

1. Johdanto

Väkivaltaisuus, riski ja vaarallisuus ovat toisiinsa kytkeytyviä ja vaihtelevista viitekehyksistä käsin eri tavoin tulkittavissa olevia käsitteitä. Suomalaisen oikeus- ja rikosseuraamusjärjestelmän tavoitteena on suojata ympäröivää yhteiskuntaa väkivallalta ja ehkäistä rikoksia jo ennalta. Ennaltaehkäisyn ytimessä on tiettyjen rikoksentekijöiden väkivaltariskin arviointi eri pisteissä. Weizmann-Heneliuksen ja Konttilan (2008) mukaan arvioinnin kohteena voi olla väkivaltaiselle käyttäytymiselle altis tai väkivaltaisen käyttäytymisen historian omaava rikoksentekijä, jonka riskiä syyllistyä väkivallan tekoon tai uusia väkivaltarikos arvioidaan. Väkivaltaisen käyttäytymisen ennustamisen sijaan arviointi tähtää väkivallan tekojen ehkäisemiseen tulevaisuudessa (Weizmann-Henelius & Konttila, 2008). Tämän kirjallisen työn tarkoituksena on jäsentää, minkälaisissa nykyisin säätämässä yhteyksissä vankeusrangaistukseen tuomittujen väkivaltariskin arviointia sovelletaan suomalaisessa rikosseuraamusjärjestelmässä ja millaiseen tieteelliseen näyttöön se perustuu.

1.1 Metodi

Työn lähtökohtana on syyskuussa 2020 American Psychological Associationin (APA) ylläpitämässä PsychInfo-tietokannassa läpiviety tieteellisen tiedon haku. Hakutermillä "Violence Risk Assessment" löytyi yhteensä 1512 osumaa aina vuodesta 1944 alkaen. Vuoden 1988 jälkeen oli julkaistu 1079 vertaisarvioitua tieteellistä tutkimusartikkelia. Kun haku rajattiin viimeisen vuosikymmenen aikana julkaistuihin vertaisarvioituihin artikkeleihin, jäi jäljelle yhä 706 julkaisua. Väkivaltariskin arvioinnin aihealue osoittautui siis hyvin laajaksi ja sen alaisten tutkimusten keskinäinen vertailu vaikeaksi: niin yksittäisissä tutkimuksissa tarkasteltu väkivallan muoto ja sen esiintymisen väestö vaihtelivat, kuten myös kuin otoskoot ja seuranta-ajat. Näin ollen käsillä olevan työn menetelmäksi valikoitui lopulta systemaattisen katsauksen sijaan kuvaileva kirjallisuuskatsaus. Alkuperäistä tietohakua on täydennetty eri tietokannoista soveltuvien osien ammentaen. Lisäksi työn lainsäädäntöön keskittyvän osion keskeisenä lähteenä on käytetty Oikeusministeriön omistamaa, Edita Publishing Oy: n ylläpitämää oikeudellisen aineiston Finlex-tietokantaa.

1.2 Väkivalta, riski ja vaarallisuus

Maailman terveysjärjestö (World Health Organization, WHO, 2002; WHO, 2014) määrittelee *väkivallan* tarkoitukselliseksi yksilöön tai ihmisryhmään kohdistuvaksi fyysisen voiman tai vallan käytöksi tai sen uhaksi, jonka seurauksena koituu todennäköisesti vamma, kuolema, psykologinen haitta tai jokin muu epäedullinen kehitys. Douglasin, Hartin, Websterin ja

Belfragen (2013) mukaan väkivalta on tarkoituksellista ilman uhrin suostumusta tai laillista oikeutusta tuotettua fyysistä vahinkoa tai sen yritystä tai uhkausta. Joka tapauksessa väkivallalla ymmärretään olevan niin sosiaalinen, psykologinen kuin biologinen ulottuvuus. Koska väkivalta on ilmiönä monisärmäinen, ovat myös yritykset määritellä sitä epätäydellisiä ja -varmoja. Käsitteellisen yhtenäisyyden puuttuminen vaikeuttaa niin riskin arviointia kuin sen hallintaa. (Douglas ym., 2013.) Väkivallan eri määritelmien yhtymäkohdasta voidaan kuitenkin löytää vaatimus sattumanvaraisuuden tai vaistomaisuuden ylittävistä tarkoituksellisuudesta. Toisin sanoen tekijä tekee enemmän tai vähemmän tietoisena valinnan osallistua väkivaltaiseen käyttäytymiseen joko vähintään osittaisena tavoitteenaan aiheuttaa fyysistä vahinkoa tai vakavaa psyykkistä vahinkoa tai tietoisena siitä, että käyttäytyminen voi kohtuullisella todennäköisyydellä aiheuttaa vahinkoa. (Douglas ym., 2013; WHO, 2002; WHO, 2014.)

Bernsteinin (1996) mukaan *riski* voidaan nähdä uhkana tai vaarana, joka ymmärretään vaillinaisesti ja jonka toteutumista voidaan näin ollen ennustaa vain epävarmasti. Välivallan termin lailla riski on käsitteenä moniulotteinen ja -tulkintainen. Yleisesti hyväksytyyn käsitykseen mukaan riski voidaan kuitenkin määritellä tilastolliseksi todennäköisyydeksi vaaran tai sen uhan toteutumisesta, välittömyydestä, luonteesta, esiintymistiheydestä ja kestosta (Clark, 1999; Douglas ym. 2013). Koska vaara muodostuu ja on olemassa erityisissä olosuhteissa, on riskin käsite luontaisesti tilannesidonnainen ja dynaaminen (Douglas ym., 2013). Kun arvioidaan väkivaltariskiä, arvioidaan siis tarkemmin ottaen sitä, millä todennäköisyydellä tietty yksilö voisi tietyissä olosuhteissa ja tietyllä aikavälillä käyttäytyä väkivaltaisesti.

Riskin käsite on erotettava *vaarallisuuden* käsitteestä, joka viittaa Clarkin (1999) mukaan tarkkarajaisemmin riskin ja sen mahdollisten seurausten vakavuuden asteeseen. Vaarallisuutta arvioitaessa arvioidaan siis sitä, kuinka vakavan vaaran riskikäyttäytyminen voisi uhrille aiheuttaa siinä tapauksessa, että väkivallan riski toteutuisi. Vaarallisuus voidaankin ymmärtää väkivaltaisista käyttäytymistäipumuksista omaavan henkilön korkeaksi riskiksi syyllistyä vakavaan väkivaltarikokseen tulevaisuudessa (Pohjola, 2017). Toisin sanoen vaarallisuus voidaan palauttaa yksilön ominaisuudeksi, joka ilmenee tietyissä olosuhteissa väkivaltaisena käyttäytymisenä silloin, kun yksilöllisten ja ympäristöön liittyvien riskitekijöiden yhteisvaikutus on riittävä (Hakola, Tiihonen, Vartiainen & Eronen, 1994).

2. Väkivaltariskin arvioinnin tieteellinen perusta

Yksilöiden väkivaltaisen käyttäytymisen todennäköisyyteen liittyy epävarmuutta kuten myös siihen, missä muodossa, milloin ja mistä syystä mahdollinen väkivalta voisi ilmetä, kehen se voisi kohdistua ja millaisia seurauksia sillä voisi olla. Erilaiset riskitekijät taustoittavat erityyppisiä väkivaltarikoksia. Riskitekijöissä on vaihtelua myös eri populaatioiden välillä. Monahan ym. (2000) ovatkin huomauttaneet, että länsimaisten tutkijoiden väkivaltarikollisten ryhmässä yliedustettujen nuorten miesten parissa keräämää tietoa ei voida soveltaa varauksetta naisiin tai etnisiin ryhmiin. Douglasin ym. (2013) mukaan niin väkivaltaista käyttäytymistä kuin sen arvioimisen perusteena olevia tekijöitä on siis vaikea määrittellä kaiken kattavasti. Näin ollen riskin ja vaarallisuuden arviointi ei olekaan ainakaan vielä saavuttanut arvioitsijasta riippumattoman objektiivisen ja eksaktin tieteen asemaa (Douglas ym., 2013).

Vaikka universaaleja tai yleispäteviä tulevan käyttäytymisen ennusmerkkejä ei ole olemassa, on tieteellinen tutkimus voinut tunnistaa erilaisia tekijöitä, jotka ennustavat eri käyttäytymismuotoja (Howitt, 2018). Kun arvioidaan väkivallan riskiä tai vaarallisuutta, arvioidaan siis niitä tekijöitä, joilla tiedetään tieteellisen tutkimuksen perusteella olevan yhteys kasvaneeseen väkivaltariskiin tulevaisuudessa. Kraemer ym. (1997) ovat käsitteellistäneet riskitekijän seikaksi, joka todetusti edeltää vaaran toteutumista ja jolla voi olla osuutta vaaran aiheutumiseen. Clarkin (1999) mukaan riskitekijän avulla voidaan siis arvioida, mikä on tulevan väkivallan tilastollinen todennäköisyys. Riskitekijä ei kuitenkaan selitä yksilön mahdollista tulevaa väkivaltaista käyttäytymistä, joka kytkeytyy yksilöllisessä laajuudessa arvioinnin kohteen psykologisiin ominaisuuksiin, elämänhistoriaan ja erilaisiin tilannetekijöihin. (Clark, 1999.) Howitt (2018) onkin muistuttanut, että menneisyydestä tunnistettavien riskitekijöiden avulla voidaan siis arvioida väkivaltaisen käyttäytymisen todennäköisyyttä tulevaisuudessa, mutta ei sen sijaan selitä jo tapahtunutta väkivaltaa.

