväkivalta (N=45)	Tekijä uhrille tuttu jollain tavalla (N=30)	Tekijä uhrille täysin tuntematon (N=32)
Lievä väkivalta	2,4		2,9	Lievät vammat	15,6	33,3	46,9
Lyöminen tai potkiminen	35,7	56,7	64,7	Vakavat vammat	55,6	36,7	46,9
Henkeä vaarantava väkivalta	61,9	43,3	32,4	Vaaralliset vammat	28,9	30,0	6,3

Kaikissa tapauksissa khin neliö testin p-arvo < 0,05

LIITETAULUKKO 8 Pahoinpitelyn uhrin tapa tulla sairaalaan eri väkivaltaryhmissä

	Pari- ja lähisuhdeväkivalta (N=105)	Tekijä uhrille jollain tavalla tuttu (N=78)	Tekijä uhrille täysin tuntematon (N=192)
Ambulanssi/pelastuslaitos kuljettanut	32,4	37,2	28,6
Poliisipartio kuljettanut	22,9	6,4	18,8
Ystävä/tuttava/perheenjäsen (ei pahoinpitelijä) tms. tuonut	19,0	29,5	26,6
Pahoinpitelijä saattanut	1,0		
Yksin	12,4	6,4	6,3
Muu	1,0		
Ei tietoa	11,4	20,5	19,8
YHTEENSÄ	100	100	100



LIITEKUVIO 1 Pahoinpitelyjen tapahtumapaikat uhrin sukupuolen mukaan (%***)

Dahlberg, Linda L., Krug, Etienne G., Zwi, Anthony B., Mercy, James A., Lozano, Rafael (toim.) (2002): Väkivalta ja terveys maailmassa. WHO:n raportteja. Lääkäreiden sosiaalinen vastuu ry. Helsinki.

Danis, Fran S. (2003): The criminalization of domestic violence: What social workers need to know. *Social work*. Vol. 48 No. 2. 2003: 237–246.

Flinck, Anne ja Iivari, Juhani (2004): Lähisuhdeväkivalta sovittelussa. Tutkimus- ja kehittämishankkeen realistinen arviointi. *Stakesin julkaisuja* 5/2004.

Golding, J.M (1999): Intimate partner violence as a risk factor for mental disorders: A meta-analysis. *Journal of family violence* Vol 14: 99–132.

Hahto, Vilja (2004): Uhrin myötävaikutus ja rikosentekijän vastuu: rikos- ja vahingonkorvausoikeudellinen tutkimus tekoa edeltävästä uhrikäyttäytymisestä fyysistä koskemattomuutta loukkaavissa rikoksissa. Edita. Helsinki.

Hamberger, Kevin L., Guse, Clare, Boerger, Jennifer, Minsky, Debbie, Pape, Deb ja Folsom, Christine (2004): Evaluation of health care provider training program to identify and help partner violence victims. *Journal of family violence*. Vol 19, no. 1. 2004: 1–11.

Hautamäki, Jari, Kaski, Jukka ja Poukka, Heikki (2003): Perheväkivalta rikosprosessissa – selvitys Espoossa toteutetusta yhteistyökokeilusta 2001–2002. Espoo.

Heiskanen, Markku ja Piispa, Minna (1998): Usko, toivo, hakkaus. kyselytutkimus miesten naisille tekemästä väkivallasta. Tilastokeskus. Helsinki.

Heiskanen, Markku (2006): Miesten naisille tekemän väkivallan kehitys ja kokonaiskuva. Teoksessa: Piispa, Minna, Heiskanen, Markku, Kääriäinen, Juha ja Sirén, Reino (2006): Naisiin kohdistuva väkivalta vuonna 2005. Oikeuspoliittisen tutkimuslaitoksen julkaisuja 225. Helsinki.

Heiskanen, Markku ja Roivainen, Outi (2005): Helsinki!: tutkimus helsinkiläisten turvallisuudesta ja Helsingin poliisin palveluista. Poliisiammattikorkeakoulun tutkimuksia 21. Espoo.

