

Viivi Kuusisto
Eine-Kirsikka Rätty
Kristiina Uustaival

Haavoittuvassa asemassa olevien naisten suojeleminen seksuaalisuutta loukkaavalta väkivallalta

Integroiva kirjallisuuskatsaus

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Kätilötyö

Hoitotyön koulutusohjelma

Opinnäytetyö

21.04.2016

<p>Tekijät Otsikko</p> <p>Sivumäärä Aika</p>	<p>Viivi Kuusisto, Eine-Kirsikka Rätty, Kristiina Uustaival Haavoittuvassa asemassa olevien naisten suojeleminen seksuaalisuutta loukkaavalta väkivallalta - Integroiva kirjallisuuskatsaus</p> <p>41 sivua + 2 liitettä 21.04.2016</p>
<p>Tutkinto</p>	<p>Kätilö AMK</p>
<p>Koulutusohjelma</p>	<p>Hoitotyön koulutusohjelma</p>
<p>Suuntautumisvaihtoehto</p>	<p>Kätilötyö</p>
<p>Ohjaaja</p>	<p>Lehtori, Eija Raussi-Lehto</p>
<p>Opinnäytetyö on osa Metropolia Ammattikorkeakoulun seksuaali- ja lisääntymisterveyden (SeLi) hanketta, jonka tavoitteena on implementoida työelämään uusimman seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämisen toimintaohjelman suosituksia ja naisiin kohdistuvan väkivallan ehkäisyohjelman linjauksia. Opinnäytetyön tarkoituksena on esitellä keinoja haavoittuvassa asemassa olevien naisten suojelemiseksi seksuaalisuutta loukkaavalta väkivallalta, sekä kuvata tahoja ja tekijöitä, jotka osallistuvat tähän suojelutyöhön. Tavoitteena on ammattilaisten tietoisuuden lisääminen seksuaalisuutta loukkaavan väkivallan ehkäisystä. Opinnäytetyössä keskitytään haavoittuvassa asemassa olevista naisryhmistä vammaisiin naisiin ja nuoriin naisiin.</p> <p>Tutkimusmenetelmänä käytettiin integroivaa kirjallisuuskatsausta. Opinnäytetyöhön valikoitui kymmenen julkaisua. Aineisto koostui tutkimus- ja asiantuntija-artikkeleista sekä kirjallisuuskatsauksesta, turvataito-oppaasta ja kehittämissesityksestä. Aineistosta saadut tulokset analysoitiin sisällönanalyysiä soveltaen.</p> <p>Seksuaalisuutta loukkaavan väkivallan ehkäisyä toteuttavia tahoja ja tekijöitä ovat tutkimustulosten mukaan yksilö, vanhemmat, kouluyhteisö, terveydenhuoltoalan ammattilaiset, yhteisö ja yhteiskunta sekä media. Keskeisimmät suojelukeinot ovat tulosten perusteella ammattilaisten kouluttaminen, hoitopolkujen ja palvelurakenteiden parantaminen, seksuaali- ja turvataitokasvatus, normeihin ja asenteisiin- sekä politiikkaan ja lainsäädäntöön vaikuttaminen, toimintaohjelmien kehittäminen ja mediakampanjat. Tulokset osoittavat, että seksuaalisuutta loukkaavan väkivallan ehkäisyssä yksilöön tulee vaikuttaa eri toimijoiden ja yhteiskunnan rakenteiden välityksellä. Sosiokulttuurisella ja ympäristöön sopivalla seksuaalikasvatuksella pyritään tavoittamaan niin mahdollinen väkivallan uhri kuin tekijäkin.</p> <p>Opinnäytetyön tuloksia voidaan hyödyntää terveydenhuoltoalan lisäksi moniammatillisesti esimerkiksi sosiaalialalla ja opetustyössä. Tutkimuksia seksuaalisuutta loukkaavan väkivallan ehkäisykeinoista ja niiden vaikuttavuudesta on vähän. Tästä syystä aihepiiriin tutkimista on syytä jatkaa. Tulosten perusteella osasta seksuaalisuutta loukkaavan väkivallan suojelekeinoista puuttuu konkretia. Tuloksiin pohjautuen vaikuttaa siltä, että tulevaisuudessa olisi syytä kehittää ja yhdenvertaistaa uhrien ja tekijöiden hoitopolkuja ja -käytänteitä, sekä kehittää ja tutkia käytännön suojelukeinoja ja niiden vaikuttavuutta.</p>	
<p>Avainsanat</p>	<p>seksuaalisuutta loukkaava väkivalta, seksuaalinen väkivalta, ehkäisykeino, seksuaalikasvatus, haavoittuva, nuori nainen, vammaisen nainen, integroiva kirjallisuuskatsaus</p>

Authors Title Number of Pages Date	Viivi Kuusisto, Eine-Kirsikka Rätty, Kristiina Uustaival Protecting vulnerable women from sexual violence – Integrated literature review 41 pages + 2 appendices 21.04.2016
Degree	Bachelor of health care
Degree Programme	Nursing and health care
Specialisation option	Midwifery and nursing
Instructor(s)	Senior Lecturer, Eija Raussi-Lehto
<p>This thesis is part of Metropolia University of Applied Sciences Sexual and Reproductive Health -project, whose purpose is to apply the latest recommendations of Sexual and Reproductive Health program and guidelines from prevention program of violence against women in the working life. The intention is to introduce ways how to protect women, particularly young women and women with disabilities, from sexual violence and harassment and also to increase awareness among professionals on how to protect these women from sexual violence. In addition, factors and operatives which take part in the sexual prevention work are discussed.</p> <p>The research is based on integrated literature review. A total of 10 articles were found. The material covered research articles, articles from experts, a literature review, a guidebook and a development strategy. The articles were analyzed using applied content analysis.</p> <p>According to the results, operatives which take part in the sexual violence prevention work range from individuals and parents to school organizations, health care professionals, communities, society and media. The results also show that ways to prevent sexual violence are educating professionals, improving treatment and service structures, giving timely sex education and improving self-protection skills, changing social norms and attitudes, to affect policy making and legislation and developing prevention programs and social marketing. Sexual violence prevention work should reach individuals through the above-mentioned operatives and societal structures. Sexual education should be versatile and reach both possible perpetrators and victims.</p> <p>The results of this thesis can be applied in health care work and also in social and educational work. There are only few studies about ways to prevent sexual violence and their effectiveness. Therefore, this subject should also be covered in future studies. According to our findings, it seems that sexual violence prevention lacks concreteness. Care pathways and conventions should be developed equally both for victims and perpetrators. Also practical means to prevent sexual violence need to be developed and their effectiveness studies.</p>	
Keywords	sexual violence, prevention method, sex education, vulnerable, young woman, disabled woman, integrated literature review

Sisällys

1	Johdanto	1
2	Opinnäytetyön tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymykset	2
2.1	Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoite	2
2.2	Tutkimuskysymykset	2
3	Opinnäytetyön keskeiset käsitteet	3
3.1	Seksuaalisuus	3
3.2	Seksuaalisuutta loukkaava väkivalta	4
3.3	Haavoittuvassa asemassa olevat naiset	4
3.3.1	Vammaiset naiset	5
3.3.2	Nuoret naiset	5
4	Seksuaalisuutta loukkaava väkivalta	5
4.1	Seksuaalisuutta loukkaavan väkivallan ilmenemismuodot	6
4.2	Seksuaalisuutta loukkaavan väkivallan riskitekijät	8
4.3	Vammaiset naiset riskiryhmänä	8
4.4	Nuoret naiset riskiryhmänä	9
4.5	Seksuaalisuutta loukkaavan väkivallan seuraukset	10
5	Opinnäytetyön toteutus	11
5.1	Kirjallisuuskatsaus työmenetelmänä	12
5.2	Tiedonhaku ja aineiston rajaaminen	13
5.3	Aineiston analysointi	14
5.4	Aineiston kuvailu	15
6	Tulokset	16
6.1	Seksuaalisuutta loukkaavan väkivallan ehkäisyä toteuttavat tahot ja tekijät	16
6.1.1	Yksilö	16
6.1.2	Vanhemmat	17
6.1.3	Kouluyhteisö	19
6.1.4	Terveystieteiden alan ammattilaiset	19
6.1.5	Yhteisö ja yhteiskunta	20
6.1.6	Media	21
6.2	Suojelukeinot seksuaalisuutta loukkaavan väkivallan ehkäisyssä	21

6.2.1	Ammattilaisten kouluttaminen	21
6.2.2	Hoitopolkujen ja palvelurakenteiden parantaminen	23
6.2.3	Seksuaali- ja turvataitokasvatus	23
6.2.4	Normeihin ja asenteisiin vaikuttaminen	26
6.2.5	Politiikkaan ja lainsäädäntöön vaikuttaminen	27
6.2.6	Toimintaohjelmien kehittäminen	27
6.2.7	Mediakampanjat	29
6.3	Yhteenveto tuloksista	30
7	Pohdinta	30
7.1	Tulosten tarkastelua	31
7.2	Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus	33
7.3	Työmenetelmän soveltuvuus	34
7.4	Opinnäytetyön hyödynnettävyys ja jatkotutkimusaiheet	35
7.5	Ammatillinen kasvu	35

Liitteet

Liite 1. Tiedonhaun kuvaus

Liite 2. Aineiston kuvaus

1 Johdanto

Seksuaali- ja lisääntymisterveys nähdään ihmisen terveyden ja hyvinvoinnin yhtenä ulottuvuutena ja sen vaikutukset ulottuvat laajasti myös kansanterveyteen. Seksuaali- ja lisääntymisterveyden moninaisuus, merkitys ja vaikutukset ovat laajasti tiedostettuja ja termi vakiintunut myös kansainväliseen käyttöön. Seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämisen toimintaohjelma vuosille 2007–2011 julkaistiin Sosiaali- ja terveysministeriön (STM) toimesta. Toimintaohjelma oli ensimmäinen laatuaan Suomessa. Se oli tarkoitettu sosiaali- ja terveysalan kaiken tasoisille toimihenkilöille ja -elimille aina alan johdosta ammattijärjestöille sekä opetusmateriaaliksi. (Klemetti – Raussi-Lehto: 2014: 3-10.)

Vaikka toimintaohjelman myötä saatiin aikaan merkittäviä uudistuksia, todettiin seksuaali- ja lisääntymisterveyden osa-alueella olevan vielä runsaasti kehitettävää. Terveyden- ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) Seksuaali- ja lisääntymisterveyden yksikkö (SELI) toteutti yhdessä seksuaali- ja lisääntymisterveyden asiantuntijoiden kanssa päivitetyn toimintaohjelman vuosille 2014–2020. Toimintaohjelmassa esitetään lähivuosien tavoitteet seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämiseksi Suomessa, sekä ehdotetaan toimenpiteitä tavoitteisiin pääsemiseksi. (Klemetti – Raussi-Lehto 2014: 3.) "Edistä, ehkäise, vaikuta" - Seksuaali- ja lisääntymisterveyden toimintaohjelman 2014–2020 yhtenä teemana on naisiin kohdistuva seksuaalisuutta loukkaava väkivalta ja sen ehkäisy. Valokeilassa ovat erityisryhmät, jotka jonkin erityispiirteensä vuoksi ovat haavoittuvassa asemassa seksuaalisuutta loukkaavan väkivallan näkökulmasta. (Klemetti – Raussi-Lehto 2014: 10-16.) Seksuaalisuutta loukkaava väkivalta on ilmiönä edelleen heikosti tunnistettu, eikä kaikki seksuaalisuutta loukkaava väkivalta tule julki. Tästä syystä ilmiötä on vaikea tutkia ja aikaisempaa tutkimustietoa on niukasti. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2010: 25-26.)

"Edistä, ehkäise, vaikuta" - Seksuaali- ja lisääntymisterveyden toimintaohjelma vuosille 2014-2020 nostaa esiin puutteita seksuaali- ja lisääntymisterveyden tutkimuksessa ja ehdottaa uusia tutkimusaiheita (Klemetti – Raussi-Lehto 2014: 3). Toimintaohjelmassa esitetään, että jatkossa tutkimus tulisi suunnata esimerkiksi nuorten seksuaalikasvatukseen ja aikuisväestön seksuaaliasenteiden muutoksiin (Klemetti – Raussi-Lehto 2014: 177).

Opinnäytetyö on osa Metropolia Ammattikorkeakoulun seksuaali- ja lisääntymisterveyden (SeLi) hanketta, jonka tarkoituksena on jalkauttaa uusimman seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämisen toimintaohjelman suosituksia ja naisiin kohdistuvan väkivallan ehkäisyohjelman linjauksia työelämään. Opinnäytetyössä kartoitetaan kirjallisuuden pohjalta seksuaalisuutta loukkaavan väkivallan ehkäisykeinoja ja tahoja ja tekijöitä, jotka voivat toteuttaa seksuaalisuutta loukkaavan väkivallan ehkäisytyötä. Opinnäytetyön keskiössä ovat nuoret naiset ja vammaiset naiset, heidän erityisen haavoittuvan asemansa vuoksi. Opinnäytetyö toteutetaan integroitavana kirjallisuuskatsauksena.

2 Opinnäytetyön tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymykset

2.1 Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoite

Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata keinoja, joilla suojella haavoittuvassa asemassa olevia naisia seksuaalisuutta loukkaavalta väkivallalta. Lisäksi tarkoituksena on esitellä niitä tahoja ja tekijöitä, jotka voivat osallistua tähän suojelutyöhön.

Opinnäytetyön tavoitteena on lisätä tietoutta seksuaalisuutta loukkaavasta väkivallasta ja sen ehkäisystä haavoittuvassa asemassa olevien naisryhmien suojelemiseksi. Opinnäytetyö on suunnattu kaikille ammattihenkilöille, jotka työssään kohtaavat seksuaalisuutta loukkaavan väkivallan mahdollisia uhreja ja tekijöitä, ja jotka ovat tekemisissä kyseisen ilmiön kanssa.

2.2 Tutkimuskysymykset

Opinnäytetyön tutkimuskysymyksiksi valikoituivat seuraavat kysymykset:

1. Mitkä tahot ja tekijät voivat kirjallisuuden mukaan toteuttaa haavoittuvassa asemassa oleviin naisiin kohdistuvan seksuaalisuutta loukkaavan väkivallan ehkäisyä?
2. Mitkä ovat kirjallisuudessa esitetyt suojelukeinot seksuaalisuutta loukkaavan väkivallan ehkäisyssä?

3 Opinnäytetyön keskeiset käsitteet

Tässä luvussa esitellään opinnäytetyön kannalta keskeiset käsitteet, joita ovat seksuaalisuus, seksuaalisuutta loukkaava väkivalta, haavoittuvassa asemassa olevat naiset; vammaiset naiset ja nuoret naiset.

3.1 Seksuaalisuus

Seksuaalisuuden katsotaan olevan osa ihmisyyttä koko ihmisen elämänsä ajan. Seksuaalisuutta voidaan ilmaista asenteiden ja arvojen välityksellä sekä uskomuksissa, ja suhteessa itseensä sekä muihin. Seksuaalisuuteen ja sen ilmentämiseen vaikuttaa ihmisen biologinen, psykologinen, psyykinen, sosiaalinen, kulttuurinen, historiallinen, poliittinen ja taloudellinen tausta. (Väestöliitto 2015.) Seksuaalisuuteen kuuluu seksuaalinen kasvu ja -kehitys. Se alkaa varhaislapsuudessa ja jatkuu koko elämän ajan. Seksuaalinen kehitys etenee asteittain ja siinä myötävaikuttavat ihmisen fyysis-, psyykkis-, sosiaaliset sekä tiedolliset ja emotionaaliset ulottuvuudet. (HUS 2016.)

Seksuaalisuus käsittää myös biologisen ja sosiaalisen sukupuolen. Biologisella sukupuolella tarkoitetaan perinnöllisiä, anatomisia ja hormonaalisia tekijöitä, joiden kautta ihminen voidaan useimmiten määrittellä joko mieheksi tai naiseksi. (Opetus- ja kulttuuriministeriö 2014.) Sosiaalisella sukupuolella käsitetään yhteisölliset sukupuoleen liitetyt odotukset ja tulkinnat (THL 2015).

Seksuaalinen suuntautuminen on olennainen osa ihmisen seksuaalisuuden ilmentämistä. Se kuvaa ihmisen kokemaa seksuaalista mieltymystä ja eroottista vetovoimaa toista ihmistä kohtaan. Seksuaalinen suuntautuminen luokitellaan emootioiden ja sukupuolen pohjalta, eikä se aina ole yksiselitteinen. Seksuaalista vetovoimaa voi tuntea oman, vastakkaisen tai molempien sukupuolien edustajia kohtaan. (Seta 2016.)

Seksuaalisuuteen kuuluu osanaan myös seksuaaliterveys. Seksuaaliterveys nähdään fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin ilmentymänä suhteessa ihmisen seksuaalisuuteen. Kaikkien ihmisten seksuaalioikeuksia tulee kunnioittaa ja suojata, jotta hyvä seksuaaliterveys voidaan saavuttaa ja ylläpitää. Tasapainoisen seksuaaliterveyden toteutuminen edellyttää myönteistä sekä kunnioittavaa suhtautumista seksuaalisuuteen.

Siihen ei tulisi kuulua turvattomuudentunnetta eikä seksuaalisuutta loukkaavia tekoja kuten riistoa. (Väestöliitto 2015.)

3.2 Seksuaalisuutta loukkaava väkivalta

Seksuaalisuutta loukkaava väkivalta on yleisemmin tunnettu termeinä seksuaalinen väkivalta ja seksuaalinen hyväksikäyttö. Nämä tavallisemmin tunnetut käsitteet antavat ymmärtää väkivallan olevan uhrille seksuaalissävyytteinen kokemus, mutta sitä se ei teon kohteeksi joutuneen näkökulmasta ole. (Klemetti – Raussi-Lehto 2014: 152.) Tästä syystä opinnäytetyössä käytetään käsitettä seksuaalisuutta loukkaava väkivalta.

Seksuaalisuutta loukkaava väkivalta on ilmiö, jolla on useita muotoja, kuten lähentely, nimittely, seksuaalinen häirintä, ahdistelu ja raiskaus. Sitä voi tapahtua muillakin keinoilla kuin lähikontaktissa, esimerkiksi internetin välityksellä. Väkivaltaan syylistynyt saattaa olla uhrille aiemmin tuttu tai tuntematon. Seksuaalisuutta loukkaavaa väkivaltaa tapahtuu iästä, sukupuolesta, seksuaalisesta suuntautumisesta ja parisuhteen muodosta riippumatta. Seksuaalisuutta loukkaava väkivalta on traumaattinen kokemus, joka loukkaa yksilön seksuaalista itsemääräämisoikeutta sekä koskemattomuutta. (Klemetti – Raussi-Lehto 2014: 152.)