2.1. Empiirisesti todennetut itsenäiset väkivaltaisuuden riskitekijät

Väestötutkimusten perusteella on kyetty erottelamaan verrattain yksinkertaisia tai yksiselitteisiä muuttujia, jotka yhdistyvät väkivaltaisen käyttäytymisen todennäköisyyteen. Nykytiedon mukaan aikaisempi väkivaltainen käyttäytyminen, päihteiden väärinkäyttö ja psykopaattiset persoonallisuuden piirteet ovat keskeisimpiä väkivaltaista käyttäytymistä ennustavia riskitekijöitä. Myös mielisairaudet lisäävät väkivaltaisen käyttäytymisen riskiä, mutta vähemmän kuin päihderiippuvuudet tai tietyt persoonallisuuspiirteet. (Eronen,

1997; Eronen, Kaltiala-Heino & Kotilainen, 2007; Fazel, Gulati, Linsell, Geddes & Grann, 2009; Ramesh, Igoumenou, Montes & Fazel, 2018; Tiuhonen ym., 1997.)

Karkeasti ottaen väkivallan riskitekijät voidaan jakaa yhtäältä staattisiin ja toisaalta dynaamisiin tekijöihin (Howitt, 2018; Andrews, Bonta & Hoge, 1990). Käytännössä staattiset ja dynaamiset riskitekijät ovat osin päällekkäisiä. Beech ja Ward (2004) ovatkin esittäneet, että niiden etiologia voi olla osin yhteinen. Osa riskitekijöistä sijoittuu näiden kahden kategorian välille: esimerkiksi mielenterveyden häiriöt pitävät sisällään niin staattisia ominaisuuksia kuin luonteeltaan dynaamisempia piirteitä. (Beech & Ward, 2004.) Joka tapauksessa lapsuuden käytöshäiriö, nuoruudessa aloitettu rikollisuus ja aiempi väkivaltainen käyttäytyminen ovat esimerkkejä *staattisista riskitekijöistä* (Andrews & Bonta, 2010; Clark, 1999). Pitkälti elämänsä historiaan kytkeytyvät staattiset riskitekijät ovat siis luonteeltaan pysyviä eikä niitä voida enää muuttaa hoidon tai kuntoutuksen kautta. Sen sijaan *dynaamiset riskitekijät* pitävät sisällään muutoksen mahdollisuuden. Dynaamiset riskitekijät ovat siis arvioitavan ja hänen ympäristönsä ominaisuuksia, jotka ovat jatkuvassa vuorovaikutuksessa riskikäyttäytymisessä itsessään tai sen taustatekijöissä tapahtuvien muutosten kanssa ja jotka voivat näin ollen vaihdella ajan myötä ja (Andrews, Bonta & Hoge, 1990; Howitt, 2018.) Dynaamisiksi riskitekijöiksi voidaan lukea esimerkiksi päihteiden väärinkäyttö, impulsiivinen käyttäytymistyyli sekä rikollismyönteinen ajattelutapa ja sitä vahvistava antisosiaalinen ympäristö (Andrews ym., 1990; Howitt, 2018; Serin, Chadwick & Lloyd, 2016). Osa dynaamisista riskitekijöistä on luonteeltaan tilannesidonnaisia ja akuutteja: esimerkiksi päihtymystila voi toimia väkivaltaiselle käyttäytymiselle altistavana tilannetekijänä. Toiset dynaamiset riskitekijät taas ovat tilanteesta riippumattomia ja siten vakaita arvioitavan ominaisuuksia. Nimenomaan vakaiden dynaamisten riskitekijöiden muuttuminen voi saada aikaan muutoksia väkivallan riskin tasossa itsessään. Näin ollen erityisesti vakaat dynaamiset riskitekijät ovat avainasemassa suunniteltaessa keinoja vaikuttaa väkivallan riskiin ja vähentää sitä. (Andrews, Bonta & Hoge, 1990; Howitt, 2018.)

Polaschekin (2016) mukaan eritoten dynaamisten riskitekijöiden vähentyminen voi edesauttaa desistanssia eli rikollisuudesta irrottautumisen prosessia. Rikollisuudesta irrottautumisessa ja väkivaltaisesta käyttäytymisestä pidättäytymisessä myös *suojaavilla tekijöillä* on erityinen merkityksensä. Suojaavina tekijöinä voivat toimia esimerkiksi yhteiskuntaan integroitumista tukeva perhe, koulutus tai halukkuus yhteistyöhön ehdonalaisvalvojan kanssa. Suojaavat tekijät voivat siis liittyä joko arvioitavaan itseensä tai

hänen ympäristöönsä. (Polaschek 2016.) Yksinkertaisimmillaan suojaavan tekijän voidaan nähdä merkitsevän riskitekijän puuttumista tai riskitekijään nähden päinvastaista tekijää (Costa, Jessor & Turbin, 1999; Webster ym., 2004). Kokonaisvaltaisemman määritelmän mukaan suojaavat tekijät ovat itsenäisiä rikollisuudesta irrottautumista edistäviä tekijöitä, jotka eivät kuitenkaan ole lineaarisessa suhteessa rikoksen uusimiseen eikä niillä näin ollen ole itsessään ennustearvoa sen suhteen (de Vries Robbe, de Vogel & Douglas, 2013). Fitzpatrickin (1997) teoreettisen mallin mukaan suojaavilla tekijöillä voi olla joko epäsuora välittäjän (*mediator*) tai suora puskurin (*buffer*) rooli. Puskurimallissa puskuri on suojaava tekijä, joka läsnä ollessaan vähentää suoraan riskimuuttujan vaikutusta käyttäytymiseen. Riskimuuttujan väkivallan todennäköisyyttä lisäävä vaikutus todentuu siis vain puskurin poissa ollessa. Sen sijaan välittäjämallissa riskimuuttujalla on suorassa vuorovaikutuksessa sekä väkivaltakäyttäytymiseen että välittäjään eli väkivallalta suojaavaan mekanismiin. (Fitzpatrick, 1997.) Joka tapauksessa suojaavien tekijöiden merkityksen voidaan siis ymmärtää piilevän siinä, että ne muuttavat riskitekijän ja väkivaltakäyttäytymisen välistä suhdetta: suojaavat tekijät vähentävät väkivaltaisen käyttäytymisen todennäköisyyttä ja ovat näin ollen yhteydessä matalampaan väkivaltariskiin tulevaisuudessa (de Vries Robbe ym., 2013).

Tutkimusnäyttö ohjaa painottamaan eri riski- ja suojaavia tekijöitä arvioinnin aikajänteestä riippuen. Dynaamisten riskitekijöiden on todettu ennustavan väkivaltaa staattisia tekijöitä paremmin lyhyellä aikavälillä. Staattisten riskitekijöiden merkitys taas korostuu aikavälin pidentyessä. (Howitt, 2018.) Tutkimuksen perusteella näyttää siltä, että staattisten riskitekijöiden ennustearvo on vakuuttava: niiden ympärille kehittyneet riskiarviomenetelmät ovat vähintään yhtä hyviä tai jopa parempia ennustamaan väkivaltaa kuin dynaamisiin riskitekijöihin keskittyvät menetelmät (Howitt, 2018; Jones, Brown & Zamble, 2010). Toisaalta dynaamisten riskitekijöiden huomioon ottaminen näyttää täydentävän staattisiin tekijöihin perustuvia kokonaisarvioita (Howitt, 2018; Beech ja Ward, 2004). Niin staattisten kuin dynaamisten riskitekijöiden perustalle rakentuvia menetelmiä voidaankin yhtä lailla pitää enemmän tai vähemmän riittävinä ennustamaan väkivaltaista käyttäytymistä (Durrant, 2006; Yang, Wong & Coid, 2010). Riskitekijöihin perustuvan arvion tasapainottaminen suojaavilla tekijöillä lisää kokonaisarvion laatua erityisesti lyhyellä tähtäimellä arvioitaessa (Howitt, 2018).

2.2. Väkivaltariskin arviointimenetelmät

Väkivaltariskin arviointi luotettavalla tavalla on ollut tiedemaailman kiihtyvän mielenkiinnon kohteena aina 1900-luvun puolivälistä lähtien. Alun perin *subjektiivinen riskiarviointi* nojasi yksinomaan klinikoiden kokemukseen. (Howith, 2018; Weizmann-Henelius&Konttila, 2008.) Sittemmin psykiatrien ja psykologien tekemien ennusteiden on osoitettu osuvan kohdilleen vain vähän sattumaa todennäköisemmin (Monahan ym., 2000). Väkivaltariskin arvioinnilta on kuitenkin vaadittava erityisen suurta luotettavuutta, sillä sen perusteella voidaan tehdä arvioitavan elämään merkittävästi vaikuttavia päätöksiä (Howith, 2018; Weizmann-Henelius&Konttila, 2008). Luotettavuuden arvio saavuttaa silloin, kun eri arvioijat arvioivat samaa henkilöä samana aikana yhtenäisesti (Douglas, Hart, Webster, & Belfrage, 2013).