Heiskanen, Markku, Sirén, Reino ja Aromaa, Kauko (2004): Suomalaisen turvallisuus 2003: vuoden 2003 haastattelututkimuksen ennakkotietoja suomalaisten tapaturmien ja rikosten kohteeksi joutumisesta ja pelosta. Oikeuspoliittinen tutkimuslaitos. Helsinki.

Heiskanen, Markku (2002): Väkivalta, pelko, turvattomuus: surveytutkimusten näkökulmia suomalaisten turvallisuuteen. Tilastokeskus. Helsinki.

Helminen, Klaus, Lehtola, Kari ja Virolainen, Pertti (2005): Esitutkinta ja pakkokeinot. Talentum. Helsinki.

Husso, Marita (2003): Parisuhdeväkivalta: lyötyjen aika ja tila. Helsingin yliopisto.

Johnsson, M. ja Elliott, B.A (1997): Domestic violence among family practice patients in midsized and rural communities. Journal of family practice. Vol. 44: 391–399.

Johnsson, H. (1996): Dangerous domains. Violence against women in Canada. Nelson. Toronto.

Kansallinen ohjelma väkivallan vähentämiseksi.

Keisala, Hertta (2006): Parisuhdeväkivalta moniammatillisen työn kohteena. Arviointitutkimus Espoon yhteistyöverkoston ja Lyömättömän Linjan toiminnasta parisuhdeväkivallan lopettamiseksi. Oikeuspoliittisen tutkimuslaitoksen tutkimustiedonantoja 68. Helsinki.

Kelly, Liz (2003): Violence against women and children. Vision, innovation and professionalism in policing. Council of Europe Publishing. Strasbourg.

Keskinen, Suvi (2005): Perheammattilaiset ja väkivaltatyön ristiriidat. Tampereen yliopisto.

Kivivuori, Janne, Sirén, Reino ja Lehti, Martti (2006): Muut väkivaltarikokset. Teoksessa: Rikollisuustilanne 2005. Oikeuspoliittinen tutkimuslaitos. Helsinki.

Kääriäinen, Juha (2006): Väkivalta ja apuun turvautuminen. Teoksessa: Piispa, Minna, Heiskanen, Markku, Kääriäinen, Juha ja Sirén, Reino (2006): Naisiin kohdistuva väkivalta vuonna 2005. Oikeuspoliittisen tutkimuslaitoksen julkaisuja 225. Helsinki.

Laapio, Marja-Liisa (2005): Poliisi ja perheväkivalta : tapaustutkimus poliisin toimintakulttuurista ja viranomaisverkostosta. Poliisiammattikorkeakoulun tutkimuksia 24. Espoo.

Lapsi, perheväkivalta ja viranomaisten vastuu. Oikeusasiamiehen erilliskertomus eduskunnalle 2006.

