

**Soili Poijula**

Tutkija, psykologi, traumapsykoterapeutti VET  
Oy Synolon Ltd

**VÄKIVALTAINEN KUOLEMA, OMAISEN SELVIYTYMINEN JA AVUN MERKITYS****- Ensimmäinen kansallinen tutkimus henkirikosuhrien omaisista****Tausta**

Vuosittain Suomessa kuolee henkirikoksen uhrina 125 ihmistä. Yhtä henkirikoksen uhria jää suremaan arviolta 4 – 6 läheistä, 500 – 750 suomalaista vuodessa. Henkirikosuhrien omaiset on viktimologiassa määritelty rikosuhreiksi. He ovat rikoksen sekundaariuhreja, joita on kuvattu piilossa olevaksi väestöryhmäksi, joiden tarpeet rikoksen uhreina valtion oikeusjärjestelmä on laiminlyönyt.

**Tavoite**

Henkirikoksen uhrien läheiset Huoma ry:n ja sosiaali- ja terveystieteiden tutkimushankkeen tavoitteena oli saada perustavaa tutkimustietoa suomalaisten henkirikosuhrien omaisten selviytymisestä, psykososiaalisesta pahoinvoinnista, avun ja tuen tarpeista ja kokemuksista palvelujärjestelmän toimivuudesta. Tieto on puuttunut sekä selviytymisestä ja häiriöistä että siitä, millaista apua ja tukea ensisijaisesti tarvitaan ja millainen hoito, apu ja tuki ovat tehokkaita. Tutkimustiedon puuttuessa palvelujen tarjoajien on vaikea tunnistaa rikoksen uhriksi joutuneen erityistarpeita. Auttajat tarvitsevat tietoa järkyttävän ja traumaattisen tapahtuman luonnollisista ja patologisista käsittelytavoista.

**Menetelmä**

Tutkimuksen otos otettiin systemaattisesti poliisin tulostietojärjestelmään tilastoiduista 576:sta vuosien 1999, 2004 – 2007 henkirikoksista. Jokaisesta tutkimusvuosina henkirikosuhriksi joutuneesta henkilöstä poimittiin tutkimukseen yksi aikuinen lähiomainen. Tutkimuskysely lähetettiin 295 omaiselle.

Tutkimuskysely sisälsi demograafiset ja henkirikosta sekä poliisin toimintaa ja oikeusprosessia koskevat kysymykset ja sosiaalisen verkoston tukea sekä palvelujärjestelmää ja mediaa koskevat kysymykset. Kyselyyn sisältyivät surun, pitkittyneen surun, traumaperäisen stressihäiriön, unihäiriön ja depression sekä trauman jälkeisen kasvun ja sosiaalisen tuen standardoidut itsearviointikyselyt.

## Tulos

Tutkimukseen osallistui 131 henkirikosuhrin omaista, 44 % kyselyn saaneista. Vastaajista 70 % oli naisia ja 30 % miehiä ja keski-ikä oli 47 vuotta. Heistä 89 % oli menettänyt yhden ja 11 % kaksi tai useampia perheenjäseniä.

Taloudellinen tilanne oli huono tai erittäin huono 10 % vastaajista ja 28 % se oli muuttunut merkittävästi. Taloudellisia kuluja oli aiheutunut 78 % vastaajista ja menetykset olivat merkittäviä tai suuria 51 %:lla vastaajista.

Vahingonkorvauksia vaati 76 %, korvausvaatimus oli yleisimmin 8500 euroa. Syytetty tuomittiin maksamaan 54 tapauksessa n.7500 euroa. Tuomittujen korvausten maksaminen ei useinkaan toteutunut tuomion mukaisesti. Korvauksia haettiin yleisimmin Valtiokonttorilta (52 %). Saamiinsa korvauksiin tyytymättömiä oli 76 %.

Henkirikoksen jälkeen 25 %:lla oli diagnosoitu uusi ruumiillinen sairaus ja 35 % mielenterveyshäiriö. Käyttäytymiseen liittyen kuntoliikunnassa, ruokavaliassa, tupakoinnissa ja alkoholin käytössä oli tapahtunut jonkin verran enemmän kielteisiä kuin myönteisiä muutoksia.