3.3 Haavoittuvassa asemassa olevat naiset

Toiset ihmisryhmät ovat haavoittuvammassa asemassa kuin toiset. Haavoittuva asema määrittyy yhteiskunnallisen aseman, oman aseman ja uhriksi joutumisen todennäköisyyden välisen suhteen mukaan, sekä riippuen siitä, millaiset mahdollisuudet uhrilla on haakeutua avun piiriin ja kuinka vakavasti hänet otetaan palveluissa. Haavoittuvassa asemassa olevien naisten ja heihin kohdistuvan väkivallan piirteet sekä niihin puuttumisen keinot ovat erityisiä. (STM 2010: 26-27.) Vammaiset naiset, ikäänsä nähden varhain kehittyneet tytöt, sukupuolivähemmistöihin kuuluvat naiset sekä seksityötä tekevät naiset ovat tyypillisimpiä ryhmiä, jotka ovat haavoittuvassa asemassa seksuaalisuutta loukkaavan väkivallan näkökulmasta (Klemetti – Raussi-lehto 2014: 154-155).

3.3.1 Vammaiset naiset

Tässä opinnäytetyössä käsitteellä vammainen nainen tarkoitetaan niin liikuntarajoitteista, kroonisista sekä psyykkisistä sairauksista, aisti-, neurologisista- sekä kehitysvammoista kärsiviä naisia. Vammaisina syntyneet ja elämänsä aikana esimerkiksi onnettomuuksien seurauksena vammautuneet kuuluvat samaan luokitukseen. Väkivallanteot voivat myös aiheuttaa vammaisuutta. (Eronen ym. 2013: 8.)

3.3.2 Nuoret naiset

Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos määrittelee internet-sivuillaan hyvinvointi- ja terveyseroja käsittelevässä osiossa nuoriksi naisiksi 14-20 -vuotiaat (THL 2015). Maailman terveysjärjestö (WHO) sen sijaan määrittelee verkkojulkaisussaan, joka käsittelee nuoriin kohdistuvaa väkivaltaa, nuoriksi 10-29-vuotiaat (WHO 2015). WHO:n Seksuaalikasvatuksen standardit -julkaisussa nuoriksi naisiksi määritellään 12 vuotta täyttäneet (WHO 2010). Opinnäytetyöhön valikoitui ikäjakaumaltaan WHO:n seksuaalikasvatuksen standardien määritelmää mukailleen nuoriksi naisiksi 12 vuotta täyttäneet ja sitä vanhemmat aina 25-vuotiaasiin asti.

4 Seksuaalisuutta loukkaava väkivalta

Kaikilla ihmisillä on päätösvalta omaa kehoaan sekä seksuaalisuuttaan kohtaan. Ihmisellä on oikeus seksuaaliseen itsemääräämiseen ja henkilökohtaiseen koskemattomuuteen. Seksuaalinen itsemääräämisoikeus koskee kaikkia ihmissuhteita. Seksuaalisuutta loukkaava väkivalta laiminlyö näitä oikeuksia. (Väestöliitto 2016.)

Väkivallan muodoista seksuaalisuutta loukkaavaa väkivaltaa pidetään erityisen haavoittavana kokemuksena teon erityisluonteen vuoksi. Seksuaalisuutta loukkaavassa väkivallassa kokemuksen vakavuutta lisää uhrin haavoittuvuus ja joutuminen rikoksen kohteeksi. Väkivallan kokemus ei pääty tekoon, sillä tapahtuneen nostamat häpeän, syyllisyyden ja haavoittuvuuden tunteet jatkuvat pitkäkestoisina seurauksina tapahtuneen jälkeen. Väkivallan seuraukset voivat olla taloudellisia, fyysisiä, psyykkisiä, emotionaalisia sekä sosiaalisia. (STM 2010: 24.)

Seksuaalisuutta loukkaava väkivalta vaikuttaa negatiivisesti ihmisen fyysiseen sekä psyykkiseen terveyteen. Sillä on niin välittömiä kuin pitkäaikaisiakin seurauksia ja se voi

vaikuttaa suuresti uhrin hyvinvointiin. Fyysisten vammojen lisäksi seksuaalisuutta loukkaavaan väkivaltaan liittyy kasvanut riski useisiin seksuaali- ja lisääntymisterveyden ongelmiin myöhemmässä elämässä, kuten seksuaalisen halun heikkenemiseen, yhdyntäkipuun tai gynekologisiin tulehduksiin. Myös mielenterveydelliset seuraukset voivat olla yhtä vakavia ja pitkäaikaisia. Osa itsemurhien, hiv-infektioiden ja murhien aiheuttamista kuolemantapauksista ovat seurausta seksuaalisuutta loukkaavasta väkivallasta. (WHO 2002: 169-186.)

4.1 Seksuaalisuutta loukkaavan väkivallan ilmenemismuodot

Seksuaalisuutta loukkaavalla väkivallalla tarkoitetaan mitä tahansa vastentahtoista tekoa tai sen yritystä, joka kohdistuu ihmisen seksuaalisuuteen. Se voi olla joko epämiellyttävää seksuaalista ehdottelua, huomauttelua tai toimintaa. Tekijän ja uhrin suhteella tai tapahtumapaikalla ei ole merkitystä. Pakottamisen voimakkuus vaihtelee. Uhri voi olla myös kykenemätön antamaan suostumuksensa ja ymmärtämään tilannetta humalatilassa, huumausaineiden vaikutuksen alaisena olemisen, unitilan tai henkisen kykenemättömyyden vuoksi. (WHO 2002: 170.)

Seksuaalisuutta loukkaavan väkivallan fyysisiä ilmenemismuotoja ovat muun muassa raiskaus tai raiskauksen yritys, fyysinen ahdistelu ja lähentely, naisen seksuaalisen koskemattomuuden loukkaaminen, kuten naisen sukupuolielinten silpominen ja muunlainen sukuelimiin kohdistuva väkivalta. Seksuaalisuutta loukkaavaa väkivaltaa voi tapahtua tunnetun tai tuntemattoman tekijän toimesta, avio- tai avoliitossa, parisuhteessa tai perheenjäsenen tekemänä. Seksuaalisuutta loukkaava väkivalta ei myöskään katso paikkaa, vaan sitä voi tapahtua niin kotona, koulussa, työpaikalla kuin hoitolaitoksissakin. (WHO 2002: 170.)

Fyysisen ulottuvuuden lisäksi seksuaalisuutta loukkaava väkivalta voi olla myös psyykkistä tai sosiaalista. Psyykkistä seksuaalisuutta loukkaavaa väkivaltaa on kaikenlainen seksuaalisuuteen kohdistuva pelottelu, kiristäminen tai uhkailu. Seksuaalisuutta loukkaavan väkivallan sosiaalisia ilmenemismuotoja ovat sanallinen ehdottelu, epämiellyttävä seksuaalisuuteen kohdistuva huomauttelu, ehkäisyn käytön kieltäminen, raskauden keskeytykseen pakottaminen, avioliittoon ja yhdessä asumiseen pakottaminen, prostituutioon pakottaminen, yhdynnän vaatiminen vastapalveluksi jostain teosta ja ihmiskauppa, jossa naista käytetään vasten tahtoaan seksityön tarpeisiin. (WHO 2002: 170.)

Seksuaalisuutta loukkaava väkivalta on edelleen laiminlyöty tutkimuskohde. Tiedot seksuaalisuutta loukkaavan väkivallan ilmenemisestä ovat niukkoja ja hajanaisia. Murto-osa seksuaalirikoksista ja viranomaisille tehdyistä rikosilmoituksista johtaa rangaistukseen. (STM 2010: 25-26.) Suomen rikoslaissa käytetään seksuaalisuutta loukkaava väkivalta -termin sijaan termiä seksuaalinen hyväksikäyttö. Rikoslain mukaan seksuaalinen hyväksikäyttö on rangaistava teko, josta rangaistuksena on sakko tai vankeutta enintään neljä vuotta. Lain mukaan teko on rangaistava, jos tekijä hyväksikäyttää omaa asemaansa painostaen toisen henkilön sukupuoliyhteyteen tai muuhun seksuaalisuutta loukkaavaan tekoon. Teko on niin ikään rangaistava, jos uhri on sairaala- tai laitoshoidossa, ja hänen kykynsä puolustautua tai ilmaista omaa tahtoaan on heikentynyt esimerkiksi vammaisuuden vuoksi. Tilanne, jossa uhri on tekijästä riippuvainen ja tätä riippuvuussuhdetta käytetään törkeästi hyväksi, on myös rangaistava teko. (Rikoslain säädos seksuaalisesta hyväksikäytöstä 563/1998 5§.)

Alla oleva taulukko kuvaa Suomessa vuosina 2013 ja 2014 seksuaalisuutta loukkaavasta väkivallasta saatujen rangaistusten lukumäärää. Taulukon ulkopuolelle jäävät kaikki seksuaalisuutta loukkaavan väkivallan tapaukset, jotka eivät ole tulleet poliisin tietoon tai joista ei ole seurannut tuomiota. Seksuaalisuutta loukkaavaa väkivaltaa esiintyy todennäköisesti paljon enemmän kuin viranomaisten tietoon tulee.

Taulukko 1. Seksuaalisuutta loukkaavasta väkivallasta saadut rangaistukset rikoksittain vuosina 2013-2014 (Tilastokeskus 2015).

Rikostyyppi	Oikeudessa tuomittujen lukumäärä 2013	Oikeudessa tuomittujen lukumäärä 2014
Raiskauksen yritys	12	12
Raiskaus	114	91
Törkeän raiskauksen yritys	0	1
Törkeä raiskaus	8	7
Sukupuoliyhteyteen pakottamisen yritys	4	3
Sukupuoliyhteyteen pakottaminen	22	33
Seksuaaliseen tekoon pakottamisen yritys	3	0
Seksuaaliseen tekoon pakottaminen	32	41
Seksuaalisen hyväksikäytön yritys	0	1
Seksuaalinen hyväksikäyttö	10	16
Seksuaalinen ahdistelu	0	1
Seksikaupan kohteena olevan henkilön hyväksikäyttö	40	3
Seksipalvelujen ostamisen yritys nuorelta	2	3
Seksipalveluiden ostaminen nuorelta	3	0

Paritus	7	6
Törkeä paritus	8	2

4.2 Seksuaalisuutta loukkaavan väkivallan riskitekijät

Yleisimmin seksuaalisuutta loukkaavaa väkivaltaa tapahtuu parisuhteessa. Tästä voidaan päätellä, että suurin riskitekijä joutua seksuaalisen väkivallan kohteeksi on eläminen avio- tai avoliitossa. Muita riskitekijöitä ovat nuori ikä, päihteiden käyttö, aiemmin raiskauksen tai muunlaisen seksuaalisuutta loukkaavan väkivallan kohteeksi joutuminen, useat seksikumppanit, seksityön tekeminen, köyhyys tai koulutuksen vähäisyys. (WHO 2002: 179-180.) Riskiä joutua seksuaalisuutta loukkaavan väkivallan uhriksi lisää myös eläminen tietyissä kulttuureissa, joihin liittyy tapoja ja perinteitä, mitkä nähdään länsimaissa rikollisena toimintana (Klemetti – Raussi-Lehto 2014). Parisuhdeväkivallan riski kasvaa naisen ollessa taloudellisesti riippuvainen kumppanistaan (WHO 2002: 179-180). Toisilla väestöryhmillä on suurempi todennäköisyys joutua seksuaalisen väkivallan uhriksi, eikä naisiin kohdistuvan väkivallan uhrit ole yhtenäinen ryhmä (STM 2010: 26-27).

Seksuaalisuutta loukkaavan väkivallan riskitekijöitä, esiintymismuotoja ja yhteyksiä on monimutkaista selittää niiden moninaisuuksien vuoksi. Monet syyt sekä tekijät ovat usein päällekkäisiä. On tekijöitä, jotka lisäävät riskiä joutua pakotetuksi seksiin sekä tekijöitä, jotka lisäävät yksittäisen henkilön todennäköisyyttä syyllistyä seksuaalisuutta loukkaavan väkivallan tekoon. Myös sosiaalisessa ympäristössä on tekijöitä, jotka vaikuttavat seksuaalisuutta loukkaavan väkivallan todennäköisyyteen. Erilaisissa elämäntilanteissa tietyn tekijän merkitys korostuu. WHO:n raportissa todetaan, että mitä useampi tekijöistä on läsnä, sitä suuremmaksi seksuaalisen väkivallan todennäköisyys kasvaa. (WHO 2002: 179.)

4.3 Vammaiset naiset riskiryhmänä

Vammaisilla naisilla on sama naiseus, naiseksi kasvamisen tarve, sekä kyvykkyys toteuttaa seksuaalisuuttaan kuin vammattomilla naisilla. He ovat vammansa takia naisina haavoittuvammassa asemassa ja alttiimpia kokemaan eriasteista väkivaltaa. Heidän vammassaan ja sairautessaan voi olla piirteitä, jotka edesauttavat haavoittuvaisuutta

väkivallanteoille. Avun hakeminen voi vammaan vuoksi olla vaikeampaa. Vammaisten tyttöjen ja naisten kokema väkivalta on tabu - sen olemassa oloa ei tunnusteta eikä siitä keskustella julkisesti. (Eronen ym. 2013: 7-8.)

Vammaisilla naisilla on suurempi riski joutua myös seksuaalisuutta loukkaavan väkivallan uhreiksi. Tämä riski liittyy vammaisen naisen negatiiviseen ja riippuvaiseen asemaan yhteiskunnassa, puolustuskyvyttömyyteen sekä toisten ihmisten avusta riippuvuuteen. Uhriutumisen riskiä lisäävät vammaan vakavuus sekä -laatu, huono toimeentulo, rajallinen yhteiskunnallinen vaikutusmahdollisuus sekä tuen tarve. Arvion mukaan vammaiset naiset ovat nelin-kymmenkertaisessa riskissä joutua seksuaalisuutta loukkaavan väkivallan uhreiksi. Seksuaalisuutta loukkaavaa väkivaltaa tekevä henkilö on yleensä vammaiselle naiselle tuttu, läheinen tai luotettu. Suuret laitokset ja asuinyksiköt lisäävät vammaisen naisen riskiä joutua seksuaalisuutta loukkaavan väkivallan uhriksi. (Henttonen 2013: 66-68.)

YK:n yleissopimuksen mukaan vammaisilla naisilla on yhdenvertainen oikeus perheenperustamiseen, lastensa lukumäärän päättämiseen, sekä ikätasonsa mukaiseen lisääntymis- ja perhesuunnitteluneuvontaan. Vammaisilla naisilla on oikeus hedelmällisyyteen, eikä ketään tule vastentahtoisesti pakottaa käyttämään ehkäisyvalmisteita tai pakottaa steriloitavaksi. Heillä on myös oikeus hedelmöityshoitoihin hedelmöityshoitolain puitteissa. (Klemetti – Raussi-Lehto 2014: 65.)

4.4 Nuoret naiset riskiryhmänä

Seksuaalisuutta loukkaava väkivalta on yleinen ilmiö nuorten keskuudessa. Peruskoulun 8.-9.-luokkalaisista tytöistä 12 prosenttia on kokenut kouluterveyskyselyn 2015 mukaan seksuaalisuutta loukkaavaa väkivaltaa joskus tai toistuvasti. Lukion 1.-2. vuosikurssin naisopiskelijoista 15 prosenttia on kokenut joskus tai toistuvasti seksuaalisuutta loukkaavaa väkivaltaa, vastaava luku ammattiin opiskelevien nuorten naisten kohdalla on 22 prosenttia. (THL 2016.)

Todennäköisimmin nuori nainen kohtaa seksuaalisuutta loukkaavaa väkivaltaa koulussa. Edellä mainitussa ympäristössä väkivalta näyttäytyy sukupuoleen ja seksuaaliseen suuntautumiseen liittyvänä häirintänä, lähentelynä ja nimittelynä. Erityisen alttiita seksuaalisuutta loukkaavaa väkivaltaa kohtaamaan ovat fyysisesti ja psyykkisesti varhain kehittyvät nuoret tytöt, joita koulussa annettava seksuaalikasvatus ei välttämättä

tavoita ikätasoon ja kehitykseen nähden tarpeeksi aikaisessa vaiheessa. (Klemetti – Raussi-Lehto 2014: 154.)

Nuorten keskuudessa seksuaalisuutta loukkaava väkivalta on voimakkaasti häpeän tunteita aiheuttava asia. Se on usein piiloon jäävä asia, josta on vaikea saada kokonaiskuva. Seksuaalisuutta loukkaavan väkivallan muotoja ei usein nuorten keskuudessa tunnusteta tai siitä ei uskalleta kertoa muille. Seksuaalisuudesta puhumattomuus ja sanaston uupuminen nuorten arkikielessä hankaloittaa avun pyytämistä ja hakemista. Mikäli nuori kuuluu johonkin seksuaali- ja sukupuolivähemmistöön, jossa hän on kokenut seksuaalisuutta loukkaavaa väkivaltaa, voi hänen olla vaikeaa kertoa asiasta muille, varsinkin oman seksuaali-identiteetin paljastuessa ensikertaa. (Klemetti – Raussi-Lehto 2014: 153–154.)

4.5 Seksuaalisuutta loukkaavan väkivallan seuraukset

Seksuaali- ja lisääntymisterveys vaikuttaa henkilön psyykkiseen hyvinvointiin ja psyykinen hyvinvointi puolestaan heijastuu seksuaali- ja lisääntymisterveyteen. Seksuaalisuutta loukkaava väkivalta on yksi seksuaali- ja lisääntymisterveyden ja mielenterveyden yhteisistä ongelmista. (Klemetti – Raussi-Lehto 2014: 146.) Seksuaalisuutta loukkaavan väkivallan seuraukset ilmenevät joko välittömästi tai viiveellä. Siihen liittyy niin kognitiivisia, emotionaalisia sekä neurofysiologisia vaikutuksia, jotka taas altistavat mielenterveysongelmille. (Klemetti – Raussi-Lehto 2014: 155.)

Seksuaalisuutta loukkaava väkivalta voi aiheuttaa posttraumaattisen stressioireyhtymän (Klemetti – Raussi-Lehto 2014: 155), jolla tarkoitetaan eräänlaista ahdistuneisuushäiriötä, joka ilmenee traumaattisen elämäntapahtuman kokemisen tai todistamisen jälkeen (Terveyskirjasto 2014). Se voi myös aiheuttaa masennusta, pelkotiloja, itsemurhahaluttuutta, keskittymiskyvyn muutoksia, toimintakyvyn laskua, alisuoriutumista ja seksuaalisuuden muutoksia (Klemetti – Raussi-Lehto 2014: 155).