Nykyisin käytössä on sekä tilastolliseen mallintamiseen että strukturoituun asiantuntija-arvioon perustuvia väkivaltariskin arvioinnin menetelmiä. *Aktuaaristen väkivaltariskin arviointimenetelmien* 1980-luvulle keskittyneen kehittämistyön päämääränä oli vähentää arvioiden subjektiivisuutta ja sattumanvaraisuutta. Nämä niin sanotut toisen polven riskiarviomenetelmät pohjautuvat empiirisen tutkimuksen myötä tilastollisesti johdettuihin riskimuuttujiin. (Howith, 2018; Weizmann-Henelius&Konttila, 2008). Riskimuuttujia eri tavoin painottamalla ja algoritmin mukaan yhdistämällä saadaan laskennallinen todennäköisyysarvio tulevaisuudessa jollain aikavälillä tapahtuvasta väkivallasta. Näin määrittyneitä riskitasoa voidaan verrata väkivallan yleiseen esiintyvyyteen yhteiskunnassa. (Douglas ym., 2013.) Yleisesti käytössä olevia aktuaarisia menetelmiä ovat esimerkiksi *the Violence Risk Appraisal Guide (VRAG)* ja sen uudistettu versio *The Violence Risk Appraisal Guide – Revised (VRAG-R)* sekä erityisesti seksuaalisen väkivallan arviointiin kehitetyt *the Sex Offender Risk Appraisal Guide (SORAG)* ja *the Static-99* (Harris, Rice & Quinsey, 2016; Howith, 2018; Weizmann-Henelius&Konttila, 2008). Muun muassa Rikosseuraamuslaitoksen Arviointikeskuksissa on käytössä Kanadassa kehitetystä *Statistical Information on Recidivism (SIR-R1)* -rikoksen uusimisriskin arviointimenetelmästä suomalaisiin olosuhteisiin sovitettu *Actual Risk Assessment Tool (ARAT)* (Tyni, 2015). Aktuaariset menetelmät soveltuvat kohtalaisen hyvin suurten ja keskenään vertailukelpoisten ryhmien väkivaltariskin arviointiin. Väkivaltaisesti käyttäytyvät henkilöt eivät kuitenkaan muodosta keskenään yhtenäistä ryhmää eivätkä rikoksentekijöitä keskimäärin edustavat löydökset välttämättä päde yksittäisten arvioitavien kohdalla. Yksilötasolla aktuaarisin menetelmin kyetään siis ennustamaan väkivaltaista käyttäytymistä tulevaisuudessa heikosti.

(Hart, Michie & Cooke, 2007.) Staattisiin tekijöihin keskittyneinä aktuaariset menetelmät myös jättävät dynaamiset riskitekijät huomiotta (Douglas, Cox & Webster, 1999).

Nykykäsityksen mukaan väkivaltariskin arviointi on suositeltavaa suorittavaa sekä staattisia että dynaamisia riskitekijöitä kartoittavien strukturoitujen kliinisten menetelmien avulla. Tätä niin sanottua kolmannen sukupolven strukturoitua ammatillista arviointia (*Structured Professional Judgement, SJP*) on kehitetty 1990-luvulta lähtien relevanttien tieteellisten, kliinisten ja oikeudellisten systemaattisten kirjallisuuskatsausten perusteella. Strukturoidun kliinisen arvioinnin kehitystyön tavoitteena on ollut yhdistää ryhmätasolla kertynyttä tutkimustietoa asiantuntijan yksilölliseen kliiniseen näkemykseen kokonaistilanteesta arvioinnin konteksti, funktio ja aikaväli huomioiden. (Douglas ym., 2013; Howith, 2018; Weizmann-Henelius&Konttila, 2008.) Strukturoidut kliiniset menetelmät ovat ensisijaisesti muistilistoja tai riskiarvioinnin prosessia ohjaavia strategioita (Webster, Müller-Isberner & Fransson, 2002.) Aktuaaristen menetelmien lailla niiden lähtökohtana on analysoida systemaattisesti empiirisesti todennettuja väkivallan riskiin yhteydessä olevia muuttujia. Kliinikko kuitenkin täydentää arviointia kokemuksensa mukaisesti ottamalla huomioon yksilökohtaisia erityisiä riskitekijöitä ja painottamalla riskitekijöitä niiden yksilöllisen merkityksellisyyden mukaisesti. Arvioinnin aikajänteeseen on syytä kiinnittää huomiota kuten myös siihen, mihin tekijöihin väkivaltariskin hallitsemiseen tarkoitettut interventiot on mielekästä kohdistaa. Strukturoitu toimintatapa siis ohjaa väkivaltariskin arvioinnin tiedonhankinnan ja päätöksenteon prosessia niin, että lopputuloksena on yleiseen empiriaperäiseen tietoon pohjautuva ja yksilöllisyyden huomioivalla kliinisellä kokemuksella täydennetty kokonaisarvio. (de Vogel ym. 2009; Douglas ym. 2013; Webster ym., 2002.) Ennusteen lisäksi laaja ja tarkka riskiarvio pitää sisällään myös suunnitelman väkivallan riskin hallitsemiseksi (Douglas ym., 2013).

Vankka tutkimusnäyttö tukee käsitystä siitä, että strukturoitujen ohjeistusten mukaan suoritettuja kliinisiä arvioita voidaan pitää sekä reliabeleina että valideina (Douglas ym. 2013). Seuraavassa luvussa tarkastellaan yksityiskohtaisemmin yleisimpiä Suomessa rikoksentekijöiden väkivaltariskin arvioinnissa hyödynnettyjä menetelmiä ja niiden käyttökelpoisuutta. Menetelmien käyttökelpoisuutta vertaillaan tiettyjen keskeisten tilastotieteellisten käsitteiden avulla. Näistä yksi, *reliabiliteetin* käsite, viittaa siihen, miten luotettavasti tai toistettavasti mittausmenetelmä mittaa tutkimuksen kohteena olevaa ilmiötä. *Validiteetti* taas näyttää mittausmenetelmän kyvyn mitata sitä tutkittavan ilmiön

ominaisuutta, mitä sen on tarkoituskin mitata. (Tilastokeskus, 9.4.2021.) On tärkeää, että menetelmä kykenee erottelemaan väkivaltaan tulevaisuudessa sortuvat siitä jatkossa pidättäytyvistä. *Sensitiivisyys* eli herkkyys ymmärretään mittausmenetelmän kyvyksi tunnistaa oikeat positiiviset löydökset eli riskiarviomenetelmien kontekstissa ne henkilöt, joiden kohdalla korostuneeksi arvioitu väkivallan riski toteutuu. *Spesifisyys* eli tarkkuus taas käsitetään mittausmenetelmän kyvyksi tunnistaa oikeat negatiiviset löydökset eli henkilöt, jotka matalaksi arvioidun väkivaltariskin mukaisesti eivät käyttäydy väkivaltaisesti tulevaisuudessa. Kun sensitiivisyys esitetään XY-koordinaatiossa eri kynnyksiarvoilla spesifisyyden funktiona, piirtyy esiin murtoviiva eli niin sanottu ROC-käyrä (*Receiver Operating Characteristic Curve*). ROC-käyrän ja X-akselin väliin jäävä pinta-ala eli AUC-arvo (*Area Under the Curve*) kertoo mittausmenetelmän erottelukyvystä. AUC-arvo voi asettua 0 ja 1 välille. Arvo 0,5 viittaa siihen, että puolet löydöksistä on joko vääriä positiivisia tai negatiivisia eikä erottelukykyä näin ollen ole. Mitä lähemmäksi yhtä AUC-arvo ylittää, sitä erottelukykyisempänä testiä voidaan pitää. (Uhari, 2004; Weizmann-Henelius&Konttila, 2008.)

2.2.1 The Historical-Clinical-Risk Assessment (HCR-20)

Suomessa käytetyimmät yksittäiset väkivaltariskin arviointimenetelmät ovat strukturoituun kliiniseen arviointiin perustuvat *The Hare Psychopathy Checklist - Revised (PCL-R; Hare, 2003)* ja *The Historical-Clinical-Risk Assessment (HCR-20; Webster ym. 1997)*, joista jälkimmäisestä ilmestyi vuonna 2013 kolmas versio *The Historical-Clinical-Risk Assessment version 3 (HCR-20v3; Douglas ym. 2013)*. Nimensä mukaisesti yhteensä 20-kohtainen HCR-20 jakautuu historialliseen (*Historical*), ajankohtaiseen (*Clinical*) ja riskinhallintaan liittyvään (*Risk Management*) arviointiasteikkoon. Yksittäisistä osioista historiallisella asteikolla on osoitettu olevan vahvin ennustearvo (Gray, Taylor & Snowden, 2018). Menetelmän ensimmäisissä versioissa riskitekijät pisteytettiin ja myöhemmästä väkivallasta tehtiin päätelmiä summapistemäärän perusteella. Pisteiden laskusta luovuttiin kuitenkin kolmannessa versiossa, jossa arvioitsijaa ohjataan sen sijaan muotoilemaan erilaisia skenaarioita siitä, millaista väkivaltaa tulevaisuudessa voisi tapahtua teoriaan, tutkimukseen, kokemukseen ja käsillä olevan tapauksen tosiasioihin perustuen. Riskiskenaariot suuntaavat edelleen riskinhallinnan strategioita. (Douglas ym., 2013.) Kansainvälisesti ja eri populaatioiden parissa tehty tutkimus on näyttänyt HCR-20 -menetelmän käyttökelpoiseksi niin arvioitsijoiden välisen reliabiliteetin kuin rinnakkais- ja ennustevaliditeetin puolesta (Dolan & Doyle, 2000;

Douglas, Guy, Reeves, Fraser & Weir, 2005; Fazel, Singh, Dall & Grann, 2012; Guy, Douglas & Hendry, 2010; Yang, Wong & Coid, 2010.) AUC-arvon asettuessa tutkimuksissa 0,7 ja 0,8 välille, puoltaa myös menetelmän osumatarkkuus sen käyttöä (Buchanan 2008; Douglas ym., 2005).