- Leander, K. (2002): Preventing men's violence against women. *Acta psychiatrica scandinavica* 2002:106 (supplement 412): 15–19.
- Lehti, Martti ja Kivivuori, Janne (2005): Väkivaltarikokset ja alkoholi. Teoksessa: Rikollisuustilanne 2005. Oikeuspoliittisen tutkimuslaitoksen julkaisuja 220. Helsinki.
- Lehtonen, Anja ja Perttu, Sirkka (1999): Naisiin kohdistuva väkivalta. Kirjayhtymä. Helsinki.
- Lundgren, Eva (1991): Våldets normaliseringsprocess. Två parter – två strategier. ROKS. Stockholm.
- Mahkonen, Sami (2003): Lastensuojeluilmoitus. Edita. Helsinki.
- Mahkonen, Sami (1997): Oikeus yksityisyyteen. WSOY: Helsinki.
- ”...mutta veturi puuttuu”. Amnestyn Suomen osaston valtakunnallinen kyselytutkimus naisiin kohdistuvan väkivallan vastaisesta työstä Suomen kunnissa vuonna 2005–2006.
- Niemi-Kiesiläinen, Johanna (2006): Lähisuhdeväkivallan raportointi ja lääkärin velvollisuudet. Teoksessa: Väkivalta. Seuraamukset ja haavoittuvuus. Terttu Utraisen juhlakirja. Talentum. Helsinki.
- Niemi-Kiesiläinen, Johanna (2004): Rikosprosessi ja parisuhdeväkivalta. WSOY. Helsinki.
- Niemi-Kiesiläinen, Johanna (2001): Criminal law or Social Policy as Protection Against violence. Teoksessa: Nousiainen, Kevät, Gunnarsson, Åsa, Lundström, Karin ja Niemi-Kiesiläinen, Johanna (toim.): Responsible Selves. Women in the Nordic legal culture. Ashgate Dartmouth.
- Niemi-Kiesiläinen, Johanna (2000): Johdatus esitutkinta- ja pakkokeinolakeihin. WSOY lakitieto. Porvoo.
- Nummela, Jouko (2003): Lähestymiskielto naisen suojana päättyvässä parisuhteessa: haastattelututkimus lähestymiskiellolla suojattujen naisten kokemuksista. Poliisiammattikorkeakoulun opinnäytetyö. Espoo.
- Nyqvist, Leo (2001): Väkivaltainen parisuhde, asiakkuus ja muutos: prosessinarviointi parisuhdeväkivallasta ja turvakotien selviytymistä tukevasta asiakastyöstä. Ensi- ja turvakotien liitto. Turku.
- Oranen, Mikko (2001): Elämää varjossa – väkivallan altistumisen vaikutuksista. Teoksessa: Oranen, Mikko (toim.): Perheväkivallan varjossa. Raportti lapsikeskeisen työn kehittämistä. Ensi- ja turvakotien liiton julkaisu 30. Helsinki.

Paavilainen, Eija ja Pösö, Tarja (2003): Moniammatillinen orientaatio perheväkivaltaan. teoksessa: Paavilainen, Eija ja Pösö, Tarja (toim.): Lapset, perhe ja väkivaltatyö. WSOY. Helsinki.

Perttu, Sirkka ja Kaselitz, Verena (2006): Parisuhdeväkivalta puheeksi – opas terveydenhuollon ammattihenkilöstölle äitiyshuollossa ja lasten terveyspalveluissa. Yliopistopaino. Helsinki.

Perttu, Sirkka (2004): Naisiin kohdistuva parisuhdeväkivalta ja sen seulonta äitiys- ja lastenneuvolassa. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 6/2004. Helsinki.

Perttu, Sirkka (2003): Pahoinpidellyn potilaan tutkimukseen uusi työväline. Haaste 4/2003.

Perttu, Sirkka (1998): Perhe- ja lähisuhdeväkivalta sosiaali- ja terveydenhuollossa. Ensi- ja turvakotien liitto. Helsinki.

Perttu, Sirkka ja Söderholm, Anna-Liisa (1998): Väkivaltaa kokeneiden auttaminen: opas ammattihenkilöstölle. Sosiaali- ja terveysministeriön oppaita 1998: 1. Helsinki.

Piispa, Minna (2006): Parisuhdeväkivalta. Teoksessa: Piispa, Minna, Heiskanen, Markku, Kääriäinen, Juha ja Sirén, Reino (2006): Naisiin kohdistuva väkivalta vuonna 2005. Oikeuspoliittisen tutkimuslaitoksen julkaisuja 225. Helsinki.

Piispa, Minna (2002): Väkivalta ja parisuhde. Nuorten naisten kokeeman parisuhdeväkivallan määrittely surveytutkimuksessa. Tilastokeskus. Helsinki.

Piispa, Minna, Heiskanen, Markku, Kääriäinen, Juha ja Sirén, Reino (2006): Naisiin kohdistuva väkivalta vuonna 2005. Oikeuspoliittisen tutkimuslaitoksen julkaisuja 225. Helsinki.

Piispa, Minna ja Heiskanen, Markku (2000): Väkivallan hinta: naiseen kohdistuvan väkivallan kustannukset Suomessa. Tilastokeskus. Helsinki.

Rikosasioiden sovittelu laajenee Euroopassa. Sosiaali- ja terveysministeriön tiedote 11.12.2006.

Sirén, Reino ja Tuominen, Martti (2003): Pahoinpitelyrikokset 1995 ja 1999. Miten poliisi kontrolliviranomaisena reagoi lainmuutokseen? Oikeuspoliittinen tutkimuslaitos. Helsinki.