Masennuksen ja posttraumaattisen stressihäiriön riski on suurempi niillä naisilla, joilla on ollut oman ilmoituksen mukaan seksiin pakottamista. Posttraumaattisen stressihäiriön riski on suurempi niissä tapauksissa, jossa raiskaus on aiheuttanut fyysisen vamman tai taustalla on masennusta tai alkoholin liikkakäyttöä. Myös itsemurhan yrittämisen todennäköisyys on suurempi niillä naisilla, jotka ovat kokeneet seksuaalisuutta loukkaavaa väkivaltaa. Seksuaalisuutta loukkaava väkivalta vaikuttaa tunne-elämään ja sitä kautta

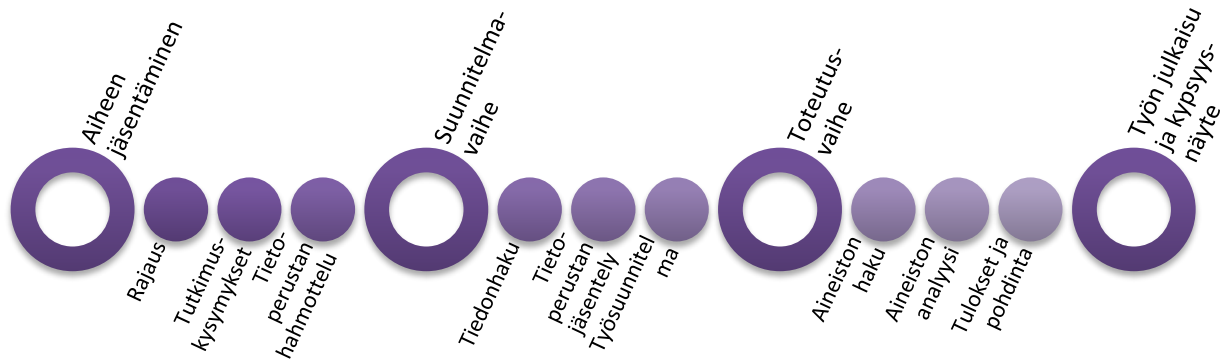
voi vaikuttaa itsetuhoiseen käyttäytymiseen. Parisuhteessa koettu seksuaalisuutta loukkaava väkivalta voimistaa fyysisen väkivallan mielenterveydellisiä seurauksia. Jos seksuaalisuutta loukkaavan väkivallan aiheuttamaa traumaa ei hoideta, negatiiviset psykologiset seuraukset voivat olla pitkäkestoisia raiskauksen jälkeen. Fyysiset oireet vähenevät ajan kuluessa. (WHO 2002: 187-188.)

Nuorella iällä koettu seksuaalisuutta loukkaava väkivalta voi vähentää kykyä nähdä seksuaalisuus omassa hallinnassa olevana asiana. Myös raskauden todennäköisyys lisääntyy, sillä kondomin tai muun ehkäisyn käyttö on vähäisempää seksuaalisuutta loukkaavaa väkivaltaa kokeneiden keskuudessa. Seksuaalisuutta loukkaavaan väkivaltaan liittyy raskauden mahdollisuuden lisäksi myös gynekologisia komplikaatioita: emättimen tulehduksia tai verenvuotoja, sidekudoskasvaimia, seksuaalisen halun heikkenemistä, sukuelinten ärsytystä, yhdynnän aikaista kipua, kroonista lantion alueen kipua ja virtsatie-tulehduksia. Seurauksia voivat olla myös sukupuolitaudit ja hiv-infektio. (WHO 2002: 185-186.)

Seksuaalisuutta loukkaavan väkivallan seuraukset ulottuvat myös ihmisen sosiaalisiin suhteisiin. Yleisiä sosiaalisia seurauksia seksuaalisuutta loukkaavasta väkivallasta ovat luottamuksen muodostamisen vaikeudet, voimattomuus ja kyvyttömyys puolustaa omia oikeuksiaan tai päinvastoin halu kontrolloida kaikkea tunteakseen olonsa turvalliseksi, tunteiden ja ajatuksien ilmaisun vaikeudet, vaikeudet läheisissä ihmissuhteissa ja joillakin seksin näkeminen hallinnan eikä rakkauden osoituksena. (Trauma ja dissosiaatio 2015.)

5 Opinnäytetyön toteutus

Opinnäytetyön tekeminen eteni vaiheittain. Aihevaiheessa jäseneltiin opinnäytetyön aihe ja tehtiin tiedonhakuja. Suunnitelmavaiheessa työsuunnitelma muotoutui tiedonhakuja ja tietoperustan jäsentelyn kautta. Toteutusvaiheessa haettiin aineisto, analysoitiin se ja esitettiin tulokset. Opinnäytetyö päättyy pohdintaosioon, jossa pohditaan työn eettisyyttä, luotettavuutta sekä jatkotutkimustarvetta. Valmis opinnäytetyö tallennetaan Theseus-sivustolle, jossa julkaistaan ammattikorkeakoulujen opinnäytetöitä sähköisessä muodossa. Lopuksi opinnäytetyön pohjalta kirjoitetaan kypsyysnäyte. (Metropolia Ammattikorkeakoulu 2014.) Opinnäytetyöprosessin kuvaus esitetty kuviossa 1.



Kuvio 1. Opinnäytetyönä toteutettavan integroivan kirjallisuuskatsauksen vaiheittainen eteneminen.

5.1 Kirjallisuuskatsaus työmenetelmänä

Kirjallisuuskatsauksen tavoitteena on havainnollistaa, miten käsiteltävää ilmiötä on aiemmin tarkasteltu eri tieteenalojen keskuudessa (Kankkunen – Vehviläinen-Julkunen 2009: 71). Kirjallisuuskatsauksen tulee olla hyödyksi hoitotyölle, tutkimukselle ja koulutukselle. Erityisesti tulosten ja niistä tehtyjen johtopäätösten tulee olla selkeitä ja merkityksellisiä kliiniselle hoitotyölle ja sovellettavissa käytännön työhön. (Ääri - Leino-Kilpi 2007: 109.) Katsausta laatiessa tulee kriittisesti tarkastella kirjallisuutta. Kirjallisuutta haettaessa tulee hakuja rajata ajallisesti sekä käyttää tuoreinta saatavilla olevaa tietoa. (Kankkunen – Vehviläinen-Julkunen 2009: 70-71.) Kirjallisuuskatsauksia on kolme eri tyyppiä: systemaattinen kirjallisuuskatsaus, meta-analyysi sekä kuvaileva kirjallisuuskatsaus (Salminen 2011: 6). Kuvailevaa kirjallisuuskatsausta voidaan sanoa yleiskatsaukseksi, sillä sitä eivät määrittele tiukat ja tarkat säännöt. Aineisto voi olla laaja ja eikä sen valintaa ohjaa tiukat metodiset ohjeet. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus voidaan jakaa kahteen eri alatyypin, näitä ovat narratiivinen- ja integroiva kirjallisuuskatsaus. (Salminen 2011: 6.)

Työn aiheen ja sen tutkimattomuuden vuoksi tämä opinnäytetyö toteutetaan integroivan kirjallisuuskatsauksen menetelmin. Systemaattiseen metodiin verrattuna integroiva katsaus antaa huomattavasti laajemman kuvan aiheesta kirjallisuudessa, eikä ole yhtä valikoiva ja seulo aineistoa niin tarkasti kuin systemaattinen katsaus. Integroivan katsauksen keinoin tutkimuksen kohteena olevasta aiheesta voidaan paremmin kerätä isompi otos. (Salminen 2011: 3-4.) Integroiva kirjallisuuskatsaus sallii kirjallisuuden tyyppien ja niissä esitettyjen näkökulmien olevan vaihtelevampia ja laajempia kuin systemaattisesti tehdyssä katsauksessa (Salminen 2011: 8).

5.2 Tiedonhaku ja aineiston rajaaminen

Kirjallisuuskatsausta varten tehtävän systemaattisen tiedonhaun tulisi olla järjestelmällistä, tarkasti määriteltyä ja rajattua. Tiedonhaun tulee olla niin hyvin kuvattua, että sen voi tarvittaessa toistaa. Ennen tiedonhakua on olennaista tiedostaa mihin tietoa ollaan etsimässä ja missä muodossa sen tulisi olla. (Tähtinen 2007: 10-12.) Kirjallisuuskatsauksen tiedonhakua tehdessä tulee huomioida erityisesti kiinnittää tietokantojen luotettavuuteen. Hoitotieteen julkaisuja sisältäviä tietokantoja ovat esimerkiksi Terveystieteen, Cinahl, Ebsco sekä Cochrane. Näiden tietokantojen sisältämät lähteet ovat kaksoiskotarkistettu ja siten niiden julkaisut ovat tieteellisesti laadukkaita. Lisäksi manuaalilla eli käymällä läpi aikaisempien julkaisujen lähdeluetteloja, voi hakea kirjallisuutta. (Kankkunen ym. 2011: 74.)

Kirjallisuuskatsauksen tiedonhaku toteutettiin sekä sähköisesti eri tietokannoista että manuaalisesti Metropolia Ammattikorkeakoulun Tukholmankadun toimipisteen kirjastossa ja jo löydetyn aineiston lähdeluetteloihin perehtyen. Sähköisessä haussa käytettiin Medic, EBSCOhost, Cinahl, Cochrane, Google Scholar, PubMed ja Science Direct -tietokantoja, joissa soveltuvaa aineistoa haettiin sanahakua ja hakukoneiden hakufraaseja apuna käyttäen. Sanahakua varten hakusanat muotoiltiin tutkimuskysymysten ja opinnäytetyön aiheen pohjalta. Hakusanat muotoutuivat seuraaviksi sanoiksi, niiden eri muodoiksi ja yhdistelmiksi: seksuaalisuutta loukkaava väkivalta, seksuaalinen väkivalta, seksuaalinen hyväksikäyttö, seksuaalinen häirintä, ehkäisy, vammaisuus, nuoret naiset, vammaisten seksuaalisuus, raiskaus, sexual violence, sexual abuse, sexual harassment, violence against women, rape, prevention, primary prevention, protection, young women, disability, intellectual disability, developmental disability. Tiedonhaku kuvataan taulukossa, joka on opinnäytetyön liitteenä 1.

Sähköinen tiedonhaku tuotti tulosta Cinahl, Google Scholar, PubMed ja Science Direct -tietokannoista. Manuaalinen haku toteutettiin Metropolia Ammattikorkeakoulun Tukholmankadun toimipisteen kirjastossa, jossa aineistoa etsittiin Hoitotiede- ja Tutkiva hoitotyö -lehdistä tuloksetta. Metropolia Ammattikorkeakoulun Tukholmankadun toimipisteen kirjaston informaatikon asiantuntijuutta hyödynnettiin aineistonhaun toteutuksessa. Informaatikon tapaaminen auttoi pääsemään eteenpäin aineistonhaussa. Aineistohaun aikana tutustuttiin jo löydetyn aineiston lähdeluetteloihin ja tämän manuaalisen haun avulla löydettiin yksi ulkomainen asiantuntija-artikkeli, joka etsittiin nimen perusteella Google hakukoneesta. Opinnäytetyön aihevaiheessa tietoperustaa kerätessä hakuja tehtiin

Google-hakukoneella termillä ”seksuaalisuutta loukkaava väkivalta ehkäisy”, jolla löydettiin nuorille suunnattu turvataito-opas, joka valittiin osaksi katsauksen aineistoa. Google-hakukoneesta löydettiin myös hakutermin ”seksuaali- ja lisääntymisterveyden toimintaohjelma käytäntöön” THL:n asiantuntijan tekemä kehittämissesitys, joka myös hyväksyttiin aineistoon. Opinnäytetyön aineiston sisäänottokriteerit on esitetty kuviossa 2.



Kuvio 2. Aineiston sisäänottokriteerit.

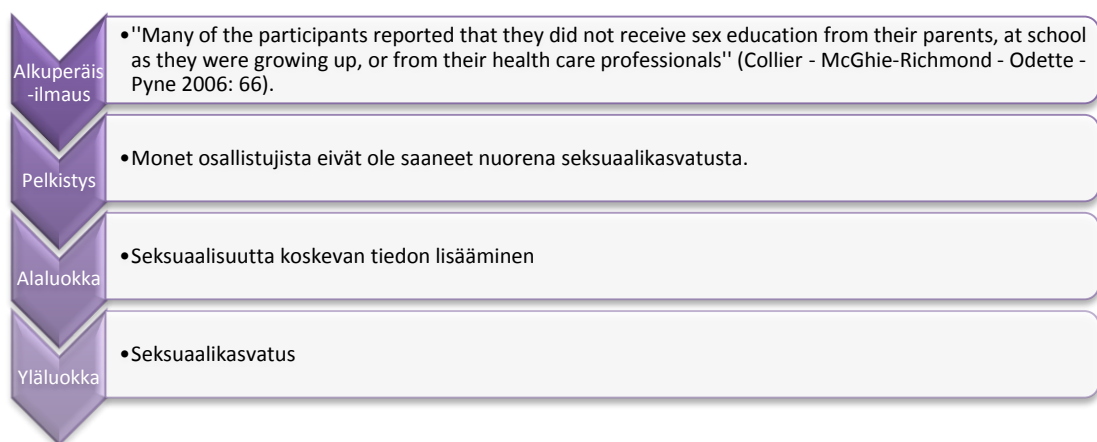
5.3 Aineiston analysointi

Integroivan kirjallisuuskatsauksen ja sen aineiston luonteen vuoksi opinnäytetyön aineiston analysointi toteutetaan induktiivista sisällönanalyysin menetelmää soveltaen. Yleisesti ottaen sisällönanalyysin tarkoituksena on muodostaa tutkimusaineistosta tiivis ja selkeä kokonaisuus ilman, että sen sisältämä tieto katoaa. Sisällönanalyysin tarkoituksena on saada vastaus tutkimuskysymyksiin yhdistämällä käsitteitä prosessin avulla. (Tuomi-Sarajärvi 2013: 108-112.) Sisällönanalyysi jaetaan induktiiviseen eli aineistolähtöiseen – ja deduktiiviseen eli teorialähtöiseen analyysiin. Induktiivinen sisällönanalyysi lähtee aineistosta, ja se perustuu päättelyyn ja sitä ohjaavat tutkimuskysymykset. Aikaisemman tiedon ollessa puutteellista ja hajanaista, tulee käyttää induktiivista analyysitapaa. Deduktiivista sisällönanalyysia ohjaa teoria tai teoreettiset käsitteet. (Kankkunen – Vehviläinen-Julkunen 2009: 135.)

Jos aineistolähtöistä eli induktiivista sisällönanalyysia noudatettaisiin sanatarkasti, edettäisiin siinä seuraavasti: aineisto redusoidaan eli pelkistetään etsien aineistosta tutkimuskysymyksiin vastaavia olennaisia ilmauksia. Epäolennainen tieto karsitaan pois. Tämän jälkeen aineisto klusteroidaan eli ryhmitellään. Ryhmittelyn tarkoituksena on käydä

läpi aineistossa olevat alkuperäiset ilmaukset etsien samankaltaisuuksia ja eroja. Samankaltaiset alkuperäisilmaukset yhdistetään alaluokiksi, jotka myös nimetään. Sisällönanalyysin viimeisessä vaiheessa eli abstrahoinnissa luodaan aineistosta johtopäätöksiä ja teoreettisia käsitteitä, jotka yhdistävät alaluokat yläluokiksi. Tätä jatketaan niin pitkälle kuin aineiston kannalta on tarpeen mukaista. (Tuomi-Sarajärvi 2013: 108-112.)

Opinnäytetyön aineiston luonteen vuoksi aineiston analysointi toteutettiin sisällönanalyysiä soveltaen. Analysoitavaksi valikoitui 10 aineistoa. Sovelletua sisällönanalyysia varten aineistot luettiin kolmen opinnäytetyöntekijän toimesta useaan otteeseen. Sisällönanalyysin soveltaminen näyttäytyy työssä siten, että tutkimuskysymyksiin etsittiin vastauksia aineistoa erittelemällä. Erittelyssä etsimme aineistosta yksittäisiä sanoja, lauseita tai kappaleita, jotka vastasivat esitettyihin tutkimuskysymyksiin. Aineiston erittelystä saadut ja pelkistetyt ilmaukset muodostivat ala- ja yläluokkia ja yläluokat muodostavat opinnäytetyön tulokset. Kuviossa 3 on esitettyä esimerkki sovelletusta sisällönanalyysistä. Analyysiesimerkki liittyy opinnäytetyön toiseen tutkimuskysymykseen ”Mitkä ovat kirjallisuudessa esitetyt suojelukeinot seksuaalisuutta loukkaavan väkivallan ehkäisyssä?”.



Kuvio 3. Esimerkki sovelletusta sisällönanalyysistä.

5.4 Aineiston kuvailu

Lopulliseksi aineistoksi valikoitui neljä tutkimusartikkelia, kolme asiantuntija-artikkelia, yksi kirjallisuuskatsaus, yksi turvataito-opas, sekä yksi asiantuntijan tekemä kehittämissesitys. Aineisto koostuu suomen- ja englanninkielisistä julkaisuista. Valitut aineistot on tehty Yhdysvalloissa (6), Suomessa (2), Australiassa (1) ja Kanadassa (1). Tutkimusartikkelien julkaisijoina on Journal of Child Sexual Abuse (2), Australian Family Phy-

sician (1), sekä Augmentative and Alternative Communication (1). Aineiston kirjallisuuskatsauksen on julkaissut Aggression and Violent Behavior (1). Asiantuntija-artikkelit on julkaissut Pediatrics Faculty Publications (1), The Prevention Researcher (1) ja National Sexual Violence Center (1). Katsauksen turvataito-oppaan ja kehittämissesityksen on julkaissut Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos (2). Aineisto kuvattu tarkemmin liitteessä 2.

6 Tulokset

Seksuaalisuutta loukkaavan väkivallan suojelukeinot ja niitä toteuttavat tahot ja tekijät liittyvät toisiinsa olennaisesti. Opinnäytetyön tulososiossa tulokset esitetään selkeyden vuoksi kuitenkin tutkimuskysymyksittäin sovelletun sisällönanalyysin pohjalta muodostettujen yläluokkien avulla.

6.1 Seksuaalisuutta loukkaavan väkivallan ehkäisyä toteuttavat tahot ja tekijät

Seksuaalisuutta loukkaavan väkivallan ehkäisyä toteuttavien tahojen ja tekijöiden perustelemiseksi avataan tässä osiossa myös suojelukeinoja sen verran kuin on ilmiön ymmärtämisen kannalta tarpeen. Suojelua toteuttavat tahot ja tekijät esitetään otsikoittain yläluokkien mukaan. Yläluokat ovat yksilö, vanhemmat, kouluyhteisö, terveydenhuoltoalan ammattilaiset, yhteisö ja yhteiskunta sekä media.