2.2.2 Structured Assessment of Protective Factors for Violence (SAPROF)

Kaikki väkivaltarikolliset eivät runsaasta riskitekijöiden määrästä huolimatta uusi rikostaan. Tämä saattaa selittyä suojaavien tekijöiden kautta. (DeMatteo, Heilbrun & Marczyk, 2005). Suojaavat tekijät voidaan ymmärtää yksilössä tai ympäristössä esiintyviksi ominaisuuksiksi, jotka lisäävät sen todennäköisyyttä, että arvioitava selviytyy yhteiskunnassa ilma väkivaltaisiin keinoihin turvautumista. (DeMatteo ym., 2005.) Yksinomaan riskitekijöihin keskittyvän ja suojaavat tekijät ohittavan väkivallan riskiarvioinnin on kritisoitu olevan epätasapainoista ja altista virhearvioille (Rogers, 2000). Suojaavien tekijöiden huomioiminen tukee myös riskinhallintaa: kuntoutuksen ei tulisi keskittyä yksinomaan riskitekijöiden heikentämiseen, vaan myös suojaavien tekijöiden vahvistamiseen (Blum & Ireland, 2004).

Structured Assessment of Protective Factors for Violence (SAPROF; De Vogel, de Ruiter, Bouman & de Vries Robbé, 2016) on nimenomaan suojaaviin tekijöihin keskittyvä strukturoitu kliininen arviointimenetelmä, joka on kehitetty täydentämään riskitekijäkeskeistä arviointiprosessia. SAPROF on tarkoitettu käytettäväksi yhdessä HCR-20 -menetelmän kaltaisen luotettavaksi ja validiksi todetun strukturoidun kliinisen riskitekijöiden arviointimenetelmän kanssa. SAPROF sisältää yhteensä 17 suojaavaa tekijää, jotka ryhmittyvät sisäisiin, motivaatioon liittyviin ja ulkoisiin tekijöihin. Kutakin näistä arvioidaan kolmekohtaisella asteikolla sen mukaan, missä määrin kyseinen suojaava tekijä esiintyy. Väkivaltaisen käyttäytymisen estämisen kannalta kriittiset tekijät voidaan määritellä joko jo olemassa oleviksi avaintekijöiksi tai interventioita kohdentaviksi tavoitetekijöiksi. Kuten HCR-20 -menetelmässä, ei pistemääriä lasketa yhteen, vaan kokonaisarvio muodostuu suojaavien tekijöiden merkityksen tulkinnasta, painotuksesta ja yhdistelmästä. Lopuksi suojaavuuden esiintyvyyttä - eli sitä, missä määrin suojaavien tekijöiden kokonaisuudella on väkivaltariskiä vähentävä vaikutus - arvioidaan kolmiportaisella asteikolla. (De Vogel ym., 2016.) Tutkimustietoa SAPROF-menetelmän psykometrisistä ominaisuuksista ja ennustettavuudesta ei ole vielä ehtinyt kertyä riittävästi. Tähänastisen tutkimuksen tulokset ovat kuitenkin olleet lupaavia niin arvioitsijoiden välisen luotettavuuden kuin menetelmän ennustearvon osalta (de vries Robbé, 2014; De Vries Robbe, de Vogel & Douglas, 2013): AUC-arvon ollessa 0,8, on

SAPROF ennakoitunut psykiatristen potilaiden väkivallasta pidättymistä verraten osuvasti (Persson ym. 2017, Abidin ym. 2013). Yksittäisistä suojaavista tekijöistä parhaan ennustearvon fyysisen väkivallan suhteen näyttävät omaavan *itsehillintä, työ ja taloudellinen tilanne*. Kaiken kaikkiaan SAPROF- ja HCR-20 -menetelmien arvion yhdistäminen toisiinsa näyttää lisäävän ennusteen laatua. (de vries Robbé, 2014.)

2.2.3 The Hare Psychopathy Checklist – Revised (PCL-R)

Haren (2003) mukaan psykopatia voidaan määritellä tunne-elämän, käyttäytymisen ja ihmissuhteiden osalta poikkeavan persoonallisuuspiirteistön ja siihen kytkeytyvien käyttäytymismuotojen yhdistelmäksi. Robert D. Hare (2003; 1980) kehitti *The Hare Psychopathy Checklist – Revised (PCL-R)* -arviointimenetelmän mittaamaan psykopaattisia persoonallisuuden piirteitä pohjoisamerikkalaisissa vanki- ja oikeuspsykiatrisissa miespopulaatioissa. Vaikka menetelmää ei siis kehitetty riskiarviointiin, on PCL-R osoittautunut käyttökelpoiseksi menetelmäksi ennustamaan väkivaltaisen käyttäytymisen riskiä eri populaatioissa (Dolan & Doyle, 2000; Hare 2003). Menetelmästä on myös yksinomaan asiakirjatietoihin nojaava versio *The Hare Psychopathy Checklist – Revised – Screening Version* (Hart, Cox & Hare, 1995).

PCL-R -menetelmän tutkimuksissa hyväksytyt psykometriset ominaisuudet puoltavat sen käyttöä (Hare, 2003). AUC-arvo 0,69 viittaa kohtalaiseen tarkkuuteen (Whittington ym., 2003). 20-kohtaisen piirrelistan osiot pisteytetään puolistrukturoidun haastattelun ja asiakirjatietojen perusteella kolmekohtaisella asteikolla sen mukaan, missä määrin kuvaus vastaa arvioitavaa niin, että maksimissaan pisteitä voi saada 40. Pistemäärien tulkinta on jossain määrin kulttuurikohtaista, mutta Euroopassa psykopatian raja-arvona on pidetty yleisesti 25 pistettä tai yli; Suomessa 27 tai 28 pistettä. (Hare, 2003; Lauerma, 2011; Weizmann-Henelius & Konttila, 2008). Summapistemäärä korreloi väkivalta- ja seksuaalirikosten uusimisen todennäköisyyden kanssa. PCL-R -menetelmän mittaama psykopatia jakautuu kahteen faktoriin, joista faktori yksi kokoaa yhteen emotionaalisia ja interpersoonallisia piirteitä. Faktori kahden osioiden, jotka kuvastavat sosiaalisesti poikkeavaa ja antisosiaalista käyttäytymistä, on todettu korreloivan väkivaltaisuuden kanssa voimakkaammin kuin faktori yhden osioiden. (Douglas, Yeomans & Boer, 2005.)

3. Väkivaltariskin arviointia ohjaava lainsäädäntö

3.1 Vaarallisuuden arviointi osana mielentilatutkimusta

Suomalaisessa lainsäädännössä syyttäjä voi vaatia arvioimaan, onko vakavan rikoksen uusijaa pidettävä erittäin vaarallisena toisen hengelle, terveydelle tai vapaudelle. Rikoslain 2C luvun 11 § mukaan tuomioistuin voi määrätä vaaralliseksi arvioidun rikosentekijän yhdistelmärangaistukseen eli suorittamaan kaikki hänelle määrätyt rangaistukset loppuun saakka yhdellä kerralla vankilassa. Yhdistelmärangaistus pitää sisällään myös yhden vuoden pituisen valvonta-ajan.

Yhdistelmärangaistusta harkitessaan tuomioistuin pyytää Terveyden ja hyvinvoinnin laitosta (THL) tutkimaan syytetyn mielentilan ja laatimaan lausunnon siitä, onko syytettyä pidettävä erittäin vaarallisena toisen hengelle, terveydelle tai vapaudelle (oikeudenkäymiskaaren 17 luku 37 § 3). THL määrää tutkimuspaikaksi Vanhan Vaasan sairaalan, Niuvanniemen sairaalan tai Psykiatrisen vankisairaalan (Ahlgrén-Rimpiläinen & Puusa, 2018). Enintään kahden kuukauden mittaisen oikeuspsykiatrisen tutkimusjakson aikana erikoislääkäristä, psykologista ja muista erityistyöntekijöistä koostuva tutkimusryhmä suorittaa tutkittavalle laaja-alaisen psykiatrisen, psykologisen ja somaattisen tutkimuksen, joista jälkimmäinen pitää sisällään myös neurologisen tutkimuksen sekä laboratoriotutkimusten kaltaisia erikoistutkimuksia. Tutkittavan käyttäytymistä havainnoidaan ja hänestä hankitaan lain nojalla laajalti taustatietoja. (Ahlgrén-Rimpiläinen & Puusa, 2018; Weizmann-Henelius, 2008). Mielentilatutkimuslausuntoon omaksi kappaleekseen kirjattavassa vaarallisuusarviossa tutkiva lääkäri esittää perustellun johtopäätelmänsä siitä, onko tutkittavaa pidettävä erittäin vaarallisena toisen hengelle, terveydelle tai vapaudelle (Ahlgrén-Rimpiläinen & Puusa, 2018). Myös lausunnon tarkastava THL:n oikeuspsykiatristen asioiden lautakunta ottaa vaarallisuuteen kantaa, mutta lopullinen päätösvalta on tuomioistuimella.