Ruuskanen, Minna (2005): Hätävarjelu ja parisuhdeväkivalta. Suomen lakimiesyhdistys. Helsinki.

Sirén, Reino ja Honkatukia, Päivi (2005): Johdanto. Väkivallan yleiskuva 1980–2003. Teoksessa: Sirén, Reino ja Honkatukia, Päivi (toim.)

Suomalaiset väkivallan uhreina. Tuloksia 1980 - 2003 kansallisista uhrihaastattelututkimuksista. Oikeuspoliittinen tutkimuslaitos 216. Helsinki.

Säävälä, Hannu, Nyqvist, Leo ja Salonen, Santtu (2006): Väkivallan olemus. Teoksessa: Säävälä, Hannu, Pohjoisvirta, Riitta, Keinänen, Eero ja Salonen, Santtu (toim.): Mies varikolle. Apua lähisuhdeväkivaltaan. Oulun ensi- ja turvakoti ry. Oulu.

Tuominen, Martti (1999): Turvallinen Helsinki: pahoinpitelyrikollisuus Helsingissä. Helsingin kaupungin tietokeskus.

Törrönen, Hannele (2000): Poliisi kotikeikalla: perheväkivalta kotihälytysten näkökulmasta. Sisäasiainministeriön poliisiosasto. Helsinki.

”Yhdessä onnistumme vähentämään väkivaltaa.” Etelä-Suomen läänin alueen lähisuhteissa ja perheissä tapahtuvan väkivallan ehkäiseminen 2004–2007-hankkeen toimintaohjelma. Etelä-Suomen lääninhallituksen sosiaali- ja terveysosaston julkaisuja 4/2005.

Virta, Sirpa (2005):Tavoitteena turvallisuus: poliisin strategisen johtamisen haasteita. Tampereen yliopisto.

Poliisiammattikorkeakoulun tutkimuksia

Terhi Hakamo ja Anna Vanhala: Poliisipäälliköt. Tutkimus paikallispoliisin johtamisesta. 27/2007. 29 €

Tanja Noponen: "Ei muuta paikkaa". Tutkimus poliisin päihtymyssuojan kanta-asiakkaista. 26/2006. 16,00 €

Johan Bäckman: Itämafia. Uhkakuvapolitiikka, rikosilmiöt ja kulttuuriset merkitykset. 25/2006. 26,00 €

Marja-Liisa Laapio: Poliisi ja perheväkivalta. Tapaustutkimus poliisin toimintakulttuurista ja viranomaisverkostosta. 24/2005. 20,00 €

Mari Kalliala: Poliittikkaa toisaalla. Poliittinen liike ja laitton toiminta. 23/2005. 18,00 €

Seppo Kolehmainen: Järjestyslaki – Susi jo syntyessään? Järjestyslain valmistelun arviointi. 22/2005. 14,00 €

Markku Heiskanen & Outi Roivainen: Helsinki! Tutkimus helsinkiläisten turvallisuudesta ja Helsingin poliisin palvelukyvyistä. 21/2005. 23,76 €

Aarne Kinnunen & Riikka Perälä & Tarja Tuttavainen-Levanoja: Poliisin huumevalvontaprojekti pääkaupunkiseudulla. Seurantatutkimus. 20/2005. 15,00 €

Petri Raivola & Reija Taiha-Vepsäläinen: Työrukkasia ja visionäärejä. AMK-muotoisilta päällystökurseilta valmistuneiden näkemyksiä opinnoistaan ja valmiuksistaan. 19/2004. 11,88 €

Pekka Santtila et al.: How far from home offenders travel. An international comparison of crime trips in homicide, rape, burglary, and robbery cases. 18/2004. 10,80 €

Anne Alvesalo & Pekka Santtila: Pahat pojat – elokuva ja rikollisuus. "Saanu ehkä vähän ideaa, mut omaa päätä sitä kummiski käyttää". 17/2004. 11,88 €