6.1.1 Yksilö

Seksuaalisuutta loukkaavan väkivallan ehkäisyä ei voida aineiston mukaan vastuuttaa pelkästään ulkopuolisille tahoille, vaan yksilön rooli seksuaalisuutta loukkaavan väkivallan ehkäisyssä on niin ikään merkittävä. Ajatusta tukee Lee, Guy, Perry, Sniffen, Mixsonin (2007: 17) artikkeli, jossa kerrotaan opiskelijoiden voivan toimia roolimalleina ja toistensa kouluttajina. Näin nuoret voivat vaikuttaa seksuaalikasvatuksen keinoin toisten nuorten käyttäytymiseen ihmissuhteissa, ja ehkäistä epäkunnioittavaa käytöstä toisia ihmisiä kohtaan. Davis, Parks ja Cohenin (2006: 16) artikkelin mukaan yksilöt ovat merkittävässä roolissa seksuaalisuutta loukkaavaan väkivaltaan puuttumisessa. Yksittäisillä henkilöillä on mahdollisuus puuttua tilanteisiin, joissa toista henkilöä kohtaan tapahtuu seksuaalisuutta loukkaavan väkivallan eri muotoja.

Smothers ja Smothers (2011: 714-715) tutkivat seksuaalikasvatuksen vaikuttavuutta koulussa. Toimintaohjelmassa valjastettiin vanhempia opiskelijoita toimimaan roolimalleina ja kouluttajina toisilleen, ja näin heidät osallistettiin seksuaalisuutta loukkaavan väkivallan ehkäisemiseen. Esimerkiksi yhdellä seksuaalikasvatuksen tunnilla nuoret keskustelivat epäterveistä ihmissuhteista ja kuinka auttaa toista nuorta, joka on joutunut seksuaalisuutta loukkaavan väkivallan kohteeksi. Keskustelun jälkeen nuoret kokeilivat taitojaan erilaisten simulaatioharjoitusten ja roolileikkien avulla. Nuoria koulutettiin toimimaan seksuaalikasvatuksen tunneilla ammattilaisten kanssa ja he tuottivat tunneilla opitun pohjalta valistavia postereita kouluympäristöön. Smothers ja Smothers (2011) artikkeli puhuu yksilön vaikuttamismahdollisuuksien puolesta.

Collier ym. (2006: 66) tutkimus nostaa esiin vammaisten osalta saman tuloksen kuin Smothers ja Smothers kuvaavat tutkimuksessaan; myös vammaiset voivat toimia toistensa kouluttajina ja vertaistukena seksuaalisuuteen ja seksuaalisuutta loukkaavaan väkivaltaan liittyen. Vammaiset hyötyvät saamastaan yksilötason tuesta.

6.1.2 Vanhemmat

Vanhempien rooli seksuaalisuutta loukkaavan väkivallan ehkäisyssä, heiltä tulevan tuen sekä seksuaalikasvatuksen tarve nousi esiin aineistosta. Vanhempien rooli väkivaltaa ehkäisevänä tahona nähtiin merkittävänä kummassakin haavoittuvassa asemassa olevien naisten ryhmässä. Aineistossa korostettiin, että vanhemmat voivat tarvita ulkopuolisen tukea ja heille tulisi suunnata koulutusta, jotta he voisivat toimia seksuaalikasvattajina omille lapsilleen ja nuorilleen.

Eastgate, Van Driel, Lennox ja Scheermeyr (2011: 228-229) tutkimuksessa vammaisilta nousi tarve saada tukea seksuaalisuuteen liittyvissä asioissa omilta vanhemmiltaan. Saman tutkimuksen tuloksissa mainitaan, että vanhemmille tulisi antaa koulutusta ja ohjausta liittyen vammaisten seksuaalisuuteen sekä sen tukemiseen, jotta vammaisten esiin tuoma tuen tarve tulisi huomioiduksi. Niin ikään Collier, McGhie-Richmond, Odette ja Pynen (2006: 66-70) tutkimustulokset puhuvat vammaisten vanhempien tärkeästä roolista seksuaalikasvattajina. Tutkimuksen mukaan seksuaalikasvattajana toimiminen pitää sisällään tiedon antamisen seksuaalisuudesta, terveestä parisuhteesta sekä turvataidoista, joilla suojautua esimerkiksi hyväksikäytöltä. Sama tutkimus korostaa, että vanhemmilla voi olla väärää tietoa ja uskomuksia koskien vammaisten seksuaalisuutta. Vanhemmat voivat esimerkiksi uskoa, ettei vammaisella ole seksuaali-identiteettiä. Tämän

vuoksi vammaisten vanhemmat tarvitsevat tietoa, jotta he voivat tukea vammaisen seksuaalisuutta. Vanhempien rooli seksuaalikasvattajina korostuu entisestään, mikäli vammaisella ei ole muita luotettavia aikuisia tai tahoja, joilta saada tietoa seksuaalisuudesta.

Nuorten naisten kohdalla tulokset ovat samankaltaisia. Lee ym. (2007: 16-17) artikkelissa korostetaan myös vanhempien osallistamisen merkitystä seksuaalikasvatukseen, sillä vanhemmat vaikuttavat nuorten asenteisiin ja seksuaalikäyttäytymiseen. Artikkelin kertoo poikien, joilla on ollut hyvä suhde vanhempiinsa ja jotka ovat saaneet osakseen huolenpitoa, syyllistyvän epätodennäköisemmin seksuaalisuutta loukkaavaan väkivaltaan. Smothers ja Smothers (2011: 711-715) tutkimuksen mukaan seksuaalikasvatus on tehokkaimmillaan, kun vanhemmat saadaan osallistettua kouluissa järjestettävään seksuaalikasvatukseen. Tutkittu toimintaohjelma koostui monesta osiosta, jossa yhdessä niistä kutsuttiin vanhempia keskustelemaan seksuaalisuuteen liittyvistä asioista sekä heille annettiin tietoa seksuaalisuuden eri ilmiöistä. Näin vanhemmat pääsivät osallistumaan nuorille suunnattuun seksuaalikasvatukseen, mikä edistää nuorten ja vanhempien välistä keskusteluyhteyttä. McClanahan, Huff, Omar ja Merrick (2014: 268) puoltavat samaa ajatusta vanhemmille suunnatusta koulutuksesta seksuaalikasvattajina toimimisessa.

Davis, Parks ja Cohen (2006: 16) artikkeli mainitsee yhtenä seksuaalisuutta loukkaavan väkivallan ehkäisevänä tahona vanhemmat. Artikkelin mukaan vanhemmille tulisi antaa keinoja tunnistaa nuorena merkkejä, jotka voivat viitata seksuaalisuutta loukkaavaan väkivaltaan.

6.1.3 Kouluyhteisö

Kouluyhteisö ja koulutusjärjestelmä nousivat lähes kaikissa valituissa aineistoissa yhdeksi keskeisimmistä ehkäisevistä tahoista. Lee ym. (2007: 16) sekä Davis ym. (2006: 16) tuovat esille opettajille annettavan koulutuksen tarpeen seksuaalikasvatukseen liittyen. Koulutuksen myötä opettajilla olisi taito toimia seksuaalikasvattajana sekä keinoja puuttua seksuaalisuutta loukkaavaan väkivaltaan. Nipuli (2016: 9) peräänkuuluttaa kouluissa annettavan seksuaalikasvatuksen merkitystä. Niin ikään McClanahan ym. (2014: 268) artikkeli korostaa varhaisesta murrosiästä aina varhaisaikuisuuteen asti jatkuvaa seksuaalikasvatusta, jota tulisi antaa koulussa opetussuunnitelmaan sisältyen. Aaltosen (2012: 11-12) turvataito-oppaassa pidetään tärkeänä koulussa annettavaa turvataitokasvatusta, joka voi toteutua osana monia oppiaineita.

Smothers ja Smothers (2011: 708-715) tekemän tutkimuksen tarkoituksena oli osallistaa seksuaalikasvatustoimintaohjelman avulla myös koulun henkilökunta ehkäisemään seksuaalisuutta loukkaavaa väkivaltaa. Ohjelma erosi muista lähestymistavoista, sillä se keskittyi laajemmin ottamaan huomioon tahot, jotka vaikuttavat opiskelijoihin. Tämän vuoksi myös koulun henkilökunta osallistettiin toimintaohjelman puitteissa toimimaan seksuaalisuutta loukkaavan väkivallan ehkäisevänä tahona.

Collier ym. (2006: 66) tutkimuksessa mukana olleet vammaiset toivat esille, etteivät he olleet saaneet riittävästi seksuaalikasvatusta koulussa. Tutkimustuloksista nousee esille opettajien koulutuksen tarve, jotta he voisivat toimia seksuaalikasvattajina vammaisille.

6.1.4 Terveystieteiden ammattilaiset

Collier ym. (2006: 66-69) tutkimus korostaa, että vammaisilla on tarve saada seksuaalisuuteen liittyvää tietoa terveydenhuollon ammattilaisilta. Ammattilaisten rooli seksuaalisuutta loukkaavan väkivallan ehkäisyssä on erityisen tärkeä, jos vammaisten vanhemmat eivät keskustele seksuaalisuudesta vammaisen nuoren kanssa. Terveystieteiden ammattilaisilla voi olla tietämättömyyttä ja väärää uskomuksia vammaisten seksuaalisuuteen liittyen. Tutkimuksessa nostetaan esille vammaisten kokemuksia, joissa he tuovat ilmi kohtaamaansa kunnioituksen puutetta. Heidän seksuaalisuuttaan ei tunnusteta ammattilaisten keskuudessa ja heiltä voi olla evätty itsenäinen päätöksenteko ja autonomia, ammattilaisten puutteellisen koulutuksen tai kommunikaatio-ongelmien vuoksi.

Eastgate ym. (2011: 229) tutkimus korostaa niin ikään, että terveydenhuoltoalan ammattilaisten tulisi tiedostaa vammaisia kohtaan tapahtuva seksuaalisuutta loukkaavaa väkivaltaa. Tämä ymmärrys mahdollistaa ammattilaisten toimimisen seksuaalisuutta loukkaavan väkivallan ehkäisevänä tahona. Vammaisten kanssa työskentelevät henkilöt voivat olla niitä, jotka toteuttavat seksuaalisuutta loukkaavaa väkivaltaa, mutta he ovat myös niitä, jotka voivat toimia ehkäisevinä tahoina. Tähän perustuen Bowman, Scotti ja Morris (2010: 120-121) tutkivat terveydenhuoltoalan ammattilaisille suunnatun vammaisten seksuaaliterveyteen liittyvän toimintaohjelman vaikuttavuutta. Toimintaohjelmassa keskityttiin asenteiden muuttamiseen lisäämällä tietoa vammaisten seksuaalisuudesta, minkä avulla terveydenhuoltoalan ammattilaiset voivat toimia ehkäisevinä tahoina. Näiden kolmen tutkimuksen tulokset toimivat muistutuksena, että myös vammaisilla on seksuaalisuus ja he tarvitsevat terveydenhuollon ammattilaisten tukea siihen liittyen.

Terveydenhuoltoalan ammattilaisten tiedonpuute korostuu tutkimusten perusteella myös toisen haavoittuvan naisryhmän kohdalla. McClanahan ym. (2014: 267-268) artikkeli tuo esiin puutteita ammattilaisten kyvyissä ottaa puheeksi seksuaalisuus ja seksuaalisuutta loukkaavan väkivallan kokeminen. Artikkelin mukaan jopa 52% nuorista naisista vastasi, ettei heiltä ole kysytty seksuaalisuutta loukkaavasta väkivallasta eikä annettu siitä tietoa. Koska artikkelissa annetaan terveydenhuoltoalan ammattilaisille apuvälineitä seksuaalisuuden puheeksiottamiseen, nähdään heidän roolinsa merkittävänä seksuaalisuutta loukkaavan väkivallan ehkäisyssä. Aaltosen (2012: 5) turvataito-opas tarjoaa keinoja opettajien lisäksi koulun terveydenhoitajille sekä kuraattoreille. Oppaan mukaan he voivat toimia seksuaalisuutta loukkaavan väkivallan ehkäisijöinä.

6.1.5 Yhteisö ja yhteiskunta

Jotta seksuaalisuutta loukkaavan väkivallan ehkäisy on mahdollista, tulee ottaa huomioon yhteisöstä ja yhteiskunnasta tuleva tuki ja vaikuttamismahdollisuudet. Davis ym. (2006: 5) ja Lee ym. (2007: 17) esittävät artikkeleissaan seksuaalisuutta loukkaavan väkivallan merkittäväksi ehkäiseväksi tahoksi yhteisön. Yhteisöllinen lähestymistapa seksuaalisuutta loukkaavan väkivallan ehkäisyssä voi tavoittaa enemmän ihmisiä kuin pelkkä yksilöiden kouluttaminen. Pelkästään yksilöön keskittyminen ei artikkelien mukaan tuo tulosta, vaan tarvitaan muutosta laajasti elinympäristöön, sen rakenteisiin, asenteisiin ja normeihin, jotka tukevat seksuaalisuutta loukkaavasta väkivallasta vapaata yhteiskuntaa.

Nipuli (2016: 9) tuo esille kuntatasolla vaikuttamisen seksuaalisuutta loukkaavaa väkivaltaa ehkäisevässä työssä. Davis ym. (2006: 15) korostavat, että jokaisella yhteisön jäsenellä on tärkeä rooli ehkäistäessä seksuaalisuutta loukkaavaa väkivaltaa, eikä siksi yhteisön roolia saa sivuuttaa.

6.1.6 Media

Myös median välityksellä ja erilaisilla kampanjoilla voidaan vaikuttaa yhteisön asenteisiin ja toimia seksuaalisuutta loukkaavan väkivallan ehkäisytyössä. Davis ym. (2006: 12-16) näkevät median yhtenä väylänä seksuaalisuutta loukkaavan väkivallan ehkäisyssä. Artikkelin mukaan median tulisi rajoittaa mainontaa, joka antaa miehen ja naisen välisestä suhteesta negatiivisen kuvan. Muiksi tahoiksi Davis ym. nostavat musiikki- ja elokuvateollisuuden, sekä journalistit, sillä näillä tahoilla on vaikutusmahdollisuuksia nuorten asenteisiin ja käyttäytymiseen.

6.2 Suojelukeinot seksuaalisuutta loukkaavan väkivallan ehkäisyssä

Seksuaalisuutta loukkaavalta väkivallalta suojelemisen keinot esitetään otsikoittain yläluokkien mukaisesti. Suojelukeinoja ovat ammattilaisten kouluttaminen, hoitopolkujen ja palvelurakenteiden parantaminen, seksuaali- ja turvataitokasvatus, normeihin ja asenteisiin vaikuttaminen, politiikkaan ja lainsäädäntöön vaikuttaminen, toimintaohjelmien kehittäminen sekä mediakampanjat.

6.2.1 Ammattilaisten kouluttaminen

Davis ym. (2006: 10) esittävät artikkelissaan, että ammattilaisten tulee saada koulutusta seksuaalisuutta loukkaavasta väkivallasta ja sen ehkäisystä, jotta he voivat toteuttaa laadukasta väkivallan ehkäisytyötä nuorten parissa. Koulutuksen myötä esimerkiksi lääkärit, poliisit, opettajat ja päiväkodin henkilökunta voivat tarjota tietoa seksuaalisuutta loukkaavasta väkivallasta ja opettaa taitoja, jotka suojelevat nuoria seksuaalisuutta loukkaavalta väkivallalta.

Lee ym. (2007: 16) nostavat esille opettajien seksuaalisuutta loukkaavaa väkivaltaa koskevan koulutuksen tarpeen, jotta opettajat osaisivat tunnistaa ja puuttua väkivaltaan jos

sitä ilmenee nuorten keskuudessa. Artikkelin mukaan kouluihin pitäisi luoda selvä linjaus, jonka mukaan naisten esineellistäminen ja seksuaalinen häirintä ei ole sallittua. Opettajilla tulisi olla valtuudet ja keinot puuttua tällaiseen toimintaan.

Eastgate ym. (2011: 226) tuovat tutkimuksessaan esiin, että vammaisten henkilöiden kanssa työskentelevien ammattilaisten olisi tärkeää olla koulutautuneita ja tietoisia vammaisiin kohdistuvan seksuaalisuutta loukkaavan väkivallan suurentuneesta riskistä ja yleisyydestä. Vammaisten kanssa työskentelevillä tulisi olla keinoja puuttua väkivaltaan. Tutkimukseen osallistuneet vammaiset henkilöt nostivat myös esille henkilökunnan koulutuksen ja vammaisten seksuaalisuuteen liittyvien asenteiden muuttamisen tärkeyden. Sen myötä heillä olisi väylä keskustella ammattilaisten kanssa seksuaalisuudestaan ja seksuaalisuutta loukkaavasta väkivallasta.

Collier ym. (2006: 69-71) nostavat tutkimuksessaan esiin samoja ammattilaisten koulutustarpeita kuin Eastgate ym. (2011). Vammaisten kanssa työskentelevien ammattilaisten tulee saada koulutusta vammaisten seksuaalisuuteen ja sen ilmentämiseen liittyen, jotta he voivat ymmärtää vammaisiin kohdistuvan seksuaalisuutta loukkaavan väkivallan olemassa olon ja toteuttaa sen ehkäisytyötä. Tutkimus korostaa, että ammattilaisten tulisi osata keskustella vammaisten kanssa seksuaalisuudesta, terveen parisuhteen merkityksestä ja hyväksikäytöstä yhtäläillä kuin ei-vammaisten henkilöiden kanssa.

Bowman ym. (2010: 120) tuovat tutkimuksessaan myös esiin vammaisten kanssa työskentelevien ammattilaisten koulutuksen tarpeen ja heidän vammaisten seksuaalisuutta koskevassa tietämyksessä olevat puutteet. Puutteita oli seksuaalisen hyväksikäytön, sen mahdollisen tekijän sekä uhrin tunnistamisessa. Tutkimuksessa todettiin ammattilaisten tietämyksessä olevien puutteiden olevan yhteydessä vammaisten hyväksikäyttöihin ja henkilökunnan koulutuksen avulla tähän voitaisiin vaikuttaa.

6.2.2 Hoitopolkujen ja palvelurakenteiden parantaminen

Nipuli (2016: 7-12) nostaa esityksessään seksuaalisuutta loukkaavan väkivallan uusiutumisen ehkäisykeinoksi uhrin ja väkivallan tekijän hoitopolkujen parantamisen ja hoitoonpääsyn yhtenäistämisen. Näin ollen esimerkiksi raiskauksien uhrin saivat yhteistä hoitoa asuinalueestaan riippumatta. Hoitopoluissa tulisi myös lisätä eri toimijoiden välistä yhteistyötä. Seksuaalisuutta loukkaavan väkivallan uhrien oikeusturvan parantaminen ja uhrin oikeuksien kertaaminen uhrille voi omalta osaltaan vaikuttaa seksuaalisuutta loukkaavan väkivallan vähenemiseen. Seksuaalisuutta loukkaavan väkivallan tekijän aikainen tunnistaminen ja hoitoonohjaaminen korostuu myös esityksessä.