Vuosina 2006-2019 pyydetyistä vaarallisuusarvioista jopa 97% on tullut siihen lopputulokseen, että tutkittavaa on pidettävä erittäin vaarallisena (Joelsson, Repo & Ahlgrén-Rimpiläinen, 2021). Osaltaan vaaralliseksi arvioitavien suurta määrää selittää se, että arvioon päätyvien ryhmässä edellisessä luvussa kuvattujen väkivaltariskin arviointimenetelmien painottamia historiallisia riskitekijöitä esiintyy lähtökohtaisesti korostuneesti, vaikka vankeusaika olisi sujunut moitteettomasti. Vaarallisuuden määrittelemiseen arviointiin liittyy monia epävarmuustekijöitä ja väärin positiivisten riski eli rikosentekijän arvioiminen virheellisesti vaaralliseksi on olemassa. Yksilön perustavanlaatuisen vapausoikeuden

näkökulmasta vaaralliseksi arvioiduksi tulemisella on merkittävä seuraus vankilassa suoritettavan rangaistusajan ylittäessä tekosyällisyyteen pohjautuvan suhteellisuusperiaatteen mukaisen rangaistuksen. Vaaralliseksi arvioitavalle koituvaa vapaudenmenetystä onkin pidetty kohtuuttomana nykyisin käytössä olevien väkivaltariskin arviomenetelmien epävarmuuteen nähden. (Ahlgrén-Rimpiläinen ym., 2000; Lauerma, 2011; (Pohjola, 2017).

3.2 Väkivallan riskiarviointi osana elinkautisvankien vapautusmenettelyä

Elinkautiseen vankeuteen tuomitun vapauttamisesta on säädetty pitkäaikaisvankien vapauttamismenettelystä annetussa laissa (781/2005), minkä lisäksi elinkautisvankien ehdonlaisesta vapauttamisesta on erityissäännöksiä rikoslain 2 c luvussa. Rikoslain 2 c luvun 10 § mukaan elinkautiseen vankeuteen tuomittu voidaan päästää ehdonlaiseen vapauteen aikaisintaan kahdentoista vankilassaolovuoden jälkeen. Erityistapauksena alle 21-vuotiaana tehdystä rikoksesta elinkautiseen vankeuteen tuomitut voidaan päästää ehdonlaiseen vapauteen aikaisintaan kymmenen vankilassaolovuoden jälkeen. Ehdonalaista vapauttamista koskevan asian vireille laittaakseen elinkautiseen vankeuteen tuomitun tulee toimittaa Helsingin hovioikeuteen hakemus aikaisintaan kaksi vuotta ennen mahdollista vapautumisajankohtaa. Vapauttamishakemukseen tulee liittää sekä Rikosseuraamuslaitoksen että Psykiatrisen vankisairaalan lausunto. Rikosseuraamuslaitoksen keskushallintoyksikkö esittää näkemyksensä vapauttamisen edellytyksistä ja siitä, puoltaako se vapauttamista.

Lain pitkäaikaisvankien vapauttamisesta annetun lain muuttamisesta (737/2011) tultua voimaan syksyllä 2011 vapauttamisharkinta täydentyi Psykiatrisessa vankisairaalassa suoritettavalla väkivaltariskin arvioinnilla. Psykiatrisessa vankisairaalassa elinkautisvankeja varten kehitetty tutkimusmalli muistuttaa yhdistelmä-rangaistusta suorittavien vaarallisuuden arviointia, mutta on prosessina tätä suppeampi. Noin 1-2 viikkoa kestävä tutkimuksen aikana psykiatrian erikoislääkäri, psykologi ja mahdollisesti myös tutkimukseen osallistuva hoitaja tai sosiaalityöntekijä määrittävät luotettaviksi ja tarkoiksi tunnettujen väkivaltariskin arviointimenetelmien sekä tilannekohtaisesti sovellettavien täydentävien tiedonhankintakeinojen avulla, kuinka suureksi elinkautisvangin riski syyllistyä väkivaltarikoksiin koevapausaikana voidaan kolmiportaisella asteikolla arvioida. Lisäksi hahmotellaan skenaarioita siitä, millaisten tilannetekijöiden yhteydessä väkivaltariski voisi toteutua, ja annetaan suosituksia riskin hallitsemiseksi.

Lopullisen päätöksen ehdonalaiseen vapauttamisesta tai sen lykkäämisestä tekee edellä mainittujen asiantuntijalausuntojen nojalle Helsingin hovioikeus. Ehdonalaiseen vapauttamista voidaan lykätä siinä tapauksessa, että on olemassa ilmeinen vaara, että vanki vapauduttuaan syyllistyy henkeä, terveyttä tai vapautta törkeästi loukkaavaan rikokseen (rikoslain 2c luvun 9 §:n 2 mom.) Mikäli Helsingin hovioikeus tekee päätöksen vangin vapauttamisesta, päättää Rikosseuraamuslaitoksen keskushallintoyksikkö sen jälkeen koevapauteen määräämisestä. Kaijalaisen (2014) mukaan elinkautisvangit ovat viime vuosina vapautuneet keskimäärin noin 14 vuoden vankilassaolon jälkeen. Koska elinkautisvangit muodostavat huomattavan heterogeenisen ryhmän, on myös riskitasoissa paljon variaatiota. Elinkautisvangit uusivat rikoksensa keskimäärin harvemmin kuin vankeusvangit, mutta syyllistyvät useammin henkeä ja terveyttä uhkaaviin rikoksiin. (Kaijalainen, 2014.)

3.3 Väkivaltariskin arviointi osana väkivalta- ja seksuaalirikosten uusijoiden ehdonalaisvalvontaan asettamista

Vuonna 2019 tulivat voimaan laki yhdyskuntaseuraamusten täytäntöönpanosta annetun lain muuttamisesta (273/2019) ja laki Vankiterveydenhuollon yksiköstä annetun lain 7 § muuttamisesta (941/2019). Yhdyskuntaseuraamusten täytäntöönpanosta annetun lain (400/2015) 12 luvun 70 § 1 momentin kohtien 5 ja 6 lisäysten myötä edellytykset valvontaan asettamiselle täyttyvät, jos vangin riski syyllistyä väkivalta- tai seksuaalirikokseen arvioidaan suureksi. Samassa yhteydessä murhasta, taposta tai murhan yrityksestä ensi kertaa tuomitut sekä väkivalta- ja seksuaalirikosten uusineet tulivat systemaattisen väkivaltariskin arvioinnin piiriin. Lakimuutosten tarkoituksena oli vaikuttaa vakavan väkivallan esiintyvyyteen vankeusaikaisia rikolliseen käyttäytymiseen kohdistuvia toimintoja tehostamalla.

Keskeisiä toimija vakavan väkivallan riskin omaavan kohderyhmän tunnistamisessa, arvioimisessa ja arvioidun riskin vähentämiseen tähtäävän rangaistusajan suunnitelman laatimisessa on kyseisen rikosseuraamusalueen Arviointikeskus. Arviointikeskus vastaa kaikkien tuomittujen ja vankien sijoittamisesta alueen rangaistuslaitoksiin sekä tutkintavangeista vankeusvangeiksi muuttuneiden riski- ja tarvearvioon perustuvasta rangaistusajan suunnittelusta (ohje vankeusrangaistuksen ja sakon muuntorangaistuksen täytäntöönpanon aloittamisesta ja rangaistusajan suunnittelusta, dnro 5/004/2015). Vakavan väkivallan riskin kohderyhmän arvioinnissa kaikille vangeille suoritettavaa uusimisriskin ja tarpeiden arviota laajennetaan HCR-20-v3 -menetelmän ja tilannekohtaisesti myös muiden väkivaltariskin arviointimenetelmien avulla. Vankiterveydenhuollosta annetun lain

(1635/2015) 7 §:n 3 momentin muutos antoi Rikosseuraamuslaitokselle oikeuden kokonaisvaltaisen arvion muodostamisen kannalta välttämättömien terveystietojen saantiin harkittaessa ehdonalaisen vapauden valvonnan tarvetta uusimisriskin perusteella. Käytännössä suuren uusimisriskin omaavien kohderyhmän arviointi on tähän saakka toteutettu Rikosseuraamuslaitoksen ja Vankiterveydenhuollon yhteistyönä.

