

730

**LAPSENSA SURMANNEIDEN JA SITÄ YRITTÄNEIDEN ÄITIEN
ELÄMÄNTILANNE SEKÄ LAPSUUDEN VÄKIVALTA-
KOKEMUKSET**

Sonja Petäjä

**JYVÄSKYLÄN YLIOPISTO
Psykologian laitos
PL 35
40351 Jyväskylä**

**Pro gradu -tutkielma
Jyväskylän yliopisto
Psykologian laitos
Syksy 1997**

JYVÄSKYLÄN YLIOPISTO

Psykologian laitos

PETÄJÄ, SONJA: Lapsensa surmanneiden ja sitä yrittäneiden äitien
elämäntilanne sekä lapsuuden väkivaltakokemukset

Tutkielma, 43 sivua, 5 liitettä

Ohjaaja: Jaana Haapasalo

Psykologia

Joulukuu 1997

Tiivistelmä

Tämän tutkimuksen tavoitteena oli kartoittaa äitien lapsiinsa kohdistuneita henkirikoksia ja niiden yrityksiä Suomessa vuosina 1970 - 1996 käyttäen aineistona äideistä tehtyjä mielentilatutkimusasiakirjoja. Tutkimushenkilöinä olivat kaikki vuosina 1970 - 1996 mielentilatutkimuksessa olleet lapsensurman tai jonkin muun alle 12-vuotiaan lapsen kuolemaan johtaneen rikoksen tehneet äidit sekä äidit, jotka olivat yrittäneet surmata lapsensa (n = 48). Näistä 13 äitiä on ollut syytteessä vastasyntyneen lapsensa surmasta tai sen yrityksestä ja loput 35 äitiä vanhemman kuin vastasyntyneen lapsensa surmasta tai sen yrityksestä.

Tarkoituksena oli tutkia, millaisissa elämäntilanteissa tällaiseen tekoon päätyneet äidit olivat eläneet, olivatko he kokeneet lapsuudessaan eri kaltoinkohtelun muotoja ja eroavatko vastasyntyneen lapsen surmaajat vanhemman lapsen surmaajista. Tutkimuksessa ilmeni, että kaikkien äitien elämäntilanteeseen oli liittynyt stressitekijöitä. Kaksi kolmasosaa heistä oli kärsinyt psyykkisistä oireista ennen tekoa. Pääosin äidit elivät parisuhteessa. Lapsuudessaan enemmistö oli kokenut jotakin kaltoinkohtelun muotoa, joista tyypillisin oli psykologinen väkivalta.

Kaikista lapsen surmaajista voitiin erotella kaksi ryhmää: vastasyntyneen lapsen surmaajat ja sitä vanhemman lapsen surmaajat. Vauvan surmaajat olivat vanhemman lapsen surmaajia harvemmin parisuhteessa eläviä. Heille oli tyypillistä kieltää massiivisesti raskautensa, tuleva lapsensa ja myös itsensä äitinä. Vanhemman lapsen surmaajilla teko liittyy useimmiten omiin psyykkisiin ja perhepiirissä koettuihin ongelmiin, joihin haetaan ratkaisua omasta itsemurhasta. Itsemurha laajennetaan koskemaan henkilölle tärkeimpiä ihmisiä: omia lapsia. Lasten aikaisempi fyysinen pahoinpitely kuvasi vain pientä osaa (8 %) tapauksista.

Avainsanat: lapsensurma, äitiys, synnytyksen jälkeinen masennus, lasten pahoinpitely, mielentilatutkimus

Abstract

The aim of the study was to map out the infanticides and their attempts in Finland between 1970 - 1996. The records of mothers' mental examinations were used as the material. The subjects of the study (N = 48) were the mothers that had undergone a mental examination in 1970 - 1996 on account of either having committed or having attempted to commit an infanticide, or having committed or having attempted to commit another crime that had caused the death of their own child below the age of 12. From 48 mothers, 13 had been prosecuted for killing or attempted to kill a newborn baby, and the rest of the subjects (35) had been prosecuted for killing or attempted to kill an older than a newborn baby.

The purpose of the study was to investigate the circumstances under which the mothers had lived, whether they had been abused in childhood, and whether the mothers who had killed a newborn baby differed from those who had killed an older child. The results of the study show that all mothers had stress factors in their lives, and two thirds of the subjects had suffered from psychological symptoms. Most of the mothers were living in a relationship. The majority of them had experienced abuse, most typically psychological abuse, in childhood.

The subjects could be divided into two different groups: mothers who had killed a newborn baby, and those who had killed an older child. The subjects who had killed a baby were more often not living in a relationship, and typically they had strongly denied their pregnancies, their future child, and also themselves as mothers. By the subjects who had killed an older child, the deed was usually connected to mother's own psychological problems and/or problems in the family. A solution to the problems was sought from a suicide extended to most important people in the person's life - her own children. Earlier physical abuse of the victims was found characteristic only in a small number (8 %) of the cases.

Key words: infanticide, motherhood, prenatal depression, child abuse, mental examination

Lapsensa surmanneiden ja sitä yrittäneiden äitien elämäntilanne sekä lapsuuden väkivaltakokemukset

Lapsen kuolema on aina järkytys - entä kun oma äiti surmaa lapsensa? Rikoslakimme (RL 21:4) tuntee vain yhden rikostyyppin, johon vain nainen ja nimenomaan äiti voi syyllistyä, ja se on lapsensurma (vuoteen 1994 lapsentappo): "Nainen synnyttäessään tai sen jälkeen, ollessaan vielä synnytyksen aiheuttamassa ruumiillisen tai henkisen uupumuksen tilassa, tahallaan surmaa lapsensa" (L 21.4.1995/578). Suomessa lapsentappo tai lapsensurma -termillä tarkoitetaan siis äitien tekemiä vastasyntyneiden lasten surmia, joita Suomessa on vuosina 1970 - 1996 tapahtunut 97 kertaa (Tilastokeskus, 1970 -1996). Äidit surmaavat myös vanhempia lapsia, mutta näiden tapausten määristä ja taustoista ei ole tähän asti ollut tutkittua tietoa. Tällaiset tapahtumat herättävät monenlaisia tunteita ja hämmennystä. Vaikka tapauksia ei olisi useita vuosittain, kuolemat koskettavat kipeydellään useita ihmisiä niin perheessä kuin sen lähiympäristössä. Mikä sitten saa äidin surmaamaan lapsensa? Äitien tekemiä lasten surmia on psykologiassa tutkittu hyvin vähän. Muiden alojen tutkimukset painottuvat historiaan ja antropologiaan.

Lapsia on tapettu kautta historian kaikissa kulttuureissa, joko suoraan tai passiivisesti, laiminlyömällä hoitoa tai jättämällä heitteille (de Mause, 1974). Lapsensurmia koskevissa historiallisissa ja antropologisissa tutkimuksissa syyt tällaisiin tekoihin nähdään yhteiskunnallisina ja kulttuurisina. Ehkäisykeinojen puuttuessa lapsilukua kontrolloitiin surmaamalla "ylimääräiset" ja varsinkin sairaalloiset tai vammaiset lapset (Scrimshaw, 1994). Näin turvattiin myös jäljelle jäävien selviytyminen (Jutikkala, 1988; Scrimshaw, 1994). Äitien tekemät lapsensurmat ovat olleet yleisin rikos Länsi-Euroopassa keskiajalta 1700-luvun loppuun (Rich, 1991). Suomessa äitien tekemiä lapsensurmia tapahtui paljon 1700-luvulta vielä 1900-luvun puoliväliin saakka (Ervasti, 1994), eli Suomessa käytäntö jatkui pitempään kuin muissa Pohjois-Euroopan maissa. Äidit ovat surmanneet lapsiaan silloin, kun he ovat todenneet olevansa kykenemättömiä taloudellisesti tai emotionaalisesti (lapsi on saanut alkunsa esim. raiskauksesta) kasvattamaan lasta (de Mause, 1974; Ervasti, 1994; Johnsson, 1984; Rich, 1991). Eri maiden tutkimuksissa esiintyy naisten itse esittämänä motiivina ennen kaikkea häpeä, jonka jälkeen mainitaan taloudelliset vaikeudet ja ympäristön suvaitsemattomuuden pelko (Ervasti, 1994). Yhteiskunnalliset olot ja

ajatukset lapsesta sekä lapsen oikeuksista ovat kuitenkin muuttuneet aikojen kuluessa. Lapsensurmat ovat vähentyneet vuosisatojen kuluessa minimiin, mutta silti niitä yhä tapahtuu. Mitä voisi olla nykyisten lasten surmien taustalla? Jäävätkö jäljelle pelkät yksilöön liittyvät “syyt”?

Suurimpaan osaan eri maiden lasten surmia käsittelevistä psykologisista tutkimuksista ei ole kytketty teoreettista lähestymistapaa, vaan ne ovat lähinnä olleet kartoittavia tutkimuksia. Tällöin on kuvattu esimerkiksi surmien lukumääriä, surmatapoja sekä uhrien ja tekijöiden ikäjakaumaa. Joissakin tutkimuksissa on luokiteltu tekojen mahdollisia syitä, mutta äidin ja perheen olosuhteita surman hetkellä tai sitä ennen ei ole juurikaan selvitetty. Tutkimusten mukaan lapsia surmataaan erityisesti ensimmäisinä ikävuosina, ja toinen tilastollinen huippu on myöhemmässä nuoruusiässä (esim. Christoffel, Anzinger, & Amari, 1983; Christoffel, 1984; Crittenden & Craig, 1990; Fornes, Druilhe, & Lecomte, 1995; Jason, 1983). Yhdysvalloissa lasten surmaaminen on lasten kuolemien viiden kärkisyyn joukossa, ja siellä tehdyissä tutkimuksissa on todettu (esim. Copeland, 1985; Crittenden & Craig, 1990; Jason 1983), että joittenkin varhaislapsuuteen sijoittuvien surmien taustalla on ollut pitempiaikaista lasten pahoinpitelyä ja laiminlyöntiä. Näissä tapauksissa surmat näyttäisivät olevan traagisia seurauksia paljon yleisemmästä ilmiöstä, lasten pahoinpitelystä ja laiminlyönnistä omassa perheessä. Perheen ulkopuolisten ja täysin ventovieraiden surmaajien osuus kasvaa vasta nuoruusiässä lasten alkaessa liikkua kodin ulkopuolella ja tilanteissa, joiden vaarallisuutta he eivät vielä kykene arvioimaan. Yleisesti miehet surmaavat lapsia määrällisesti enemmän, mutta tarkasteltaessa kuolleiden lasten ikää, äidit surmaavat miehiä tai isiä enemmän lapsia näiden ensimmäisten ikävuosien aikana (Fornes ym., 1995; Crittenden & Craig, 1990; Myers, 1970). Tämä lienee loogista jo senkin vuoksi, että äidit ovat yleensä enemmän lasten kanssa näiden varhaislapsuuden aikana.

Ulkomailla tehdyissä tutkimuksissa on todettu lapsia surmanneiden äitien olevan useimmiten naimattomia ja suhteellisen nuoria (Daly & Wilson, 1984; Myers, 1970; Silverman & Kennedy, 1988; Winpisinger, Hopkins, Indian, & Hostetler, 1991). Nuorten äitien on tällöin todettu olleen persoonallisuudeltaan kypsymättömiä, ja teko on ollut seurausta vakavasta psykologisesta stressistä. Toisen ryhmän muodostavat useimmiten naimisissa olevat äidit. Osalla näistä äideistä teko on seurausta “liian pitkälle” menneestä

fyysisestä väkivallasta. Tekoon on tällöin johtanut esimerkiksi lapsen käyttäytymisen herättämä aggressio tai lapsi on voinut joutua aggression sijaiskohteeksi (Silverman & Kennedy, 1988). Suomessa tehdyssä tutkimuksessa (Tuovinen, 1973), jossa lapsensa surmanneet tai sitä yrittäneet äidit olivat osa tutkimusryhmää, äitien keski-ikä oli huomattavasti ulkomaisia tutkimuksia korkeampi, ja suurin osa äideistä oli naimisissa.

Kun syitä tekoihin on etsitty äitien psyykkisistä sairauksista ja häiriöistä, on löydetty esimerkkejä siitä, että lapsi on surmattu äidin ollessa depressiotilassa tai muuten psyykkisesti sairas (D'Orbán, 1979; Silverman & Kennedy, 1988; Somander & Rammer, 1991). Synnytyksen jälkeistä masennusta on kansainvälisissä tutkimuksissa todettu esiintyvän noin 10 %:lla synnyttäneistä naisista (esim. Murray & Carothers, 1990). Suomessa tamperelaisista ensisynnyttäjä-äideistä oli loppuraskauden aikana masentuneita 8.4 %, synnytyksen jälkeen 9.5 % ja puoli vuotta synnytyksen jälkeen 8.0 % (Tamminen, 1990). Suomalaisia lapsensa surmanneita äitejä koskevassa tutkimuksessa todettiin äitien tekojen taustalla olleen depressiivisyyttä siten, että mitä vanhempi surmattu lapsi, sitä häiriintyneempi äiti, ja vastaavasti mitä pienempi lapsi, sitä vähemmän häiriintynyt äiti (Tuovinen, 1973). Ruotsalaisessa tutkimuksessa (Somander & Rammer, 1991) 18:sta lapsensa surmanneesta äidistä kahden todettiin surmanneen lapsensa kärsiessään synnytyksen jälkeisestä masennuksesta.

Tutkittaessa 88 lapsensa surmanneen äidin itsensä antamia selityksiä tekonsa motiiveiksi oli yleisin syy teon liittyminen omaan suunniteltuun itsemurhaan, ja seuraavaksi yleisintä oli surmaaminen akuutissa psykoosissa (Resnick, 1969). Muita mainittuja syitä olivat ei-toivottu lapsi, lapsen vapauttaminen (todellisista tai kuvitelluista) kärsimyksistä, puolisolle kostaminen ja lapsen kuoleminen "vahingossa" kaltoinkohtelun seurauksena.

Yleisesti psykologisissa tutkimuksissa on pyritty selvittämään kehityksen riskitekijöitä, jotka johtavat aikuisiän psyykkisiin häiriöihin. Yksi myöhempään kehitykseen vaikuttavista riskitekijöistä näyttäisi tutkimusten mukaan olevan lapsuudessa koettu väkivalta tai laiminlyönti (Toth, Manly, & Cicchetti, 1992; Widom, 1989). Mikä sitten voisi selittää tällaista kehityskulkua? Bowlbyn (1973) luoman kiintymyssuhdeteorian mukaan ihmiset luovat läpi elämän tärkeissä ihmissuhteissaan sisäisiä malleja itsestään ja muista henkilöistä. Sisäiset mallit vaikuttavat henkilön odotuksiin muiden ihmisten

käyttäytymisestä sekä yleisesti että häntä itseään kohtaan vaikuttaen siten myös henkilön omaan itsearvostukseen. Teorian mukaan sisäisillä malleilla on vaikutusta siihen, mitä suhteessa toisiinsa havaitaan, miten tilanteiden nähdään muotoutuvan ja miten niihin itse osallistutaan, millaisista ihmisistä pidetään ja millaisia vältetään (Bowlby, 1973). Vaikka näitä sisäisiä malleja muokataan jatkuvasti uusien kokemusten myötä, on varhaisilla kiintymyssuhteilla ajateltu olevan merkittävä vaikutus henkilön myöhempiin ihmissuhteisiin, itsearvostuksen ja tasapainoisen persoonallisuuden kehittymiselle. Sensitiivinen vanhempi kykenee aistimaan lapsen tarpeet, ja lapsi voi luoda hänen kanssaan turvallisen vuorovaikutus- ja kiintymyssuhteen. Sen kautta lapsi kokee itsensä arvokkaaksi ja oppii luottamaan itseensä. Tällöin lapsella on hyvä pohja tutustua ympäröivään maailmaan ja sen ihmisiin. Jos lapsen tarpeisiin ei vastata sensitiivisesti, hän kokee varhaisissa ihmissuhteissaan turvattomuutta, ja hänen sisäiset mallinsa sisältävät tunteita omasta vähäpätöisyydestä ja merkityksettömyydestä.

Kiintymyssuhteen mallit voivat teorian mukaan siirtyä sukupolvelta toiselle. Tasapainoisilla ja itseensä luottavilla yksilöillä on Bowlbyn mukaan vanhemmat, jotka tarvittaessa tukevat, mutta jotka myös sallivat lapsen itsenäistymisen ja rohkaisevat siihen. Niin mielenterveyden kuin psyykkisten häiriöiden jatkuvuuden voidaan siten nähdä vahvistuvan perheen mikrokulttuurin vaikutuksesta. Kiintymyssuhteita on tutkittu esimerkiksi sellaisissa perheissä, joissa sairastetaan depressiota (Radge-Yarrow, Cummings, Kuczinsky, & Chapman, 1985; Teti, Gelfand, Messinger, & Isabella, 1995) tai joissa on ilmennyt hyväksikäyttöä tai väkivaltaa (Crittenden, 1983, 1988). Laiminlyönti ja väkivalta eivät edistä turvallisen kiintymyssuhteen syntyä, ja turvaton kiintymyssuhde näyttäisi olevan yksi kehityksen riskitekijä myötävaikuttaessaan henkilön heikon itsearvostuksen tunteen kehittymiseen ja antaessaan epätarkoituksenmukaisen mallin ihmisten välisistä suhteista. Lastaan kaltoinkohtelevilla vanhemmilla on todettu olevan ongelmalliset suhteet sekä omiin vanhempiinsa että muihin ihmisiin (Crittenden, 1988).

Haastateltaessa lapsensa surmanneita yhdysvaltalaisia äitejä todettiin suurimman osan heistä kokeneen tai nähneen lapsuudessaan fyysistä ja/tai seksuaalista väkivaltaa (Crimmins, Langley, Brownstein, & Spunt, 1997). Yleensä tätä oli koettu juuri omaan perheeseen kuuluvien ihmisten taholta - ihmisten, johon lapsen tulisi voida luottaa ja joiden parissa hänen tulisi voida kokea turvallisuutta. Kertoessaan omista äideistään

tutkimuksen äidit kertoivat vakavasta ja jatkuvasta sanallisesta väkivallasta, vakavasta fyysisestä väkivallasta, alkoholismista, mielenterveysongelmista tai äidin poissaolosta sairauden tai kuoleman takia. Huomattava osa heistä voitiin luokitella tällaista kokeneisiin “äidittömien äitien” ryhmään, minkä lisäksi yli puolet äideistä kertoi lapsuuden perheissään huumeita tai alkoholia käytetyn päivittäin. Näillä äideillä lapsuuden kiintymyssuhde ei ollut sisältänyt turvallisuutta, jonka avulla olisi helpompi luoda itsetuntoa kuin sitä ilman. Kaikista tutkimuksen äideistä vain neljällä ei ollut väkivaltaisen puolison tai äidittömän äidin taustaa, eli lähes kaikilla oli ongelmia suhteissaan läheisiinsä. Psykodynaamisessa teoriassa ajatus läheisten suhteitten vaikutuksesta lapsensa surmaamiseen viedään hiukan pidemmälle: lapsi on sijaiskohde aggressiolle, jonka todellinen kohde on surmaajan äiti, isä, puoliso tai sisarus (Resnick, 1969; Wiese, 1993).

Yksilön kehityskulkuun vaikuttavat luonnollisesti myös hyvin monet muut tekijät, eikä kehityskulku useinkaan ole suoraviivainen (Rutter, 1990; Widom, 1989). Lapsuudenkokemusten ohella monien tekijöiden yhteisvaikutus on vaikuttamassa kullekin yksilölle ominaisen persoonallisuuden ja elämäntilanteen rakentumiseen. Esimerkiksi Rutterin, Quintonin ja Hillin (1990) pitkittäistutkimuksessa todettiin aikuisena koetun hyvän parisuhteen toimivan suojaavana tekijänä, kun seurattiin lapsuutensa lastenkodissa viettäneiden naisten sosiaalista selviytymistä aikuisiällä. Vertailuryhmässä hyvällä parisuhteella ei ollut tällaista itsenäistä, positiivista vaikutusta. Väkivaltaa lapsuudessaan kokeneet aikuiset voivat lopettaa väkivallan kierteen ollessaan itse vanhempia, ja usein näin tekevätkin (Caliso & Milner, 1992). Onkin muistettava, että vaikka lapsen suhteet omiin vanhempiinsa olisivat ongelmalliset, hän voi saada itsearvostuksensa perustukset hyvistä suhteista muihin ihmisiin ja selviytyessään vaikeista lapsuuden kokemuksistaan.