Lee ym. (2007: 19) mainitsevat myös artikkelissaan seksuaalisuutta loukkaavaa väkivaltaa kokeneille tarjottavat palvelut merkityksikkäänä osana väkivallan vähentämistä primaarisen prevention ohella. Primaaripreventio tarkoittaa Lee ym. mukaan ehkäisutoimia, joita voidaan toteuttaa ennen kuin seksuaalisuutta loukkaavaa väkivaltaa ilmenee. Lee ym. kuvaamat seksuaalisuutta loukkaavaa väkivaltaa kokeneiden palvelut ovat osa sekundaari- ja tertiääripreventiota. Sekundaaripreventiota tulisi toteuttaa heti seksuaalisuutta loukkaavan väkivallan tapahtuman jälkeen. Tertiääripreventiolla pyritään helpottamaan pitkäaikaisia seurauksia, joita seksuaalisuutta loukkaava väkivalta voi aiheuttaa.

McClanahan ym. (2014: 267) nostavat artikkelissaan esille seksuaalisuutta loukkaavan väkivallan uhriksi joutuneen henkilön hoidon jatkuvuuden ja sen tärkeyden. Terveystieteiden ammattilaisten tulisi tarjota seksuaalisuutta loukkaavaa väkivaltaa kohtaneelle henkilölle keskusteluapua ja seurantakäyntiä vastaanotolla, jos uhriksi joutunut niin haluaa.

Vammaisten naisten osalta Collier ym. (2006: 69-70) tuovat tutkimuksessaan myös esille keskusteluavun tärkeyden. Moni tutkimukseen osallistuneista vammaisista toi esille toiveen keskustella aikaisemmista hyväksikäyttökokemuksistaan, mutta sellaista keskusteluväylää ei tutkimuksen mukaan vammaisille ole tarjolla. Collier ym. tuovat tutkimuksessaan julki myös vammaisten vaikean pääsyn terveys-, sosiaali- ja lakipalveluiden piiriin kohdattuaan seksuaalisuutta loukkaavaa väkivaltaa. Yhdenvertainen palveluiden piiriin pääsy edellyttää palveluidentarjoajien kouluttamista vammaisten seksuaalisuuteen ja yhdenvertaisiin oikeuksiin liittyen.

6.2.3 Seksuaali- ja turvataitokasvatus

Aaltonen (2012: 11-106) korostaa oppaassaan nuorten turvataitokasvatusta seksuaalisuutta loukkaavan väkivallan ehkäisykeinona. Turvataitokasvatuksella tähdätään nuoren omien voimavarojen vahvistumiseen ja tunnetaitojen kehittymiseen. Turvataitokasvatuksessa annetaan nuorille tietoa terveen seksuaalisuuden ilmentämisestä ja seksuaalioikeuksista. Näiden keinojen avulla nuori pystyy puolustautumaan seksuaalisuutta loukkaavalta väkivallalta, kuten häirinnältä tai kaltoinkohtelulta. Kun turvataitokasvatuksen myötä nuoren omanarvontunto kehittyy ja omien rajojen muodostaminen mahdollistuu, pystyy nuori huomioimaan toisten ihmisten tarpeita ja asettamia rajoja.

Aaltosen (2012: 11-106) turvataito-opas tarjoaa konkreettisia tehtäviä nuorille seksuaalisuutta ja seksuaalisuutta loukkaavan väkivallan ehkäisyn aihepiireihin liittyen. Tehtävät ovat monentyyppisiä, jotkut enemmän fyysistä ilmaisua vaativia ja toiset taas pohdintaa edellyttäviä. Siksi tehtävät soveltuvat Aaltosen mukaan toteutettaviksi kouluympäristössä eri oppiaineiden yhteydessä. Opas ehdottaa turvataitokasvatusta sisällytettäväksi peruskoulun kuvaamataidon, liikunnan ja terveystiedon oppitunneille. Oppaassa kuvataan seuraavanlaisia esimerkkitehtäviä seksuaaliselta häirinnältä suojautumiseen liittyen. Esimerkkitehtävässä annetaan nuorille pohdittavaksi ja sen jälkeen dramatisoitavaksi, miten toimia eri tilanteissa, jossa joutuu seksuaalisen häirinnän tai ahdistelun kohteeksi.

”Istut bussissa ikkunan vieressä. Viereesi istuutuva mies hivuttaa kätensä polvellesi. Miten voisit toimia tilanteessa ilman väkivaltaa?”

”Olet ensimmäisessä työpaikassasi. Lähin esimiehesi on nainen, joka tulee päivittäin hieromaan hartioitasi ilman lupaasi. Kuinka voisit kieltäytyä hieronnasta vaarantamatta työpaikkaasi?”

”Olet ostoksilla tavaratalossa. Ohikulkeva nainen puristaa sinua takapuolesta. Mitä teet?”

(Aaltonen 2012: 106.)

Lee ym. (2007: 16) kuvaavat seksuaalikasvatuksen olevan tunnistetuin seksuaalisuutta loukkaavan väkivallan ehkäisymuoto. Kouluissa annettavan seksuaalikasvatuksen merkitystä korostetaan ensimmäisen seksuaalisuutta loukkaavan väkivallanteon tai väkivallan uhriksi joutumisen ehkäisyssä. Lee ym. esittävät seksuaalikasvatuksessa käsiteltäviksi teemoiksi asenteet seksuaalisuutta loukkaavaa väkivaltaa, sukupuolirooleja ja sukupuoliroolien merkitystä kohtaan. Seksuaalikasvatuksessa tulisi nousta esiin terveen parisuhteen merkitys sekä oman ja toisten ihmisten koskemattomuuden kunnioittaminen. Lee ym. suosittelevat seksuaalikasvatusta annettavan erilaisia opettamismetodeja

hyödyntäen. Davis ym. (2006: 8) painottavat Aaltosen (2012) lisäksi seksuaali- ja turvataitokasvatuksen vahvistavan yksilön tietämystä ja lisäävän yksilön taitoja ehkäistä seksuaalisuutta loukkaavaa väkivaltaa. DeGue ym. (2014: 357) korostavat katsauksessaan, että seksuaalikasvatuksen tulee olla sosio-kulttuurisesti relevanttia. Seksuaalikasvatuksessa tulisi ottaa mahdollisuuksien mukaan huomioon yhteisössä vallitsevat normit ja kulttuuriset tavat.

Smothers ja Smothers (2011: 710-723) toteavat, että seksuaalikasvatuksen päätavoite on opettaa nuorille taitoja tunnistaa seksuaalisuutta loukkaavan väkivallan ja seksuaaliterveyttä uhkaavan parisuhteen varoitusmerkit. Seksuaalikasvatuksen opetusmetodeista vaikuttavimmaksi todetaan draaman keinoin esitettävät tilanneharjoitukset, jossa nuoret harjoittelevat toimimaan seksuaalisuutta loukkaavan väkivallan riskitilanteissa. Tutkijat korostavat seksuaalikasvatuksen jatkuvuuden merkitystä. Tutkimuksessa todetaan, että mitä enemmän nuoret saavat aktivoivaa seksuaalikasvatusta, sitä paremmin heidän tietonsa ja taitonsa karttavat seksuaalisuutta loukkaavan väkivallan ehkäisyn saralla. Tärkeänä nähdään koko kouluyhteisön osallistaminen seksuaalikasvatukseen. Tutkimuksessa nostetaan koulussa annettava seksuaalikasvatus tärkeäksi, sillä sen avulla pystytään tavoittamaan sekä mahdolliset väkivallan uhrit että tekijät. Tutkimuksessa havaitaan, että seksuaalikasvatuksen olisi hyvä sisältää seuraavanlaisia teemoja: seksuaalisuus ja seksuaalisuutta loukkaavan väkivallan eri muodot, terveen ja vahingoittavan parisuhteen erot, voimankäyttö ja kontrollointi parisuhteessa, ja miten ne liittyvät seksuaalisuutta loukkaavaan väkivaltaan. Nuorille tulisi myös painottaa, ettei seksuaalisuutta loukkaava väkivalta ole missään tilanteessa uhrin vika, eikä kenenkään kehoon saa koskea ilman lupaa. McClanahan ym. (2014: 268) ehdottavat, että koulujen seksuaalikasvatusta tulisi parantaa, niin että nuoret tunnistaisivat ja pystyisivät välttämään mahdolliset seksuaalisuutta loukkaavan väkivallan tilanteet.

Eastgate ym. (2011: 226-228) korostavat, että myös vammaisten henkilöiden tulisi saada oman ymmärryksen ja kehityksen tasoon sopivaa seksuaalikasvatusta läpi elämän. Kukaan tutkimukseen osallistuneista ei kuitenkaan ollut saanut seksuaalikasvatusta peruskoulun jälkeen, eivätkä kaikki edes peruskoulussa. Tutkimuksen mukaan vammaisilla, jotka omaavat tietämystä seksuaalisuudesta ja seksuaalisuutta loukkaavasta väkivallasta, kykenevät paremmin toimimaan seksuaalisuutta loukkaavaan väkivaltaan liittyvissä riskitilanteissa.

Collier ym. (2006: 65-70) tutkimuksessa nousee niin ikään esiin vammaisten henkilöiden tarve saada seksuaalikasvatusta. Seksuaalisuudesta tulisi keskustella vammaisten kanssa siinä missä henkilöiden kanssa, jotka eivät ole vammaisia. Seksuaalisuudesta keskustelemisen tulee olla avointa ja seksuaalisuuteen liittyvät asiat tulee sanoittaa vammaiselle selkeällä tavalla. Tutkimus nostaa tärkeäksi seksuaalikasvatuksen tavoitteeksi opettaa vammaisille miten tunnistaa mahdolliset hyväksikäyttötilanteet. Vammaisille annettavan seksuaalikasvatuksen aihepiirejä tulisi olla Collierin ym. mukaan vammaisten seksuaalisuus, sen ilmentäminen ja seksuaalioikeudet.

6.2.4 Normeihin ja asenteisiin vaikuttaminen

Lee ym. (2007: 15-17) artikkeli kiteyttää ihmisten voivan vaikuttaa toistensa asenteisiin sekä positiivisesti että negatiivisesti. Artikkelin nostaa esiin seksuaalisuutta loukkaavan väkivallan suojelukeinoiksi asenteisiin ja normeihin vaikuttamisen lisäämällä tietoa seksuaalisuudesta, puhumalla avoimesti seksuaalisuutta loukkaavan väkivallan negatiivisista vaikutuksista yksilöön sekä seksuaalisuutta loukkaavan väkivallan suojelevista tekijöistä. Jotta voitaisiin vaikuttaa positiivisesti seksuaalisuutta koskeviin normeihin, tulisi vaikuttaa koko yhteisöön, sillä ihmisten asenteisiin vaikutetaan parhaiten toisten ihmisten kautta. McClanahan ym. (2014: 9) artikkelissa korostetaan myös asenteisiin, normeihin ja käyttäytymismalleihin vaikuttamisen tärkeyttä seksuaalisuutta loukkaavan väkivallan ehkäisyssä.

Lee ym. (2007: 16-18) artikkeli nostaa niin ikään esille miesten roolin asenteisiin ja normeihin vaikuttamisessa. On huomattu, että myös miehet voivat toimia seksuaalisuutta loukkaavan väkivallan ehkäisyn tehokkaina puolestapuhujina. Miehet voivat vaikuttaa positiivisesti omalla esimerkillään toisiin miehiin ja heidän asenteisiinsa seksuaalisuudesta. Kun miehet valjastetaan esimerkiksi mediakampanjoissa keulakuviksi, voidaan lisätä miesten kunnioitusta naisia kohtaan, kannustaa yksilöitä muutokseen sekä tukea yksilöitä olemaan muutoksen puolestapuhujia.

Bowmanin ym. (2010: 120) tutkimusartikkelissa mainitaan, että vammaisten parissa työskentelevien positiivisen asenteen on huomattu vaikuttavan myönteisesti suhtautumiseen vammaisia ja heidän seksuaalisuuttaan kohtaan.

6.2.5 Poliittikkaan ja lainsäädäntöön vaikuttaminen

Lee ym. (2007: 19) artikkelin mukaan seksuaalisuutta loukkaavan väkivallan ehkäisytyötä tulee toteuttaa eri tasoilla, myös poliittisella tasolla. Seksuaalisuutta loukkaavan väkivallan ehkäisyyn tulisi saada tukea päättäjiltä ja kunnilta aina valtiotasolta saakka. Jotta päättäjät voidaan osallistaa, täytyy heidän tietoisuuttaan lisätä seksuaalisuutta loukkaavan väkivallan vaikutuksista yksilöihin ja yhteisöön sekä motivoida päättäjät tukemaan ehkäisytyötä. Eri seksuaalisuutta loukkaavan väkivallan vähentämiseen tähtäävien toimintaohjelmien tukemista, rahoituksen varmistamista ja säästöjen estämistä pidetään artikkelin mukaan tärkeänä väkivallan ehkäisytyössä poliittisella tasolla. Artikkelissa todetaan, että seksuaalikasvatuksen kautta voidaan vaikuttaa nuoriin ja näin osallistaa heitä olemaan seksuaalisuutta loukkaavan väkivallan ehkäisyn puolestapuhujia. Artikkelissa pohditaan, että monipuolisen seksuaalikasvatuksen saaneet nuoret voivat tulevaisuuden päättäjinä omalta osaltaan jatkaa seksuaalisuutta loukkaavan väkivallan ehkäisytyötä poliittisella tasolla.

Davis ym. (2006: 13) artikkeli tuo myös esille politiikan ja päättäjien roolin seksuaalisuutta loukkaavan väkivallan ehkäisytyössä. Artikkelin mukaan päättäjien asenteisiin seksuaalisuutta loukkaavaa väkivaltaa kohtaan tulisi vaikuttaa, jotta ehkäisytyö olisi mahdollista. Artikkelissa nostetaan esille lisäksi seksuaalisuutta loukkaavaa väkivaltaa koskevaan lainsäädäntöön vaikuttaminen, minkä avulla voidaan turvata yhteisön seksuaaliterveyttä.

Nipulin (2016: 12) kehittämissesityksessä esitetään yhtenä ehkäisykeinona uhrin oikeusturvan parantaminen. Nipuli korostaa tiedon antamista seksuaalisuutta loukkaavan väkivallan uhrille. Uhrille tulisi kertoa hänen oikeuksistaan sekä suullisesti että kirjallisesti ja kannustaa rikosilmoituksen tekoon. Nipulin mukaan esimerkiksi raiskauksen uhrilla tai raiskausta epäiltäessä uhrille tulee tarjota maksutonta tukihenkilöä ja oikeudenkäyntiavustajaa.

6.2.6 Toimintaohjelmien kehittäminen

Smothers ja Smothers (2011: 710-711) tutkimuksen mukaan nuoret tulisi huomioida toimintaohjelmia suunniteltaessa ja toteuttaessa. Nuoriin vaikuttavat suuresti heidän perheidensä asenteet, yhteisön paine sekä yhteiskunnan muovaamat käsitykset seksuaalisuudesta ja seksuaalisuutta loukkaavasta väkivallasta. Monipuolinen seksuaalisuutta

loukkaavan väkivallan ehkäisyyn tähtäävä toimintaohjelma, joka tavoittaa nuorten lisäksi myös nuorten huoltajat ja opettajat, on Smothersien tekemän tutkimuksen mukaan kaikista toimivien.

McClanahan ym. (2014: 268) artikkelissa korostetaan ihmisen koko elämänkaaren ajan kestävää seksuaalikasvatusta erilaisten toimintaohjelmien kautta. Artikkelin mukaan toimintaohjelmien tulisi keskittyä monipuoliseen kiusaamisen, lähisuhdeväkivallan ja seksuaalisuutta loukkaavan väkivallan tunnistamiseen ja niiden ehkäisyyn sekä sosiaalisten- ja tunnetaitojen kehittämiseen.

DeGue, Valle, Holt, Massetti, Matjasko ja Tharp (2014: 356-358) kokoavat kirjallisuuskatsauksessaan vaikuttavien seksuaalisuutta loukkaavaa väkivaltaa ehkäisevien toimintaohjelmien ominaisuuksia. Vaikuttavassa toimintaohjelmassa tulisi käsitellä DeGuen ym. mukaan kattavasti eri seksuaalisuutta loukkaavan väkivallan riskitekijöitä sekä ehkäisykeinoja. Toimintaohjelmat tulisi suunnata suuremmalle yleisölle. Monet katsauksessa tutkituista toimintaohjelmista on suunnattu rajatulle joukolla esimerkiksi korkeakouluopiskelijoille. Toimintaohjelmien puitteissa annettava seksuaalikasvatuksen tulisi ajoittua oikein. Katsauksen mukaan monet korkeakouluikäiset ovat jo syyllistyneet seksuaalisuutta loukkaavan väkivallan tekoon tai kokeneet sitä. Oikea aika tavoittaa mahdolliset tekijät ja uhrit ja antaa heille seksuaalikasvatusta on DeGuen ym. mukaan silloin kun nuoret ovat ala- ja yläkouluikäisiä.

DeGuen ym. (2014: 356-358) mukaan tuloksellisessa toimintaohjelmassa seksuaalikasvatusta tulisi antaa nuorille eri opetusmetodein. Seksuaalikasvatuksen opetusmetodeista toimivimmiksi katsauksessa todetaan muun muassa erilaiset ryhmissä tehtävät harjoitukset, roolileikit sekä kirjoitustehtävät. Toimintaohjelmien puitteissa annettavaa seksuaalisuutta loukkaavaa väkivaltaa koskevaa tietoa tulisi antaa riittävä määrä, muttei liiaksi, jotta kuulijat pystyvät ottamaan sen vastaan. Katsauksen mukaan toimintaohjelmien puitteissa järjestettävät tapaamiset ovat yleensä liian lyhyitä ja niitä on liian vähän. Sen sijaan vaikuttaviksi todetuissa toimintaohjelmassa tapaamisia oli kaksi tai kolme ja kestoltaan yli tunnin mittaisia. Hyvässä toimintaohjelmassa lisäksi tuetaan osallistujanuorten, heidän ikätoverien ja vanhempien välistä positiivista suhdetta. Toimintaohjelmien toteutus tulisi olla ammattilaisjohtoista ja niissä käsiteltävien asioiden tulisi perustua tutkittuun tietoon. Smothers ja Smothers (2011: 712) kuvaavat tuloksellisen seksuaalisuutta loukkaavan väkivallan vähentämisen toimintaohjelman sisältävän samat ominaisuudet, kuin DeGue ym. kirjallisuuskatsauksessaan.