Surun aiheuttaman kärsimyksen voimakkuudessa oli sukupuoliero. Naiset kärsivät voimakkaammista surureaktioista kuin miehet. Kuolemasta kuluneen ajan myötä surureaktiot vähenivät paitsi traumaperäiset reaktiot. Menetyksen jälkeinen henkinen kasvu ei lisääntynyt ajan kuluessa. Trauman jälkeisen kasvun pistemäärät olivat naisilla korkeammat kuin miehillä.

Vastaajista 11 (8 %) kärsi pitkittyneen surun häiriöstä ja lisäksi 20 (15 %) osittaisesta pitkittyneen surun häiriöstä.

37 % kärsi traumaperäisestä stressihäiriöstä, naiset (42 %) oireilivat miehiä (24 %) enemmän. Lisäksi häiriöön viittaavia traumaperäisen stressihäiriön oireita oli 20 %:lla vastaajista. Eri vuosina perheenjäsenensä menettäneiden välillä ei ollut merkittävää eroa oireissa eli ajan kulumisella ei ollut yhteyttä oireiden määrään.

Depressiosta kärsi 51 % vastaajista, naiset yleisemmin kuin miehet.

Merkittävästä unihäiriöstä kärsi 47 % vastaajista. Unihäiriöön liittyviä oireita oli enemmän naisilla kuin miehillä. Unilääkkeiden käyttö oli yleisempää naisilla kuin miehillä.

Verkostoltaan tukea koki saaneensa 69 – 90 % vastaajista, perhe oli tärkein auttava taho suurimmalle osalle (71 %) vastaajista, mutta 13 % ei ollut saanut lainkaan tukea perheeltään. Ystäviltä tukea oli saanut 61 % ja sukulaisilta 46 %. Suurin osa (70 %) ei ollut saanut ollenkaan tukea vertaisiltaan.

### **Tyytyväisyys niihin viranomais- ja auttajatahoihin, joissa vastaaja oli asioinut tapauksen vuoksi**

#### **Kuolinviestin toimittaminen**

Poliisi antoi tiedon perheenjäsenen henkirikoskuolemasta 68 vastaajalle, joista 65 % oli tyytyväisiä ja 35 % tyytymättömiä poliisin tapaan toimittaa kuolinviesti.

Tyytyväisimpiä vastaajat olivat hautaustoimistoon (93 %), kirkkoon (81 %), poliisiin (75 %) ja lakiasiain- tai oikeusaputoimistoon (75 %).

Terveystenhoitoon tyytyväisiä oli 58 % ja sosiaalitoimeen 49 % vastaajista. Sanallisissa kuvauksissa tyytymättömyyttä terveydenhoitoon aiheutti se, ettei apua tarjottu aktiivisesti, keskusteluapua oli vaikea saada, lääkeresepti oli ainoa annettu apu, sairausloman tarvetta ei osattu arvioida, työntekijä oli töykeä eikä hänellä ollut ammattitaitoa sokissa olevan traumatisoituneen surevan omaisen kohtaamiseen, akuuttiin kriisiauttamiseen eikä hoidon tarpeen arviointiin. Sosiaalitoimen palveluihin tyytymättömyyttä aiheutti se, ettei rahallista apua oltu saatu ja ettei sosiaalityöntekijöillä ollut riittävästi ammattitaitoa esim. lastensuojeluun liittyvissä kysymyksissä.

Järjestöjen toiminnasta Henkirikoksen uhrien läheiset ry:een tyytyväisiä oli 57 %, Rikosuhripäivystykseen 51 % ja Suomen Mielenveysseuraan 41 % vastaajista. Vastaajista 71 % ei tiennyt henkirikosten uhrien läheisten järjestön Huoma ry:n olemassaolosta, 12 % oli saanut tietoa järjestöstä ja 17 % oli Huoman jäseniä. Yleisimmin tieto oli saatu ystäviltä tai läheisiltä (15) ja mediasta (12) ja vähiten poliisilta (5), kirkolta (3) ja kriisipalvelulta (2).