Koska Suomessa ei tätä ennen ole tehty psykologista tutkimusta äitien tekemistä lapsiin kohdistuneista henkirikoksista, haluttiin tässä tutkimuksessa kartoittaa mm. seuraavia asioita: Minkä tyyppisiä lapsiin kohdistuneita henkirikoksia Suomessa tapahtuu? Millaisissa elämäntilanteissa tällaiseen tekoon päätyneet äidit ovat eläneet ennen tekoa? Millaisia stressitekijöitä heidän elämäänsä on sisältänyt? Onko äideillä ollut ennen tekoa psyykkisiä oireita? Ovatko lapset joutuneet pahoinpidellyiksi jo ennen tekoa? Näitä kysymyksiä varten haluttiin ensimmäisenä tutkimusongelmakokonaisuutena selvittää äitien elämäntilannetta ennen tekoa. Lisäksi haluttiin tutkia äitien lapsuuden perhettä ja

lapsuudessa koettua väkivaltaa ja laiminlyöntiä. Tällöin oletettiin, että lapsuuden väkivalta- ja laiminlyöntikokemukset estäisivät turvallisen kiintymyssuhteen synnyn, mikä taas vaikuttaisi myöhemmin äidin omassa elämässä esimerkiksi vaikeutena solmia tyydyttävää parisuhdetta ja äitiyteen liittyvinä ongelmina. Tarkoituksena oli selvittää, mitä kaltoin kohtelun muotoja (psykologinen, fyysinen ja seksuaalinen väkivalta sekä laiminlyönti) äidit ovat kokeneet. Lisäksi selvitettiin äitien lapsuuden perheessä esiintyneitä ongelmia. Kaikkien tutkimusongelmien yhteydessä vertailtiin myös vanhemman lapsen ja vastasyntyneen lapsen surmaajia.

Menetelmä

Tutkimushenkilöt

Tutkimushenkilöinä olivat kaikki vuosina 1970 - 1996 mielentilatutkimuksessa olleet lapsensurman tai jonkin muun alle 12-vuotiaan lapsen kuolemaan johtaneen rikoksen tehneet äidit sekä äidit, jotka olivat yrittäneet surmata lapsensa. Tutkimuksen aineistona käytettiin mielentilatutkimusasiakirjoja, joita kyseiseltä aikaväliltä löytyi 48. Näistä 13 äitiä oli ollut syytteessä vastasyntyneen lapsensa surmasta ja loput 35 vanhemman kuin vastasyntyneen lapsen surmasta tai sen yrityksestä. Jo mielentilalausuntoja lukiessa alkoivat vastasyntyneen surmat ja vanhemman lapsen surmat sekä niitä edeltäneet tapahtumien kuvaukset näyttää ilmiönä erilaisilta. Niinpä surmia päätettiin tarkastella erikseen myös näissä ryhmissä. Kahden vanhemman lapsen (toinen lapsi muutaman päivän ikäinen ja toinen 2,5 kk) surmaajan tapaukset ryhmiteltiin kuuluvaksi vauvan surmaajien joukkoon. Näissä tapausten laatu ja vaiettu raskaus olivat samantapaisia kuin vauvan surmaajilla yleensä. Yksinkertaisuuden vuoksi ryhmistä käytetään nimityksiä vauvan surmaajat (VS) ja vanhemman lapsen surmaajat (VLS), vaikka mukana on myös tekojen yrityksiä.

Tutkimushenkilöinä olleet äidit (n = 48) olivat iältään 17 - 42 -vuotiaita. Kaikki äidit olivat uhrien biologisia äitejä. Taulukosta 1 käy ilmi äitien ikäjakauma, koulutus ja ammattiasema. Ryhmät eivät eronneet toisistaan äitien iän suhteen. Jako ammattiasemiin on tehty Tilastokeskuksen vuoden 1997 ammattiluokituksen mukaan lisäämällä kuitenkin omat ryhmät opiskelijoille sekä kotiäideille ja kotirouville. Silmiinpistävää koulutuksen osalta on se, että suurimmalla osalla äideistä koulutus on jäänyt peruskoulutasolle.

TAULUKKO 1. Tutkimushenkilöiden taustatietoja, vauvan surmanneet (VS), vanhemman lapsen surmanneet (VLS) ja koko aineisto (KOKO)

		VS	VLS	KOKO
		n = 15	n = 33	n = 48
Ikä	\bar{x}	26.0	29.9	28.6
	s	5.8	5.9	6.1
		<u>f (%)</u>	<u>f (%)</u>	<u>f (%)</u>
Koulutus				
	Peruskoulutaso	11 (73)	26 (79)	37 (77)
	Lukio / yo-tutkinto	3 (20)	5 (15)	8 (17)
	Jäänyt kesken	-	1 (3)	1 (2)
	Ei ilmene	1 (7)	1 (3)	2 (4)
Ammattiasema				
	Johtajat, ylimmät virkamiehet	-	1 (3)	1 (2)
	Erytisiantuntijat, asiantuntijat	1 (7)	4 (12)	5 (11)
	Tavaroiden ja palvelujen tuotantoon liittyvät ammatit	6 (40)	15 (46)	21 (44)
	Kotiäidit ja kotirouvat	-	3 (9)	3 (6)
	Muut työntekijät	4 (27)	9 (27)	13 (27)
	Ei mainita / ei voi arvioida	2 (13)	-	2 (4)
	Opiskelijat	2 (13)	1 (3)	3 (6)

Mielentilatutkimusasiakirjat aineistona

Rikoksesta syytetty voi pyytää itselleen mielentilatutkimusta, mutta tuomioistuin voi määrätä rikoksesta syytteessä olevan henkilön mielentilan tutkittavaksi myös vastoin hänen tahtoaan (Hakola, 1989). Kyseessä ovat tällöin yleensä henkilöt, joita syytetään vakavista, yli vuoden vankeuteen tuomittavista rikoksista. Mielentilatutkimuksessa pyritään selvittämään henkilön mielentila sekä rikoksen tapahtumahetkellä että tutkimusta suoritettaessa. Mielentilalausuntoihin on koottu tietoa tekijästä ja hänen taustastaan. Tutkimusta varten on henkilöstä hankittu laajat asiakirjatiedot mm. aikaisemmat sairauskertomukset, rikosrekisterin ja keskusvankilan merkinnät. Tietoa hankitaan myös esimerkiksi kouluista, sosiaaliviranomaisilta, omaisilta ja työnantajilta. Mielentilatutkimusta tekevillä psykiatreilla on käytössään myös syytettyä koskevat poliisin ja oikeuden asiakirjat.

Mielentilatutkimuksen menetelmänä on psykiatrin haastattelu, jossa hän hankkii tutkittavasta esitiedot sekä havainnoi tutkittavaa. Psykiatrisen diagnoosin asettamisessa ja syyntakeisuusarvioinnissa käytetään hyväksi psykologin tekemiä psykologisia tutkimuksia ja osaston henkilökunnan huomioita tutkittavasta. Tutkimuksen rutiineihin kuuluvat myös somaattiset tutkimukset, joissa yleisten ja neurologisten tutkimusten lisäksi tehdään myös erikoistutkimuksia kuten kromosomitutkimukset, tietokonetomografia ja sokerirasituskoel.

Tutkimushenkilöiden taustaa selvitettiin mielentilatutkimusasiakirjoista tähän tutkimukseen laaditulla arviointilomakkeella (Liite 1), johon kuuluivat seuraavat osiot: 1) äidin taustatietoja, 2) teko, 3) äidin perhetilanne, 4) äidin terveyteen liittyviä tietoja, 5) uhrin odotus, synnytys, vauvaikä ja varhaiskehitys, 6) äidin lapsuuden perhe, 7) lapsuuden perheen ongelmakäyttäytymisen arviointia sekä 8) mielentilatutkimusaika.

Tutkimuksen aineiston lausuntojen sivumäärät saattoivat vaihdella 6 - 45 sivun välillä keskimääräisen lausunnon ollessa noin 20 - 25 sivua. Lausunnon pituus vaikutti suoraan siihen, miten tarkasti tapahtumista ja siihen johtaneista tekijöistä kerrottiin. Paikasta ja käytännöistä riippuen oli myös eroja siinä, pohjautuiko lausunto vain tutkittavan antamalle kertomukselle vai koottiinko se käyttäen hyväksi myös sukulaisten, ystävien ja työtovereiden antamia tietoja. Toisissa lausunnoissa mainittiin selvästi lausunnon pohjana olleet lähteet, kun taas niitä toisissa ei mainittu.

Tutkimuksen kulku

Mielentilatutkimusasiakirjojen käyttöön tutkimuksessa ja sairaaloissa mahdollisesti olevien äitien haastatteluun anottiin sosiaali- ja terveysministeriöltä lupaa kesällä 1996. Lupa mielentilatutkimusasiakirjojen lukemiseen saatiin tammikuussa 1997, mutta lupa haastatteluihin evättiin. Aineisto käytiin läpi talven ja kevään 1997 aikana, jolloin jokaisesta mielentilatutkimuslausunnosta tehtiin oma arviointilomake ja muistiinpanot. Oikeusministeriön vankeinhoito-osastolta haettiin myös kesällä 1996 lupaa haastatella mahdollisesti vankiloissa olevia äitejä. Lupa saatiin, ja marraskuussa 1996 tehtiin puhelinkysely kaikkiin lääninvankiloihin sekä Keravan nuorisovankilan Järvenpään osastolle, jotta selviäisi mahdollisten haastateltavien määrä. Yksi tutkimukseen sopiva äiti löytyi, mutta hän ei halunnut osallistua tutkimukseen.

Keskeiset muuttujat

Tutkimuksen keskeisiä muuttujia olivat stressitekijät ennen tekoa, äitien psykkiset oireet ennen tekoa, äitien lapsuuden pahoinpitelykokemukset sekä lapsuudenperheen ongelmat. Asiakirjoista kerättiin kaikki mainitut stressitekijät, joita äidit olivat kokeneet tekoa edeltävän vuoden aikana. Stressitekijät ryhmiteltiin sisällöllisesti yhtenäisiin luokkiin, joita tuli 18. Jokaisesta luokasta tehtiin oma muuttujansa (ks. tarkemmin Liite 2), joita olivat mm. parisuhdeongelmat, taloudelliset vaikeudet, työelämään liittyvät vaikeudet ja lapsen liittyvät stressitekijät. Jos esimerkiksi asiakirjoissa mainitaan äidin kertoneen miehen olleen välinpitämätön hänen ja heidän lastensa suhteen, katsottiin äidillä olleen parisuhdeongelmia. Eri stressitekijöistä koottiin summamuuttuja, jonka avulla voitiin tarkastella, paljonko erilaisia stressitekijöitä kullakin äidillä elämässään oli. Stressitekijöiden määrä ei tietenkään anna suoraan kuvaa henkilön *kokeman* stressin määrästä. Jollekin henkilölle parisuhteen ongelmat tuottavat stressiä kärsimykseen saakka, kun taas toinen ihminen voi olla hyvin toimintakykyinen, vaikka hänen elämässään olisi hankaluuksia monellakin taholla. Lisäksi on otettava huomioon, että stressitekijät ovat usein päällekkäisiä ja voivat johtua toinen toisistaan: alkoholinkäyttö voi johtaa ongelmiin

töissä, mikä taas johtaa taloudellisiin ongelmiin jne.

Samanlainen sisällöllinen analyysi tehtiin myös äitien psykkisistä oireista. Asiakirjoista koottiin kaikki oireet, jonka jälkeen ne ryhmiteltiin (Liite 3). Koodauksessa jokainen ryhmä muodosti oman muuttujansa, eli jos äidin kerrottiin olleen ennen tekoa ahdistunut, tuskainen, masentunut ja itkuinen, hänellä katsottiin olleen ahdistuneisuus- ja pelko-oireita sekä lisäksi masennus- ja muita mielialaoireita. Psykkisistä oireista tehtiin myös summamuuttuja. Lisäksi psykkisistä oireista tehtiin dikotominen muuttuja (oireita vs. ei oireita). Äitien aikaisemmin saamia psykiatrisia diagnooseja koskeva tieto oli puutteellista, joten diagnooseja ei pidetty psykkisten oireiden kriteereinä.

Lapsuuden kaltoinkohtelua oli neljäntyyppistä: fyysistä, psykologista ja seksuaalista väkivaltaa sekä laiminlyöntiä alle 16-vuotiaana. Muuttajat olivat dikotomisia (esiintyy vs. ei esiinny). Fyysisen ja seksuaalisen väkivallan luokitukset on tehty Barnettin, Manlyn ja Cicchetin (1993) luokituksen mukaan (ks. Liite 4). Psykologista väkivaltaa arvioidaan Hart, Germain ja Brassardin (1987) mukaan, ja laiminlyönnin arvioiminen perustuu Zuravinin (1991) määritelmiin. Asiakirjojen perusteella ei voitu useinkaan tehdä päätelmiä siitä, kuinka usein ja minkä ikäisenä henkilö on kokenut väkivaltaa. Myöskään väkivallan vakavuusastetta ei voitu määritellä, koska maininnat olivat esimerkiksi tällaisia: *“äiti tarpeen vaatiessa käytti ruumiillista kuritusta lapsia rangaistessaan, josta isä sen sijaan pysyi ulkopuolisena”*.

Henkilöiden kokeman fyysisen väkivallan koodaaminen oli helpompaa kuin psykologisen väkivallan. Fyysinen väkivalta on tekijänsä taholta konkreettista tekemistä, tahallista kivun, jäljen tai vamman aiheuttamista lapselle tai nuorelle. Lievimmissä muodossaan fyysinen väkivalta on esimerkiksi tukistamista, vakavampaa taas esimerkiksi silloin, kun henkilön *“isä on lyönyt vitsalla, kädellä, harjan varrella”* tai henkilö *“kertoo saaneensa äidiltään ruumiillista kuritusta moneen otteeseen”*. Psykologisen väkivallan eri muodot voivat taas vaarantaa lapsen hyvinvoinnin ja terveen kehityksen, ilman että niistä jää mitään konkreettisia jälkiä. Esimerkiksi seuraavien henkilöiden koodattiin kokeneen psykologista väkivaltaa:

“Tutkittava oli joutunut pelkäämään usein humalaista isäänsä, isä oli jonkin aikaa ennen itsemurhaansa uhkaillut räjäyttää koko perheensä.” / pelon aiheuttaminen

“Vanhemmat usein mainitsivat, että lapsia oli liikaa ja tutkittava tunsi olevansa ylimääräinen.” / syyttäminen

“Perheen äiti ollut erittäin arka lastensa turvallisuudesta ja moraalista...tutkittavalla ei ollut lapsena leikkikavereita, koska äiti ei antanut mennä naapuriin leikkimään.” / eristäminen

“Perheessä oli harrastettu pontikan keittoa, kotona oli käytetty alkoholia ja kodissa oli vierailut epämääräisiä vieraita.” / moraalinen turmeleminen

Psykologista väkivaltaa on myös se, että lasta ei kohdella lapsena. Häneen kohdistetaan ikään nähden liian korkeita tai epätarkoituksenmukaisia odotuksia, jolloin lapsi joutuu jo varhain liian suureen vastuuseen pienemmistä sisaruksista tai kodin töistä. Tähän ryhmään kuului esimerkiksi henkilö, joka *“oli pakotettu osallistumaan tilan töihin, kaikkeen oli suostuttava, mitään ei saanut vastustaa vaan töitä oli pakko tehdä vaikka kuinka väsytti, sillä muuten sai selkäänsä”*.

Seksuaaliseksi väkivallaksi luokitellaan seksuaaliset yritykset tai -kontaktit, joissa aikuinen pyrkii saamaan seksuaalista tyydytystä tai taloudellista hyötyä lapsen avulla. Aineistossa oli selkeästi kolme seksuaalista väkivaltaa kokenutta henkilöä. Laiminlyönnillä tarkoitetaan lapsen fyysisten ja emotionaalisten tarpeiden ja turvallisuuden laiminlyömistä. Laiminlyötyihin (valvonnan laiminlyönti) koodattiin esimerkiksi äiti, joka oli *“ollut noin 4-vuotiaasta saakka päivät yksin kotona vanhempien ollessa töissä”*. Lapsuuden väkivaltakokemuksia arvioi tekijän lisäksi myös toinen henkilö, ja arvioitsijoiden välistä reliabiliteettia osoittava kappakerroin oli fyysiselle väkivallalle 1.00, psykologiselle väkivallalle 0.60, seksuaaliselle väkivallalle 1.00 ja laiminlyönnille 0.65.

Summamuuttuja lapsuudenperheen ongelmista muodostettiin seuraavista dikotomisista muuttujista: taloudelliset ongelmat, jommankumman tai molempien vanhempien ongelmallinen alkoholinkäyttö, jommankumman tai molempien vanhempien mielenterveysongelmat ja jommankumman tai molempien vanhempien syyllistyminen rikokseen

Tilastolliset menetelmät

Muuttujien normaalisuutta tutkittiin sekä graafisesti että Kolmogorov-Smirnov -testillä. Vauvan surmaajien ja vanhemman lapsen surmaajien ryhmien välisiä eroja tutkittiin kuvailevan tiedon lisäksi t- ja χ^2 -testillä (henkilöiden ikä, elämäntilanteen stressitekijät, psyykkiset oireet ja lapsuuden kaltoinkohtelu). Lapsen surmaajiin liittyviä muuttujia tutkittiin lisäksi ei-lineaarilla PRINCALS -pääkomponenttianalyysillä, joka sallii numeeristen ja järjestysasteikollisten muuttujien ohella myös ei-jatkuvien muuttujien käyttämisen. Analyysin avulla on mahdollista tiivistää suurin osa muuttujien sisältämästä tiedosta ja variaatioista korreloimattomille dimensioille, jossa toistensa kanssa yhteydessä olevat muuttujat ryhmittyvät lähelle toisiaan (Norusis, 1997). PRINCALS -analyysin yhteydessä tutkittiin äitien iän vaikutusta saatuihin dimensioihin Spearmanin korrelaatioanalyysillä. Kaikki tilastolliset toiminnot suoritettiin SPSS for Windows -ohjelmalla.

Tulokset

Äitien elämäntilanne

Suurimmalla osalla (71 %) äideistä oli parisuhde. Kuten Taulukosta 2 käy ilmi, suunnilleen yhtä suuri osa kaikista äideistä oli ennen tekoa töissä tai opiskelemassa kuin kotiäitinä tai äitiyslomalla. Jos kotona oleviin äiteihin lisätään vielä työttömät, sairauslomalla ja eläkkeellä olevat, nousee kotona olevien äitien osuus suuremmaksi (52 %).

Ryhmien elämäntilanteet kuitenkin eroavat, sillä vanhemman lapsen surmaajista suurimmalla osalla (85 %) oli parisuhde, kun taas vauvan surmaajista parisuhde oli 41 %:lla. Ryhmien erilaisuus tulee esille myös tarkasteltaessa äidin perhettä: vauvan surmaajista enemmistö (47 %) asui joko yksin tai oman lapsuuden perheensä kanssa, kun taas vanhemman lapsen surmaajista suurin osa (79 %) eli perhe-elämää puolison ja lasten kanssa. Vanhemman lapsen surmaajat olivat enimmäkseen (52 %) kotiäitejä, ja kun laskee mukaan työttömät, lomautetut, sairauslomalla ja eläkkeellä olevat, kotona olevien joukko kasvaa 61 %:iin. Se on huomattavasti enemmän kuin vauvan surmaajilla, joista vain 34 %:n voi katsoa olleen poissa työ- tai opiskeluelämästä. Jos taas tarkastelee lähemmin äidin paikkaa, roolia, ennen tekoa ryhmissä, vauvan surmaajista suurempi osa oli töissä tai opiskelemassa (60 %) kuin vanhemman lapsen surmaajista (30 %).