6.2.7 Mediakampanjat

Davis ym. (2006: 7-12) artikkelissa todetaan, että mediassa esillä olevien laajojen kampanjoiden on huomattu lisäävän tietoisuutta seksuaalisuutta loukkaavasta väkivallasta ilmiönä ja vaikuttavan positiivisesti seksuaalisuutta koskeviin asenteisiin. Esimerkiksi Utah State yliopistolla järjestettiin vuonna 2005 miesopiskelijoiden toimesta ”Walk a Mile in Her Shoes” –kampanja. Kampanjassa miesopiskelijat kävelivät koulun henkilökunnan kanssa käyttäen naisten kenkiä, tarkoituksenaan lisätä ihmisten tietoutta seksuaalisuutta loukkaavasta väkivallasta ja osallistaa miehet seksuaalisuutta loukkaavan väkivallan ehkäisytyöhön. Kampanja sai myös huomiota mediassa. Artikkelissa todetaan, että tällaisten kampanjoiden media näkyvyyden avulla voitaisiin saavuttaa myös poliittisten päättäjien huomio.

Toisena kampanjana Davis ym. (2006: 7-12) artikkeli nostaa esiin Essence-lehden vuonna 2005 järjestämän ”Take Back the Music” –kampanjan. Kampanjassa haastettiin hip-hop artistit pohtimaan ja keskustelemaan hip-hop kappaleiden sekä musiikkivideoiden seksistisistä sanoituksista ja yhteyksistä seksuaalisuutta loukkaavaan väkivaltaan. Davis ym. tuovat esille, että median kautta esimerkiksi urheilijat ja julkisuuden henkilöt voisivat tuoda julki enemmän terveen parisuhteen ja seksuaalisuuden merkitystä, sillä media tavoittaa paljon ihmisiä. Yhdeksi ehkäisykeinoksi artikkelissa ehdotetaan, että seksuaalisuutta loukkaavaa väkivaltaa sisältävää materiaalia ei esitettäisi elokuvateattereissa.

Lee ym. (2007: 18-19) artikkelissa korostetaan median positiivista vaikutusta ihmisten seksuaalisuutta koskevien asenteiden muokkaamisessa. Artikkelin nostaa esimerkiksi Californiassa vuonna 2005 toteutetun ”MyStrength” –kampanjan, jossa miesopiskelijat toimivat seksuaalisuutta loukkaavaa väkivaltaa vastaan. Kampanjan tarkoituksena oli kanavoida uudelleen miesten fyysinen vahvuus ja kannustaa nuoria miehiä osallistumaan seksuaalisuutta loukkaavan väkivallan ehkäisytyöhön. Kampanjan osallistujat tekivät mainoksia radiokanaville, tekivät kampanjajulisteita, järjestivät tapahtumia tunnetuille merkeille, ylläpitivät seksuaalisuutta loukkaavan väkivallan ehkäisyyn tähtäävää internet-sivua sekä jakoivat nuorille suunnattua koulutusmateriaalia. Tämän kampanjan avulla autettiin nuoria miehiä kehittymään seksuaalisuutta loukkaavan väkivallan ehkäisijöinä heidän omissa yhteisöissään.

6.3 Yhteenveto tuloksista

Nuorten naisten kohdalla seksuaalisuutta loukkaavan väkivallan suojelua toteuttaviksi tahoiksi ja tekijöiksi nousevat yksilö, vanhemmat, kouluyhteisö, terveydenhuoltoalan ammattilaiset ja yhteiskunta. Nuorten naisten kohdalla korostuu eritoten koulun rooli väkivaltaa ehkäisevänä tahona, sillä koulu on merkittävä osa nuorten arkea ja siellä annettava seksuaalikasvatus tavoittaa parhaiten ison joukon nuoria.

Vammaisten naisten kohdalla tuloksista nousee esille samat seksuaalisuutta loukkaavan väkivallan suojelua toteuttavat tahot ja tekijät kuin nuorten naisten kohdalla. Vammaisten kohdalla kuitenkin korostuu vanhempien ja terveydenhuoltoalan ammattilaisten rooli väkivaltaa ehkäisevinä tahoina. Vammaiset naiset ovat vammaisuutensa vuoksi enemmän riippuvaisia vanhempien ja terveydenhuoltoalan ammattilaisten antamasta seksuaalisuuteen liittyvästä tiedosta ja tuesta.

Seksuaalisuutta loukkaavan väkivallan ehkäisy ei ole yksiselitteinen asia. Kuten katsauksen tulososiossa todetaan useaan otteeseen, ehkäisytyö on kaikkein vaikuttavinta, kun kaikki tahot ja tekijät toimivat yhteistyössä. Pääasiallisesti kaikki tahot ja tekijät pyrkivät omalta osaltaan vaikuttamaan yksilöön. Tällä pyritään siihen, ettei yksilö joutuisi seksuaalisuutta loukkaavan väkivallan uhriksi tai syyllistyisi siihen.

Nuorten naisten kohdalla seksuaalisuutta loukkaavalta väkivallalta suojelemisen keinoja tulosten mukaan ovat ammattilaisten kouluttaminen, hoitopolkujen ja palvelurakenteiden parantaminen, seksuaali- ja turvataitokasvatus, normeihin ja asenteiseen vaikuttaminen, politiikkaan ja lainsäädäntöön vaikuttaminen, toimintaohjelmien kehittäminen sekä mediakampanjat. Vammaisten naisten kohdalla suojelukeinot ovat samoja.

Kummankin haavoittuvassa asemassa olevan naisryhmän seksuaalisuutta loukkaavan väkivallan suojelussa seksuaalikasvatuksen merkitys nousee suojelukeinona ylitse muiden. Seksuaalikasvatusta pitäisi toteuttaa vammaisten naisten kohdalla siinä missä nuortenkin kohdalla, mutta aina suhteutettuna vammaisten ymmärryksen ja kommunikaation tasoon. Muut tuloksista nousevat suojelukeinot tukevat seksuaalisuutta loukkaavan väkivallan ehkäisytyötä.

7 Pohdinta

Vuoden kestäneen opinnäytetyöprosessin aikana seksuaalisuutta loukkaava väkivalta on noussut ilmiönä entistä ajankohtaisemmaksi ja aihe on saanut myös aikaisempaa enemmän huomiota mediassa. Maailman tilanne kansainvälisine konflikteineen heijastuu Eurooppaan ja sitä myöten Suomeen. Maailma on muutoksessa, jossa eri kulttuurit sekoittuvat ja sulautuvat yhteen. Tässä tilanteessa jokaiselta edellytetään inhimillisyyttä, toisten kunnioittamista ja sopeutumiskykyä. Uskomme, että tiedon lisääminen seksuaalisuudesta ja seksuaalisuutta loukkaavasta väkivallasta palvelee ihmisiä tässä muutosprosessissa. Näin ollen opinnäytetyömme valmistuu sopivaan aikaan ja aitoon tarpeeseen.

7.1 Tulosten tarkastelua

Tuloksissa korostui seksuaalisuutta loukkaavaan väkivaltaan liittyvä tiedonanto ja seksuaalikasvatus. Seksuaalikasvatuksen merkitys seksuaalisuutta loukkaavan väkivallan ehkäisyssä näyttäisi olevan laajasti tiedostettu, mutta sen toteuttamiseen liittyviä käytänteitä ei ollut katsaukseen valitussa aineistossa juurikaan kuvattu. Uskomme, että koulujärjestelmän rooli vaikuttavana seksuaalikasvattajana korostui tuloksissa siitä syystä, että koulu on merkittävä osa nuorten arkea. Koulussa annettava seksuaalisuuteen ja seksuaalisuutta loukkaavaan väkivaltaan liittyvä tieto on ajantasaista ja seksuaalikasvatus on laadukkaampaa, koska koulu on seksuaalikasvattajana riippumattomampi yksittäisten henkilöiden asenteista verrattuna esimerkiksi vanhempien antamaan seksuaalikasvatukseen. Monesti vanhempien omat asenteet seksuaalisuutta ja seksuaalisuutta luokkaavaa väkivaltaa kohtaan heijastuvat nuorten asenteisiin.

Mielestämme suomalaisessa kulttuurissa vanhempien roolia seksuaalikasvattajina toimisessa ei korosteta tarpeeksi. Näkemyksemme mukaan vanhemmat useimmiten tuntevat omat lapsensa parhaiten ja olisivat kyvykkäimpiä antamaan kohdennettua ja oman lapsen kehitystasoon soveltuvaa tietoa seksuaalisuudesta ja siihen liittyvistä ilmiöistä. Niin kuin tuloksissakin todetaan, seksuaalikasvatuksen tulisi alkaa jo varhaislapsuudessa ja jatkua läpi elämän. Katsauksen tulokset myös korostavat tarvetta osallistaa vanhemmat paremmin nuorten seksuaalikasvatukseen. Tuloksista ei kuitenkaan nousut esiin, minkä tahon tulisi antaa vanhemmille tietoa seksuaalikasvattajana toimimisesta. Tämän vuoksi näkisimme tärkeänä, että vanhemmat saisivat esimerkiksi jo lastenneuvolan ja päiväkodin henkilökunnalta tukea seksuaalikasvattajana toimimiseen.

Media, eritoten sosiaalinen media näyttölee mielestämme suurta roolia nuorten arjessa, siksi median vaikuttavuus seksuaalisuutta loukkaavaa väkivallan ehkäisyssä voitaisiin valjastaa nykyistä paremmin käyttöön. Mediassa käytettäviä seksuaalisuutta loukkaavan väkivallan vähentämisen keinoja ei noussut tuloksista juuri esiin. Median keinoina kuvattiin ainoastaan kampanjoita, jotka olivat suunnattu pääosin miehille. Ne tähtäsivät miesten tietoisuuden lisäämiseen ja sitä kautta seksuaalisuutta loukkaavan väkivallan vähentämiseen, vaikka medialla olisi mielestämme mahdollisuudet laajempaan vaikuttamiseen.

Pohdimme median vaikuttavan suuresti etenkin nuorten naisten käsityksiin seksuaalisuudesta ja sen ilmentämisestä. Jos mediassa sallitaan seksuaalisuutta loukkaava väkivalta ja naisten esineellistäminen, tulisi pohtia millaisen kuvan tämä antaa nuorille naisille naisen asemasta yhteiskunnassa, sekä oman ja toisten seksuaalisuuden kunnioittamisesta. Sosiaalisen median sisältö on pääosin lähtöisin nuorilta itseltään, joten heihin tulisi pyrkiä vaikuttamaan esimerkiksi kouluissa annettavalla mediakasvatuksella. Mediakasvatuksen voisi liittää osaksi seksuaalikasvatusta koulun opetussuunnitelmaan.

Tulosten luotettavuutta tarkasteltaessa tulee ottaa huomioon, että suurin osa katsaukseen valitusta aineistosta oli ulkomaalaista alkuperää, pääasiassa Yhdysvalloissa tehtyjä tutkimuksia ja asiantuntija-artikkeleita. Tutkimustuloksia tarkasteltaessa ja niiden hyödynnettävyyttä pohtiessa tulee niiden alkuperä ottaa huomioon. Tutkimustulokset eivät välttämättä ole sellaisenaan relevantteja Suomessa. Katsaukseen valitussa aineistossa oli osassa mukana myös miehiä, sillä pelkästään haavoittuvassa asemassa oleviin naisryhmiin kohdistuvaa tutkimustietoa näyttäisi olevan vähäisesti. Tämäkin seikka tulee ottaa huomioon katsauksen tuloksia hyödynnettäessä.

Katsauksen tuloksia vammaisten osalta ei voida yleistää kaikkiin vammaisiin, sillä vammaisuutta on monentyypistä. Uskomme, että vammaisten seksuaalisuus on edelleen tabu, etenkin tiedonpuutteen ja asenteiden vuoksi. Tämä voi osaltaan vaikuttaa siihen, että tutkimuksellinen kiinnostus ei kohdistu vammaisten seksuaalisuuteen ja heihin kohdistuvaan seksuaalisuutta loukkaavaan väkivaltaan. Katsauksen aineisto koostui vammaisten kohdalla vain lievästi vammaisista naisista sekä kommunikaatiovaikeuksista kärsivistä vammaisista. Vammaisiin naisiin kohdistuvan seksuaalisuutta loukkaavan väkivallan tutkimuksen haasteena on se, että vain lievästä vammaisuudesta kärsiviä on pystytty tutkimaan. Mahdollisesti kaikkein haavoittuvimmassa asemassa olevat vaikeasti

vammaiset naiset jäävät tutkimuksen ulkopuolelle. Vaikka he ovat ryhmä, joka luultavimmin kokee eniten seksuaalisuutta loukkaavaa väkivaltaa.

7.2 Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus

Pyrimme kaikissa opinnäytetyönvaiheissa pohjaamaan tekemämme ratkaisut hyvään tieteelliseen käytäntöön, jotta kirjallisuuskatsaus voitiin toteuttaa mahdollisimman eettisesti. Hyvään tieteelliseen käytäntöön kuuluu, että kirjallisuuskatsaus on huolellisesti ja yksityiskohtaisesti suunniteltu, toteutettu ja raportoitu. Näin ollen pyrimme kaikissa katsauksen vaiheissa rehellisyyteen, huolellisuuteen ja tarkkuuteen. Tämä korostuu erityisesti tuloksia esitettäessä, jottei aiemmin tutkittu tieto muuttuisi. Totetutimme kirjallisuuskatsauksen niin, että tiedonhankinta- ja tutkimusmenetelmät ovat eettisesti kestäviä. Työssämme noudatamme hyvään tieteelliseen käytäntöön kuuluvaa avoimuutta ja rehellisyyttä. Olemme merkinneet lähdeviitteet asiaankuuluvalla tavalla ja välttäneet plagiointia, ja tällä tavoin kunnioittaneet toisten tutkijoiden työtä. (Tuomi – Sarajärvi 2009: 132-133; Hirsjärvi – Remes – Sajavaara 2004: 27-28.)

Flinkmanin ja Salanterän (2007: 98) mukaan integroitu kirjallisuuskatsaus tulisi toteuttaa vähintään kahden tekijän toimesta, sillä näin vältetään katsauksen liian subjektiivinen näkökulma ja samalla työtaakka helpottuu. Opinnäytetyö tehtiin kolmen opiskelijan ryhmässä, mikä osaltaan lisää työn luotettavuutta. Kaikki kolme tekijää osallistuivat aineiston hakuun, valintaan, analysointiin sekä tulosten esittämiseen. Vaikka pyrimme kirjallisuuskatsauksen toteuttamisessa objektiivisuuteen, on mahdollista että omat henkilökohtaiset kokemuksemme, asenteemme ja olettamuksemme vaikuttivat aineiston tulosten tulkintaan.

Kirjallisuuskatsauksen aineisto alkoi hyvin pian, jo muutaman tutkimuksen ja artikkelin jälkeen saturoitumaan. Tämä kertoo sen, ettei kirjallisuuskatsauksen aineiston määrällinen lisääminen olisi tuonut työhön lisää luotettavuutta tai uusia näkökulmia. (Kankkunen – Vehviläinen-Julkunen 2009: 84.)

Suurin osa kirjallisuuskatsaukseen valitusta aineistosta oli englanninkielistä. Käännöstyössä ei käytetty ammattikäntäjän apua, vaan suomensimme aineiston itse parhaan taitomme ja tietämyksemme avulla. Lisäksi kirjallisuuskatsaus oli meille työmenetelmänä uusi ja sen todellinen haltuunottaminen vie enemmän aikaa kuin meillä oli käytettävänä. Nämä seikat saattavat heikentää työmme luotettavuutta.

7.3 Työmenetelmän soveltuvuus

Näyttöönperustuva hoitotyö hyötyy laadukkaista ja käytännönläheisiä katsauksista, sillä kliinistä hoitotyötä tekevät hoitajat ovat usein kiireisiä, eivätkä ehdi perehtyä kaikkiin aiheeseen liittyviin tutkimusartikkeleihin. Kirjallisuuskatsauksen avulla on mahdollista nopeammin perehtyä tietystä aiheesta olemassa olevaan tutkittuun tietoon. Tämä tuki valintaamme toteuttaa opinnäytetyö kirjallisuuskatsauksena. Hoitotyöntekijät ja –hallinnolliset toimijat sekä –opettajat hyötyvät käytännönläheisistä katsauksista, jossa tieto on ymmärrettävässä ja kompaktissa muodossa. Kirjallisuuskatsauksesta voi saada tukea hoidolliseen päätöksentekoon ja ajatuksia hoitotyön kehittämiseksi. (Flinkman – Salanterä 2007: 98.)

Integroiva kirjallisuuskatsaus oli työhöme menetelmänä sopivin, sillä tutkimuskysymyksiimme vastaava aineisto oli pirstaleista ja aiheesta ei ole paljon aiempaa tutkimustietoa. Aiheen sensitiivisyyden vuoksi haastattelututkimuksen tekeminen olisi ollut haastavaa ja eettisesti arveluttavaa. Työn tarkoitusta ja tavoitetta ajatellen ei olisi ollut mielekäästä haastatella yksittäisiä henkilöitä. Myöskään määrällisen tutkimuksen keinoin emme olisi saavuttaneet vastauksia tutkimuskysymyksiimme.

Vaikka integroivan katsauksen tekeminen oli työhön sopivin menetelmä, koimme katsauksemme tiedonhakuprosessin haastavaksi. Emme löytäneet yhtäkään suomenkielistä tutkimuskysymyksiimme vastaavaa tutkimusartikkelia, ulkomainen aineistokin tuntui olevan kiven alla. Tämä johtunee siitä, ettei seksuaaliterveyttä nähdä edelleenkaan kiinteästi kuuluvaksi ihmisen kokonaisterveyteen ja -hyvinvointiin. Lisäksi hoitotiede tieteenalana on Suomessa vielä tuore, eivätkä sen ilmiöt ole päätyneet tutkimuksen kohteeksi siinä missä esimerkiksi lääketieteen.

Seksuaalisuutta loukkaavan väkivallan ehkäisymenetelmiä kuvaavia ulkomaisia tutkimuksia löytyi niukasti. Aiheita on käsitelty enemmän erilaisissa asiantuntija-artikkeleissa ja –julkaisuissa. Sen sijaan aineistoa, jossa käsitellään seksuaalisuutta loukkaavan väkivallan riskitekijöitä, väkivallan ilmenemistä ja sen seurauksia löytyi paljon. Tämä kertoo siitä, että ongelmat ovat yleisesti tiedostettuja, mutta niihin puuttuminen näyttäisi vielä olevan lapsenkengissä. Löysimme myös paljon aineistoa, jossa oli keskitytty hiv-positiivisten, seksikaupan uhrien ja afrikkalaisten naisten kokemaan seksuaalisuutta loukkaavaan väkivaltaan, vaikka useita muitakin haavoittuvia naisryhmiä on olemassa.