Markku Heiskanen & Reino Sirén & Outi Roivainen: Rikollisuus kunnissa. Tilastollinen tutkimus Suomen kuntien väkivalta- ja omaisuusrikollisuuteen vaikuttavista tekijöistä. 16/2003. 16,20 €

Poliisiammattikorkeakoulun oppikirjat

Arto Hankilanoja: Työturvallisuus ja vastuun kohdentuminen poliisihallinnossa. 10/2003. 2., Uudistettu painos 2007. 16,00 €

Janne Häyrynen ja Tero Kurenmaa: Arvopaperimarkkinarikokset. 14/2006. 25 €

Anne Alvesalo & Ari-Matti Nuutila: Rangaistava työn turvattomuus. 13/2006. 21 €

Anne Jokinen: Rikos jää tekijän mieleen. Muistijälkitesti rikostutkimusmenetelmänä. 12/2005. 20,00 €

Nina Pelkonen: Kriisin ABC. Käsikirja poliisin käyttöön. 11/2005. 10,80 €

Kimmo Himberg: Tekninen rikostutkinta. Johdatus forensiseen tieteseen. 9/2002. 12,96 €

Marketta Vesisenaho: Poliisialan sanasto. Suomi-ruotsi-englanti. 8/2002. 10,80 €

Urpo Sarala: Poliisitoimen kehittämisen johtaminen. 7/2001. 16,35 €

Ellonen Erkki et al.: Etiikka ja poliisin työ. 6/2000. 14,54 €

Laura Ervo: Esitutinnan optimaalisuus. Oikeudellisessa viitekehyksessä. 5/2000. 9,17 €

Hannu Kiehelä & Virta Sirpa (toim.): Lähipoliisi lähestymistapana. 4/1999. 16,26 €

Jyrki Wasastjerna: Johdatus poliisin kansainväliseen yhteistyöhön. 3/1999. 14,62 €

Ahti Laitinen & Erja Virta: Talousrikokset. Teoria ja käytäntö. 2/1998. 12,53 €

Poliisiammattikorkeakoulun tiedotteita

Janne Laukkanen: ”Ei mitään korkeampaa tiedettä”. Selvitys talousrikosten esikäsittely-yksikön vastaanotosta. 56/2006. Verkkojulkaisu

Terhi Hakamo: Selvitys talousrikostorjunnan tilasta paikallispoliisissa. 55/2006. Verkkojulkaisu

Noora Ellonen: Poliisin tietoon tulleet rasistinen rikollisuus Suomessa 2005. 53/2006. 13 €

Poliisin johtamisen kehittämisen valtakunnalliset kehittämislinjaukset 2006–2010. Työryhmän loppuraportti. 50/2006. 10,80 €

Anne Alvesalo, Sari Heiskanen, Janne Laukkanen & Erja Virta (toim.): Huokuva talous. Juhlajulkaisu Markku Hirvonen 60 vuotta. 49/2006. 24 €

Anne Alvesalo, Sari Heiskanen & Erja Virta: Suomen talousrikoskontrollijärjestelmä. 48/2006. Verkkojulkaisu

Kati Rantala & Sirpa Virta (toim.): Tieto – mahdollisuus, uhka vai turva? 47/2006. 14 €

Markku Heiskanen & Risto Honkonen: Poliisi ja muutos. Asiantuntijoiden arvio sisäisen turvallisuuden tulevasta kehityksestä. 46/2005. 10,80 €

Janne Laukkanen & Leena Mäkipää: Liiketoimintakiellon valvontavollisuuden laajentaminen. 45/2005. Verkkojulkaisu

Janne Laukkanen: Laittoman yrittäjän jäljillä. Arviointitutkimus liiketoimintakiellon valvonnan ohjeistamisen vaikutuksesta. 44/2005. Verkkojulkaisu

Tanja Noponen: Poliisin suorittamat päihtyneiden säilöönnotot ja säilöönnottojen asiakaskunta Helsingissä. 43/2005. Verkkojulkaisu

Tomi Jansson: Saatanan vasikka. Todistajien uhkailu Suomessa. 42/2005. 10,80 €

Verkkojulkaisut osoitteessa www.poliisiammattikorkeakoulu.fi