TAULUKKO 2. Äitien elämäntilanne ennen tekoa, vauvan surmanneet (VS), vanhemman lapsen surmanneet (VLS) ja koko aineisto (KOKO)

	f (%)		
	VS n = 15	VLS n = 33	KOKO n = 48
Äidin rooli			
Töissä	8 (53)	9 (27)	17 (35)
Opiskelemassa	1 (7)	1 (3)	2 (4)
Kotiäitinä / äitiyslomalla	1 (7)	17 (52)	18 (38)
Työttömänä / lomautettuna	3 (20)	1 (3)	4 (8)
Sairaslomalla	-	2 (6)	2 (4)
Eläkkeellä	1 (7)	-	1 (2)
Ei voi arvioida	1 (7)	3 (9)	4 (8)
Äidin perhe			
Asui yksin	3 (20)	-	3 (6)
Asui lapsuudenperheensä kanssa	4 (27)	-	4 (8)
Asuivat kaksin puolisonsa kanssa	2 (13)	-	2 (4)
Asui yhdessä puolisonsa ja lastensa kanssa	3 (20)	26 (79)	29 (60)
Asui yhdessä lastensa kanssa	1 (7)	5 (15)	6 (13)
Jokin muu tilanne	2 (13)	2 (6)	4 (8)
Parisuhde			
Naimisissa	1 (7)	23 (70)	24 (50)
Avoliitossa	4 (27)	4 (12)	8 (17)
Seurusteli	1 (7)	1 (3)	2 (4)
Asumusero / ero vireillä	1 (7)	1 (3)	2 (4)
Ei parisuhdetta	8 (53)	4 (12)	12 (25)

Kaikkien äitien kohdalla mainitaan stressitekijöitä elämäntilanteessaan ennen tekoa, eivätkä ryhmät eronneet toisistaan stressitekijöiden määrässä. Sen sijaan sisällöllisesti stressitekijät olivat ryhmissä erilaisia liittyen kummankin ryhmän erilaiseen elämäntilanteeseen, kuten Taulukosta 3 ilmenee.

TAULUKKO 3. Asiakirjoista ilmenevät äitien yleisimmät stressitekijät viimeisen vuoden aikana ennen tekoa

Ryhmä	Stressitekijä	f	%
Vanhemman lapsen surmaajat			
(n = 33)	Parisuhteongelmat	22	67
	Väsymys	19	58
	Lapseen liittyvät stressitekijät	18	55
	Raskaus ja synnytys	16	49
	Taloudelliset ongelmat	14	42
Vauvan surmaajat			
(n = 15)	Vaiettu raskaus	15	100
	Raskaus ja synnytys	15	100
	Taloudelliset ongelmat	7	47
	Työhön liittyvät stressitekijät	5	33
	Alkoholin käyttö perheessä	4	27

Vanhemman lapsen surmaajien yleisimmät stressitekijät liittyivät perhe-elämään. Vauvan surmaajien yleisin stressitekijä sen sijaan oli raskaana oleminen ja asian torjuminen tietoisuudesta. Vauvan surmaajien raskautta voisi kuvata vaietuksi raskaudeksi (kts. Liite 2), jossa henkilö todettuaan olevansa raskaana lukkiutuu niin, ettei kykene tekemään mitään. Hän ei kerro asiasta kenellekään eikä hakeudu neuvolaan tai lääkäriin. Syytä tähän hän ei osaa yleensä sanoa.

Kaksi kolmasosaa kaikista äideistä oli kärsinyt psyykkisistä oireista ennen tekoa. Ero ryhmien välillä oli kuitenkin selkeä: vanhemman lapsen surmaajista suurin osa (85 %) oli kärsinyt psyykkisistä oireista ennen tekoa, kun taas vauvan surmaajista oireita oli ollut vain 27 %:lla ($\chi^2(1) = 15.7, p = .00$). Vanhemman lapsen surmaajat olivat kärsineet yleisimmin masennus- ja mielialaoireista. Taulukosta 4 ilmenee psyykkisten oireitten jakautuminen ryhmissä.

TAULUKKO 4. Asiakirjoista ilmenevät äitien psyykkiset oireet ennen tekoa

Psyykinen oire	Vanhemman lapsen surmaajat (n = 33)		Vauvan surmaajat (n = 15)	
	f	%	f	%
Ahdistus- ja pelko-oireet	15	46	1	7
Käyttäytymisoireet	12	36	3	20
Masennus- ja mielialaoireet	27	82	3	20
Pakkoajatukset	3	9	-	-
Psykoottiset häiriöt	10	30	1	7
Somaattiset ja syömishäiriöt	9	27	-	-

Vanhemman lapsen surmaajat olivat yleensä kertoneet ongelmistaan jollekin: puolisolleen, ystävilleen tai sukulaisille, ja noin puolet heistä oli ollut yhteydessä johonkin viranomaiseen: terveyskeskukseen, mielenterveystoimistoon, sosiaalitoimistoon tmv. Lähes kaikki vauvan surmaajat olivat sen sijaan eläneet asiansa kanssa yksin.

Yhtä ajoneuvon luvatonta haltuunottoa lukuunottamatta äidit eivät olleet aikaisemmin syyllistyneet rikoksiin.

Uhrit ja teko

Maantieteellisesti tapaukset jakaantuivat eri puolille Suomea ja edustettuna oli niin isoja kuin pieniä paikkakuntia. Tekojen kohteeksi joutui 56 lasta, joista 49 kuoli. Kuudessa tapauksessa uhreja oli kaksi ja yhdessä kolme. Lasten ikä vaihteli vastasyntyneistä 10-vuotiaaseen ($M = 22.9$ (kk), $SD = 29.8$).

TAULUKKO 5. Uhrien ikäjakauma

	f	%
Alle kuukauden ikäiset	18	32
1 - 11 kuukautta	13	23
1 - 3 -vuotiaat	11	20
4 - 6 -vuotiaat	9	16
7 - 10 -vuotiaat	3	5
Ei ilmene	2	4
Yhteensä	56	100

Lasten voidaan katsoa olleen terveitä, yhdenkään ei mainittu olleen vammaisen tai sairaan tavanomaisia lastensairauksia lukuun ottamatta. Keskosia lapsista oli kaksi. Uhreista 8 % oli kokenut fyysistä pahoinpitelyä äidin taholta ennen tekoa. Suurin osa äideistä *ei* ollut alkoholin vaikutuksen alaisena (92 %), mutta osa henkilöistä (10 %) oli käyttänyt suuria määriä lääkkeitä itsemurhatarkoituksessa ennen tekoa tai sen aikana.

Koska vauvan surmaajat eivät olleet käyneet neuvolassa tai lääkärissä, he eivät voineet arvioida tarkkaa synnytysaikaa, ja synnytys käynnistyi “yllätyksenä”, jota seuraava esimerkkitapaus hyvin kuvaa:

Henkilö kertoi mielentilatutkimuksessa pitävänsä itseään poikamiestyttönä, jolla ei ollut pienintäkään aikomusta ruveta tekemään lapsia tai mennä naimisiin. Hän asui yksin ja menestyi hyvin työssään. Mielentilatutkimukseen kerätyissä lausunnoissa henkilöä kuvataan mm. yhdeksi työpaikan hengenluojaksi, aktiiviseksi, iloiseksi, seuralliseksi, pidetyksi. Hän oli kouluttanut itsensä hyvin arvosanoin ja toimi ennen tekoaan työssä, jossa oli osoittanut työnantajansa mukaan vastuuntuntoa, kyvykkyyttä, ahkeruutta ja oma-aloitteisuutta.

Kun henkilö oli huomannut olevansa raskaana, kertoi hän ahdistuneensa ja salanneensa raskauden myös mieheltä, jonka kanssa raskaus oli saanut alkunsa. Hän kertoi, ettei tiennyt mitä tehdä, eikä tehnyt mitään. Hän toivoi jonkun huomaavan raskauden, mutta esimerkiksi henkilön työtoverit eivät huomanneet tämän raskautta edes muutamaa viikkoa ennen synnytystä. Hänen tarkoituksenaan oli ollut käydä synnyttämässä lapsi sairaalassa ja luovuttaa vauva heti pois. Synnytys tuli kuitenkin yllätyksenä, henkilö kuvaa, ettei kyennyt kuin makaamaan sängyssä ja huutamaan. Hän koki itsensä avuttomaksi, eikä tiennyt mitä lapselle olisi pitänyt tehdä. Hän oli asunnossa synnytettyään jättänyt napanuoran sitomatta ja pannut pyyhkeeseen käärityn lapsen kahteen muovipussiin. Hän uskoi lapsen syntyneen kuolleena ja koska oli salannut asian tähänkin asti, päätti salata sen loppuun saakka. Hän ei ymmärtänyt, miksi oli näin tehnyt, ei pystynyt mihinkään järkevään ajatukseen. Oli aamulla töihin lähtiessään vienyt lapsen asunnon lähistöllä sijainneeseen roskalaatikkoon, ja lapsi löytyi samana päivänä jätesäkistä kaatopaikalta, kun muovipussissa olleista papereista löytyi henkilön nimi.

Vain kaksi henkilöä vauvan surmaajista hakeutui sairaalaan synnyttämään ja surmasi myöhemmin lapsensa. Synnyttäessään yksin kuusi äitiä oli ollut niin sekavassa mielentilassa tai luullut lasta kuolleeksi, että oli jättänyt vauvan vaille asianmukaista hoitoa, ja se oli johtanut lapsen kuolemaan. Loput äideistä olivat aktiivisesti surmanneet lapsen. Vauvan surmaajista kukaan ei osannut nimetä teolleen mitään syytä tai he eivät muistaneet tapahtumaa, kolmen kohdalla asiasta ei mainittu mitään.

Vanhemman lapsen surmaajien teot eivät kuitenkaan muodosta niin yhtenäistä ryhmää

kuin vauvan surmaajien tapaukset. Yhteisenä piirteenä suurimmalle osalle vanhemman lapsen surmista voisi nähdä kuitenkin sen, että ne on tehty henkilön psyykkisen liikkumanvaran ollessa äärimmäisen pieni joko elämäntilanteen ja/tai oman psyykkisen sairauden takia. Seuraavassa kuvataan tapausesimerkin kautta yhtä tällaista tapausta:

Henkilö oli pärjännyt koulussa hyvin ja hankkinut itselleen ammatin, jossa oli toiminut useita vuosia menestyksellisesti. Rakastuttuaan ja avioiduttuaan hän jätti työpaikkansa ja muutti miehensä luokse toiselle puolelle maata syrjäiselle maaseudulle. Avioliitto osoittautui kuitenkin alusta asti epätydyttäväksi ja ristiriitaiseksi. Mies oli välinpitämätön sekä vaimoaan että heidän pieniä lapsiaan kohtaan. Aviomiehellä oli mm. tapana "karata" usein lapsuudenkotiinsa todeten, ettei kestä lasten aiheuttamaa meteliä, ja esimerkiksi mielentilatutkimuksessa aviomies myöntää joskus "huoritelleensa" vaimoaan. Äidillä ei ollut ajokorttia, ja hän ei ilman miehensä kyydityksiä päässyt edes yksin kauppaan eikä mies käyttänyt häntä kuin joskus anoppilassa. Äiti kuvasi mielentilatutkimuksessa asuneensa kuolevassa kylässä, täysin ilman ystäviä ja aikuisten ihmisten seuraa. Äidin mukaan ero ei tullut kysymykseen, koska hän ei kykenisi huolehtimaan yksin lapsistaan. Avioliiton muuttuessa yhä vaikeammaksi hän keskittyi enemmän ja enemmän lastensa hoivaamiseen ja huoltoon. Äiti kuvaa, kuinka lapset olivat hänelle kaikki kaikessa, samoin hän oli lapsille "kaikkein tärkein olento".

Tämä äiti kykeni kuitenkin- ainakin ensin - hakemaan apua: kodissa käyneen kodinhoitajan mukaan äiti suhtautui lapsiin aivan normaalisti ja lapset olivat kaikin puolin hyvin hoidettuja. Aviopuolisot olivat käyneet myös puolta vuotta ennen tekoa terveyskeskuksessa keskustelemassa perheen ongelmista, jolloin lääkäri oli todennut miehen kärsivän voimakkaista stressioireista. Asiakirjoissa ei mainita, miksi puolisot eivät hakeutuneet mielenterveystoimistoon selvittämään asioitaan, kuten terveyskeskuksessa oli sovittu.

Tekoa edelsi aviopuolisoiden riita lomasta. Mies oli luvannut viedä vaimonsa lomalle, mutta petti lupauksensa, kuten usein aikaisemminkin. Äiti lähti lastensa kanssa sukuloimaan omien sukulaistensa luo pari viikoksi. Äidin ja lasten tultua lomalta riita jatkui, ja mies lähti kiukustuneena lapsuudenkotiinsa. Äiti koki aviollisen elämänsä

miehen kanssa ja koko elämäntilanteensa yksinäisenä lastensa huolehtijana syrjäisessä paikassa niin mahdottomaksi, ettei nähnyt muuta ulospääsyä tilanteesta kuin surmata molemmat lapsensa ja itsensä.

Vanhemman lapsen surmia voidaan tapausten laadullisen tarkastelun perusteella ryhmitellä edelleen alaryhmiin, joissa jokaisessa on hieman eri kuvio:

Laajennetun itsemurhan yritys	13 tapausta
Impulsiiviset teot / sijaisaggressio	6 tapausta
Psykoosissa tehdyt teot / lapsen pelastaminen	5 tapausta
Synnytyksen jälkeisessä masennuksessa tehdyt teot	5 tapausta
Pahoinpitelyt	4 tapausta

Itsemurhan yrityksissä näkyy jälleen huomattava ero vauvan ja vastasyntyneen lapsen surmaajien välillä: vauvan surmaajista vain yksi äiti oli aikonut yrittää itsemurhaa teon jälkeen, mutta voimat siihen eivät enää riittäneet. Vanhemman lapsen surmaajista jopa 64 % yritti tai aikoi yrittää itsemurhaa teon jälkeen. Noin neljännes vanhemman lapsen surmaajista oli katsonut syyn tekoon liittyneen juuri omaan itsemurha-aikeeseen.

Mielentilatutkimuksessa laajennetun itsemurhan ryhmän äitien todettiin olleen teon aikana psyykkisesti sairaita. Heistä kymmenen oli sairaita edelleen teon jälkeen. Viittä impulsiivista tekoa kuvaa äitien vaikean elämäntilanteen ja psyykkisen stressin purkautuminen äkillisenä aggressiona lapsia kohtaan. Näissä tapauksissa voisi ajatella olevan sijaisaggressioteemaa, kaikilla viidellä naisella oli esimerkiksi vaikeita parisuhdeongelmia. Erään äidin mielentilatutkimusasiakirjassa kerrottiin hänen kuvanneen äkillisen tekonsa syistä seuraavasti: *“Tuona hetkenä purkautuivat 28 vuotta patoutuneina olleet tunteet...tuona hetkenä kohteena olisi voinut olla kuka tahansa muu henkilö kuin hänen lapsensa, ja ulkopuolisen kohteen puuttuessa mahdollisesti hän itse.”*

Psykoosissa tekonsa tehneiden ryhmästä kolmella syynä tekoon oli lasten pelastaminen: huumeista täyttyvästä pahasta maailmasta, kärsimyksistä tässä maailmassa ja huonon äidin vaikutuksilta. Yksi äiti luuli lastensa olevan vaihdokkeja, ja yksi vaikean

elämäntilanteensa vuoksi reaktiiviseen psykoosiin joutunut äiti ei osannut nähdä teolleen mitään syytä. Synnytyksen jälkeisessä masennuksessa lapsensa surmanneet olivat äitejä, joilla ennen lapsen syntymää ei ollut esiintynyt mainittavampia ongelmia. Heillä ei ollut vakavia parisuhdeongelmia, he olivat hankkineet ammatin, jossa olivat toimineet, ja kaikki näytti olevan kunnossa. Synnytyksen jälkeen he olivat kuitenkin sairastuneet vakavaan masennukseen, joka oli johtanut surmatekoon.

Lapsi kuoli äidin pahoinpitelyn seurauksena saamiinsa vammoihin neljässä tapauksessa. Mielentilatutkimuksessa lapsensa kuoliaaksi pahoinpidelleistä äideistä vain yhden heikkolahjaiseksi luokitellun äidin katsottiin olleen teon aikana ymmärrystä vailla; hänellä ja myös muilla pahoinpidelleillä äideillä todettiin persoonallisuushäiriö ja he olivat pahoinpidelleet uhriaan jo ennen lapsen kuolemaan johtanutta tekoa.

Kuten Taulukosta 6 ilmenee, mielentilatutkimuksessa suurin osa äideistä (79 %) todettiin älykkyydeltään keskitasoiseksi. Tosin asiakirjoissa usein mainittiin, että “primääriälykkyystaso lienee saatua tulosta korkeampi”, eli teko ja sen seuraamukset olivat testaajan mielestä alentaneet tutkittavan älykkyystutkimuksen tuloksia. Suurimman osan äideistä katsottiin olleen teon aikana ymmärrystä vailla eli heidät jätettiin tuomitsematta, ja noin kolmasosan henkilöistä todettiin olleen teon hetkellä alentuneesti syyntakeisia. Kolmen äidin määriteltiin toimineen täydessä ymmärryksessä, ja kantaa ei ilmaistu yhdessä tapauksessa.

TAULUKKO 6. Teko ja uhrit eri ryhmissä, vauvan surmanneet (VS), vanhemman lapsen surmanneet (VLS) ja koko aineisto (KOKO)

	VS n = 15	VLS n = 33	KOKO n = 48
Uhrien määrä	17	39	56
Uhrien sukupuoli			
Tyttöjä	-	18	18
Poikia	11	20	31
Ei ilmene	6	1*	7
Tekotapa n (%)			
Hukuttaminen	-	14 (36)	14 (25)
Kuristaminen	3 (18)	6 (15)	9 (16)
Tukehduttaminen	6 (35)	3 (8)	9 (16)
Vastasyntyneen hoidon laimin- lyönti	6 (35)	-	6 (11)
Muut sekalaiset	2 (12)	16 (41)	18 (32)
Syyntakeisuus n (%)			
Täydessä ymmärryksessä	1 (7)	2 (6)	3 (6)
Täyttä ymmärrystä vailla	7 (47)	7 (21)	14 (29)
Ymmärrystä vailla	6 (40)	24 (73)	30 (63)
Ei ilmene	1 (7)	-	1 (2)

* Vanhemman lapsen surmissa oli yksi tapaus, jossa äiti surmasi oman lapsensa lisäksi myös sisarensa lapsen, joita hän sinä päivänä hoiti. Sisaren lapsen sukupuolta ei mielentilatutkimuksessa mainittu.

Lapsuudenperheen ongelmat ja lapsuuden kaltoinkohtelu

Asiakirjojen mukaan tarkasteltuna äitien ei voi sanoa kasvaneen moniongelmaisissa perheistä, sillä 56 %:lla henkilöistä ei mainittu mitään seuraavista ongelmista: taloudelliset ongelmat, jommankumman tai molempien vanhempien ongelmallinen alkoholinkäyttö, jommankumman tai molempien vanhempien mielenterveysongelmat ja jommankumman tai molempien vanhempien syyllistyminen rikoksiin. Sen sijaan 63 % äideistä oli kokenut lapsuudessaan jotakin väkivallan muotoa, kuten Taulukosta 7 ilmenee.

TAULUKKO 7. Lapsuuden kaltoinkohtelu eri ryhmissä, vauvan surmanneet (VS), vanhemman lapsen surmanneet (VLS) ja koko aineisto (KOKO)

	n (%)		
	VS n = 15	VLS n = 33	KOKO n = 48
Lapsuuden kaltoinkohtelu			
Ei ole kokenut / ei mainita	8 (53)	10 (30)	18 (38)
Kokenut yhtä muotoa	6 (40)	16 (49)	22 (46)
Kokenut kahta muotoa	1 (7)	5 (15)	6 (13)
Kokenut kolmea muotoa	-	1 (3)	1 (2)
Kokenut kaikkia muotoja	-	1 (3)	1 (2)
Kaltoinkohtelun eri muodot sitä kokeneilla*)			
Psykologinen väkivalta	5 (33)	16 (49)	21 (44)
Fyysinen väkivalta	3 (20)	9 (27)	12 (25)
Seksuaalinen väkivalta	-	3 (9)	3 (6)
Laiminlyönti	-	5 (15)	5 (10)

*) Huom. Eri kaltoinkohtelun muotojen prosenttiosuudet on laskettu suhteessa kaikkiin ryhmän äiteihin.