7.4 Opinnäytetyön hyödynnettävyys ja jatkotutkimusaiheet

Seksuaalisuutta loukkaava väkivalta on valitettavan yleinen ilmiö, jota monet ammattilaiset joutuvat työssään kohtaamaan. Tämän vuoksi opinnäytetyömme tuloksia voidaan hyödyntää moniammatillisesti. Terveystieteiden alan ammattilaisten ja asiantuntijoiden lisäksi katsauksen tuloksista voisi olla hyötyä esimerkiksi sosiaali- ja kasvatustieteiden ammattilaisille. Näkemyksemme mukaan peruskoulun opettajilla on suuri rooli seksuaalisuutta loukkaavan väkivallan primääripreventiossa. Sillä opettajien antaman seksuaalikasvatuksen tarkoituksena on tavoittaa mahdolliset seksuaalisuutta loukkaavan väkivallan uhrin ja tekijät vaikuttamalla nuorten asenteisiin. Myös muut ammattikorkeakouluopiskelijat voivat hyödyntää opinnäytetyötämme omissa opinnäytetyöprosesseissaan. Tämän lisäksi kuka tahansa yksittäinen henkilö voi lisätä tietämystään ilmiöstä perehtymällä opinnäytetyöhömmme.

Katsauksen tuloksissa on esitetty runsaasti suojelukeinoja seksuaalisuutta loukkaavan väkivallan ehkäisyyn. Kuitenkin osasta suojelukeinoista näyttäisi puuttuvan konkretia ja niiden vaikuttavuuden arviointi tuntuu jäävän aineiston perusteella vähäiseksi. Jatkossa olisikin siis hyvä suunnata tutkimus- ja kehitystyö seksuaalisuutta loukkaavan väkivallan konkreettisiin suojelukeinoin ja niiden vaikuttavuuden tarkasteluun. Tuloksista nousi esiin myös seksuaalisuutta loukkaavan väkivallan uhrien ja tekijöiden hoitopolkujen pirstaleisuus. Tulevaisuudessa voisi olla syytä yhdenvertaistaa ja kehittää väkivallan uhrien ja tekijöiden hoitopolkuja- ja -käytänteitä. Tuloksista nousi esiin myös ammattilaisten kouluttamisen merkitys seksuaalisuutta loukkaavan väkivallan ehkäisytyössä. Jatkossa voisi olla hyvä tutkia myös ammattilaisille suunnatun koulutuksen vaikuttavuutta seksuaalisuutta loukkaavan väkivallan ehkäisyssä.

Mikäli kiinnostusta opinnäytetyötämme ja sen tuloksia kohtaan ilmenee työn julkistamisen jälkeen, olemme valmiita esittelemään työn keskeisintä sisältöä ja tuloksia esimerkiksi artikkelin muodossa. Artikkelia voisi tarjota Terveystieteiden- ja hyvinvoinnin laitoksen käyttöön tai johonkin hoitoalan julkaisuun.

7.5 Ammatillinen kasvu

Ennen opinnäytetyöprosessia tietomme seksuaalisuutta loukkaavasta väkivallasta ja sen ehkäisystä oli hajanaista ja lähinnä arkitietoon perustuvaa. Prosessin aikana tietomme karttuivat ja arkitiedon rinnalle nousi tutkimuksellinen näkökulma seksuaalisuutta loukkaavasta väkivallasta ja sen ehkäisystä. Opinnäytetyöprosessin aikana havaitsimme kaikki itsessämme ammatillista kasvua. Harjaannuimme prosessin aikana ryhmätyöskentelyssä. Taitomme ottaa ryhmäläiset huomioon, reflektoida omaa ja toisten ryhmäläisten toimintaa ja ottaa palautetta vastaan kehittyivät. Kirjallisuuskatsaus työmenetelmänä oli jokaiselle uusi. Kirjallisuuskatsausta tehdessä kehityimme tieteellisen tekstin kirjoittajina ja tutkijoina. Ryhmäläisten vahvuudet valjastettiin eri työtehtäviin, jonka tuloksena työstä tuli mielestämme parempi kuin kukaan meistä olisi kyennyt yksin tekemään.

Tulevina kättilöinä olemme avainasemassa seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämisessä, joten seksuaalisuutta loukkaava väkivalta aiheena koskettaa meitä ammattilaisina. Näkisimme, että väkivallan puheeksiottaminen on ensiaskel seksuaalisuutta loukkaavan väkivallan ehkäisytyössä ja meillä kättilöillä on sekä mahdollisuus että velvollisuus osallistua omalla panoksellamme tähän ehkäisytyöhön.

Lähteet

Aaltonen, Jussi 2012. Turvataitoja nuorille - Opas sukupuolisen häirinnän ja väkivallan ehkäisyyn. THL. Verkkodokumentti. <<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-245-611-3>>. Luettu 12.10.2015.

Bowman, Rachel A. – Scotti, Joseph R. – Morris, Tracy L. 2010. Sexual Abuse Prevention: A Training Program for Developmental Disabilities Service Providers. *Journal of Child Sexual Abuse* 19(2). 119-127. Luettavissa myös sähköisesti <<http://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/10538711003614718>>.

Collier, Barbara – McGhie-Richmond, Donna – Odette, Fran – Pyne, Jake 2006. Reducing the Risk of Sexual Abuse for People who use Augmentative and Alternative Communication. *Augmentative and Alternative Communication* vol. 22(1). 62-75. Luettavissa myös sähköisesti <<http://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/07434610500387490?journalCode=iaac20>>.

Davis, Rachel – Parks, Lisa Fujie – Cohen, Larry 2006. Sexual Violence and The Spectrum of Prevention – Towards a Community Solution. National Sexual Violence Resource Center. Verkkodokumentti. <http://www.nsvrc.org/sites/default/files/Publications_NSVRC_Booklets_Sexual-Violence-and-the-Spectrum-of-Prevention_Towards-a-Community-Solution_0.pdf>. Luettu 25.02.2016.

DeGue, Sarah – Valle, Linda Anne – Holt, Melissa K. – Massetti, Greta M. - Matjasko, Jennifer L. – Tharp, Andra Teten 2014. A systematic review of primary prevention strategies for sexual violence perpetration. *Aggression and Violent Behavior* 19(4). 346-362. Luettavissa myös sähköisesti <<http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1359178914000536>>.

Eastgate, Gillian – Van Driel, Mieke L. – Lennox, Nicholas – Scheermeyer, Elly 2011. Women with intellectual disabilities. A study of sexuality, sexual abuse and protection skills. *Australian Family Physician* 40(4). 226-230. Luettavissa myös sähköisesti <<http://www.racgp.org.au/afp/2011/april/women-with-intellectual-disabilities/>>.

Eronen, Marja – Henttonen, Pia – Justander, Pirkko – Lehikoinen, Sari – Mahlamäki, Pirkko – Oikarinen, Tiina – Paasivirta, Tuula – Piispa, Minna 2013. Johdanto. Teoksessa Piispa, Minna (toim.): Uskalla olla, uskalla puhua – vammaisen nainen ja väkivalta. Tampere:THL.

Flinkman, Mervi – Salanterä, Sanna 2007. Integroitu katsaus – Eri metodeilla tehdyn tutkimuksen yhdistäminen katsauksessa. Teoksessa Johansson, Kirsi – Axelin, Anna – Stolt, Minna – Ääri, Riitta-Liisa (toim.): Systemaattinen kirjallisuuskatsaus ja sen tekeminen. Turku: Digipaino-Turun yliopisto.

Henttonen, Pia 2013. Seksuaalinen väkivalta. Teoksessa Piispa, Minna (toim.): Uskalla olla, uskalla puhua – vammaisen nainen ja väkivalta. Tampere: THL.

HUS 2016. Lapsen seksuaalinen kehitys. Verkkodokumentti. <http://www.hus.fi/sairaanhoito/lastensairaanhoito/lastenpsykiatria/lasten_seks_hyv_kaytto/Tietoa/seksuaalinen_kehitys/Sivut/default.aspx> Luettu 10.3.2016.

Kankkunen, Päivi – Vehviläinen-Julkunen, Katri 2009. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki: WSOYpro Oy.

Klemetti – Raussi-Lehto 2014. Edistä, ehkäise, vaikuta – Seksuaali- ja lisääntymisterveyden toimintaohjelma 2014-2020. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Verkkodokumentti. <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/116162/THL_OPAS33_VERKKO.pdf?sequence=1>. Luettu 08.10.2015.

Lee, David S. – Guy, Lydia – Perry, Brad – Sniffen, Chad Keoni – Mixson, Stacy Alamo 2007. Sexual Violence Prevention. The Prevention Researcher Volume 14(2). 15-20. Luettavissa myös sähköisesti <<https://www.cdph.ca.gov/HealthInfo/injviosaf/Documents/SV-Prevention-VPU.pdf>>.

McClanahan, Kimberly K. – Huff, Marlene B. – Omar, Hatim A. – Merrick, Joav 2014. Prevention: Sexual Violence Against Adolescent and Young Adult Women. Children, Violence and Bullying: International Perspectives p. 265-270. Luettavissa myös sähköisesti <http://uknowledge.uky.edu/pediatrics_facpub/144/>.

Metropolia Ammattikorkeakoulu 2014. Opinnäytetyön eteneminen. Terveyden- ja hoitamisen opinnäytetyön kehittämissyhmä. Terveyden ja hoitamisen opinnäytetyö- työtila. Luettu 21.03.2016.

Nipuli, Suvi 2016. Edistä, ehkäise, vaikuta. Seksuaali- ja lisääntymisterveyden toimintaohjelma käytäntöön. Länsi- ja Sisä-Suomen Aluehallintovirasto. Verkkodokumentti. <http://www.avi.fi/documents/10191/5233378/vv_Tampere.pdf/c7537571-4814-4bea-b6bd-3e35d7979369>. Luettu 14.03.2016.

Opetus- ja kulttuuriministeriö 2014. Tasa-arvoinen varhaiskasvatus. Sukupuolella on väliä. Verkkodokumentti. <<http://www.tasa-arvoinenvarhaiskasvatus.fi/mina-ja-kulttuuri/sukupuolella-on-valia/>>. Luettu 10.03.2016.

Rikoslain säädös seksuaalisesta hyväksikäytöstä 563/1998. Annettu Helsingissä 24.07.1998.

Salminen, Ari 2011. Mikä kirjallisuuskatsaus? Johdatus kirjallisuuskatsauksen tyypeihin ja hallintotieteellisiin sovelluksiin. Vaasan yliopisto. Verkkodokumentti. <http://www.uva.fi/materiaali/pdf/isbn_978-952-476-349-3.pdf>. Luettu 02.10.2015.

Seta 2016. Seksuaalinen suuntautuminen. Verkkodokumentti. <<http://seta.fi/seksuaalinen-suuntautuminen/>>. Luettu 10.03.2016.

Smothers, Melissa Kraemer – Smothers, Brian D 2011. A Sexual Assault Primary Prevention Model with Diverse Urban Youth. Journal of Child Sexual Abuse 20(6). Luettavissa myös sähköisesti <<http://www.tandfonline.com.ezproxy.metropolia.fi/doi/full/10.1080/10538712.2011.622355>>.

Sosiaali- ja terveysministeriö 2010. Naisiin kohdistuvan väkivallan vähentämisen ohjelma Helsinki: Yliopistopaino. Verkkodokumentti. <<https://julkari.fi/bitstream/handle/10024/112013/URN%3aNBN%3afi-fe201504223100.pdf?sequence=1>>. Luettu 01.10.2015.

Terveyskirjasto 2014. Traumaperäinen stressihäiriö. Verkkodokumentti. <http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00526>. Luettu 10.11.2015.

THL 2016. Kouluterveyskysely. Verkkodokumentti. <https://www.thl.fi/fi/tutkimus-ja-asi-antuntijatyo/vaestotutkimukset/kouluterveyskysely/tulokset/tulokset-aiheittain/tapaturmat-ja-vakivalta#kokenut_seksuaalista_vakivaltaa>. Luettu 14.04.2016.

THL 2015. Hyvinvointi ja terveyserot. Nuoret. Verkkodokumentti. <<https://www.thl.fi/fi/web/hyvinvointi-ja-terveyserot/eriarvoisuus/elamankulku/nuoret>>. Luettu 03.11.2015.

THL 2015. Sukupuoli. Verkkodokumentti. <<https://www.thl.fi/fi/web/sukupuolten-tasa-arvo/sukupuoli>>. Luettu 10.03.2016.

Tilastokeskus 2015. Tilastokeskuksen PX-Web-tietokannat. Rangaistukset rikoksittain, 2009-2014 (käräjäoikeudet ja hovioikeus ensimmäisenä oikeusasteena). Verkkodokumentti. <http://pxnet2.stat.fi/PXWeb/pxweb/fi/StatFin/StatFin__oik__syyttr/010_syyttr_tau_109_fi.px/table/tableViewLayout2/?rxid=c97ded1e-2f19-4d6d-ad85-4fca93b6b1e7>. Luettu 10.11.2015.

Trauma ja dissosiaatio 2015. Seksuaalinen hyväksikäyttö. Kun kumppanisi on kokenut seksuaalista väkivaltaa. Verkkodokumentti. <<http://traumajadissosiaatio.fi/kun-kumppanisi-on-kokenut-seksuaalista-hyvaksikayttoa/>>. Luettu 10.11.2015

Tuomi, Jouni – Sarajärvi, Anneli 2013. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Vantaa: Tammi.

Tuomi, Jouni – Sarajärvi, Anneli 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Vantaa: Tammi.

Tähtinen, Helena 2007. Systemaattinen tiedonhaku hoitotieteen näkökulmasta. Teoksessa Johansson, Kirsi – Axelin, Anna – Stolt, Minna – Ääri, Riitta-Liisa (toim.): Systemaattinen kirjallisuuskatsaus ja sen tekeminen. Turku: Digipaino-Turun yliopisto.

Väestöliitto 2016. Seksuaalinen väkivalta. Verkkodokumentti. <http://www.vaestoliitto.fi/parisuhde/tietoa_parisuhteesta/parisuhdevakivalta/seksuaalinen-vakivalta/>. Luettu 10.03.2016.

Väestöliitto 2015. Tietoa seksuaalisuudesta. Verkkodokumentti. <<http://www.vaestoliitto.fi/seksuaalisuus/tietoa-seksuaalisuudesta/>>. Luettu 15.10.2015.

WHO 2010. Seksuaalikasvatuksen standardit Euroopassa: suuntaviivat poliittisille päättäjille, opetus- ja terveydenhoitoalan viranomaisille ja asiantuntijoille. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Verkkodokumentti. <<https://www.julkari.fi/handle/10024/80220>>. Luettu 10.03.2016.

WHO 2015. Youth violence. Verkkodokumentti. <<http://www.who.int/media-centre/factsheets/fs356/en/>>. Luettu 10.11.2015.

WHO 2002. Väkivalta ja terveys maailmassa. Teoksessa Krug, Etienne G. - Dahlberg, Linda L. - Mercy, James A. - Zwi, Anthony B. - Lozano, Rafael (toim.). Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy. Saatavilla myös sähköisesti. <https://www.thl.fi/documents/470564/817072/9529608993_fin.pdf/2ea074d0-a4eb-4448-ba63-3b312ea81692>.

Ääri, Riitta-Liisa – Leino-Kilpi, Helena 2007. Haasteita ja huomioitavaa kirjallisuuskatsauksen teossa. Teoksessa Johansson, Kirsi – Axelin, Anna – Stolt, Minna – Ääri, Riitta-Liisa (toim.): Systemaattinen kirjallisuuskatsaus ja sen tekeminen. Turku: Digipaino-Turun yliopisto.

Tiedonhaun kuvaus

Tietokanta ja hakusana(t)	Kaikki tulokset	Poistettu otsikon perusteella	Poistettu tiivistelmän perusteella	Poistettu kokotekstin perusteella	Hyväksytyt
Google Scholar					
kaikki otsikossa: women AND sexual violence prevention	5	4	0	0	Kimberly K. McClanahan, Marlene B. Huff, Hatim A. Omar, Joav Merrick 2014. Prevention: Sexual Violence Against Adolescent and Young Adult Women.
artikkelin otsikossa: tarkka ilmaus: sexual violence prevention	135	133	0	1	David S. Lee, Lydia Guy, Brad Perry, Chad Keoni Sniffen, Stacy Alamo Mixson 2007. Sexual Violence Prevention.
EBSCOhost/ CINAHLComplete					
CINAHL Headings: Sexual abuse/PreventControl, Major Concept	75	60	11	2	Smothers Melissa Kraemer, Smothers Brian D. 2011. A Sexual Assault Primary Prevention Model with Diverse Urban Youth. Barbara Collier, Donna M. Ghie-Richmond, Fran Odette, Jake Pyne 2006. Reducing the risk of sexual abuse for people who use augmentative and alternative communication.
CINAHL Headings: "Developmental Disabilities" OR "Intellectual Disability" AND "Sexual abuse"	23	20	2	0	Rachel A. Bowman, Joseph R. Scotti, Tracy I. Morris 2010. Sexual abuse prevention: a training program for developmental disabilities service providers.
PubMed					
sexual violence AND disabili* AND women AND prevention	40	38	1	0	Gillian Eastgate, Mieke L. Van Driel, Nicholas Lennox, Elly Scheermeyer, 2011. Women With Intellectual Disabilities.
Science Direct					

sexual violence AND primary prevention	61	57	3	0	Sarah DeGue, Linda Anne Valle, Melissa K. Holt, Greta M. Massetti, Jennifer L. Matjasko, Andra Teten Tharp 2014. A systematic review of primary prevention strategies for sexual violence perpetration.
Google hakukone					
Seksuaalinen väkivalta ehkäisy					Aaltonen Jussi 2006. Turvataitoja nuorille – Opas sukupuolisen häirinnän ja seksuaalisen väkivallan ehkäisyyn.
Sexual violence and the Spectrum of Prevention					Davis, Rachel - Parks, Lisa Fujie - Cohen, Larry 2006. Sexual Violence and the Spectrum of Prevention: Towards a Community Solution
Seksuaali- ja lisääntymisterveyden toiminta-ohjelma käytäntöön.					Nipuli, Suvi 2016. Seksuaalisuutta loukkaava väkivalta. Edistä, ehkäise, vaikuta - Seksuaali- ja lisääntymisterveyden toimintaohjelma käytäntöön. Aluehallintovirasto, Länsi- ja Sisä-Suomen AVI.