Henkirikoskuolemasta oli raportoitu mediassa lähes kaikissa tapauksista (98 %). Mediaraportointia oli seurannut 85 % vastaajista. Mediaraportointi ei vaikuttanut hyvinvointiin 64 %:lla, se huononsi oloa 15 %:lla ja helpotti oloa 1 %:lla.

### **Ammatillinen henkinen tuki, apu ja hoito**

Vastaajista 56 % ei ollut saanut apua, tukea ja hoitoa riittävästi. Vastaajista 34 %:lle ei oltu tarjottu apua, tukea tai hoitoa ja 37 % oli hakeutunut itse hoitoon. Hoitoa oli yleisimmin tarjottu miehille ja hoitoon hakeutuivat naiset useammin kuin miehet.

Saamiinsa mielenveyspalveluihin terveyskeskuksesta oli tyytyväisiä 55 %, työterveyshuollosta 44 %, kriisikeskuksesta 44 % vastaajista. Mielenveys-toimistoon tyytyväisiä oli 70 %, psykiatriseen sairaalaan 50 %. Suomen Mielenveysseuran kuntoutuskurssiin tyytyväisiä oli 75 % 12 kurssille osallistuneesta. Omaisten kuvaukset avun ja hoidon saamisesta toivat toistuvasti esille sen, että heille ei aktiivisesti tarjottu apua eri vaiheissa ja niilläkin, jotka itse hakeutuivat hoitoon, oli vaikeuksia asianmukaisen hoidon saamisessa. Kriisiauttaminen jäi useilla yhteen tai kahteen tapaamiseen, jonka jälkeen auttamisessa seurasi katko. Viiveen jälkeen omaisen yleensä itse haki apua mielenveyspalveluista. Useissa tapauksissa hoidon kesto ei ollut riittävä. Suurella osalla niistäkin, jotka olivat tyytyväisiä saamaansa hoitoon ja joiden hoito oli

lopetettu, tutkimuksen oirekartoituksen perusteella oli edelleenkin hoitoa vaativa psyykkinen häiriö.

### **Johtopäätökset**

**Riskiryhmä.** Henkirikosuhrien omaiset ovat rikosuhri ryhmä, josta poikkeuksellisen suuri osa, noin puolet, kärsii traumaattisen menetyksen jälkeisistä psyykkisistä häiriöistä. Häiriöistä kärsivien osuus on suuri verrattuna normaaliväestöön ja muihin rikosuhreihin ja traumatisoivien tapahtumien uhreihin.

**Oikeusprosessi.** Selviytymistä haittaavia tekijöitä ovat oikeusprosessi, jossa omaisten asema on huono verrattuna rikoksen tekijän asemaan. Taloudelliset menetykset ja vaikeus saada asianmukaisia korvauksia aiheutuneista kuluista ja vahingoista vaikeuttaa osaltaan selviytymistä. Omaiset toivovat lakiuudistusta, jossa uhrien omaisten asema muutettaisiin oikeudenmukaiseksi suhteessa rikoksen tekijän asemaan ja rahallisten korvauskäytäntöjen kehittämistä.

**Valtiokonttori.** Omaisten asema rikosuhreina olisi tunnustettava ja lainmukaisten korvausten saaminen taattava. Läheiskorvauksien maksamisessa ilmenneiden ongelmien korjaaminen on tärkeää.

**Sosiaalinen verkosto.** Toisilta ihmisiltä satu tuki oli selviytymisen edellytys useimmille sureville. Sosiaalinen verkosto tukee suurinta osaa omaisista, mutta osa ei saa tukea lainkaan. Surevien sosiaalista verkostoa koskevien tutkimuksen perusteella on suositeltu, että auttajien tulisi osata antaa traumaattista surua ja omaisten tarpeita koskevaa neuvontaa sosiaalisen verkoston jäsenille, jotta verkosto uskaltaisi, osaisi ja jaksaisi antaa tukea sureville surevien tarpeiden mukaisesti, joustavasti ja riittävän pitkään. Ammattiauttajien tulisi erityisesti huomioida ne omaiset, joilla ei ole perhettä eikä tukeaa antavaa verkostoa.