Väkivaltaa on saattanut kokea suurempikin osuus äideistä, sillä “ei ole kokenut” -ryhmä koostuu niistä henkilöistä, joiden kohdalla asiasta ei mainittu. Ryhmät eivät eronneet toisistaan lapsuuden kaltoinkohtelun perusteella. Lapsuudessaan väkivaltaa kokeneet olivat tavallisimmin joutuneet kokemaan psykologista väkivaltaa. Aiemmin kuvattiin erästä vanhemman lapsen surmaajan tapausta. Seuraavassa on esimerkki hänen kokemastaan psykologisesta väkivallasta, ja samalla myös hänen varhaisista kiintymyssuhteistaan:

Isä oli väkivaltainen alkoholisti, joka ei juurikaan huolehtinut perheestään. Äiti oli joutunut pääosin huolehtimaan perheen toimeentulosta vaihtelevasti. Keskustelua ei kotona kasvatustoimena käytetty. Henkilön lapsuusmuistoja värittävät pelokkaat muistot aggressiivisesta isästä, joka ajoittain ajoi perheensä puukolla uhaten pois kotoa. Henkilö kuvaa kasvuympäristöään raskaaksi ja vaikeaksi, se sisälsi paljon ahdistusta ja nöyryytystä. Positiivisena asiana oli läheinen ja lämmin äiti.

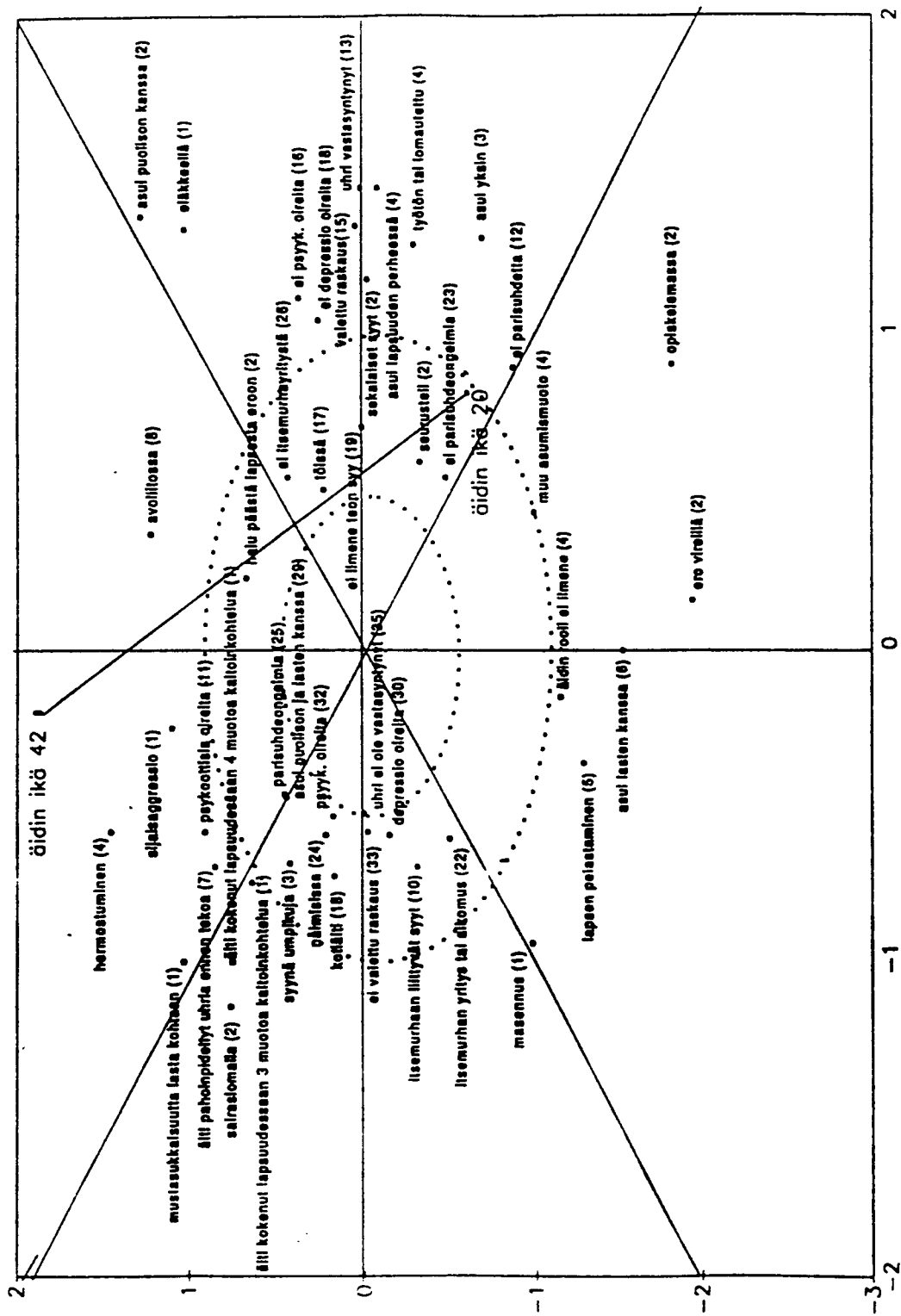
Lapsen surmiin liittyvien muuttujien ryhmittely

Lopuksi haluttiin selvittää, mitkä tekijät lapsen surmiin liittyvistä muuttujista mahdollisesti ryhmittäisivät lähelle toisiaan, ja saataisiinko tällä tavoin lisää kuvausta ilmiöstä. Tätä analysoitiin ei-lineaarilla PRINCALS -pääkomponenttianalyysillä, joka sallii myös dikotomisten muuttujien käytön. Analyysissä käytettävät muuttujat (ks. tarkemmin Liite 5) valittiin aikaisemmissa tutkimuksissa esitettyjen tutkimustulosten pohjalta. Pääkomponenttianalyysi ryhmittelee muuttujat valitulle määrälle dimensioita sen mukaan, kuinka läheisesti muuttujat ovat yhteydessä toisiinsa. Koska tutkimuksen aineisto on suhteellisen pieni, katsottiin järkeväksi valita kaksi dimensioita. Taulukossa 9 on esitetty eri muuttujien saamat komponenttilataukset dimensioilla sekä dimensioiden saamat ominaisarvot. Taulukossa on tummennettu parhaiten dimensioita erottelevat muuttujat, jolloin keskeisiksi nousevat juuri vastasyntyneen surmaajia ja vanhemman

lapsen surmaajat erottelevat muuttajat (onko vauva vastasyntynyt vai ei, onko raskaus vaiettu vai ei). Muut ryhmittelevät muuttajat tukevat edelleen jo aiemmin esitettyjä tuloksia ryhmien erilaisuudesta. Ryhmien välisiä eroja selkeyttää Kuvio 1, jossa muuttajien luokkien saamat koordinaattiarvot on esitetty kahdella dimensiolla. Suluissa näkyy montako tapausta on sijoittunut luokkaan. Vauvan surmaajiin liittyvät muuttajat ja niiden luokat ryhmittyvät vaaka-akselilla olevalla dimensiolla 1 oikealle ja vanhemman lapsen surmaajiin vasemmalle.

TAULUKKO 8. Komponenttilataukset ja ominaisarvot

Muuttuja	Dimensio 1	Dimensio 2
Äidin ikä	.539	.632
Äidin koulutus	.001	.043
Uhri vastasyntynyt vs. ei	.782	.000
Teon syy	.468	.465
Itsemurhayritys teon yhteydessä	.326	.217
Äidin parisuhde	.415	.625
Äidin perhetilanne	.509	.597
Äidin rooli	.553	.331
Psyykkiset oireet ennen tekoa	.605	.068
Masennus ja mielialaoireet ennen tekoa	.634	.040
Psykoottiset oireet ennen tekoa	.108	.250
Parisuhdeongelmat	.257	.213
Uhrin pahoinpitely äidin taholta ennen tekoa	.086	.125
Vaiettu raskaus	.802	.001
Äidin lapsuudenperheen ongelmat	.140	.103
Äidin kokema kaltoinkohtelu lapsuudessa	.066	.031
Dimensioiden ominaisarvot	.3560	.2181



KUVIO 1. Lapsen surmiin liittyvien muuttujien luokkien sijoittuminen kahdelle dimensiolle.

Kuviosta näkee, mitä tekijöitä liittyy vanhemman lapsen surmaajiin ja mitä taas vastasyntyneen lapsen surmaajiin. Tällöin voi havaita, että molemmissa ryhmissä voi edelleen muodostaa alaryhmät. Vanhemman lapsen surmat voidaan jakaa surmiin, joissa henkilö päättyy tekoon masennuksen ja itsemurha-aikomusten vuoksi (kuviossa vasemmassa alaosassa), sekä tekoihin, joissa henkilöt surmaavat lapsensa hermostuksissaan, sijaisaggression tai mustasukkaisuuden takia (kuviossa vasemmalla ylhäällä). Kotiäitiys, naimisissa olo, parisuhdeongelmat ja psyykkiset oireet sijoittuvat näiden ryhmien välille, jolloin voidaan ajatella niiden kuvaavan molempia vanhemman lapsen surmaajien ryhmiä.

Vaikka vauvan surmaajien ryhmä onkin pieni ($n = 15$), voisi analyysin tulosten pohjalta ajatella tässäkin ryhmässä olevan kuitenkin kaksi hieman toisistaan poikkeavaa alaryhmää. Kuviossa oikealle ylhäälle ryhmittyy muuttujien luokkia, jotka kuvaavat vanhempia, parisuhteessa eläviä vauvan surmaajia, joilla syinä surmaan mainitaan halu päästä lapsesta eroon ja sekalaiset syyt. Kuviossa alhaalla oikealla olevat vauvan surmaajat taas ovat nuorempia, ei parisuhteessa eläviä tai seurustelevia. He asuvat yksin, vanhempiensa kanssa tai muissa olosuhteissa. Syytä tekoon ei heidän kohdallaan ilmene, ja tätä ryhmää voisi kuvata ehkä aikaisempien tutkimusten mukaisesti kypsymättömiksi.

Tarkasteltaessa äitien ikää ja esitettyjä kahta dimensiota havaittiin niiden välillä negatiivinen korrelaatio (dimensio 1, $r = -.327$, $p < .05$; dimensio 2, $r = -.487$, $p < .01$), eli vanhemman lapsen surmaajat ovat vanhempia ja vauvan surmaajat nuorempia, mikä Kuviossa 1 on esitetty ikäviivan avulla.

Pohdinta

Tämän tutkimuksen tavoitteena oli kartoittaa äitien tekemiä lapsensa surmia ja niiden yrityksiä Suomessa vuosina 1970 - 1996 äideistä tehtyjen mielentila-asiakirjojen pohjalta. Tarkoituksena oli tutkia, millaisissa elämäntilanteissa tällaiseen tekoon päätyneet äidit olivat eläneet, olivatko he kokeneet lapsuudessaan eri kaltoinkohtelun muotoja ja eroavatko vastasyntyneen lapsen surmaajat vanhemman lapsen surmaajista joissakin elämäntilanteeseen tai lapsuudenkokemuksiin liittyvissä tekijöissä. Tulosten mukaan kaikkien äitien elämäntilanteeseen liittyi stressitekijöitä, ja kaksi kolmasosaa heistä on kärsinyt psyykkisistä oireista ennen tekoa. Pääosin äidit elivät parisuhteessa. Lapsuudessaan enemmistö oli kokenut jotakin kaltoinkohtelun muotoa, joista tyypillisin oli psykologinen väkivalta. Kaikista lapsen surmaajista voidaan erotella kaksi eri tyyppistä ryhmää: vastasyntyneen lapsen surmaajat ja sitä vanhemman lapsen surmaajat. Vauvan surmaajat ovat vanhemman lapsen surmaajia harvemmin parisuhteessa eläviä. Heille on tyypillistä kieltää massiivisesti raskautensa, tuleva lapsensa ja myös itsensä äitinä. Lasten aikaisempi fyysinen pahoinpitely ei kuvannut kuin pientä osaa tapauksista. Vanhemman lapsen surmaajilla teko liittyy useimmiten omiin psyykkisiin ja perhepiirissä koettuihin ongelmiin, joihin haetaan ratkaisua omasta itsemurhasta. Itsemurha laajennetaan koskemaan henkilölle rakkaimpia ja tärkeimpiä ihmisiä: omia lapsia.

Äitien tekemissä laajennetuissa itsemurhissa on miesten vastaaviin tekoihin joitakin eroja. Ensinnäkin miesten on todettu (esim. Somander & Rammer, 1991) ryhtyvän tällaiseen tekoon silloin, kun parisuhde on vaarana hajota: vaimo haluaa erota, mies ei saa vaimon lähdettyä tätä palaamaan takaisin tai vaimo on ollut uskoton. Naiset olivat päätyneet tällaisiin tekoihin taas päästäkseen eroon vaikeasta parisuhteestaan, kun "eivät kestäneet enää sekuntiakaan". Toiseksi, miesten laajennettu itsemurha käsittää sekä vaimon että lapset. Mikäli äidit päätyvät surmaamaan itsensä lisäksi muita, se tarkoittaa vain lapsia. Naisten tekemiin miehensä surmiin he eivät yleensä liitä omaa itsemurhaa tai lapsiensä surmaamista. Tämä näkyi myös tässä tutkimuksessa: vain yhdessä tapauksessa äiti yritti surmata miehensä ja lapsensa.

Aikaisempien tutkimusten mukaisesti myös tämän tutkimuksen uhreista suurin osa (75

%) oli alle kolmevuotiaita. Myös tekojen taustalla voi nähdä samoja piirteitä kuin ulkomaisissa tutkimuksissa (Resnick, 1969; Scott 1973; Silverman & Kennedy, 1988; Somander & Rammer, 1991), joissa surmaajia ja tekoja on luokiteltu. Esimerkiksi tutkittaessa ruotsalaisia lapsen surmia (Somander & Rammer, 1991) perheen sisäiset surmat luokiteltiin seuraavasti: surmat liittyneinä itsemurhiin, vastasyntyneen surmat, synnytyksen jälkeiseen masennukseen liittyvät surmat, laiminlyönti, kuolemaan johtava lapsen pahoinpitely ja muut perheen sisäiset surmat. Kaikkiin paitsi lapsen kuolemiseen laiminlyönnin uhrina löytyi myös tästä aineistosta esimerkkejä. Scottin (1973) luokittelun mukaan vauvan surmaajat kuuluisivat ei-toivotun lapsen eliminoijiin. Vanhemman lapsen surmaajista taas suurin osa kuuluisi ryhmään, jossa tekijät tekevät surman laajan psyykkisen häiriön alaisena. Yhden ryhmän muodostavat henkilöt, joille ärsyke tekoon on herännyt uhrin ulkopuolelta, mutta teko kohdistetaan uhrin. Myös tähän ryhmään kuuluvia äitejä voi katsoa aineistossa olevan. Malttinsa lapsensa kanssa menettäneitä äitejä aineistosta löytyi neljä. Vain armomurhaajia ei aineiston äideistä löydy. Scottin mukaan armomurhaajan uhri on kärsinyt todella jostain, esimerkiksi sairaudesta eikä vanhemmalla ole mitään itseensä liittyvää syytä teolle. Vaikka tämän tutkimuksen äideistä osa katsoikin vapauttavansa lapsensa kärsimykseltä, teko liittyi kuitenkin äidin omaan sairauteen.

Toisin kuin esimerkiksi yhdysvaltalaisen tutkimuksen äidit (Crimmins ym., 1997) tämän tutkimuksen äidit eivät olleet moniongelmaisista perheistä eivätkä kokeneet fyysistä ja seksuaalista väkivaltaa lapsuudessaan siinä määrin kuin amerikkalaiset äidit. Ennemminkin useasta tapauksesta heijastui jonkinlainen oma vaille jääminen, mitä käsitystä osittain tukee myös psykologisen väkivallan kokeminen. Tätä vaille jäämistä on yritetty ehkä korvata suhteessa lapseen, josta on tullut äidille hyvin tärkeä. Joissakin tapauksissa lapsen itsenäistyminen ja oma erillinen minä onkin ollut symbioottisesta suhteesta nauttivalle äidille liian vaikeaa kestää äidin päättäessä surmata itsensä, ja äiti on päättänyt "viedä lapsen mukanaan". Toisaalta taas vauvansurmista näyttäisi olevan taustalla pelko joutumisesta juuri tällaiseen suhteeseen lapsen kanssa.

Tutkimuksen äitien ajautumista ongelmallisiin parisuhteisiin ja heidän huonoa käsitystään omasta äitiydestään voitaisiin selittää kiintymyssuhdeteorian avulla. Lapsi luo varhaisissa vuorovaikutussuhteissa sisäisiä malleja niin itsestään kuin muista ihmisistä ja

suhteestaan muihin ihmisiin. Huonosti kohdellut ihmiset eivät odota myöhemminkään muunlaista kohtelua, eivät tunne olevansa paremman arvoisia (Crimmins ym., 1997). Aiemmin kuvattiin erään vanhemman lapsen surmaajan lapsuuden kiintymyssuhteita vanhempiinsa, ja hänen suhteensa äitiin oli lämmin kun taas suhde isään sisälsi hyvin paljon turvattomuutta. Kiintymyssuhdeteorian mukaan voisi ajatella henkilön itse toteuttaneen äidiltä saamaansa mallia suhteessaan omiin lapsiinsa, mutta myös mieheensä. Äiti on lämmin ja läheinen lapsilleen, ja miestä siedetään sellaisena kuin hän on.

Tutkimuksen äitien lapsuudessa kokema kaltoinkohtelu ei vertailuryhmän puuttuessa kerro vielä sinänsä mitään erityistä lapsensa surmaajista, sillä esimerkiksi Aaltosen (1997) tutkimuksessa 96 % lastensuojelun asiakasperheitten äideistä oli kokenut jonkinlaista fyysisistä väkivaltaa lapsuudessaan, ja vain kahdella vertailuryhmän äideistä ei ollut minkäänlaisia fyysisen väkivallan kokemuksia. Lapsensa surmanneilla äideille voi kuitenkin ajatella olevan yhteistä se, että he eivät koe mahdollisia kiintymyssuhteitaan turvaksi ja avunlähteiksi. Heillä ei vaikeassa tilanteessaan ole

- mahdollisista miehistä ja sukulaisista huolimatta - ihmisiä, joiden kanssa he kokisivat kykenevänsä selvittämään tilannettaan ja saamaan apua. Samanlainen ilmiö tuli esille myös Crimmins ym. (1997) tutkimuksessa, jossa lapsensa surmanneet äidit tunsivat itsensä hyvin yksinäisiksi tilanteessaan. Lapsuudessaan väkivaltaa kokeneilla ei siten ollut esimerkiksi hyvää parisuhdetta suojaavan tekijänä elämässään, ja toisaalta voi ajatella heidän oppineen olemaan odottamatta mitään erityistä toisilta ihmisiltä aikaisempien kiintymyssuhdekokemustensa perusteella. Heillä saattaa syystäkin olla negatiivinen kuva mahdollisuuksistaan vaikuttaa ja saada apua. Tässä tutkimuksessa kiintymyssuhteiden laatua ei kuitenkaan voitu selvittää esimerkiksi tarkoitukseen suunnitellulla Adult Attachment Interview -haastattelulla, vaan päätelmät perustuvat asiakirjoissa ilmeneviin lapsuuden kaltoinkohtelukokemuksiin ja aikuisiällä mainintoihin parisuhdeongelmista.

Vuosikymmeniä sitten naisen tultua raskaaksi "vahingossa" ei vaihtoehtoja paljon ollut. Nykyään raskauden ehkäisyn ei pitäisi olla vaikeaa, ja ei-toivotun raskauden yllättäessä voi hankkia abortin. Miksi vauvan surmaajat eivät sitten tee niin? Mielentilatutkimuksista välittyi vauvan surmaajien kohdalla voimakas kieltäminen ja asian siirtäminen piiloon - sekä muilta että itseltä. Raskaana oleminen ja - ehkä myös äitiys - koettiin niin vaikeana, että ajatukset raskaudesta ja lapsesta poistettiin tunteista ja mielestä.