Aineiston kuvaus

Tekijä(t), vuosi, maa, tyyppi	Nimi	Tarkoitus	Kohde-ryhmä	Aineiston keruu ja analysointi	Päätulokset: 1. Mitkä tahot ja tekijät voivat toteuttaa seksuaalisuutta loukkaavan väkivallan ehkäisyä?	Päätulokset: 2. Mitkä ovat kirjallisuudessa esitetyt suojelekeinoit seksuaalisuutta loukkaavan väkivallan ehkäisyssä?	Huomioitavaa
Gillian Eastgate, Mieke L Van Driel, Nicholas Lennox, Elly Scheermeyer 2011.Australia. Tutkimus-artikkeli	Women with intellectual disabilities – A study of sexuality, sexual abuse and protection skills	Tutkia miten lievästi kehitysvammaiset naiset ymmärtävät seksin, parisuhteen ja seksuaalisen hyväksikäytön, seksuaalisen hyväksikäytön ilmiöt omassa elämässään kuinka hyvin he suojaavat itseään hyväksikäytöltä.	Yhdeksän 21-46 vuotiasta, lievästä kehitysvammasta kärsivää naista.	Tutkimusaineisto kerätty semistrukturoidulla haastattelulla vuonna 2009. Haastattelut nauhoitettu, litteroitu ja analysoitu käytämällä NVivo-ohjelmaa.	Tutkimusartikkelissa todetaan saatujen tutkimustulosten korostavan terveydenhoitoalan ammattilaisten roolin merkitystä seksuaalisuutta loukkaavan väkivallan ehkäisevänä tahona. Lisäksi vanhemmat ja vammaisten tukihenkilöt toimivat omalta osaltaan seksuaalisuutta loukkaavan väkivallan ehkäisyssä.	Tutkimusartikkelissa tuodaan esille koulutuksen ja ohjauksen tarpeellisuus kehitysvammaisille naisille sekä heidän vanhemmille ja heidän kanssa työskenteleville tukihenkilöille. Yhtenä ehkäisykeinona tuotiin esille seksuaalisuuteen liittyvistä asioista keskusteleminen ymmärrettävästi ja suoraan kehitysvammaisten naisten kanssa.	Otos oli pieni, silti aineisto oli lähellä kyllästymistä. Haastateltiin vain lievästä kehitysvammasta kärsiviä naisia.
David S. Lee, Lydia Guy, Brad Perry, Chad Cheoni Sniffen, Stacy Alamo Mixson, 2007. Yhdysvallat.	Sexual Violence Prevention	Artikkelin tarkoituksena on kertoa seksuaalisuutta loukkaavan väkivallan ehkäisystä. Artikkelissa esitellään primaari-, sekundaari- ja tertiäriehkäisyä	-	Aineistona on käytetty erilaisten asiantuntijatahojen internetsivuja, yhdistysten julkaisuja sekä internetsivuja, sekä alan lehtien artikkeleja	Artikkelissa tuodaan esille seksuaalisuutta loukkaavan väkivallan ehkäisevinä tahoina koulu-yhteisö sekä vanhemmat. Myös nuoret itse voivat	Artikkelin tärkeimpänä suojelekeinona mainittiin primaaripreventio, eli seksuaalisuutta loukkaavan väkivallan ehkäiseminen ennen kuin se tapahtuu. Primaaripreventiota	Osa artikkelissa esitetyistä ehkäisykeinoista idealistisia ja haastavia toteuttaa

<p>Asiantuntija-artikkeli</p>		<p>käsitteet, sekä primaarisen ehkäisyn keinoja.</p>			<p>toimia ehkäisevinä tahoina toimimalla roolimalleina muille nuorille ja tätä kautta vaikuttamalla terveyskäyttäytymiseen. Artikkelissa mainitaan ehkäisytahtoksi eri järjestöt mediakampanjoinen. Poliittiset päättäjäläimet voivat osaltaan toimia seksuaalisuutta loukkaavan väkivallan ehkäisijöinä tukemalla ja rahoittamalla eri ehkäisyohjelmia.</p>	<p>tulisi toteuttaa neljällä eritasolla: yksilö-, parisuhde ja perhe-, yhteisö- ja yhteiskunnallisella tasolla.</p> <p>Artikkeli nostaa primääripreevention keinoiksi koulutuksen, tietoisuuden lisäämisen, ihmisten asenteisiin ja yhteiskunnallisiin normeihin, lainsäädäntöön, sekä virkavallan-, median ja organisaatioiden toimintaan vaikuttamisen.</p>	<p>käytännössä.</p>
<p>Kimberly K. McClanahan, Marlene B. Huff, Hatim A. Omar, Joav, Merrick 2014. Yhdysvallat</p> <p>Asiantuntija-artikkeli</p>	<p>Prevention: Sexual Violence Against Adolescent and Young Adult Women</p>	<p>Tuoda julki seksuaalisuutta loukkaavan väkivallan yleisyys ja sen hoidon sekä ehkäisyn laiminlyönti julkisen terveydenhuollon osalta.</p>	<p>-</p>	<p>Aineistona käytetty Amerikalaisia eri asiantuntija julkaisuja sekä -artikkeleita.</p>	<p>Artikkelissa korostetaan terveydenhuollon ammattilaisten, koulun ja vanhempien tärkeää asemaa seksuaalisuutta loukkaavan väkivallan ehkäisevinä tahoina.</p>	<p>Artikkelissa tuodaan esille ehkäisykeinoja, joita tulisi toteuttaa ihmisen koko elämänkaaren ajan. Artikkelin nostaa esille muun muassa alkoholin haitallisen käytön välttäminen, suhdetaitojen opettaminen, väkivaltaa suosivien asenteiden ja normien muuttaminen, politiikkaan ja lainsäädäntöön vaikuttaminen, seksuaalikasvatuksen sekä seksuaalisuutta loukkaavan väkivallan ehkäisyn toimintaohjelmat ehkäisykeinoiksi.</p>	<p>-</p>

<p>Sarah DeGue, Linda Anne Valle, Melissa K. Holt, Greta M. Massetti, Jennifer L. Massetti, Andra Teten Tharp 2014. Yhdysvallat</p> <p>Kirjallisuus-katsaus</p>	<p>A systematic review of primary prevention strategies for sexual violence perpetration</p>	<p>Katsauksen tarkoituksena on arvioida sekä kuvata kuinka laajasti ja laadukkaasti seksuaalisuutta loukkaavan väkivallan ehkäisyä on aiemmin tutkittu tekijän näkökulmasta, sekä koota yhteen tietoon perustuvia primaariprevention keinoja ja kerätä paras saatavilla oleva tutkimusnäyttö seksuaalisuutta loukkaavan väkivallan ehkäisy ohjelmien vaikuttavuudesta.</p>	<p>-</p>	<p>Aineisto on kerätty kokoomalla yhteen aiempia tutkimuksia aiheeseen liittyen eri tieteenalojen tietokannoista. Aineiston analysointimenetelmä ei tule katsauksessa selkeästi ilmi.</p>	<p>Kirjallisuuskatsauksen mukaan seksuaalisuutta loukkaavan väkivallan ehkäisytyötä voi vaikuttavimmin toteuttaa eri toimintaohjelmien puitteissa koulutuksen saaneet ammattilaiset.</p>	<p>Katsauksessa nostetaan esiin yhdeksän toimivan primaariprevention ”kulmakiveä”, jolla vaikutetaan mahdolliseen väkivallan tekijään. Toimivassa ehkäisyssä tieto on sisällöltään kattavaa ja teoriapohjaista, oikein ajoitettua, sosiokulttuuriseen ympäristöön sopivaa ja sen tulee tarjota mahdollisuus positiivisiin ihmissuhteisiin. Tietoa antaa asiantunteva ammattilainen, joka hyödyntää erilaisia koulutusmenetelmiä. Toimiva primaaripreventio sisältää myös ehkäisyn vaikuttavuuden arviointia.</p>	<p>-</p>
<p>Melissa Kraemer Smothers, D. Brian Smothers 2011. Yhdysvallat.</p> <p>Tutkimus-artikkeli</p>	<p>A Sexual Assault Primary Prevention Model with Diverse Urban Youth</p>	<p>Tarkoituksena tutkia miten kehitetty seksuaalisuutta loukkaavan väkivallan ehkäisymalli lisää tietoisuutta, sekä vähentää väkivallan hyväksymistä oppilaiden keskuudessa, sekä koulun yhteisössä.</p>	<p>202 10-17 vuotiasta tyttöä ja poikaa.</p>	<p>Aineisto kerätty kahdessa osassa kolmivaiheisen ehkäisymallin toteutuksen aikana. Kyselykaavakkeissa oli kysymyksiä koskien oppilaiden tietämystä seksuaalisuutta loukkaavasta väkivallasta, koulun ilmapiiristä ja avuntarjoajista, heidän kyvyistään tunnistaa terve/epäterve käyttäytyminen parisuhteessa.</p>	<p>Tutkimuksessa korostettiin koulun yhteisön ja työntekijöiden merkitystä seksuaalisuutta loukkaavalta väkivalta suojelevina tahoina. Myös koulujen opiskelijat sekä heidän vanhempansa voivat toimia seksuaalisuutta loukkaavalta väkivallalta suojelevina tahoina.</p>	<p>Tutkimuksessa tuotiin esille koulun rooli seksuaalikasvattajana. Kohdennetulla seksuaalikoulutuksella tavoitetaan opiskelijat sekä heidän vanhemmat. Koulujen tulee sulauttaa seksuaalikasvatus opetussuunnitelmaan ja sen avulla voidaan tavoittaa mahdollinen uhri sekä tekijä. Toimivan yhteistyön rakentaminen kou-</p>	<p>-</p>

				Aineiston analysointi toteutettu kvantitatiivisin menetelmin.		lun yhteisön, opiskelijoiden sekä heidän vanhempien välillä on yksi seksuaalisuutta loukkaavan väkivallan suojelukeino. Samalla lisätään myös koulun henkilökunnan tietämystä ja kykyjä tunnistaa ajoissa oireilevat ja riskikäyttäytyvät nuoret.	
Barbara Collier, Donna McGhie-Richmond, Fran Odette, Jake Pyne 2006. Canada. Tutkimus-artikkeli	Reducing the Risk of Sexual Abuse for People who use Augumentative and Alternative Communication.	3-vuotisen "Speak Up"-projektiin perustuvan tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää minkä tyyppistä seksuaalisuutta loukkaavaa väkivaltaa kokevat henkilöt, jotka käyttävät vammansa vuoksi vaihtoehtoista kommunikaatiomenetelmää, tarjota koulutusmahdollisuuksia sekä voimavaroja liittyen seksuaalisuutta loukkaavaan väkivaltaan, määrittää riskien vähentämisen vaikutuksia sekä luoda suosituksia riskien pienentämiseen vammasta kärsivien vanhemmille, kouluttajille, palvelun tarjoajille, terveyden hoitoalan ihmisille ja poliisille.	26 henkilöä, jotka kärsivät fyysisestä kehitys-vammaisuudesta sekä kommunikaatio-vaikeuksista ja käyttivät vaihtoehtoisia kommunikaatiomenetelmiä. Miehiä 14 iältään 28-62 vuotiaita sekä naisia 12, iältään 24-42 vuotiaita.	Aineisto kerättiin kyselylomakkeilla, ryhmäkeskusteluilla ja yksilöllisten ohjauskeskusteluiden perusteella. Aineiston analysointimenetelmä ei tule artikkelissa ilmi.	Tutkimuksessa nostettiin vammaisten lasten ja nuorten vanhemmat, terveydenhuollon ammattilaiset, opettajat, sekä vammaispalveluiden tuottajat tahoiksi jotka voivat omalla toiminnallaan ehkäistä vammaisiin kohdistuvaa seksuaalisuutta loukkaavaa väkivaltaa.	Ehkäisykeinoiksi tutkimus nosti vammaisten ihmisten seksuaaliterveyden edistämisen; vammaisille tulisi antaa tietoa seksuaalisuudesta ja sanoja/termejä joilla he voivat ilmentää seksuaalisuuttaan, sekä opettaa erottamaan hyväksikäyttötilanteet tilanteista jossa hyväksikäyttöä ei ole. Esiin nousi myös nuorten turvataitojen, terveen seksuaalisuuden ja hyvän itsetunnon kehittymisen tukeminen. Mahdollistaa vammaisille ihmisille pääsy samojen terveys-, sosiaali- ja lakipalveluiden piiriin kuin valtaväestölle, tarjota kanava, jossa vammaiset voisivat keskustella seksuaalisuu-	Tutkimuksessa mukana myös miehiä.

5 (8)

						<p>destaan ja aiemmista hyväksikäyttökokemuksistaan.</p> <p>Terveystieteiden alan ammattilaisille tulisi antaa tietoa sekä kouluttaa heitä vammaisten seksuaalisuuteen liittyen.</p>	
<p>Davis, Rachel - Parks, Lisa Fujie - Cohen, Larry 2006. Yhdysvallat.</p> <p>Asiantuntija-artikkeli</p>	<p>Sexual Violence and the Spectrum of Prevention: Towards a Community Solution</p>	<p>Artikkelin tarkoituksena on esitellä primaarisia seksuaalisuutta loukkaavan väkivallan ehkäisykeinoja. Siinä esitetään ehkäisyä toteutettavaksi laajasti ”ehkäisy-spektrin” eri tasoilla. Artikkelin on pääasiassa tarkoitettu hoitohenkilöstölle sekä kasvattajille/opetukselliseen käyttöön, henkilöille, jotka ovat kiinnostuneita kehittämään yhteisöä ehkäisemään seksuaalisuutta loukkaavaa väkivaltaa.</p>	-	-	<p>Artikkeli nostaa seksuaalisuutta loukkaavan väkivallan ehkäisyä toteutettaviksi tahoiksi sekä tekijöiksi yhteiskunnan, lainsäätäjät, median, verkostot, organisaatiot, terveydenhuoltoalan ammattilaiset, opettajat, vanhemmat, julkisuuden henkilöt sekä yksilöt.</p>	<p>Artikkeli nostaa esiin lukuisia eri suojelukeinoja. Suojelussa tulisi siirtyä tarkastelemaan yhteiskunnan roolia seksuaalisuutta loukkaavan väkivallan ehkäisytyössä. Normeihin, kulttuurisiin perinteisiin ja asenteisiin vaikuttaminen nähdään avainasemassa seksuaalisuutta loukkaavan väkivallan ehkäisyssä. Myöskään yksilöiden tietoisuuden lisäämistä ja asenteisiin vaikuttamista ei voi sivuuttaa. Ammattilaisten kouluttaminen seksuaalisuutta loukkaavan väkivallan ehkäisytyöhön nähdään tärkeänä. Lisäksi erilaisten vähemmistö-ryhmien saattaminen yhteen ja yhteistyön lisääminen, eri organisaatioiden tapojen muuttaminen, käytäntöihin ja lainsäädäntöön</p>	-

6 (8)

						vaikuttaminen. Seksuaalisuutta loukkaavan väkivallan ehkäisytyötä tulisi toteuttaa ”ehkäisysektorin” kaikilla edellä mainituilla tasoilla.	
Aaltonen, Jussi 2012, Suomi. Turvataito-opas	Turvataitoja nuorille – Opas sukupuolisen häirinnän ja seksuaalisen väkivallan ehkäisyyn.	Tarjota ehkäisykeinoja nuorten kokemaan seksuaalisuutta loukkaavaa väkivaltaa vastaan. Oppaalla pyritään muuttamaan aiheisiin liittyviä myyttejä ja käsityksiä, jotka estävät väkivaltaan puuttumisen. Sillä pyritään myös lisäämään nuorten kykyjä pitää kiinni omista ja toisten rajoista. Tekstiosuudet ovat suunnattu nuorten kanssa työskenteleville aikuisille ja ne sisältävät pohtimis- ja vuorovaikutustehtäviä nuorille. Opas on tehty osaksi naisiin kohdistuvan väkivallan vähentämisen ohjelmaa.	-	-	Opas korostaa koulutus- ja terveydenhuolto-järjestelmän roolia seksuaalisuutta loukkaavan väkivallan ehkäisyssä. Tällä alueella toimijoita ehkäisytyössä ovat opettajat, kouluterveydenhoitajat, kuraattorit ja muut nuorten kanssa työskentelevät ammattilaiset.	Opas tarjoaa konkreettisia nuorille suunnattuja pohdintatehtäviä sekä toiminnallisia tehtäviä ja leikkejä, joiden avulla nuori oppii seksuaalisuuteen liittyviä turvataitoja. Oppaassa turvataitokasvatus nähdään erittäin tärkeänä seksuaalisuutta loukkaavan väkivallan ehkäisyssä.	-
Nipuli, Suvi 2016. Suomi. THL:n asiantuntijan kehittämis-esitys.	Seksuaalisuutta loukkaava väkivalta. Edistä, ehkäise, vaikuta - Seksuaali- ja lisääntymisterveyden toimintaohjelma käytäntöön.	Esityksen tarkoituksena antaa keinoja miten jalkauttaa käytäntöön seksuaali- ja lisääntymisterveyden toimintaohjelmassa esitettyjä seksuaalisuutta loukkaavan väkivallan ehkäisykeinoja.	-	-	Esityksen mukaan kasvattajat esimerkiksi kouluissa sekä lasten ja nuorten vapaa-ajanviettopaikoissa ja kunnat voivat osallistua seksuaalisuutta loukkaavan väkivallan ehkäisytyön toteuttamiseen.	Esitys nimeää ehkäisykeinoiksi nuorille suunnatun tunne- ja turvataito, seksuaali- sekä perus- ja ihmisoikeuskasvatuksen eri muodoissa ja lähteistä.	

	Länsi- ja Sisä- Suomen Aluehallintovirasto.					Esityksessä tuodaan esiin myös hoitoonpääsyn yhdenvertaistamisen, seksuaalisuutta loukkaavaa väkivaltaa kokeneiden hoidon- sekä kriisiavun kehittämisen, hoitotyöntekijöiden täydennyskoulutuksen lisäämisen, uhrien tietoisuuden lisäämisen sekä oikeusturvan- ja väkivallan tekijän hoitopolun parantamisen tarve.	
Rachel A. Bowman, Joseph R. Scotti, Tracy L. Morris 2010. Yhdysvallat. Tutkimus-artikkeli	Sexual Abuse Prevention: A Training Program for Developmental Disabilities Service Providers	Tarkoituksena tutkia kehitysvammaisten parissa työskentelevien tietotasa ja asenteita kehitysvammaisten seksuaalisuuteen liittyen sekä heihin kohdistuvaan seksuaalisuutta loukkaavaan väkivaltaa kohtaan.	124 kehitysvammaisten parissa työskentelevää henkilöä, joista 71 suoritti kaikki tutkimuksen vaiheet.	Aineisto kerätty kaksiosaisen kyselytutkimuksen avulla, joka täytettiin ennen ja jälkeen työpajan. Kyselytutkimuksessa käytettiin SAAKQ-kyselyä, joka on kehitetty arvioimaan asenteita seksuaalisuutta loukkaavaa väkivaltaa kohtaan sekä GPS-kyselyä, joka on kehitetty arvioimaan yleisiä asenteita kehitysvammaisia kohtaan. Aineisto analysoitu käyttämällä Chi-square test sekä ANOVA-analysointiohjelmiä.	Vammaisten kanssa työskentelevät ammattilaiset.	Seksuaalisuutta loukkaavan väkivallan tekijä vammaisten kohdalla on monesti vammaisten parissa työskentelevä henkilö. Työntekijöiden asenteisiin ja tietämykseen vammaisten seksuaalisuudesta vaikuttamalla vähennetään myös vammaisten riskiä joutua seksuaalisuutta loukkaavan väkivallan kohteeksi.	Osallistajat pääosin nuoria naisia, eivät edusta kaikkia työntekijöitä.

8 (8)