Jos vanki asetetaan yhdyskuntaseuraamuslain 70 §:n 1 momentin nojalla suureksi arvioidun uusimisriskin perusteella valvontaan, laatii Rikosseuraamuslaitos yhdessä vangin kanssa vankeusaikaiseen rangaistusajan suunnitelman kanssa johdonmukaisen ehdonalaisen vapauden aikaisen rangaistusajan suunnitelman. Ehdonalaiseen vapauteen päästetyn valvonta voi sisältää yksilöllisesti päihteiden käyttökiellon ja päihteettömyyttä tukevan lääkityksen, sähköisen valvonnan sekä valvontatapaamisia ja muuta henkilökohtaista tukea tai kuntoutusta (Oikeusministeriö, 2012). Rikosseuraamuslaitos voi lakkauttaa valvonnan valvojan esityksestä valvonta-ajan kestänyttä vähintään kuuden kuukauden ajan, mikäli tuomitulla ei arvioida olevan enää ilmeistä rikokseen syyllistymisen riskiä. Viimeistään Rikosseuraamuslaitoksen on harkittava tarvetta jatkaa valvontaa tai lakkauttaa se valvonta-ajan kestänyttä yhden vuoden ja kuuden kuukauden ajan. (Yhdyskuntaseuraamuslain 76 §.)

4. Tapausesimerkki

Tässä esitetty tapausesimerkki on täysin kuvitteellinen ja perustuu väkivaltaisesta käyttäytymisestä tieteellisen tutkimuksen perusteella tiedettyyn. Jaren vanhemmat erosivat hänen täytettyään vuoden ja Jaren yhteys toiselle paikkakunnalle muuttaneeseen isään katkesi. Äidin tehdessä vuorotöitä Jare vietti paljon aikaa yksin kotona. Perheen kissa karttoi Jarea ja äiti alkoi epäillä pojan kiusaavan lemmikkiä hänen poissa ollessaan. Päiväkodissa kiinnitettiin huomiota Jaren uhmakkuuteen ja konflikteihin, joihin poika ajautui niin aikuisten kuin muiden lasten kanssa. Käytöshäiriön vuoksi Jare tapasi neuvolan psykologia, mutta kieltäytyi puolen vuoden jälkeen enää lähtemästä neuvolaan. Jaren aloittaessa koulun ristiriitilanteita ikäisten kanssa syntyi yhä enemmän ja Jare ajautui jatkuvasti tappeluihin. Oppitunneilla Jare oli keskittymätön ja levoton. Jaren sytytettyä välitunnilla roskalaatikon tuleen hänet lähetettiin tutkimusjaksolle lastenpsykiatrian osastolle. Yläkoulun aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriön diagnoosin saanut Jare aloitti erityisen tuen ryhmässä. Välitunneilla Jare tutustui vanhempiin oppilaisiin ja alkoi juoda heidän kanssaan viikonloppuisin keskiolutta. Yhdeksännellä luokalla Jare jäi poliisille kiinni tupakan näpistämisestä kioskista.

Huomattavasta poissaolojen määrästä huolimatta Jare sai peruskoulun suoritettua, mutta ammattikoulun auton asentajalinja jäi kesken puolen vuoden jälkeen.

Seitsemäntoistavuotiaana Jare ryösti veitsellä uhaten lähikaupan ja sai nuorella iällä tehdystä törkeästä ryöstöstä ehdollisen vankeustuomion. Taustansa vuoksi Jare vapautettiin asepalveluksesta. Työvoimatoimiston kautta Jare työllistyi varastotyöhön, mutta irtisanoutui esihenkilön kanssa riitaannuttuaan. Ajettuaan poliisin tutkaan ylinopeutta tuomion koeajalla Jare passitettiin vankilaan, missä hän kokeili amfetamiinia. Vapauduttuaan vankilasta 20-vuotiaana Jare tutustui karaokeravintolassa naiseen, jonka luokse hän muutti kahden viikon kuluttua. Avopuolison ollessa töissä työttömyystuella elävä Jare välitti amfetamiinia vankilassa tapaamiensa myyjien toimesta. Erään ravintolaillan aikana Jare näki toisen miehen lähestyvän puolisoaan, menetti malttinsa ja löi mustasukkaisuuksissaan toista miestä nyrkillä kasvoihin. Pahoinpitely soviteltiin oikeudessa, mutta vahingonkorvaus meni ulosottoon kuten myös sakko, jonka Jare sai tapauksen yhteydessä huumausaineiden hallussapidosta. Jaren amfetamiinin käyttö lisääntyi ja rahan tarve sen myötä, mutta osa asiakkaista ei maksanut velkojaan. Jare lähetti heille uhkausviestejä tuloksetta. Riideltään puolisonsa kanssa raha-asioista Jare päätti lähteä perimään saataviaan. Jare aseisti itsensä metalliputkella ja löi maksamasta kieltäytyvää asiakasta sillä useaan kertaan ympäri kehoa. Asiakkaan menetettyä tajuntansa Jare pakeni paikalta. Kahden päivän kuluttua poliisi pidätti Jaren ja myöhemmin oikeus tuomitsi hänet murhasta elinkautiseen vankeusrangaistukseen.

Kahdentoista vuoden kuluttua Jare haki Helsingin hovioikeudelta ehdonlaiseen vapauteen pääsyä. Kahden viikon tutkimusjaksolla Psykiatrisessa vankisairaalassa Jare kertoi psykologille, että hän halusi mennä elämässä eteenpäin eikä nähnyt menneiden muistelu mielekkäänä. Uhrin nimen Jare oli unohtanut. Vankeusaikana Jare oli toiminut putsarina ja tehnyt metallitöitä, mutta ammatillisen koulutuksen hankkimisesta hän ei ollut ollut kiinnostunut. Muiden vankien kanssa Jare oli tullut vaihtelevasti toimeen: kerran Jare oli eristetty hänen käytyään toisen vangin päälle. Tuomion aikana Jare oli antanut kahdesti positiivisen huumeseuhan ja palannut kerran päivälomalta amfetamiinia hallussaan. Tuomion alussa Jare oli osallistunut Antiriippuvuudet-kurssille, muttei hän ollut pitänyt sitä hyödyllisenä, kuten ei myöskään muutamia vankilapsykologin ja erityisohjaajan kanssa käymiään keskusteluja. Haastatteluissa Jare kertoi tehneensä päätöksen lopettaa päihteiden käyttö omin avuin. Tulevaisuudessa Jare suunnitteli aloittavansa elämänsä puhtaalta pöydältä ulkomailla ja etsivänsä rakennusalan töitä. Jaren suorittaessa tuomiotaan hänen

parisuhteensa oli katkennut ja äitinsä menehtynyt, mutta Jare toivoi tapaavansa paljon uusia ihmisiä ulkomailla. Tutkimusjakson päätteeksi Jarella diagnosoitiin epäsosiaalinen persoonallisuus epävakain piirtein sekä alkoholi- ja amfetamiiniriippuvuus. Lisäksi Jaren arvioitiin omaavan väkivaltariskin kannalta merkittävässä määrin psykopaattisia piirteitä.

Jaren riski syyllistyä koevapausaikana väkivaltarikokseen arvioitiin monesta syystä suureksi. Jaren kohdalla esiin tuli tasaisesti niin historiallisia, ajankohtaisia kuin riskinhallintaan liittyviä riskitekijöitä, mutta ei juuri lainkaan suojaavia tekijöitä. Elämänhistoriansa puitteissa Jare oli ollut ollut lapsesta lähtien impulsiivinen ja hänen empatiakyvyssään on esiintynyt puutteita. Elämäkulkunsa aikana Jare on myös omaksunut vahvasti yhteiskuntavastaisen asenteen ja väkivaltaisen ongelmanratkaisumallin. Jaren käyttämässä väkivallassa oli ollut sekä suunnitelmallisia että reaktiivisia piirteitä ja se oli eskaloitunut ajan myötä yhä vakavammaksi. Jare itse ei kuitenkaan kyennyt oivaltamaan edellä kuvattuja ominaisuuksia itsessään, vaan luonnehti itseään maailman kilteimmäksi ja rauhallisimmaksi mieheksi. Menneisyyden lisäksi Jaren väkivaltaiselle käyttäytymiselle altistavat taipumukset olivat tulleet esiin vankeusaikana, kuten myös hänen edelleen aktiivinen päihderiippuvuutensa. Jare ei ollut kuitenkaan osoittanut motivaatiota edellä kuvattujen riskitekijöiden työstämiseen. Jaren tulevaisuudensuunnitelmat eivät lainkaan huomioineet riskien hallintaa ja perustuivat yksinomaan Jaren toiveisiin ja oletuksiin. Jarella ei ollut koulutusta, työpaikkaa eikä läheisiä ihmisiä, jotka edesauttaisivat hänen kiinnittymistään yhteiskuntaan. Voitiin pitää todennäköisenä, että ilman riskinhallinnallisia toimia Jare palaisi vapauduttuaan päihteiden käytön ja myynnin pariin antisosiaaliseen ympäristöön, jossa väkivallalle altistavia konfliktitilanteita syntyisi helposti. Näin ollen entistä aktiivisempi päihdekuntoutus näyttäytyi ensisijaisena riskinhallintatoimena. Jarelle suositeltiin myös suuttumuksenhallintataitojen opettelua ja ammatillista kouluttautumista väkivallan riskin vähentämiseksi ja suojaavien tekijöiden vahvistamiseksi.