Aineiston tapauksista sai sen vaikutelman, että henkilö ikään kuin olettaisi, ettei juuri hän voi tulla raskaaksi, ja kun näin sitten tapahtuukin, hän ei edes ajattele asiaa, aivan kuin raskauden tila ja lapsi näin häviäisi. Koska henkilö ei tee asialle mitään, ei edes pohdi haluaako hän lasta vai ei, hän ei myöskään hanki aborttia. Samanlaista kieltämistä on todettu joittenkin teiniraskauksien kohdalla, jolloin raskaana olevat tytöt pitkittävät raskaustestiin menoa (Bluestein & Rutledge, 1992). Raskauden kieltämistä esiintyy myös joillakin odottavilla äideillä, jotka sairastavat kroonista skitsofreniaa (Miller, 1990). Tällaista dissosointia on havaittu tapahtuvan joskus traumaattisten tapausten yhteydessä, jolloin ihminen eristää hyvin vaikeat kokemuksensa pois tietoisuudestaan ja elää ilman mitään muistikuvaa tapahtuneesta (esim. Bremner, Southwick, Brett, Fontana, Rosenheck & Carney, 1992; Putnam, Helmers, Horowitz & Trickett, 1995; Sandberg & Lynn, 1992; Sanders & Giolas, 1991). Vauvan surmaajille raskaus sinänsä näyttäisi olevan traumaattinen tapahtuma. Raskauden kohdalla tapahtunutta ja tilannetta ei vain voi piilottaa lopullisesti asian kieltämällä. Mielenkiintoista on kuitenkin se, että ihminen voi kieltää raskautensa joissakin tapauksissa jopa synnytykseen saakka, vaikka hänessä tapahtuu konkreettisia fyysisiä muutoksia. Dissosiaatiota ei ole tutkittu lapsen surmien yhteydessä, mutta se voisi olla eräs mielenkiintoinen lähtökohta asian käsittelemiselle.

Pohdittaessa tutkimuksen tuloksia on syytä ottaa huomioon joitakin rajoituksia. Ensinnäkin jo aineiston koko ($n = 48$) asettaa rajansa tulosten yleistettävyyteen. Lisäksi vastasyntyneiden lasten surmaajien joukko on todellisuudessa aineiston ryhmää suurempi: tutkitulla aikavälillä mielentilatutkimus on tehty vain 13 vastasyntyneen surmaajasta, ja kuitenkin tuona aikana poliisin tietoon on tullut 97 vastasyntyneen surmaa (Tilastokeskus, 1970 - 1996). Koska itsemurha ei tämän tutkimuksen mukaan näyttäisi olevan tyypillistä vastasyntyneen surmaajille, voi päätellä, että kaikkien äitien mielentilaa teon aikana ei selvitetä. Syynä mielentilatutkimusten vähyyteen on osaltaan myös se, että kaikista lapsensurmista ei nosteta syytettä. Esimerkiksi yhdessä aineiston tapauksessa ei syytettä ollut aluksi nostettu, mutta vähän myöhemmin paikkakunnan nimismies oli päättänyt ottaa asian uudelleen käsitteilyyn. Tämän tutkimuksen perusteella ei voi sanoa, miten syyttämättä jätetyt tai ne tapaukset, joista ei ole tehty mielentilatutkimusta, eroaisivat tämän otoksen vastasyntyneen surmaajista. Voi kuitenkin pohtia, ovatko kaikki vastasyntyneen surmaajat olleet lain edessä samassa asemassa. Toisaalta myös vanhemman lapsen surmaajien

joukko on luultavasti suurempi kuin tästä aineistosta voisi päätellä. On todennäköistä, että osa äideistä on onnistunut surmaamaan lapsensa ohella myös itsensä. Näin ollen lapsiuhreja on luultavasti myös enemmän kuin tämän tutkimuksen 56 lasta, joista 49 kuoli.

Mielentilatutkimuslausuntojen käyttöön tutkimuksessa liittyy joitakin ongelmia. Mielentilatutkimuslausunnot on tarkoitettu käsiteltäviksi yksittäisinä oikeuden asiakirjoina eikä tutkimustarkoitukseen vertailtaviksi toisiinsa. Vaikka mielentilalausuntojen kirjoittamisessa on vakiintunut käytäntönsä ja lausunnot pääpiirteittäin noudattavatkin samaa kaavaa, tutkimuspaikkoja ja tutkimuksia tekeviä lääkäreitä on paljon. Psykiatrien vaihtelevan kirjoitustyylin on ennenkin todettu vaikeuttavan mielentilatutkimuksia aineistona käyttävää tutkimusta (Koivisto & Haapasalo, 1996). Myös tässä tutkimuksessa huomattiin sama ongelma. Joistakin lausunnoista kykeni selvästi erottamaan psykiatrin viitekehysten, jonka puitteissa hän tutkimustaan teki. Lähes aina lausunnoista sai käsityksen asiallisesta suhtautumisesta tutkittaviin, mutta yksittäinenkin epäasiallisuus saa helposti epäilemään lausunnon luotettavuutta. Lisäksi tutkittavan asennoituminen voi ja on voinut vaikuttaa tehtävään tutkimukseen ja lausuntoon. Yhteistyökykyistä tutkittavaa on helpompi lähestyä ja saada hänestä luotettavampi arvio kuin henkilöstä, joka ei suostu yhteistyöhön (Haapasalo, 1996).

Tutkimuksessa tulee ongelmia koottaessa tietoja eri asiakirjoista, koska vaadittava tarkkuus saattaa puuttua. Asiakirjoista voi ilmetä vain, että syytetty on joutunut lapsuudessaan pahoinpidellyksi tai hyväksikäytetyksi, mutta ei tarkkaa tietoa uhrin iästä, tekijästä tai ajankohdasta saati siitä, mitä tarkalleen on tapahtunut. Tutkimuksen luotettavuuteen vaikuttaa luonnollisestikin se, että kaikkien henkilöiden kohdalla ei tutkimuksen kiinnostuksen kohteena olevia asioita mainita. Esimerkiksi osa tämän tutkimuksen henkilöistä on voinut kokea lapsuudessaan väkivaltaa, mutta se ei ehkä ole tullut ilmi mielentilatutkimuksessa eikä näin ollen myöskään tutkimuksessa. Toisaalta on otettava huomioon, että myös mielentilatutkimusasiakirjoihin koottu tieto on osittain retrospektiivistä, eli osa tiedoista perustuu siihen, mitä henkilöt itse tai heidän läheisensä kertovat ja miten he muistavat asioiden menneen. Muistamiseen vaikuttaa aina henkilön oma tulkinta tapahtumista.

Äidin tekemä lapsensa surmaaminen on harvinaista ja äärimmäistä. Jokainen tapaus on kuitenkin varmasti sellainen, jota ei olisi toivonut tapahtuvan. Ilmiönä tapaukset kertovat

myös siitä pahasta olost, jota osa äideistä tuntee osaamatta hakea apua tai saamatta sitä vaikeassa tilanteessaan. Tämän tutkimuksen äideistä kolmasosa ei ollut kertonut ongelmistaan kenellekään. Jos ongelmistaan on hankalaa puhua edes läheisilleen, on vaikea ajatella tällaisen henkilön ottavan yhteyttä muuallekaan. Osaltaan voi pohtia koulutuksen vaikutusta äitien aktiivisuuteen hakea itselleen apua. Koulutetut ihmiset osaavat hakea ja vaatia itselleen apua. Varsinkin vastasyntyneen lapsen surmaajat elivät tilanteensa kanssa yksin ja odottivat jonkun muun tekemän aloitteen asian ratkaisemiseksi. Aineistossa heijastui kuitenkin myös se, kuinka vaikeaa avun hakeminen ja vastaanottaminen perheenäideille on. Äidit haluavat selviytyä itse ja kokevat itsensä riittämättömäksi ollessaan ihmisiä - väsyessään. Osassa vanhempien lasten surmaajien kertomuksia heijastuu myös samanlaisia myyttisen äitiyden vaatimuksia, joita Niemelä (1988) on löytänyt kolmenlaisia. Ensinnäkin vaatimukset voivat liittyä omien tunteiden kieltämiseen (“äidin pitää olla kärsivällinen”, “äiti ei saa tuskastua lapsen hoitoon”). Toisaalta äitien itselleen asettamat vaatimukset voivat liittyä oman tarpeiden kieltämiseen (“äidin tulee olla uhrautuva”, “äidin tulee mukauttaa elämänsä mielellään lapsen tarpeiden mukaan”). Nämä uskomukset sisältävät sen ajatuksen, että äidin tulee elää vain lapsen ehdoilla. Kolmanneksi äiti voi asettaa itselleen täydellisyyden vaatimuksia (“äidin tulee äitinä pyrkiä täydellisyyteen”, “äidin tulee äitinä saada äitiydestään elämälleen koko sisältö”).

On myös mahdollista, että äidin on apua hakiessaan vaikea sitä saada. Säästöt kuntien sosiaali- ja terveydenhuollon sektorilla johtavat käytännössä siihen, että apua riittää yhä harvemmillä. Nykypäivänä täytyisi olla hyvin energinen, päättäväinen ja tietää oikeutensa, jotta voisi ja jaksaisi hakea apua. Sitä apua tarvitsevat eivät useinkaan ole.

Synnytyksen jälkeisestä masennuksesta on alettu viime vuosina puhua julkisuudessaakin. Suomessa neuvoloiden henkilökunnalla on oivallinen tilaisuus olla yhteydessä lähes kaikkiin äiteihin ja auttaa tiedon jakamisessa myös tässä asiassa. Kukaan tuskin masentuu tiedon saamisesta, mutta ilman tällaista tietoa äidit eivät ehkä itse tunnista synnytyksen jälkeistä masennusta tai sen oireita sellaisiksi, joihin voisi hakea apua. Eräänä hyvänä toimintamallina on viime vuosina Suomessakin ollut BabyBlues -projekti (Niemi, 1997), jossa pienen vauvan äidit ovat ohjaajien vetämissä pienryhmissä voineet tavata toisiaan ja saaneet keskustella elämäntilanteestaan, vaikeuksistaan ja jaksamisestaan.

Lapsille on tapaamisten ajaksi varattu koulutetut lastenhoitajat. Työntekijöille on voinut myös soittaa, jos vanhemmilla on ongelmia lasten kanssa. Lisäksi toimintaan on kuulunut muutaman kerran ylimääräinen lastenhoito, jotta vauvan vanhemmat ovat saaneet aikaa toisilleen.

Myös esimerkiksi neuvoloissa voitaisiin vielä nykyistäkin enemmän kiinnittää huomiota vauvan hyvinvoinnin seuraamisen ohella myös äitiin - ja isään. Puolison tuen on todettu tutkimustenkin mukaan olevan vanhemmuuden kannalta kaikkein tärkein tukisysteemi (Belsky, 1984; Simons, Lorentz, Chyi-In, & Conger, 1993). Tämän tutkimuksen äitien yksi useimmin mainituista stressitekijöistä olivat parisuhdeongelmat ja äidin väsymys. On kuitenkin muistettava, että vertailuryhmän puuttuessa ei tämän tutkimuksen nojalla voi sanoa, ovatko edellä mainitut stressitekijät ja ongelmat erilaisia lapsensa surmanneilla kuin muilla äideillä. Parisuhdeongelmien yleisyys on tiedossa tilastojen osoittaessa noin puolen solmituista avioliitoista päätyvän eroon. Tämänkin tutkimuksen vanhempien lapsien äideillä taas väsymisen takana oli usein kotona koettu yksinäisyys (ks. myös Jokinen, 1996). On todella hyvä, että lasten hyvinvointiin panostetaan perheissä, mutta usein unohdetaan yhä parisuhde, jonka laatu vaikuttaa väistämättä myös perheen ilmapiiriin ja lapseen.

LÄHTEET

- Aaltonen, T. (1997). Äitien lapsuuden fyysiset väkivaltakokemukset ja oman lapsen pahoinpitely lastensuojelun asiakasperheissä. Psykologian pro gradu -tutkielma, Jyväskylän yliopisto.
- Ammattiluokitus 1997*. Helsinki: Tilastokeskus.
- Barnett, D., Manly, J. T., & Cicchetti, D. (1993). Defining child maltreatment: The interface between policy and research. Teoksessa: D. Cicchetti & S. L. Toth (toim.), *Child abuse, child development, and social policy* (s. 7 - 73). Norwood, NJ: Ablex.
- Belsky, J. (1984). The determinants of parenting: A process model. *Child Development*, 55, 83-96.
- Bluestein, D., Rutledge, C. M. (1992). Determinants of delayed pregnancy testing among adolescents. *Journal of Family Practice*, 35, 406-410.
- Bowlby, J. (1973). *Attachment and loss; vol. 2. Separation: Anxiety and anger*. New York: Basic Books.
- Bremner, J. D., Southwick, S., Brett, E., Fontana, A., Rosenheck, R., & Charney, D. S. (1992). Dissociation and posttraumatic stress disorder in Vietnam combat veterans. *American Journal of Psychiatry*, 149, 328-332.
- Christoffel, K. K. (1983). Homicide in childhood: Distinguishable patterns of risk related to developmental levels of victims. *American Journal of Forensic Medicine and Pathology*, 4, 129 - 137.
- Christoffel, K. K. (1984). Homicide in childhood: A public health problem in need of attention. *American Journal of Public Health*, 74, 68 - 70.
- Christoffel, K.K., Anzinger, & Amari (1983). Homicide in childhood: distinguishable patterns of risk related to developmental levels of victims. *The American Journal of Forensic Medicine and Pathology*, 4, 129-137.
- Copeland, A. R. (1985). Homicide in childhood: The Metro-Dade County experience from 1956 - 1982. *The American Journal of Forensic Medicine and Pathology*, 6, 21 - 24.

- Crimmins, S., Langley, S., Brownstein, H.H., & Spunt, B.J. (1997). Convicted women who have killed children, a self-psychology perspective. *Journal of Interpersonal Violence, 12*, 49 - 69.
- Crittenden, P. M. (1983). The effect of mandatory protective daycare on mutual attachment in maltreating mother-infant dyads. *Child Abuse and Neglect, 7*, 297 - 300.
- Crittenden, P. M. (1988). Distorted patterns of relationship in maltreating families: the role of internal representation models. *Journal of reproductive and infant psychology, 6*, 183 - 199.
- Crittenden, P. M., & Craig, S. E., (1990). Developmental trends in the nature of child homicide. *Journal of Interpersonal Violence, 5*, 202 - 216.
- Daly, M., & Wilson, M. (1984). A sociobiological analysis of human infanticide. Teoksessa G. Hausfater & S. B. Hrdy (toim.), *Infanticide: Comparative and evolutionary perspectives* (s. 487 - 502). New York: Aldine.
- de Mause, L. (1974). The evolution of childhood. Teoksessa L. De Mause (toim.), *The history of childhood*. (s. 1 - 73). London: Souvenir Press.
- D'Orbán, P. T. (1979). Women who kill their children. *British Journal of Psychiatry, 134*, 560 - 571.
- Ervasti, K. (1994). *Lapsenmurhat Suomessa: oikeushistoriallinen tutkimus lapsenmurharikoksista Suomessa erityisesti autonomian aikana*. Oikeushistoriallinen lisensiaattityö. Helsingin yliopisto.
- Fornes, P., Druilhe, L., & Lecomte, D. (1995). Childhood homicide in Paris, 1990 - 1993: A report of 81 cases. *Journal of Forensic Sciences, 40*, 201 - 204.
- Haapasalo, J. (1996). *Oikeuspsykologian kysymyksiä* -luentosarja 26. 9. - 31. 10. 1996. Jyväskylän yliopisto, psykologian laitos.
- Hakola, P. (1989). Mielentilatutkimuksen ongelmia. *Duodecim, 105*, 1523 - 1531.
- Hart, S. N., Germain, R. B., & Brassard, M. R. (1987). The challenge to better understand and combat psychological maltreatment of children and youth. Teoksessa M. R. Brassard, R. Grman, & S. N. Hart (toim.), *Psychological maltreatment of children and youth* (ss. 3 - 24). New York: Pergamon.

- Jason, J. (1983). Child homicide spectrum. *American Journal of Diseased Children*, 137, 578 - 581.
- Johnsson, S. R. (1984). Deferred infanticide: Excess female mortality during childhood. Teoksessa G. Hausfater & S. B. Hrdy (toim.), *Infanticide: Comparative and evolutionary perspectives* (s. 463 - 485). New York: Aldine.
- Jokinen, E. (1996). Väsynyt äiti: Äitiyden omaelämäkerrallisia esityksiä. Tampere: Gaudeamus.
- Jutikkala, E. (1988). Kuolemalla on aina syynsä: Maailman väestöhistorian ääri viivoja. Porvoo: WSOY.
- Koivisto, H., & Haapasalo, J. (1996). Childhood maltreatment and adulthood psychology in light of file-based assessments among mental state examinations. *Studies on Crime and Crime Prevention*, 5, 91 - 104.
- Miller, L. (1990). Psychotic denial of pregnancy: Phenomenology and clinical management. *Hospital and Community Psychiatry*, 41, 1233-1237.
- Murray, L. & Carothers, A. D. (1990). The validation of the Edinburgh Post-natal Depression Scale on a community sample. *British Journal of Psychiatry*, 157, 288 - 290.
- Myers, S. A. (1970). Maternal filicide. *American Journal of Diseased Children*, 120, 534 - 536.
- Niemelä, P. (1988). Äidiksi tuleminen elämän käännekohtana. Teoksessa P. Niemelä ja J. E. Ruth (toim.), *Ihmisen elämänkaari* (s.141 - 153). Keuruu: Otava.
- Niemi, H. (1997). Baby blues -palvelut apuna vauvaperheen väsymyskierteessä. Teoksessa H. Niemi (toim.), *Soiko äidin ja isän sydämessä Baby blues? Raportti ensikodin mahdollisuuksista auttaa väsyneitä, masentuneita, itkeviä äitejä, isiä ja vauvoja*. (s. 14-45). Ensi- ja turvakotien liiton julkaisu nro 15. Helsinki: Ensi- ja turvakotien liitto.
- Norusis, M. J. (1997). *SPSS professional statistics 7.1*. Chicago: SPSS Inc.
- Putnam, F. W., Helmers, K., Horowitz, L. A., & Trickett, P. K. (1995). Hypnotizability and dissociativity in sexually abused girls. *Child Abuse and Neglect*, 19, 645-655.

- Radge-Yarrow, M., Cummings, E. M., Kuzinsky, L., & Chapman, M. (1985). Patterns of attachment in two- and three-year-olds in normal families and families with parental depression. *Child Development, 56*, 884 - 893.
- Resnick, P. J. (1969). Child murder by parents: A psychiatric review of filicide. *American Journal of Psychiatry, 126*, 325 - 334.
- Rich, A. (1991). *Of woman born: Motherhood as experience and institution*. London: Virago.
- Rutter, M., Quinton, D., & Hill, J. (1990). Adult outcome of institution-reared children: Males and females compared. Teoksessa L. Robins & M. Rutter (toim.), *Straight and devious pathways from childhood to adulthood*. New York: Cambridge University Press.
- Sandberg, D. A., & Lynn, S. J. (1992). Dissociative experiences, psychopathology and adjustment, and child and adolescent maltreatment in female college students. *Journal of Abnormal Psychology, 101*, 717-723.
- Sanders, B., & Giolas, M. H. (1991). Dissociation and childhood trauma in psychologically disturbed adolescents. *American Journal of Psychiatry, 148*, 50-54.
- Scott, P. D. (1973). Parents who kill their children. *Medicine, science, and the law, 13*, 120 - 126.
- Scrimshaw, S. C. M. (1984). Infanticide in human populations. Teoksessa G. Hausfater & S. B. Hrdy (toim.), *Infanticide: Comparative and evolutionary perspectives* (s. 439 - 462). New York: Aldine.
- Simons, R. L., Lorentz, F. O., Wu, Chyi-In, & Conger, R. D. (1993). Social network and marital support as mediators and moderators of the impact of stress and depression on parental behavior. *Developmental Psychology, 29*, 368 - 381.
- Silverman, R. A., & Kennedy, L. W. (1988). Women who kill their children. *Violence and Victims, 3*, 113 - 127.
- Somander, L. K. H., & Rammer, L. M. (1991). Intra- and extrafamilial child homicide in Sweden 1971 - 1980. *Child Abuse and Neglect, 15*, 45 - 55.
- Suomen laki. L 21.4.1995/587.*

Suomen virallinen tilasto. Poliisin tietoon tullut rikollisuus 1970 -1996.

Helsinki: Tilastokeskus.