**Huoma ry ja vertaistuki.** Selviytymisessä vertaistuki koetaan tärkeäksi, mutta vertaistukea koskevat tutkimustiedot on osittain ristiriitaista. Vertaistuen piiriin näyttävät hakeutuvan ne, jotka kärsivät voimakkaimmista surun ja traumaattiseen menetykseen liittyvien mielenterveyshäiriöiden oireista. Henkirikoksen uhrien läheiset ry:n vertaistukitoiminta oli monille siihen osallistuneille tärkein avun lähde, mutta joukossa oli myös kriittisiä näkemyksiä siitä, että vertaistukitoiminnan ohjaajien tulee olla riittävän hyvin selviytynyt omasta menetyksestään. Omaiset toivoivat mm. aktiivista tiedottamista Huoma ry:stä ja sen toiminnasta; selviytymisopasta; internet-vertaisryhmää, jonka ohjaajana toimii ammatti-ihminen; vertaissururyhmiä mahdollisimman kattavasti eri puolille Suomea; vertaistukiviikonloppujen lisäämistä nykyisestä kahdesta vuodesta ja Kelan tukea kaikille vertaistukikuntoutusviikonloppuihin osallistujille.

**Rikosuhripäivystys.** Rikosuhripäivystys ei ollut tavoittanut suurta osaa henkirikosuhrein omaisista. Omaiset kuvasivat tarvitsevansa heti alusta lähtien tukea ja neuvontaa niin käytännön asioissa kuin oikeudenkäyntiin liittyvissä asioissa. Omaisten tiedonsaantia

rikosuhripäivystyksestä ja sen tarjoamista palveluista tulisi tehostaa. Yhteistyö tuen tarjoamisessa Henkirikoksen uhrienläheiset ry:n kanssa on tärkeää.

**Media.** Median toiminta henkirikoskuolemiin liittyen on yksi selviytymiseen kielteisesti vaikuttava tekijä. Vaikka vain pieni osa koki median toiminnan vaikuttaneen merkittävästi huonontavasti itseensä, hyvin suuri osa omaisista kirjoitti kuvauksia heitä järkyttäneistä ja loukanneista median teoista. Kuoleman jälkeen vainajan kunnioittaminen on omaisille tärkeää. Keskeistä omaisten kokemuksissa oli uhrin joutuminen julkisuuteen ja uhrin häpäiseminen sekä julkaistut virheelliset tiedot, joita lehdet omaisten pyynnöistä huolimatta eivät koskaan oikaisseet. Myös monen omaisen yksityisyyttä loukattiin ja surua häirittiin henkirikosta koskevassa mediaraportoinnissa. Joillekin suremisen este oli pitkään jatkuva asian käsittely mediassa,

**Poliisi.** Poliisin toiminta on avainasemassa, koska poliisi antaa lähiomaisille tiedon väkivaltaisesta kuolemasta. Poliisien valmius vaativaan työtehtävään on kohtalainen, koska 65 % kuolinviestin poliisilta saaneista oli tyytyväisiä poliisin toimintaan ja 35 % tyytymättömiä. Omaisten kielteiset kokemukset olivat kuitenkin sen verran yleisiä, että valmiutta vaativaan työtehtävään olisi hyvä kehittää. Omaiset toivoivat käytäntöä, jossa kuolinviestin tuomisessa poliisin lisäksi olisi mukana kriisityöntekijä ja että heille annettaisiin heti tietoa ja ohjausta kriisi- ja mielenterveyspalveluista. Yleensä poliisin toimintaan rikostutkinnassa tyytyväisiä oli 75 % vastaajista. Tyytymättömyys liittyi useissa tapauksissa siihen, ettei poliisi tiedottanut omaista riittävästi, vaan että tietoa sai ensimmäisenä media.

**Oikeusasteet ja oikeusprosessi.** Käräjäoikeuteen ja ylempiin oikeusasteisiin tyytyväisiä oli vain 55 % omaisista. Tyytymättömyys liittyi pääasiassa kokemuksiin oikeusjärjestelmän epäoikeudenmukaisuudesta, lieviksi koettuihin tuomioihin ja vähäisiin korvauksiin sekä tiedottamisen puutteisiin. Lakiasiain- ja oikeusaputoimistoon (75 %) ja syyttäjään (72 %) tyytyväisten osuus oli oikeusasteita korkeampi.