5. Lopuksi

Väkivaltariskin arviointi on vakiintunut osaksi pitkäaikaisvankien vapautusmenettelyä, mutta sen merkitystä myös vankeusvankien rikoskierteen katkaisussa on alettu viime vuosina ymmärtää. Rikoksentekijöiden väkivaltariskin arvioinnissa on ehkäistä uusintarikollisuutta sekä sen kustannuksia yhteiskunnalle ja yksilöille, niin uhreille kuin rikoksentekijöille. Tunnistamalla vankeusaikana ne rikoksentekijät, jotka ovat suuressa riskissä uusien väkivaltatai seksuaalirikoksen, voidaan yhteiskunnallisen turvallisuuden lisäämisen ohella vaikuttaa

positiivisesti rikoksentekijän polkuun vankeudesta mahdollisen koevapauden kautta vapauteen. Parhaimmillaan arvio riski- ja suojaavista tekijöistä palvelee rangaistus- ja valvonta-ajan suunnittelua ohjaten tarjoamaan rikoksentekijälle juuri niitä kuntoutustoimia, joiden kautta riskitekijöitä voidaan hillitä ja suojaavia tekijöitä kehittää. Olisikin suotavaa, että oikeuspsykiatrisissa yksiköissä, Rikosseuraamuslaitoksen Arviointikeskuksissa ja Psykiatrisessa vankisairaalassa eri yhteyksissä laadittavia, rikoksentekijän tilannetta syväluotaavia väkivaltariskin arvioita ja niiden sisältämiä kuntoutussuosituksia hyödynnettäisiin yhä systemaattisemmin rangaistusajan suunnittelussa ja ennen kaikkea suunnitelmien toteutuksessa myös vankila-arjessa.

Monia tieteenaloja poikkileikkaavaa väkivaltaa on vaikea käsitteellistää, ymmärtää, määrittää tai säädellä yksiselitteisesti ja tyhjentävästi. Täydellisen ennustearvon omaavaa väkivallan arviointimenetelmää ei ole vielä kehitetty – eikä välttämättä kehitetäkään, sillä ihmisten käyttäytyminen pitää aina sisällään tiettyjä epävarmuustekijöitä. Tutkimus on kuitenkin osoittanut, että strukturoituun kliiniseen arviointiin perustuvien menetelmien avulla väkivaltariskiä voidaan arvioida suhteellisen osuvasti ja luotettavasti silloin, kun käyttäjä on saanut asianmukaisen koulutuksen ja tuntee myös menetelmän rajoitteet. Nykykäsityksen mukaisessa laadukkaassa väkivaltariskin arviossa riskitekijät yhdistyvät suojaaviin tekijöihin kokonaisvaltaisen näkemyksen synnyttäen. Riskiskenaarioiden rakentaminen sanallisesti tuo riskitason määrittämisen rinnalle syvempää ymmärrystä yksilölle tyyppillisestä väkivallasta ja täsmentää näin riskinhallintaa. Alati tarkentuva kuva väkivaltaiseen käyttäytymiseen kytkeytyvistä neurobiologisista tekijöistä voi tuoda jatkossa kuvantamistutkimukset osaksi väkivaltariskin arviointia. Myös erilaiset tekoälypohjaiset ohjelmistot täydentävät todennäköisesti tulevaisuuden väkivaltariskin arviointia.

Lähdeluettelo

- Abidin Z., Davoren M., Naughton L., Gibbons O., Nulty A., Kennedy H.G. (2013). *Susceptibility (risk and protective) factors for in-patient violence and self-harm: prospective study of structured professional judgement instruments START and SAPROF, DUNDRUM-3 and DUNDRUM-4 in forensic mental health services. BMC Psychiatry* 27(13).
- Ahlgrén-Rimpiläinen, A., Joelsson, P., Kaarre, H., Rautanen, M., Niinistö, K., Lindberg, N. & Tiihonen, J. (2020). *Vaarallisuuden arviointi – sattuman summaako?* Edilex 2020/41.
- Ahlgrén-Rimpiläinen, A. & Puusa, M. (2018). *Mielentilatutkimus- ja vaarallisuusarvio-opas. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos* 12/2018. Haettu 19.2.2021 osoitteesta https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/137277/URN_ISBN_978-952-343-244-4.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- American Psychological Association (1999). *Standards for educational and psychological testing*. Washington, DC: American Educational Research Association.
- Andrews, D.A. & Bonta, J. (2010). *The psychology of criminal conduct*. Viides painos. New Providence, NJ: Matthew Bender.
- Andrews, D. A., Bonta, J. & Hoge, R.D. (1990). *Classification for effective rehabilitation: rediscovering psychology. Criminal Justice and Behavior* (17), 19-52.
- Beech, A.R. & Ward, T. (2004). *The integration of etiology and risk in sexual offenders: a theoretical framework. Aggression and Violent Behavior* (10), 31-63.
- Bernstein, P.L. (1996). *Against the gods: The remarkable story of risk*. New York: Wiley.
- Blum, R.W. & Ireland, M. (2004). *Reducing risk, increasing protective factors: Findings from the Caribbean youth health survey. Journal of Adolescent Health* 35, 493-500.
- Buchanan, A. (2008). *Risk of violence by psychiatric patients: beyond the "actuarial versus clinical" assessment debate. Psychiatry Serv.* 59(2), 184–190.
- Clark, D. (1999). *Risk assessment in prison and probation. Forensic Update* (1), 15-18.
- Costa, F. M., Jessor, R. & Turbin, M. S. (1999). *Transition into adolescent problem drinking: The role of psychosocial risk and protective factors. Journal of Studies on Alcohol* (60), 480-490.
- DeMatteo, D., Heilbrun, K. & Marczyk, G. (2005). *Psychopathy, risk of violence, and protective factors in a noninstitutionalized and noncriminal sample. International Journal of Forensic Mental Health* 4, 147-157.

- de Vogel, V., de Ruiter, C., Bouman, Y. & de Vries Robbé, M. (2016). *SAPROF. Guidelines for the assessment of protective factors for violence risk*. 2nd ed. Utrecht, The Netherlands: Forum Educatief.
- de Vogel, V., de Ruiter, C., Bouman, Y. & de Vries Robbé, M. (2016). *SAPROF. Väkivaltariskiltä suojaavien muuttujien strukturoitu arviointi. Ohjeet väkivaltariskiltä suojaavien tekijöiden arvioimiseen* (suom. M. Gammelgård & S. Kinnunen). Vanhan Vaasan sairaala.
- de vries Robbé, M. (2014). *Protective factors. Validation of the structured assessment of protective factors for violence risk in forensic psychiatry*. Utrecht, The Netherlands: Van der Hoeven Kliniek.
- De Vries Robbe, M., de Vogel, V. & Douglas, K.S. (2013). *Risk factors and protective factors: a two-sided dynamic approach to violence risk assessment*. *Journal of Forensic Psychiatry and Psychology* 24(4), 440-57.
- Dolan, M. & Doyle, M. (2000). *Violence risk prediction: Clinical and actuarial measures and the role of the Psychopathy Checklist*. *British Journal of Psychiatry* 177, 303 – 311.
- Douglas, K.S., Cox, D.N. & Webster, C.D. (1999). *Violence risk assessment: Science and practise*. *Legal and Criminological Psychology* 4, 149-84.
- Douglas, K.S., Guy, L.S., Reeves, K., Fraser, S. & Weir, J. (2005). *HCR-20 Violence Risk Assessment Scheme: Overview and Annotated Bibliography*. Implementation Science and Practice Advances Research Center Publications. Haettu 17.2.2021 osoitteesta https://escholarship.umassmed.edu/psych_cmhsr/335
- Douglas, K.S., Hart, S.D., Webster, C.D. & Belfrage, H. (2013). *HCR-20v3: Assessing risk of violence – User guide*. Burnaby, Canada: Mental health, law and policy institute, Simon Fraser university.
- Douglas, K.S., Hart, S.D., Webster, C.D. & Belfrage, H. (2013). *HCR-20v3: Väkivaltariskin arviointi – Käyttöopas* (suom. G. Weizmann-Henelius & J. Collander). Vanhan Vaasan sairaala.
- Douglas, K.S., Yeomans, M. & Boer, D.P. (2005). *Comparative validity analysis of multiple measures of violence risk in a sample of criminal offender*. *Criminal Justice and Behavior* 32(5), 479-510.
- Durrant, R. (2016). *Putting risk factors in their place: a evolutionary developmental approach to understanding risk*. *Psychology, Crime and Law* 22(1-2), 17-32.
- Eronen, M. (1997). *Psychiatric disorders and homicidal behaviour in Finland*. Kuopio University Publications D. Medical Sciences (130). Kuopio: University Printing Office.