- Tamminen, T. (1990). *Äidin masennus, imetys ja varhainen vuorovaikutus*. Julkaistu sarjassa *Acta Universitatis Tamperensis A*, 304. Tampere: Tampereen yliopisto.
- Teti, D. M., Gelfand, D. M., Mesinger, D. S., & Isabella, R. (1995). Maternal depression and the quality of early attachment: an examination of infants, preschoolers, and their mothers. *Developmental Psychology*, 31, 364 - 376.
- Toth, S. L., Manly, J. T., & Cicchetti, D. (1992). Child maltreatment and vulnerability to depression. *Development and Psychopathology*, 4, 97 - 112.
- Tuovinen, M. (1973). Crime as an attempt at intrapsychic adaptation. Ilmestynyt sarjassa: *Acta Universitatis Ouluensis*, series D, Medica, 2. Oulu: Department of Psychiatry, University of Oulu.
- Widom, C. S. (1989). Does violence beget violence? A critical examination of the literature. *Psychological Bulletin*, 106, 3 - 28.
- Wiese, A. (1993). *Mütter, die töten: Psychoanalytische Erkenntnis und forensische Wahrheit*. München: Wilhelm Fink Verlag.
- Winpisinger, K. A., Hopkins, R. S., Indian, R. W., & Hostetler, J. R. (1991). Risk factors for childhood homicides in Ohio: A birth certificate-based case-control study. *American Journal of Public Health*, 81, 1052 - 1054.
- Zuravin, S. J. (1991). Research definitions of child physical abuse and neglect: Current problems. Teoksessa R. H. Starr & D. A. Wolfe (toim.), *The effects of child abuse and neglect. Issues and research* (s. 100 - 128). New York: The Guilford Press.

LIITE 1

**ARVIOINTILOMAKE LAPSENSA SURMANNEIDEN TAI SITÄ
YRITTÄNEIDEN ÄITIEN ASIAKIRJOILLE**

ÄIDIN TAUSTATIETOJA

Koodi

Syntymäaika

Ammatti

Peruskoulutus

Ammattikoulutus

Lyhyesti työhistoriasta

Mistä rikoksesta henkilö on syytteessä?

Onko hän ollut aiemmin syytteessä jostain rikoksesta?

TAPAHTUMA

Tapahtuma-aika

Lapsen syntymäaika

Miten lapsi yritettiin surmata tai surmattiin? Kuolinsyy?

Kuvaa tapahtuma lyhyesti

Miksi äiti halusi surmata lapsensa? Mitä hän itse kertoo syyksi?

Oliko äiti yrittänyt hakea ennen tapahtumia apua?

Yrittikö äiti itsemurhaa?

Oliko äiti nauttinut alkoholia ennen tekoa tai sen kuluessa?

Mitä kerrotaan tekoa edeltävistä tapahtumista?

ÄIDIN PERHETILANNE

Olosuhteet

Ketä perheeseen kuului?

Mitä äiti teki ennen syytteenalaista tekoa (äitiyslomalla/kotiäitinä/ töissä tmv.)?

Entä puoliso?

Miten perheen taloudellista tilannetta kuvataan?

Minkä kokoisella paikkakunnalla perhe asui?

Miten perheen asuinoloja kuvataan?

Miten perheen elämäntilannetta kuvataan?

Parisuhde

Oliko äidillä parisuhdetta?

Avoliiton/avoliiton solmimisvuosi?

Miten äiti kuvaa puolisoaan?

Miten äiti kuvaa suhdettaan puolisoonsa ja/tai lasten isään?

Miten puoliso kuvaa äitiä?

Lapset

Lasten syntymääjat tai iät tapahtuma-aikana

Missä lapset olivat hoidossa?

Kuka pääasiassa vastasi lastenhoidosta?

Miten äiti kuvaa itsensä ja lastensa välistä suhdetta?

Miten äiti kuvaa isän ja lasten välisiä suhteita?

Miten muut kuvaavat lasten ja vanhempien välisiä suhteita (mainitse lähde)?

Onko äiti pahoinpidelty tai laiminlyönyt lastaan/lapsiaan ennen tapahtumaa?

Onko asiakirjoissa muuta perheen tilannetta selventävää?

ÄIDIN TERVEYTEEN LIITTYVIÄ TAUSTATIETOJA

Onko henkilöllä ollut terveyteen liittyviä ongelmia, useita lääkärissä käyntejä, sairaalahoitoa vaativia toimenpiteitä tai hoitoja tmv.?

Onko henkilöllä ollut mielenterveysongelmia?

Onko henkilö ollut mielenterveydellisten vaikeuksien vuoksi yhteydessä jonnekin?

Onko hän saanut jotain diagnoosia?

Onko hän saanut lääkehoitoa?

Miten henkilön päihteiden käyttöä kuvataan?

Onko asiakirjoissa muuta, mikä selventäisi henkilön terveyteen liittyviä taustatietoja?

UHRIKSI JOUTUNEEN LAPSEN ODOTUS, SYNNYTYS, VAUVAIKÄ JA VARHAISKEHITYS

Miten äidin raskausaikaa kuvataan?

Mitä äidin synnytyksestä kerrotaan?

Mitä lapsesta kerrotaan?

Mitä lapsesta kerrotaan vauvaikäisenä?

Kerrotaanko ajasta jotain muuta erityistä?

Mitä lapsen myöhemmästä kehityksestä kerrotaan?

ÄIDIN LAPSUUDEN PERHE

Henkilön isän ammatti

Henkilön äidin ammatti

Mitä lapsuudenperheen taloudellisesta tilanteesta kerrotaan?

Miten henkilö kuvaa äitiänsä / suhdetta äitiinsä?

Miten henkilö kuvaa isäänsä / suhdetta isäänsä?

Kerrotaanko muuta äidin ja hänen vanhempiensa välisestä suhteesta (sulkuihin lähde, jos tiedossa)?

Asema sisarusparvessa (esim. 1/5)

Mitä henkilön ja hänen sisarustensa välisistä suhteista kerrotaan?

Miten lapsuuden perheen olosuhteita kuvataan?

LAPSUUDENPERHEEN ONGELMAKÄYTTÄYTYMISEN ARVIOINTIA

Miten lapsuudenperheen päihteiden käyttöä kuvataan?

Onko lapsuudenperheessä ollut mielenterveysongelmia / psyykkisiä sairauksia?

Onko henkilön vanhemmat tai sisarukset syyllistyneet rikoksiin?

Onko henkilöön kohdistunut lapsena tai nuorena fyysistä, psykologista tai seksuaalista väkivaltaa (millaista? minkä ikäisenä? kenen taholta? lähde)?

Onko henkilöä laiminlyöty lapsena (miten? minkä ikäisenä? kenen taholta? lähde)?

Onko asiakirjoissa muuta, joka voisi selventää henkilön tai hänen sisarustensa lapsuuden pahoinpitely- tai laiminlyöntikokemuksia?

Onko asiakirjoissa muuta, joka selventäisi lapsuudenperheen perhetilannetta / olosuhteita?

MIELENTILA TUTKIMUSAIKA

Mikäli henkilöllä on vielä tapahtuman jälkeen lapsia, pitääkö hän lapsiinsa yhteyttä?
Entä puolisoon tai sukulaisiin?

Yhteenveto psykologisista tutkimuksista

Minkä diagnoosin äiti sai mielentilatutkimuksen perusteella?

Mikä oli tutkivan lääkärin syyntakeisuuskannanotto mielentilatutkimuksen perusteella?

TY; täydessä ymmärryksessä

TYV; täyttä ymmärrystä vailla

YV; ymmärrystä vailla

Onko asiakirjoissa jotain, joka selventäisi rikoksen jälkeistä aikaa?

LIITE 2**ASIAKIRJOISSA MAINITTUJEN STRESSITEKIJÖIDEN
RYHMITTELY****ERO PARISUHTEESTA****KESKENMENO****LAPSETTOMUUSHOIDOT ENNEN RASKAUTTA****RASKAUS JA SYNNYTYS****ÄIDIN FYYSISET SAIRAUDET****ÄIDIN VÄSYMYS**

Seuraavista kuvaukset asiakirjoista.

ALKOHOLIN KÄYTTÖ PERHEESSÄ

- miehellä ajoittain alkoholiongelmia
- mies käyttänyt alkoholia läpi avioliiton ollen ns. tuurijuoppo
- hän alkoi käyttää lähes päivittäin olutta
- avopuoliso ollut viimeisen kahden kuukauden aikana lähes joka päivä humalassa
- nykyinen poikaystävä oleskellut kotona varsin vähän ja enemmän oleskellut muualla ryypäämässä
- hän jatkoi holtitonta alkoholin käyttöä, joka johti ammattikurssilta erottamiseen
- kertoo käyttäneensä synnytyksen jälkeen runsaasti alkoholia
- mies ei kykene pitämään rajaa alkoholin käytössä
- mies ryypää
- ongelmana oli avopuolison runsas alkoholin käyttö
- omaisten mukaan ollut ongelmia alkoholin käytön suhteen, itse sanoo juoneensa jo avioliiton aikoihin
- parisuhde myrskyisä ja riitainen lähinnä lisääntyneen alkoholin käytön vuoksi
- henkilön alkoholin käyttö ollut runsasta, mm. ennen synnytystä juoneet puolison kanssa "tenua"

ASUMISEEN LIITTYVÄT TEKIJÄT

- muutto
- mukavuudet puuttuivat (esim. vesi ei tule sisään) ja sakkia oli liikaa
- talon rakennus
- talon syrjäinen sijainti
- huonokuntoinen asuintalo
- asunto remontissa
- heikot asunto-olot, vanha hirsitalo, vesi piti noutaa kylän vesipostista
- epäonnistuminen asunnon hankkimisessa
- ahdas asunto
- kertonut ajankohtaisiksi elämänvaikeuksiksi remontin,...
- asuntona pieni ullakkoasunto ilman mukavuuksia, sisälle tuli vain kylmä vesi

LAPSEEN LIITTYVÄT STRESSITEKIJÄT

- syyllisyyttä siitä, ettei ehdi olla lapsen kanssa tarpeeksi
- lapsi hankalahoitoinen
- lapsella hoitoa vaativia luomia
- lapsen itkuisuus
- yksinhuoltajuus
- lapsella runsaasti ilmavaivoja
- lapsi tehohoidossa pari päivää
- lapsen vatsavaivat tekivät nukkumisen vaikeaksi
- vauva itki jatkuvasti
- murrosikä
- sosiaaliviranomaiset esittäneet huoltajuudesta luopumista
- henkilön ja vanhemman lapsen välit olivat ongelmalliset, yhteistyö ja kaverihenki puuttuivat
- ollut vaikeuksia vanhemman lapsen kanssa, käyty kerran kasvatusneuvolassa
- hoitolaitoksessa ollut lapsi viikon ennen tekoa kotilomalla, tänä aikana karkasi

kahdesti ja poliisit joutuneet hänet hakemaan

- huoli kotoa pois sijoitettujen lasten kohtalosta
- lapsen muutto takaisin lastenkodista
- syksystä kevääseen toisella lapsella korvatulehduskierre
- äiti koki ettei osaa hoitaa lastaan
- lapsi eron jälkeen isänsä luo
- lapsi ollut hankala kasvatettava, on varastellut ja kieltäytynyt menemästä kouluun
- lapsen syöttämistä vaikeudet (vauva), lapsen syöttäminen kesti kaksikin tuntia, jonka jälkeen jo melkein tunnin päästä lapsella oli uudestaan nälkä
- raskaaksi heti ensimmäisen lapsen syntymän jälkeen
- raskaaksi uudelleen, jolloin henkilö ei olisi vielä ollut valmis uuteen synnyttämiseen
- ristiriitainen suhde lapseen: mustasukkaisuutta lapsesta, halu pitää lapsi jatkuvasti valvonnassa, voimakas tarve "omistaa" ja kateus ja mustasukkaisuus miehen myönteisestä ja lämpimästä suhteesta lapseen
- niin mustasukkainen lapsesta, että inhoaa ajatusta, että mies voisi luoda suhteita lapseen, haluaisi jopa tappaa miehensä, jos tämä pitää lasta sylissään
- havaitsi ettei pärjää kotona lasten kanssa, hän ei kestänyt heidän pitämäänsä meteliä eikä hän pystynyt mitenkään rajoittamaan heitä, hänen oli vaikea saada kontaktia lapsiinsa
- vauvalla kotiuduttua vuorokausirytmien häiriö, minkä henkilö muistelee aiheuttaneen itselleen loputtomalta tuntuvan valvottujen öitten ketjun

LASTEN PAHOINPITELY

- puoliso pahoinpidellyt sekä äitiä että lasta useita kertoja, äiti ei uskaltanut puuttua, koska pelkäsi niin kovasti miestä
- tuulut erityisen kykenemättömäksi huolehtimaan lapsesta, toisaalta ollut ylikorostuneen siisti ja rajoittanut lapsen kaverisuhteita
- lapsen isä pahoinpidellyt lasta joitakin kertoja, lyömällä lasta, huutamalla lapselle ja uhkaillut lapsen seinään heittämisellä ellei lapsi hiljene
- myöntänyt silloin tällöin lievästi pahoinpidelleensä lastaan "pinnan palaessa" jostakin

syystä noin vuoden iästä lähtien

- myöntää lyöneensä kerran ja tukistaneensa ja ollut sosiaalivirastossa keskustelemassa pahoinpitelyepäilysten vuoksi
- itsemurhauhkailuja lapsen läsnäollessa
- läpsi tätä jo aivan vauvana
- oli korottanut ääntänsä ja huutanut lapsille, oli tuskissaan hieman läpsäytellyt lapsiaan
- välillä läimäytti lasta takamuksiin ja myös kasvoihin
- lapsen tultua kolmannelle ikävuodelle alkanut pieksemään tätä säälimättömästi
- kertoo käyttäneensä ruumiillista kuritusta lapseen vain kerran, sen sijaan muuten pitää varsin kovaa kuria ja jopa käyttää lähes sadistiseksi tulkittavia henkisen rankaisun keinoja
- myöntää käyttäytyneensä lasta kohtaan kovakouraisesti tarkoittaen tällä kovia otteita vaipanvaihtojen, syöttöjen ja lapsen siirtämisen yhteydessä sekä luunappeja itkuun

PARISUHDEONGELMAT

- raskauden aikana välit avomieheen etääntyivät, heillä oli usein riitoja
- mies ei ollut enää kiinnostunut henkilöstä ja oli niin kuin tätä ei olisi ollutkaan, mies ei lähtenyt lasten kanssa ulos edes tunniksi että äiti olisi saanut levätä
- avoliitossa oli riitaa ja erimielisyyksiä
- miehelleen ei pystynyt ongelmiaan kertomaan
- sukupuolielämä oli ongelmallista
- humalassa ollessaan aviopuolisoilla varsin rajujakin riitoja
- koki miehensä väkivaltaiseksi ja uhkaavaksi
- mies oli mustasukkainen ja pyrki rajoittamaan henkilön kanssakäymistä muide ihmisten kanssa
- perhe-elämä oli ollut jo vuosia varsin epätydyttävää ja ristiriitaista
- riitoja ja vaikeuksia
- oli halunnut keskustella ongelmistaan, joita mies ei kuitenkaan halunnut kuunnella
- ei osaa puhua miehensä kanssa, puolisoien välit ovat olleet melko viileät, on keskusteltu vain perheen tavallisista käytännön asioista

- mies hoitaa perheestään parhaiten auton
- avio-ongelmia
- on ollut kykenemätön puolustautumaan avomiehensä väkivaltaisuutta kohtaan- mies ei halunnut kertoa kotiväelleen seurustelevansa eronneen naisen kanssa eikä liikkua ulkona tuttaviansa nähden
- vähitellen mukaan tulivat uhkailut, haukkumiset ja pelottelu
- avoliitossa oli molemminpuolista voimakasta mustasukkaisuutta
- avomies alkoi viettää öitä poissa kotoa
- mies välinpitämätön äidin ja lasten suhteen
- mies alkoi olla poissa kotoa ja äiti alkoi epäillä miehellä olevan avioliiton ulkopuolisen suhteen
- avio-ongelmia
- puoliso pahoinpiteli
- humalassa mies pahoinpiteli äitiä
- mies aggressiivinen, pahantuulinen, huusi ja paiskoi ovia
- kertoo tunteneensa voimakasta katkeruutta ja vihaa miestänsä kohtaan
- mieheltä ei henkistä tukea mm. raskauden suhteen
- tilanne avioliitossa epämääräinen ja riitainen
- puhuttu avioerosta
- ero vireillä
- riitaisuuksia
- koki avioliiton riitaisena
- edelsi voimakas ristiriitatilanne suhteessa avomieheensä
- pettynyt avomieheensä
- ei saanut mieheltä etsimäänsä tyydytystä ja turvaa
- perhe-elämä ja suhde puolisoon ollut ristiriitainen
- kertoo harkinneensa avioeroa useamman kerran
- välit miehen kanssa jotenkin viilenivät, keskenään ei pystytty puhumaan
- ristiriidat avioliitossa korostuivat, aika ajoin avoimia riitoja, jolloin aviomies muutamia kertoja käynyt käsiksi vaimoon
- miehen uskottomuus
- eivät puhuneet juuri mitään

- oli mustasukkainen miehestään
- mies kiivas, raivoava ja väkivaltainen
- mies oli puhumaton
- avomies oli ollut uskoton
- riidellyt miehensä kanssa päivittäin
- pientä mykkäkoulua oli esiintynyt molemminpuolisen uskottomuusepäilyn vuoksi
- puhumattomuutta, riitaa, kireyttä
- henkilö kertoi saaneensa tietää aviomiehellään olevan toisen naisen, henkilö sai miehen perumaan avioerohankkeet, aviomies oli edelleen paljon öitä poissa kotoa ja sen vuoksi puolisoilla oli riitoja
- molemmat puoliset syyttävät toisiaan väkivaltaisuudesta
- epäili miestänsä naissuhteista, joista mies oli yhden tunnustanut
- aviomiehen kanssa hän ei pystynyt keskustelemaan pitkään aikaan juuri mistään, mies oli stressaantunut ja kotona ollessaan vetäytyi kuoreensa eikä puhunut vaimolleen juuri mitään
- puoliso ei auttanut häntä, halusi huomiota itselleen ja haukkui lapsen hoidosta
- olisi toivonut enemmän tukea mieheltään masennusaikana, häntä harmitti miehen niukkasnaisuus ja välinpitämättömyys häntä kohtaan

PUOLISON LÄSNÄOLO

- mies oli päivät ja illat poissa kotoa
- miehen lukuisat harrastukset esim. metsästys ovat vieneet runsaasti aikaa ja vaimo on joutunut huolehtimaan yksin sekä lapsista että kodista
- mies töitten takia poissa viikot
- puoliso oli ollut ennen tekoa useita päiviä poissa
- mies paljon poissa kotoa
- oli joutunut olemaan paljon yksin kotona
- mies toisella paikkakunnalla töissä, viikonloppuisin hän lähti kalaan ja lomalla saattoi olla viikon sorsametsällä
- mies tekee jopa 12 tuntisia työpäiviä ja käy työmaallaan myös viikonloppuisin, miehellä myös paljon harrastuksia ja menoja

(RISTI)RIITOJA SUKULAISTEN KANSSA

- kokee myös vanhempiansa puuttuneen avoparin elämään aiheuttaen ylimääräisiä kriisitilanteita
- vanhemmat eivät hyväksyneet miestä
- perheen elämä oli ollut henkilön äidin vuoksi vaikeaa
- jatkuvia riitoja perheenjäsenten (henkilön äidin ja sisarusten) kanssa
- henkilön äiti oli raskauden aikana omia ruumiillisia vaivoja valittaen teettänyt henkilöllä raskaita töitä, mikä oli henkilöä suuttanut, mutta säälistä äitiinsä pessyt mattoja ja kantanut puita
- molempien vanhemmat olivat seurustelua vastaan ja kihlaus katkaisi molempien suhteet vanhempiinsa
- vanhemmille aviottoman lapsen syntymä oli suuri järkytys eivätkä hän ja sulhanen saaneet käydä kotipaikkakunnalla ennen avioliiton solmimista
- kielteinen suhtautuminen äitiinsä, jonka kanssa kuitenkin koko elämänsä asunut
- ristiriidat sisaren kanssa, jonka kanssa oli asunut usean vuoden ajan
- henkilön äiti ei hyväksynyt avioliittoa ja oli tytärtään rasittava