**Hautaustoimisto ja kirkko.** Hautajaisjärjestelyissä osallisina oleviin organisaatioihin eli hautaustoimistoihin (93 %) ja kirkkoon (81 %) suurin osa omaisista oli tyytyväisiä. Vainajan hautaan saattamiseen tarvittavat työt ja sen tekijät huolehtivat kuolemanrituaaleista yhteisön puolesta. Kielteisiä kokemuksia omaisilla oli kirkon sururyhmistä. Ne eivät vastaa henkirikosuhrien omaisten tuen tarpeisiin, koska muut osallistujat eivät ole kokeneet traumaattista menetystä.

**Terveydenhuolto, Kela ja sosiaalitoimi.** Terveydenhuoltoon tyytyväisiä oli vain 58 %, Kelaan 57 % ja sosiaalitoimeen 49 % vastaajista. Palveluiden parantamisessa terveydenhuollossa ja sosiaalihuollossa tarvitaan olemassa olevien ohjeiden (Sosiaali- ja terveysministeriö, 2009; Duodecim, 2009) tuntemista ja niiden mukaista toimintaa. Kelan psykoterapia- ja muut kuntoutuspalvelut olivat heikosti tunnettuja, josta syystä omaiset eivät olleet osanneet hakeutua näihin palveluihin. Tältä osin palveluja koskevaa tiedotusta omaisille ja Kelan tarjoamien palveluiden tarjoamista terveydenhuollossa ja muissa uhrien ja omaisten auttamisorganisaatioissa tulisi kehittää.

**Kriisipalvelut.** Viranomaisten / kriisityöntekijöiden on tarjottava apua nopeasti, aktiivisesti ja lyhyellä ja pitkällä aikavälillä. Henkinen ensiapu ja kriisityö eri muodoissaan on hyvä tarjota omaisille kotiin. Tiedotus mitä apua ja mistä on mahdollista saada, rikosuhripäivystyksestä ja Henkirikoksen uhrien omaiset ry:stä. Omaiset toivovat ”asiamiestä”, joka auttaisi asioiden hoidossa, katsoisi kokonaisuutta ja huolehtisi, että perusasiat tulevat hoidetuiksi. Esimerkiksi Myyrmannin räjähdysten jälkeen perustetun Myyrmanni-rahaston työntekijät toimivat tällä tavalla uhrien ja omaisten auttamisessa.

**Mielenterveyspalvelut.** Yli puolet vastaajista ei ollut saanut riittävästi apua, tukea ja hoitoa mielenterveysongelmiinsa. Mielenterveyspalveluissa erityishuomio tulisi kiinnittää henkirikosuhrien omaisiin riskiryhmänä. Olemassa olevien käypähoitosuositusten mukaiset palvelut ja hoito tulisi voida taata heille. Käypähoitosuosituksissa henkirikosuhrein omaiset voitaisiin mainita riskiryhmänä.

Henkirikosuhrien omaisten ammatillista auttamista ja hoitoa koskien on julkaistu vuonna 2009 kaksi ohjeistusta. Sosiaali- ja terveysministeriö on julkaissut päivitetyn Traumatisoivien tapahtumien psykososiaalinen tuki ja palvelut - oppaan kunnille ja kuntayhtymille ja Suomalainen Lääkäriseura Duodecim on julkaissut Traumaperäisten stressireaktioitten ja –häiriöitten käypähoitosuositukset.

**Tutkimusraportti julkaistaan** kesäkuussa 2010 Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuna.

Tutkimuksen ohjausryhmän jäsenet:

Kari Vinni, sosiaali- ja terveysministeriö  
Lars Koltola, sosiaali- ja terveysministeriö  
Pirjo Honkatukia, Oikeuspoliittinen tutkimuslaitos  
Martti Lehti, Oikeuspoliittinen tutkimuslaitos  
Raija-Leena Punamäki, Tampereen yliopisto, psykologian laitos  
Risto Räsänen, Henkirikoksen uhrien läheiset ry, HUOM! -projekti