- Eronen, M., Kaltiala-Heino, R. & Kotilainen, I. (2007). *Vaarallisuuden arviointi – missä tilanteissa ja miten väkivaltaisuuden vaaraa arvioidaan Suomessa*. *Duodecim* (123:19), 2375-2380.
- Fazel, S., Gulati, G., Linsell, L., Geddes, J.R. & Grann, M. (2009). *Schizophrenia and violence: systematic review and meta-analysis*. *PloS Med* (6:8).
- Fazel, S., Singh, J.P., Dall, H. & Grann, M. (2012). *Use of risk assessment instruments to predict violence and antisocial behaviour in 73 samples involving 24 827 people: Systematic review and meta-analysis*. *BMJ*, 245, e4692.
- Fitzpatrick, K. M. (1997). *Fighting among America`s youth: A risk and protective factors approach*. *Journal of Health and Social Behavior* (38), 131-148.
- Gray, N., Taylor, J. & Snowden, R. (2018). *Predicting violent reconvictions using the HCR-20*. *The British Journal of Psychiatry* 192(5), 384-387.
- Guy, L.S., Douglas, K.S. & Hendry, M.C. (2010). *The role of psychopathic personality disorder in violence risk assessments using the HRR-20*. *Journal of Personality Disorders* 24, 51-580.
- Hakola, P., Tiihonen, J., Vartiainen, H. & Eronen, M. (1994). *Väkivaltaisuusvaaran arviointi*. *Suomen lääkärilehti* 17(49), s.1807-1813.
- Hare, R.D. (1980). *A research scale for the assessment of psychopathy in criminal populations*. *Personality and Individual Differences* 1, 111-19.
- Hare, R.D. (2003). *The Hare Psychopathy Checklist – Revised (PCL-R): 2nd Edition*. Toronto, Ontario: Multi-Health Systems.
- Harris, G.T., Rice, M.E., & Quinsey, V.L. (2016). *Violence Risk Appraisal Guide-Revised, 2013: User Guide*. Data Services, Queen`s University Library.
- Hart, S.D, Cox, D.N., Hare, R. D. (1995). *The Hare Psychopathy Checklist: Screening Version*. Toronto: Multi-Health Systems.
- Hart, S. D., Michie, C. & Cooke, D.J. (2007). *Precision of actuarial risk assessment instruments: Evaluating the “margins of error” of group v. individual predictions of violence*. *British Journal of Psychiatry* (190), 60-65.
- Howitt, D. (2018). *Introduction to forensic and criminal psychology*. Sixth edition. Harlow, UK: Pearson Education Limited.
- Joelsson, J., Repo, K. & Ahlgrén-Rimpiläinen, A. (2021). *Particularly dangerous offenders in Finland – need for substance use rehabilitation?* *The Journal of Forensic Psychiatry & Psychology*.

- Jones, N.J., Brown, S.L. & Zamble, E (2010). *Predicting criminal recidivism in adult male offenders. Re-searcher Versus Parole Officer Assessment of Dynamic Risk. Criminal Justice Behavior* 37(8), 860–882.
- Kaijalainen, M. (2014). *Elinkautisvangit 1980 - 2013 ja heidän uusintarikollisuutensa. Rikosseuraamuslaitoksen monisteita* 5/2014.
- Kraemer, H., Kadzin, A., Offord, D., Kessler, R., Jense, P. & Kupfer, D. (1997). *Coming to terms with the terms of risk. Archives of General Psychiatry* (54), s. 337-343.
- Laki elinkautisvankien vapauttamismenettelystä (781/2005). Haettu 20.2.2021 osoitteesta <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2005/20050781>
- Laki pitkäaikaisvankien vapauttamismenettelystä annetun lain muuttamisesta (737/2011). Haettu 20.2.2021 osoitteesta <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2011/20110737>
- Laki Vankiterveydenhuollon yksiköstä (1635/2015). Haettu 20.2.2021 osoitteesta <https://finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2015/20151635>
- Laki Vankiterveydenhuollon yksiköstä annetun lain 7 § muuttamisesta (941/2019). Haettu 20.2.2021 osoitteesta <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2019/20190941>
- Laki yhdyskuntaseuraamusten täytäntöönpanosta (400/2015). Haettu 20.2.2021 osoitteesta <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2015/20150400#O2L12P70>
- Laki yhdyskuntaseuraamusten täytäntöönpanosta annetun lain muuttamisesta (273/2019). Haettu 20.2.2021 osoitteesta <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2019/20190273>
- Lauerma, H. *Oikeuspsykiatrinen vaarallisuuden arvioiminen* (2011). Teoksessa K. Juva, C. Hublin, H. Kalska, J. Korkeila, M. Sainio, P. Tani & R. Vataja (toim.), *Kliininen neuropsykiatria* (s. 369-373). Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.
- Monahan, J., Steadman, H., Appelbaum, P., Grisso, T., Mulvey, E. & Roth, L. H. (2000). *Developing a clinically useful actuarial tool for assessing violence risk. British Journal of Psychiatry* (176), 312-319.
- Oikeudenkäymiskaari (4/1734). Haettu 20.2.2021 osoitteesta <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1734/17340004000>
- Oikeusministeriö, Vakavan väkivallan uusimista selvittävä työryhmä (2012). *Vakavan väkivallan vähentäminen. Mietintöjä ja lausuntoja* 37/2012.
- Persson M, Belfrage H, Fredriksson B, Kristiansson M. (2017). *Violence during imprisonment, forensic psychiatric care, and probation: Correlations and predictive validity of the risk*

assessment instruments COVR, LSI-R, HCR-20(V3), and SAPROF. *International Journal of Forensic Mental Health* 2017;16(2):117–129.

Pohjola, A. (2017). *Vaarallinen rikosentekijä? Tutkimus rikosentekijän vaarallisuuden arvioinnista rikosoikeudellisessa seuraamusjärjestelmässä*. Helsingin yliopiston oikeustieteellisen tiedekunnan väitöskirja. Helsinki: Suomalainen lakimiesyhdistys.

Polaschek, D. L. L. (2016). *Desistance and dynamic risk factors belong together*. *Psychology, Crime and Law* (22:1-2), 171-189.

Ramesh, T., Igoumenou, A., Montes, M.V. & Fazel, S. (2018). Use of risk assessment instruments to predict violence in forensic psychiatric hospitals: a systematic review and meta-analysis. *European Psychiatry* (52), s. 47–53.

Rikoslaki (39/1889). Haettu 20.2.2021 osoitteesta <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1889/18890039001>

Rikosseuraamuslaitos (22.10.2018). Säännökset. Määräykset ja ohjeet. *Vankeusrangaistuksen ja sakan muuntorangaistuksen täytäntöönpanon aloittaminen ja rangaistusajan suunnittelu* (dnro 5/004/2015). Haettu 20.4.2021 osoitteesta <https://www.rikosseuraamus.fi/fi/index/seuraamukset/saannokset/maarayksetjaohjeet/vankeusrangaistuksenjasakonmuuntorangaistuksentaytantoonpanonaloittaminenjarangaistusajansuunnitteludnro50042015.html>

Rogers, R. (2000). *The uncritical acceptance of risk assessment in forensic practice*. *Law and Human Behavior*, 24, 595-605.

Serin, R.C., Chadwick, N. & Lloyd, C.D. (2016). *Dynamic risk and protective factors*. *Psychology, Crime and Law* (22:1-2), 151-170.

Tiihonen, J., Isohanni, M., Räsänen, P., Koironen, M. & Moring, J (1997). *Specific Mental Disorders and criminality. A 26-year prospective study of the northern Finland birth cohort*. *American Journal of Psychiatry* (154), s. 840–845.

Tilastokeskus, *Tietoa tilastoista, Käsitteet*. Haettu 9.4.2021 osoitteesta <https://www.stat.fi/meta/kas/index.html>

Tyni, S. (2015). *Vankeinhoidon vaikuttavuus. Onko kuntoutukselle tilastollisia perusteita?* Akateeminen väitöskirja, Itä-Suomen yliopisto. Rikosseuraamuslaitoksen julkaisuja 1/2015. Haettu 13.3.2021 osoitteesta <https://www.rikosseuraamus.fi/material/attachments/rise/julkaisut->

- Uhari, M. (2004). *Diagnostisten testien tunnusluvut ja niiden käyttö. Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim* 120(8), 935-941.
- Webster, C.D., Douglas, K.S., Eaves, D. & Hart, S.D. (1997). *HCR-20. Assessing risk of violence. Version 2*. Burnaby: Simon Fraser university and forensic psychiatric services commission of British Columbia.
- Webster, C.D., Martin, M., Brink, J., Nicholls, T.L. & Middleton, C. (2004). *Short-Term assessment of risk and treatability (START): Clinical guide for evaluation risk and recovery*. Hamilton, Ontario: St. Joseph`s healthcare Hamilton.
- Webster, C.D., Müller-Isberner, R. & Fransson, G. (2002). *Violence risk assessment: using structured clinical guides professionally. International Journal of Forensic Mental Health* 1(2), 185-193.
- Weizmann-Henelius, G. (2008). *Mielentilatutkimusprosessi ja oikeuspsykologinen kliininen tutkimus*. Teoksessa P. Santtila & G. Weizmann-Henelius (toim.), *Oikeuspsykologia* (s. 351-370). Helsinki: Edita.
- Weizmann-Henelius, G. & Konttila, A. (2008). *Väkivaltariskin arvioiminen menetelmien kehityksen ja psykopatiatutkimuksen valossa*. Teoksessa P. Santtila & G. Weizmann-Henelius (toim.), *Oikeuspsykologia* (s. 351-370). Helsinki: Edita.
- Whittington, R., Hockenull, J.C., McGuire, J., Leitner, M., Barr, W., Cherry, M.G., Flentje, R., Quinn, B., Dundar, Y. & Dickson, R.A. (2003). *Systematic review of risk assessment strategies for populations at high risk of engaging in violent behavior: update 2002–8. Health Technology Assessment* 17(50), 1366–5278.
- World Health Organization (2002). *World report on violence and health*. Switzerland: WHO.
- World Health Organization (2014). *Global status report on violence prevention 2014*. Luxembourg: WHO.
- Yang, M., Wong, S.C.P. & Coid, J. (2010). *The efficacy of violence prediction: a meta-analytic comparison of nine risk assessment tools. Psychological Bulletin* (135:5), 740-767.