SOSIAALISTEN SUHTEIDEN VÄHYYS

- kävi toimittamassa vain pakolliset asiat eläen muuten eristyneenä
- ystävyysuhteiden katkeaminen
- yksinäisyys
- kuvaa asuvansa kuolevassa kylässä, täysin ilman ystäviä ja aikuisten ihmisten tukea
- elivät eristäytyneenä elämää vain perheen piirissä
- tunsivat olevansa yksin ongelmiensa kanssa
- oli usein yksin kotona ja hänellä ei ollut avomiehen ja parin lähimmän sisaren lisäksi juuri muita ihmissuhteita
- henkilöllä ei ollut ajokorttia, aviomies ei käyttänyt häntä missään, asuivat syrjäkylällä, josta henkilö ei päässyt itse kauppaankaan, henkilö koki itsensä yksinäiseksi ollessaan aina lasten kanssa kotona

- eristäytynyt ystävistä ja tutuista, lopettanut työt
- koki joutuvansa tyystin yksinäiseen tilaan, uskaltamatta puhua asiasta läheistensä kanssa, osaamatta keskustella tilanteestaan puolisonsa kanssa
- hänen ystävyssuhteensa olivat katkenneet

TALOUDELLISET VAIKEUDET

- henkilöä painoivat perheen taloushuolet
- vuosi oli perheelle taloudellisesti tiukkaa
- toimeentulovaikeuksia
- lapsen syntymän jälkeen sai kuulla, että joutuisivat maksamaan takaajana toisten maksuja, mikä sai henkilön lukkoon
- henkilön rahan käyttö ongelmallista, ei kyennyt huolehtimaan raha-asioistaan, velkoja
- jonkinasteisia taloudellisia vaikeuksia
- taloudellisia vaikeuksia / ongelmia
- pariskunta eli pitkälti miehen vanhempien antaman tuen varassa
- oman asunnon hankkiminen vaati runsaasti ylitöitä, joita molemmat tekivät niin paljon kuin mahdollista
- perheellä rahavaikeuksia jokapäiväisten menojen kattamisessa
- taloudellinen tilanne niukka
- perheen taloudellinen tila huoletti
- talous työttömyyskorvauksen ja toimeentulotuen varassa
- työttömänä ollessaan hän oli joutunut taloudellisiin vaikeuksiin
- elänyt vähäisten ansioittensa, työttömyyskorvauksen ja vanhempiensa tuen varassa
- oli taloudellisia vaikeuksia, joutuivat turvautumaan huoltoapuun
- velat painoivat

TYÖELÄMÄÄN LIITTYVÄT STRESSITEKIJÄT

- raskaat maatalan työt
- työkin tuntui raskaalta ja työpaikalla kaikki oli muuttunut
- puhunut työpaikkavaikeuksistaan miehelleen
- työpaikalla ilmennyt jännittyneisyys
- stressaava työ
- joutui kohtaamaan työpaikallaan ongelmia
- hän teki kovasti töitä ja hukutti ajatuksensa siihen
- työskenteli raskaasti
- työn raskaus ja vaatimukset
- hänet oli erotettu edellisestä paikasta
- usean vuoden työsuhde oli päättynyt irtisanomiseen ja henkilö oli katkera työpaikan menetyksestä
- oli ollut raskausajan kotona lomautettuna
- työttömyys
- jäi pois töistä ilmoittamatta työpaikalleen
- suunnitteli vaihtavansa työtä saadakseen säännölliset työajat vuorotyön sijaan
- hoiti vanhempiaan kotitilalla synnytykseensa saakka
- tunne työtovereitten painostamisesta
- kokenut työtovereitten suhtautuvan häneen moittivasti
- eronnut itse työpaikastaan, syyksi kertoi työtovereiden ja esimiesten ikävän suhtautumisen
- henkilö on mennyt uuteen työhön
- työpaikkavaikeuksien seurauksena oli vaihtanut työpaikkaa kahteen otteeseen vuoden sisällä
- vaikeuksia opiskeluissa
- työvoimatoimistosta ilmoitettu, että hän on kykenemätön työelämään ja koulutukseen
- työn tahti oli entisestään tiukentunut ja henkilöllä oli tunne, että johtaja tarkkaili koko ajan kellokortteja
- miehen työttömyys
- irtisanoutui työpaikastaan, syyksi tähän olivat työvaikeudet
- taloudellinen tilanne eron aikaan huono

VAIETTU RASKAUS

- ei ollut kertonut kenellekään raskaudesta, syytä salailuun ei osaa sanoa, oli hänen oma asiansa
- havainnut olevansa raskaana, kertoi ahdistuneensa ja salanneensa raskauden
- ei ollut valmistautunut synnytykseen
- en osannut ajatella mitään raskauden ja lapsen osalta, en tehnyt mitään suunnitelmia, mitä tapahtuu sen jälkeen kun lapsi syntyy
- työpaikalla raskaudesta tiedusteltu useaan otteeseen, henkilö vältellyt asiaa, ei aikonut pitää äitiyslomaa, kertonut antavansa lapsen adoptoitavaksi
- kertoi tietäneensä olevansa raskaana, mutta kielsi tämän itseltäänkin eikä mielestään ollut asiaa täysin miettinyt
- todettuaan olevansa raskaana henkilö ei mennyt lääkäriin, raskaustestiin eikä neuvolaan, eli vain päivän kerrallaan ajattelematta tulevaisuutta
- ei kertonut raskaudesta kenellekään, ei edes miesystävälleen, joka muutti pois paikkakunnalta
- salasi raskauden muilta
- kävi töissä viimeiseen asti, meni synnytyspäivänäkin töihin, vaikka jo supisteli, ei halunnut ajatella koko asiaa eikä tehnyt mitään päätöstä, miten menettelisi. ei osaa sanoa, miksei mennyt synnytyssairaalaan
- ei ollut suunnitellut mitään, ei synnytystä, ei lapsen hoitoa
- vaikenin raskaudesta, ei mennyt neuvolaan eikä lääkäriin
- kävi keväällä ja elokuussa terveyskeskuksessa ja odotti, että siellä kysyttäisiin jotain raskaudesta, vaikka hän valittikin hammassärkyä
- toivoi jonkun huomaavan raskauden
- ei tiennyt, mitä tehdä, eikä tehnyt mitään
- ettei ollut tarkoitus salata, koko ajan ajattelin että pitäisi kertoa, mutta en uskaltanut
- tiesi olevansa raskaana, mutta ei puhunut asiasta kenellekään, ei ole kehoituksista huolimatta mennyt neuvolaan eikä lääkäriin, kotiin kutsuttuun terveyskeskuspsykologiin suhtautui vihamielisesti ja poistui kotoa
- aikoi hakeutua ensikotiin, mutta jäi aikomukseksi
- olisi ollut helpompi kertoa raskaudesta, jos joku olisi huomannut; henkilö ihmetteli,

miksei kukaan edes kysynyt, onko hän raskaana

- ei tietoisella tasolla ymmärtänyt olevansa raskaana (heikkolahjaisuus)

MUUT SEKALAISET

- samassa talossa asuneen naapurin hirttäytymisen jälkeen henkilö oli järkyttynyt niin että hänet piti viedä terveyskeskukseen

- kotiin tullut häirintäsoittoja usean kuukauden ajan

- epäselvä elämäntilanne

- henkilö ja avopuoliso asuneet kiinteistössä, jossa on majailnut epämääräistä porukkaa, joka on käyttänyt hyväkseen henkilön rahoja parin viime vuoden aikana

- loppuraskauden aikana kahden jakson aikana perheessä vierailmassa sukulaisia, jonka henkilö koki rasittavana, koetti olla pystyvä emäntä, joutui vieraiden lähdettyä heti synnytyslaitokselle ja samana päivänä synnytti

LIITE 3**ASIAKIRJOISSA MAINITTUJEN MIELENTERVEYSOIREITTEN
RYHMITTELY**

Alla luettelo oireitten kuvauksesta asiakirjoissa

AHDISTUNEISUUS- JA PELKO-OIREET

- ahdistuneisuus
- tuskatilat
- kuolemanpelko
- pelkotiloja lasten hukkumisesta
- lapsen ja sen hoitoon liittyvät pelot; korostunut huoli lasten hoidosta ja terveydestä
- pelko lapsen ja aviomiehen vahingoittamisesta
- pelkoja muiden ihmisten puheista ja ajtuksista
- ahtaan paikan kammo
- jännitysoireet
- jännittyneisyys ja arkuus ihmissuhteissa ja sosiaalisissa tilanteissa, huomion pelko

KÄYTTÄYTYMISOIREET

- päihteiden väärinkäyttö
- sulkeutuneisuus
- passiivisuus, avuttomuus
- aggressiivisuus
- levottomuus
- itsemurhalla uhkailu
- hermostuneisuus
- rauhattomuus
- eristäytyminen

MASENNUS JA MIELIALAOIREET

- masennus, depressiivisyys
- itsetuhoisuus: itsemurha-ajatukset, -yritykset ja kuolemankaipuu
- unettomuus, valvominen, unen häiriöt
- mielialan vaihtelut
- alakuloisuus
- hyperaktiivisuus
- apaattisuus
- huolimattomuus ulkoasun suhteen
- itkuisuus
- elämän tarkoituksettomuus
- haluttomuus, ei kiinnosta tai huvita mikään
- umpikujassa olemisen tunne
- henkisen uupumuksen tila
- itsensä tarkoituksettomaksi ja kykenemättömäksi tunteminen
- itsensä epäonnistuneeksi kokeminen
- itesyytökset
- toivottomuus
- epätoivo
- psykomotorinen estyneisyys

PAKKOAJATUKSET

- toiveet päästä lapsesta eroon
- ajatukset pyörivät samaa rataa

PSYKOOTTISET OIREET

- harhat: kuulo- ja näköharhat, harha-ajatukset
- merkityselämykset
- harhaluulot
- epäluuloisuus
- todellisuuden vääristyminen, realiteettitajun alentuminen
- sekavuus
- syrjähtely
- desorientuneisuus

SOMATISAATIO- JA SYÖMISEEN LIITTYVÄT OIREET

- anorexia
- ruokahaluttomuus
- laihtuminen
- päänsärky

LIITE 4.

ARVIOINTILOMAKE ASIAKIRJOISTA ILMENEVIÄ LAPSUUDEN JA NUORUUDEN VÄKIVALTA- JA LAIMINLYÖNTIKOKEMUKSIA VARTEN

3 väkivallasta on jäänyt vakavia jälkiä tai vammoja, myös vaarallisia alueille (esim. vakava selkäsana, potkiminen)

4 väkivallasta on jäänyt erittäin vakavia jälkiä tai vammoja, mutta kenties ensiapua lukuun ottamatta sairaalahoitoa ei ole tarvittu (esim. hakkaaminen vaikeita vammoja aiheuttavalla esineellä, yritys kuristaa lasta)

5 väkivalta on äärimmäisen vakavaa, ja se on johtanut pitkää sairaalahoitoa edellyttävään, pysyvästi vammauttaneisiin tai hengenvaarallisiin seurauksiin (esim. lapsen syyttämisen tuloon, rädisten verenvuotojen tai kallovammojen aiheuttaminen hakkaamalla tai seinään heittämisellä)

6 väkivallan vakavuutta ei asiakirjojen perusteella voi arvioida

1.4. Mitä henkilöön lapsena tai nuorena kohdistuneita fyysisen väkivallan muotoja asiakirjoissa mainitaan?

1 Asiakirjoissa mainitaan seuraavia muotoja:

2 Asiakirjoissa ei mainita fyysisen väkivallan muotoja.

1.5. Kuka on kohdistanut henkilöön fyysistä väkivaltaa lapsuudessa tai nuoruudessa? Rengasta tarvittaessa useampia vaihtoehtoja.

1 biologinen äiti

2 biologinen isä

3 äitipuoli

4 isäpuoli

5 kasvatti- tai sijaisäiti

6 kasvatti- tai sijaisisä

7 muu sukulinainen (kuka?)

8 hoitaja, ohjaaja, opettaja tms.

9 ystävä, tuttava, naapurit tms.

0 vieras, tuntemattomaksi jäänyt henkilö

1.6. Muuta huomattavaa:

2. SEKSUAALINEN VÄKIVALTA

Yleisiä arviointiohjeita:

Seksuaaliseen väkivaltaan luetaan lapseen kohdistuvan seksuaaliseen kontaktin yritykset tai seksuaaliset kontaktit, joissa lapsen huoltaja tai muu aikuinen pyrkii saamaan seksuaalista tyydytystä tai taloudellista hyötyä lapsen avulla. Seksuaaliseen väkivaltaan voi liittyä fyysistä ja psykologista väkivaltaa, joka ei

ARVIOINTILOMAKE ASIAKIRJOISTA ILMENEVIÄ LAPSUUDEN JA NUORUUDEN VÄKIVALTA- JA LAIMINLYÖNTIKOKEMUKSIA VARTEN

1. FYYSSINEN VÄKIVALTA

Yleisiä arviointiohjeita:

Fyysisen väkivallan liittyy tahallinen fyysisen kivun, jäljen tai vamman aiheuttaminen lapselle tai nuorelle. Kulttuurin liittyvät tai terveydenhoidon kannalta tarpeelliset fyysiset toimenpiteet eivät ole fyysistä väkivaltaa (esim. rokotukset, korvien reikiyty).

Joihinkin fyysisiin keinoihin (esim. lapsen liikkumisen rajoittaminen, lapsen sitominen) ei välttämättä liity fyysistä kipua, jälkiä tai vammoja, jolloin ne luetaan psykologiseksi väkivallaksi. Fyysisen väkivallan liittyvä psykologinen ja seksuaalinen väkivalta arvioidaan erikseen. Seksuaaliseen väkivaltaan välittömästi liittyvät fyysiset seuraukset (esim. sukuelinten ruhjeet) kuuluvat tässä luokituksessa kuitenkin vain seksuaaliseen väkivallan piiriin.

Asiakirjoissa esiintyvän fyysisen väkivallan arviointi:

1.1. Onko henkilöön kohdistunut lapsena tai nuorena fyysistä väkivaltaa?

1 kyllä

2 ei

3 ei tietoa

1.2. Minkä ikäisenä henkilöön on kohdistunut fyysistä väkivaltaa?

Rengasta tarvittaessa useampia vaihtoehtoja.

1 ikä 0-6 kk

2 ikä 7-11 kk

3 ikä 12-17 kk (1-1.5 v)

4 ikä 18-36 kk (1.5-3 v)

5 ikä 37-71 kk (3-5 v)

6 ikä 72-95 kk (6-7 v)

7 ikä 96-131 kk (8-10 v)

8 ikä 132-156 kk (11-13 v)

9 ikä > 156 kk (13+ v)

0 vaikea sanoa

1.3. Fyysisen väkivallan vakavuusaste. Rengasta jokin seuraavista vaihtoehtoisista:

1 lievä, ei lainkaan jälkiä tai vähäisiä jälkiä jättänyt väkivalta (esim. lyöminen avokämmenellä, tukistaminen)

2 väkivallasta on jäänyt merkkejä tai jälkiä, mutta väkivalta ei ole kohdistunut vaurallisiin päähän ja kaulan alueisiin (esim. selkäsana takamuksiin tai jalkoihin lyömällä)

6 väkivallan vakavuutta ei asiakirjojen perusteella voi arvioida

2.4. Mitä henkilöön lapsena tai nuorena kohdistuneita seksuaalisen väkivallan muotoja asiakirjoissa mainitaan?

1 Asiakirjoissa mainitaan seuraavia muotoja:

2 Asiakirjoissa ei mainita seksuaalisen väkivallan muotoja.

2.5. Kuka on kohdistanut henkilöön seksuaalista väkivaltaa lapsuudessa tai nuoruudessa? Rengasta tarvittaessa useampia vaihtoehtoja.

- 1 biologinen äiti
- 2 biologinen isä
- 3 äitipuoli
- 4 isäpuoli
- 5 kasvatti- tai sijaisäiti
- 6 kasvatti- tai sijaisisä
- 7 muu sukulinainen (kuka?)
- 8 hoitaja, ohjaaja, opettaja tms.
- 9 ystävä, tuttava, naapuri tms.
- 0 vieras, tuntemattomaksi jäänyt henkilö

2.6. Musta huomattavaa:

3. PSYKOLOGINEN VÄKIVALTA

Yleisiä arviointiohjeita:

Kaikkiin väkivallan muotoihin sisältyy psykologista väkivaltaa tai psykologisia vaikutuksia. Tässä yhteydessä psykologinen väkivalta tarkoittaa alla kuvattuja muotoja, joissa väkivalta ei ole fyysistä tai seksuaalista ja jotka voivat vaarantaa lapsen persoonallisuuden terveen kehityksen. Psykologinen väkivalta kohdistaa lapseen tai nuoreen psykologista uhkaa siten, että lapsen tai nuoren psykologinen hyvinvointi voi horjua.

Psykologisen väkivallan muotoja on lukuisia ja niiden traumaattisuus on vaikeaa, koska väkivallan muotoja on lukuisia ja niiden traumaattisuus on yhteydessä lapsen tai nuoren koko elämäntilanteeseen. Tässä yhteydessä pyritäänkin vain selvittämään esiintyneitä asiakirjoissa mainittuja psykologisen väkivallan eri muotoista. Väkivallan vakavuusaste ei pyritä määrittelemään.

välittömästi liitty seksuaaliseen toimintaan ja joka silloin voidaan arvioida erikseen. Jos seksuaalisesta toiminnasta on suoraa, seksuaaliseen toimintaan liittyviä fyysisiä seurauksia (esim. sukuelinten ruujeet), ne luetaan kuitenkin vain seksuaalisen väkivallan piiriin.

Asiakirjoissa esintyvän seksuaalisen väkivallan arviointi:

2.1. Onko henkilöön kohdistunut lapsena tai nuorena seksuaalista väkivaltaa?

- 1 kyllä
- 2 ei
- 3 ei tietoa

2.2. Minkä ikäisenä henkilöön on kohdistunut seksuaalista väkivaltaa? Rengasta tarvittaessa useampia vaihtoehtoja.

- 1 ikä 0-6 kk
- 2 ikä 7-11 kk
- 3 ikä 12-17 kk (1-1,5 v)
- 4 ikä 18-36 kk (1,5-3 v)
- 5 ikä 37-71 kk (3-5 v)
- 6 ikä 72-95 kk (6-7 v)
- 7 ikä 96-131 kk (8-10 v)
- 8 ikä 132-166 kk (11-13 v)
- 9 ikä > 166 kk (13+ v)
- 0 vaikea sanoa

2.3. Seksuaalisen väkivallan vakavuusaste. Rengasta jokien seuraavista vaihtoehtoja:

- 1 lapsen altistaminen seksuaalisille ärrykkeille ja toiminnolle siten, että lapsi ei ole mukana toiminnassa (esim. seksuaaliset puheet niiden sisällä ymmärtävin lap- en kuullen, pornograafisen materiaalin näyttäminen lapselle)
- 2 seksuaaliset ehdotukset, sukupuolielinten katselu (esim. aikuinen ehdottaa lapselle seksuaalista kanssakäymistä, mutta fyysisiä kontakteja ei ehdotuksessa ole mukana; aikuinen pyytää lasta katselemaan masturbointia)
- 3 seksuaaliset kosketukset (esim. aikuinen koskettelee lasta seksuaalisen tyydytyksen saamiseksi)
- 4 aikuinen yrittää yhdyntää, toteuttaa sen tai ryhtyy muuhun seksuaaliseen toimintaan lapsen kanssa (esim. lapsi on saanut sukupuolitaudin, vaikka seksuaalisesta kontaktista ei ole tietoa; oraalinen tai anaalinen yhdyntä)
- 5 aikuinen pakottaa lapsen yhdyntään käyttämällä manuaalisia tai mekaanisia pakkoaineita, asetta tai muita väkivallan välineitä lapsen alistamiseksi; pakottamiseen voi liittyä fyysistä jultumusta ja sadismia; lapsen prostituutio, lapsen käyttäminen pornograafisen materiaalin tuottamisessa ja lapsen rohkaiseminen tai pakottaminen seksuaaliseen toimintaan aikuisen kanssa (esim. lapsi sidotaan sankkyyn ja ratsataan, lapsen pakottaminen pornofilmiin kuvauksiin, lapsen luovuttaminen toiselle aikuiselle seksuaalista toimintaa varten)

- Asiakirjoissa esiintyvän psykologisen väkivallan arviointi:
- 3.1. Onko henkilön kohdistunut lapseen tai nuorena seuraavia psykologien väkivallan muotoja (rengasta esiintyneet väkivallan muodot):**
- 01 sanallinen väkivalta: huutaminen, karjuminen, nimitely tai lapselle kiusaaminen
- 02 hyljeksinta: kiellettyminen kuulemasta tai uskonnosta lapsen mielipiteitä, ajatuksia, puheita ja avunpyyntöjä; haluttomuus kiinnittää lapseen mitään huomiota; toisen aiaruksen väkivalta ja avoin suostuminen; lapsen arvottomuuden, hyödyttömyyden tai mitättömyyden ilmaiseminen; avoin kielteisyyttä tai vihamielisyys lasta kohtaan
- 03 syyttäminen: syytely; syyttäminen onnettomuudesta tai kuolemasta; syytöksi tai mustaksi lampaaksi leimaaminen; syyllisyydentunteiden aiheuttaminen lapselle avioero- tai parisuhdekonfliktitilanteessa lapsen saamiseksi toisen vanhemman puolelle
- 04 pilkkaaminen ja nöyryyttäminen: julkinen nöyryyttäminen ja naurunalaiseksi tekeminen; lapsen puheiden ja tekojen mitätöinti ja väheksyntä; lapsen kustannuksella tehtävät kepposet ja pilat
- 05 lapsen kohdistuvat liian korkeat tai epätarjoitukseen mukaiset odotukset: ika- ja kehitystasoon nähden liian korkeat tai epärealistiset odotukset; aikuisen ja lapsen roolien vaihtuminen; infantiiloinni (esim. vaipat 4-vuotiaalla tai murrosikäisen kylvettämisen); pakottaminen pojan tai tytön rooliin vastoin todellista sukupuolta; lapseen asetetaan kohtuuttomia toiveita vanhempien omien toiveiden toteuttamisesta; ankara ja sotilaallinen kuri ja tiukka päiväohjelma, jota lapsen on noudatettava
- 06 pelottelu: pelon aiheuttamista käytetään kasvatusmenetelmänä; vahingoittamis- ja tappouhkaukset; uhkaukset vahingoittaa lapselle läheistä henkilöä tai eläintä; itsemurhalla uhkaaminen; uhkaukset hylätä lapsi tai jättää hänet vieraiden käsiin; jättäminen yksin; altistaminen fyysisen väkivallan katselmiseen; altistaminen ärimurhamiselle, ennalta-arvaamattomalle ja järkyttävälle käyttäytymiselle tai sen näkemiselle
- 07 eristäminen: eristäminen muista ihmisistä; lukitseminen komeroon, huoneeseen tai muuhun suljettuun paikkaan; toverisuhteiden tai muiden tarteiden suhteiden estäminen
- 08 liikkumisen ja ympäristön tutkimisen estäminen: lapsen tavonomaisten ympäristön tutustumisen estäminen ilman fyysistä vahingoittamistarkoituksia; sitominen tuoliin, aakkyyri, pöydänjalkeaan tms.; kahlehtiminen semään tms.
- 09 moraalinen turmeleminen: altistaminen epäsoviaisille, yhteiskunnallisesti vahingollisille, itsetuhoisille ja rajoittaville malleille suoraan tai medioiden, kirjallisuuden, musiikin, elokuvien tai muiden välineiden avulla (esim. ennakkoluulojen, retuivahan ja kiihkkouskonnollisuuden lauleminen); roikkaisen epäsoviaisuuksiin, itsetuhoiseen tai rikolliseen käyttäytymiseen (esim. lapsen ottaminen mukaan rikolliseen toimintaan, lapsen vieminen
- ryppyypporukkaan tai ravintolaan, alkoholin ja huumeiden tarjoaminen, aineiden väärinkäyttöön rokkaiseminen); lapselle tärkeiden ihmisten halveksiminen ja mitätöinti; koulunkäynnin laiminlyöntin salliminen ja rokkaiseminen
- 10 hyväksikäyttö: lapsen pitäminen palvelijan roolissa; taloustöiden pakottaminen koulunkäynnin sijasta; lapsen lähettämisen kerjuruulle tai työhön; lapsen käyttäminen viestinväljänä tai vakoilijana esim. parisuhdekonfliktissa
- 11 eläminen vaarallisissa tai hyvin epävakaisissa oloissa: asuminen kodissa, talossa tai alueella, jossa rikollisuus, väkivalta tai aineidenkäyttö on jatkuvaa; pysyvän kodin puuttuminen ja asuminen tilapäismajoituksissa tai ulkona; lapsen asuminen pois kodista, kadulle, tai lapsen pakottaminen yöpymään ulkona, puuvajassa, saunassa tms. paikassa
- 12 laitoselämään sisällyttäminen väkivalta: lastenkodissa, lastensuojelulaitoksessa tai muussa laitoksessa koettu ihmisarvoa loukkaava kohtelu
- 3.2. Montako edellä olevassa luettelossa esitettyä psykologisen väkivallan muotoa asiakirjoissa mainitaan?**
- 3.3. Minkä ikäisenä henkilöön on kohdistunut psykologista väkivaltaa? Rengasta tarvittaessa useampia vaihtoehtoja.**
- 1 ikä 0-6 kk
2 ikä 7-11 kk
3 ikä 12-17 kk (1-1.5 v)
4 ikä 18-36 kk (1.5-3 v)
5 ikä 37-71 kk (3-6 v)
6 ikä 72-96 kk (6-7 v)
7 ikä 96-131 kk (8-10 v)
8 ikä 132-156 kk (11-13 v)
9 ikä > 156 kk (13+ v)
0 vaikea sanoa
- 3.4. Mitä henkilöön lapsena tai nuorena kohdistuneita psykologien väkivallan muotoja asiakirjoissa mainitaan? Tässä kohdassa voidaan lueta myös muita kuin kohdassa 3.1. esitettyjä psykologien väkivallan muotoja.**
- 1 Asiakirjoissa mainitaan seuraavia muotoja:
- 2 Psykologien väkivallan muotoja ei mainita asiakirjoissa.

5 Suoja ja turvallinen ympäristö: Lapsi sauu kodissa, jossa hän elistuu terveyshalolle ja vaaroille. Kosi on liikainen, roittien ja muiden eläinten liikaama, kylmä, vaarallisten kasujen tai hyöryjen saastuttama tai muulla tavoin vakavasti puutteellinen. Kodin jätteitä tai ulosteita ei ole asianmukaisesti käsitelty tai hävitetty, ruoka tai juoma on pilaantunutta. Vaarallisia aineita tai esineitä on lapsen ulottuvilla. Kodissa ei lapsen levosta tai nukkumista ole huolehdittu (esim. jatkuva melu, puutteelliset nukkumisjärjestelyt). Perhe on saanut häädön tai sitä uhkaa häädön elämäntapojen tai maksamattomien vuokrien takia. Lapsen turvallisuudesta ei huolehdita kulkuneuvossa (esim. rattijuoppous lasta kyydittäessä). Raakaana oleva äiti käyttää jatkuvasti alkoholia tai huumeita.

6 Valvonta: Lapsen ei kohdisteta tarkoituksenmukaisia tai riittävästi valvontaa. Lapsi jätetään yksin (esim. yöllä 8-10 tunniksi) tai vaaralliselle alueelle. Lapsi unohtetaan ulos eikä vanhempi palaa kotiin moniin tunteihin. Lapselle ei kerrota asianmukaisesti ympäristön vaaroista eikä opasteta häntä vaarojen välttämiseksi. Leikkialue tai pihä on vaarallinen, eikä vaaroja pyritä poistamaan. Lapsi jätetään hengenvaaralliseen tilanteeseen (esim. pieni lapsi yksin uima-altaan reunalle). Lapselle ei hankita sopivaa hoitajaa, kun aikuinen lähtee ulos, työhön tai lomalle (esim. vauva jätetään 8-vuotiaan hoitoon useiksi tunneiksi). Lapsi vahingoittuu toisista, itseään tai omaisuutta puutteelliseen valvontaan takia (esim. lapset vahingoittavat lelkeissä toisiaan, eläin vahingoittaa lasta tai lapsi eläimiä puutteelliseen valvontaan takia).

7 Koulutus: Lapselle ei järjestetä opetusta. Lapsi jää aikuisen siitä piittaamatta pois koulusta tai myöhästyy jatkuvasti koulusta. Lapsen koulunkäyntiin ei tunneta kiinnostusta. Lapselle ei osteta välttämättömiä koulutarvikkeita tai hänelle ei järjestetä rauhallista työskentelytilaa kotona.

8 Emotionaalinen laiminlyönti: Lapselle ei osoiteta kiintymystä, rakkautta tai huomiota, mutta kyse ei ole psykologisesti väkivallasta (vrt. kohta 3.1., 02). Lapsen tervettä psykologista kehitystä ei tueta tarjoamalla hänelle tarvittavaa stimulaatiota. Lapsen käyttäytymiseen, ajatuksiin tai tunteisiin ei reagoida, ja reagoimattomuus on yhteydessä pikemminkin huoltajan kyvyttömyyteen kuin haluttomuuteen reagoida. Lapsen käsitely on mekaanista. Kiintymyksen ilmaisuja ei ole näkkyvässä. Suukoittelu, halaus, hyväilyä tai laminauvyistä puhetta ei juuri ole. Aikuinen on tekemisissä lapsen kanssa vain silloin, kun se on aivan välttämätöntä. Aikuinen on psykologisesti lapsen ulottumattomissa ja etäinen. Emotionaalisen laiminlyönnin taustalla voi olla esim. huoltajan psyykkinen trauma.

9 Hyökkäminen: Lapsi jätetään yksin ilman hoitojärjestelyjä ja valvontaa pitemmäksi ajaksi, mutta kyse ei ole yksin jättämisestä peloteltu- tai vahingottamistarkoituksessa. Aikuinen jättää lapsen esim. kahdeksi päiväksi yksin eikä anna tietoja olinpaikastaan tai ei palaa takaisin. Lapsi jätetään hoitajan huokaa yli kahdeksi vuorokaudeksi hoitajan tietämättä, milloin aikuinen palaa lasta hakemaan. Huoltaja kieltäytyy huoltajuudesta kokonaan.

4.2. *Montako edellä olevassa luettelossa esitettyä laiminlyönnin muotoa asiakirjoissa mainitaan? —*

3.5. *Kuka on kohdistanut henkilöön psykologisia väkivaltaa lapsuudessa tai nuoruudessa? Rengasta tarvittaessa useampia vaihtoehtoja.*

- 1 biologinen äiti
- 2 biologinen isä
- 3 äitipuoli
- 4 isäpuoli
- 5 kasvatti- tai sijaisäiti
- 6 kasvatti- tai sijaisisä
- 7 muu sukulinainen (kuke?)
- 8 hoitaja, ohjaaja, opettaja tms.
- 9 ystävä, tuttava, naapurit tms.
- 0 vieras, tuntemattomaksi jäänyt henkilö

3.6. *Muuta huomattavaa:*

4. LAIMINLYÖNTI

Yleisiä arviointiohjeita:

Laiminlyönnillä tarkoitetaan lapsen hoivan tai huollon laiminlyönnistä fyysisesti tai emotionaalisesti. Laiminlyöntiä vanhempi tai huoltaja ei huolehdi lapsen fyysisistä tai emotionaalista tarpeista eikä tarjoa lapselle riittävästi turvallisuutta ja suojaa kodissa ja kodin ulkopuolella. Arvioinnissa pyritään selvittämään, esiintyykö asiakirjoissa mainintoja alla kuvatuista laiminlyönnin muodoista.

Asiakirjoissa esiintyvän laiminlyönnin arviointi:

4.1. *Onko henkilöön kohdistunut lapsena tai nuorena seuraavia laiminlyönnin muotoja (rengasta esiintyneet laiminlyönnin muodot):*

- 1 Terveystarve: Lapselle ei hankita tarkoituksenmukaisia lääketieteellisiä apua tai hoitoa. Lasta ei viellä terveystarkastuksiin, hammashoitoa ei hankita tai mielenterveydellisiin häiriöihin ei hankita apua. Lääketieteellisen avun hankkiminen viivästyy.
- 2 Ravitsemus: Lasta ei ruokita tarkoituksenmukaisesti tai riittävästi. Lapsi ei saa tarvitsemaansa erityisruokavaliota. Lapsi joutuu itse hakemaan tai tekemään ruokansa. Lapsen kasvu ja kehitys vaarantuvat puutteellisen ravitsemuksen takia.
- 3 Hygienia: Lapsi on likainen, eikä hänen perusuhtautaan huolehdita. Lapsella on jatkuvasti likaiset vaipat tai vaatteet. Lapsen hampaita, hiuksia tai kynsiä ei hoideta.
- 4 Vaatetus: Lasta ei pueta tarkoituksenmukaisesti tai riittävästi. Lapsella ei ole asianmukaisia vaatteita tai kenkiä.

4.3. Minkä ikäisessä henkilössä on laiminlyötyä? Rengasta tarvittaessa useampia vaihtoehtoja.

- 1 ikä 0-6 kk
- 2 ikä 7-11 kk
- 3 ikä 12-17 kk (1-1.5 v)
- 4 ikä 18-36 kk (1.5-3 v)
- 5 ikä 37-71 kk (3-5 v)
- 6 ikä 72-95 kk (6-7 v)
- 7 ikä 96-131 kk (8-10 v)
- 8 ikä 132-166 kk (11-13 v)
- 9 ikä > 156 kk (13+ v)
- 0 muita sanoja

4.4. Mitä henkilöön lapsena tai nuorena kohdistuneita laiminlyönnin muotoja asiakirjoissa mainitaan? Tässä kohdassa voidaan luettelua myös muuta kuin kohdassa 4.1. esitettyjä laiminlyönnin muotoja.

1 Asiakirjoissa mainitaan seuraavia muotoja:

2 Asiakirjoissa ei mainita laiminlyönnin muotoja.

4.5. Kuka on laiminlyönyt henkilön lapsena tai nuorena? Rengasta tarvittaessa useampia vaihtoehtoja.

- 1 biologinen äiti
- 2 biologinen isä
- 3 äitipuoli
- 4 isäpuoli
- 5 kasvatti- tai sijaisäiti
- 6 kasvatti- tai sijaisisä
- 7 muu sukulinainen (kuka?)
- 8 hoitaja, ohjaaja, opettaja tms.
- 9 ystävä, tuttava, naapurit tms.
- 0 vieras, tuntemattomaksi jäänyt henkilö

4.6. Laiminlyönnin vakavuusaste. Arvioi vakavuus kaikkien käytettävissä olevien asiakirjojen perusteella kokonaisvaltaisesti. Rengasta jokin seuraavista vaihtoehtoista:

- 1 laiminlyönti on lievä, satunnaista, lyhytaikaista (esim. muutamia tunteja) eikä ilmeisesti vaaranna lapsen terveyttä tai turvallisuutta
- 2 laiminlyönti on toistuvaa ja voi vaarantaa lapsen turvallisuuden tai terveyden
- 3 laiminlyönti on toistuvaa, kestää pitempiä aikoja (esim. vuorokauden) ja vaarantaa selvästi lapsen turvallisuuden tai terveyden

4 laiminlyönti on vakava, toistuvaa, pitkäaikaista (esim. useita vuorokautia) ja voi vaarantaa lapsen hengen

5 laiminlyönti on äärimmäisen vakava, jatkuva ja lapsen hengen selvästi vaarantava

6 laiminlyönnin vakavuutta ei asiakirjojen perusteella voi arvioida

4.7. Muuta huomattavaa:

5. EROT VANHEMMISTA JA SIIJOITUKSET

5.1. Onko henkilössä kohdistunut lapsena tai nuorena seuraavia toimia (rengasta asiakirjoissa mainittu toimitus):

- 1 sijoitus sijaishuoneeseen, ikä _____
- 2 adoptio, ikä _____
- 3 sijoitus lastenkotiin/perheeseen, ikä _____ (paikka: _____)
- 4 sijoitus lastensuojelulaitokseen/nuorisokotiin/koulukotiin, ikä _____ (paikka: _____)
- 5 sijoitus sairaalahoitoon, ikä _____ (paikka: _____)

5.2. Muuta huomattavaa:

6. HENKILÖTIEDOT

Numero _____

Nimi _____

Henkilötunnus _____

Osoite _____

Syntymäpaikkakunta _____

LIITE 5.
**EI-LINEAARISESSA PRINCALS -PÄÄKOMPONENTTIANALYYSISSÄ
 KÄYTETYT MUUTTUJAT**

<u>Muuttuja kuvailu</u>	<u>Muuttujan nimi</u>	<u>Muuttujan luokat</u>
Äidin ikä	MUMAGE1 MUMAGE2 MUMAGE3	esim. 25
Äidin koulutus	MUMEDU	0 = ei ilmene asiakirjoista 1 = kansakoulun / kansalaiskoulun oppimäärä 2 = keskikoulun oppimäärä 3 = peruskoulun oppimäärä 4 = lukion oppimäärä 5 = ylioppilastutkinto 6 = koulu jäänyt kesken
Uhri vastasyntynyt	DEADBABY	0 = ei 1 = kyllä
Äidin kertoma ensisijainen syy teolle	REASON	0 = ei ilmene asiakirjoista 1 = ei muista tapahtumaa 2 = ei osaa kertoa syytä, ei ymmärrä tapahtunutta, tilanteesta sekavat mielikuvat 3 = omaan itsemurhaan liittyvät syyt: huoli lapsen kohtalosta oman itsemurhan jälkeen, halu ottaa lapsi "mukaan" 4 = lapsen pelastaminen, lapsen vapauttaminen kärsimyksestä (esim. äidin huonosta hoidosta, huonosta elämästä) 5 = mustasukkaisuus lapsen saamasta huomiosta 6 = halu päästä lapsesta eroon 7 = äkillinen impulssi / hermostuminen/raivo 8 = shokki, ei osannut pyytää apua 9 = masennus 10 = uhri sijaiskohde aggressioille 11 = huoltajuuskiistat 12 = umpikujasta vapautuminen, ainut keino

		13 = sekalaiset syyt
Äidin itsemurhayritys teon yhteydessä	SUICIDE	0 = ei mainita, ei voi arvioida, ei ollut yrittänyt 1 = yritti tai aikoi tehdä teon jälkeen
Äidin parisuhde	PARTNER	0 = ei mainita 1 = äidillä ei ollut parisuhdetta 2 = äiti seurusteli, mutta ei asunut kumppaninsa kanssa 3 = äiti avoliitossa 4 = äiti naimisissa 5 = asumusero / ero vireillä
Äidin perheen määrittely ennen tekoa	FAMILY	0 = henkilö asui yksin 1 = henkilö asui yhdessä lapsuudenperheensä kanssa 2 = henkilö asui yhdessä puolisonsa kanssa 3 = henkilö asui yhdessä puolisonsa ja lastensa kanssa 4 = henkilö asui yhdessä lastensa kanssa 5 = jokin muu tilanne
Äidin rooli teon aikoihin	MUMPLACE	0 = ei ilmene 1 = töissä 2 = opiskelemassa 3 = kotiäitinä/äitiyslomalla 4 = työttömänä/lomautettuna 5 = sairaslomalla 6 = eläkkeellä 7 = sekalaiset
Parisuhdeongelmat	PARIONG	0 = ei mainita 1 = mainitaan
Uhrin/uhrien pahoinpitely <u>äidin</u> taholta ennen tekoa	CABUSE	0 = äiti ei ole pahoinpidellyt uhria ennen tekoa 1 = äiti on pahoinpidellyt uhria ennen tekoa 2 = uhri vastasyntynyt
Onko äidillä mainittu psyykkisiä oireita ennen tekoa?	OIREITA	0 = ei ole mainittu 1 = on mainittu

Onko äidillä mainittu olleen MASEMIE
masennus- ja mielialaoireita? 0 = ei ole
1 = kyllä

Onko äidillä mainittu olleen PSYKOOT
psykoottisia oireita? 0 = ei ole
1 = kyllä

Onko äiti vaiennut VAIETTU
raskaudestaan/ kieltänyt sen? 0 = ei ole
1 = kyllä

Summamuuttajat:

Äitien lapsuuden ABUSE 0 = ei ole kokenut / ei mainita
kaltoinkohtelu 1 = kokenut yhtä muotoa
2 = kokenut kahta muotoa
3 = kokenut kolmea muotoa
4 = kokenut kaikkia muotoja

Äidin lapsuudenperheen ONGINDEX - taloudelliset ongelmat
ongelmat - vanhempien ong. alkoholin käyttö
- vanhempien
mielenterveysongelmat
- vanhempien syylistyminen
rikoksiin