

Tiina Lihavainen

LAPSEN SEKSUAALINEN HYVÄSIKÄYTTÖ JA SEN  
KOHTAAMINEN HOITOTYÖSSÄ – KANSIO  
LASTENSUOJELULAITOKSEN HENKILÖKUNNALLE

Hoitotyön koulutusohjelma  
Terveystyön suuntautumisvaihtoehto  
2009



## TIIVISTELMÄ

### LAPSEN SEKSUAALINEN HYVÄKSİKÄYTTÖ JA SEN KOHTAAMINEN HOITOTYÖSSÄ- KANSIO LASTENSUOJELULAITOKSEN HENKILÖKUNNALLE

Lihavainen, Tiina  
Satakunnan ammattikorkeakoulu  
Hoitotyön koulutusohjelma  
Terveystyön suuntautumisvaihtoehto  
Maaliskuukuu 2009  
Ohjaaja: Kangassalo, Ritva  
YKL: 37.42  
Sivumäärä: 49

Asiasanat: lapsen seksuaalinen hyväksikäyttö, lastensuojelu, (hoidollinen) tukeminen

---

Tämä opinnäytetyö toteutettiin toiminnallisena opinnäytetyönä. Opinnäytetyö on työelämälähtöinen ja aiheeksi on valittu lapsen seksuaalinen hyväksikäyttö, koska siihen liittyvä kansio vastasi erään lastensuojelulaitoksen henkilökunnan tarvetta.

Opinnäytetyön tavoitteena oli antaa tietoa lapsen seksuaalisesta hyväksikäytöstä, seksuaalisesti hyväksikäytetyn lapsen kohtaamisesta ja hoidollisesta tukemisesta erään lastensuojelulaitoksen henkilökunnalle. Opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa kansio, josta olisi hyötyä lastensuojelulaitoksen henkilökunnalle heidän työssään lasten kanssa.

Opinnäytetyön teoriaosassa kuvataan lapsen seksuaalista hyväksikäyttöä yleisellä tasolla, hyväksikäytön aiheuttamia oireita sekä hyväksikäytettyjen lasten kohtaamista ja hoidollista tukemista. Teoriaosuudessa on käsitelty suppeasti myös lastensuojelua niiltä osin, kuin se liittyy lapsen seksuaaliseen hyväksikäyttöön. Opinnäytetyössä käsitellään myös terveydenhoitajan mahdollisuuksia seksuaalisen hyväksikäytön ehkäisyssä, tunnistamisessa ja hoidossa, koska opinnäytetyön tekijä opiskelee terveydenhoitajaksi. Terveystyöntekijä kohtaa työssään lähes kaikki lapsiperheet ja on siksi tärkeässä asemassa lapsen seksuaalisen hyväksikäytön ehkäisyssä, tunnistamisessa ja hoitoon ohjauksessa.

Kansioon (Liite 1) on opinnäytetyön teoriaosuuden pohjalta koottu vain lastensuojelulaitoksen arjen kannalta oleellisin tieto. Kansio on tiivis ja selkeä tietopaketti, joka sopii koko henkilökunnalle lastensuojelulaitoksessa. Erityisesti painotettiin seksuaalisesti hyväksikäytetyn lapsen kohtaamista ja käytösoireisiin vastaamista. Kansion lopussa on myös linkkejä tietolähteille, josta löytää halutessaan enemmän tietoa asiasta.

## ABSTRACT

### SEXUAL ABUSE OF CHILDREN AND ENCOUNTERING SEXUALLY ABUSED CHILDREN IN NURSING – A PORTFOLIO FOR THE PERSONNEL OF THE CHILD WELFARE ORGANIZATION

Lihavainen, Tiina

Satakunnan ammattikorkeakoulu, Satakunta University of Applied Sciences

Degree Programme in Nursing

March 2009

Mentor: Kangassalo, Ritva

PLC: 37.42

Number of pages: 49

Key words: sexual abuse of children, child welfare, (therapeutic) support

---

This thesis was carried out as a functional thesis. The emphasis of the thesis is on the working life and the selected theme of the work is sexual abuse of children, because the portfolio connected to it responded to the need of the personnel of a certain child welfare organization.

The objective of this thesis was to provide information for the personnel of a certain child welfare organization on sexual abuse of children, how to encounter sexually abused children and how to give them therapeutic support. The purpose of the thesis was to create a portfolio that would benefit the personnel of the child welfare organization in their work with sexually abused children.

In the theoretical framework, the sexual abuse of children and the symptoms caused by sexual abuse are described in general terms. In addition, the encounter with sexually abused children and therapeutic support to the children will be analyzed. The theoretical framework concisely deals with child welfare to the extent that it is related with the sexual abuse of children. Since the writer of this thesis studies to be a public health nurse, the thesis also discusses the changes that nurses have in preventing, identifying and treating the sexual abuse of children. The work of a public health nurse includes encountering almost all of the families with children and therefore has an important role in preventing, identifying and referring patients to treatment.

The portfolio (Attachment 1) was put together based on the theoretical framework and includes only the most essential information for the everyday work of the child welfare organization. They wanted the portfolio to be a concise and clear information package that would suit the whole personnel in the child welfare organization. Particularly emphasized were the encounter of sexually abused children and how to react to the disturbance of conduct. If you are interested in knowing more about the matter, there are some links to information sources at the end of the portfolio.

## SISÄLLYS

- 1 JOHDANTO..... **VIRHE. KIRJANMERKKIÄ EI OLE MÄÄRITETTY.**
- 2 LAPSEN SEKSUAALINEN HYVÄSIKÄYTTÖ**VIRHE. KIRJANMERKKIÄ EI OLE MÄÄRITETTY.**
  - 2.1 Lapsen seksuaalisen hyväksikäytön määrittely**Virhe. Kirjanmerkkiä ei ole määritetty.**
    - 2.1.1 Lapsen seksuaalinen hyväksikäyttö**Virhe. Kirjanmerkkiä ei ole määritetty.**
    - 2.1.2 Insesti ..... 7
    - 2.1.3 Pedofilia .....**Virhe. Kirjanmerkkiä ei ole määritetty.**
  - 2.2 Lapsen seksuaalinen hyväksikäyttö Suomen lainsäädännössä**Virhe. Kirjanmerkkiä ei ole määritetty.**
  - 2.3 Lapsen seksuaalisen hyväksikäytön yleisyys**Virhe. Kirjanmerkkiä ei ole määritetty.**
  - 2.4 Oireet seksuaalisesti hyväksikäytetyllä lapsella**Virhe. Kirjanmerkkiä ei ole määritetty.**
    - 2.4.1 Fyysiset oireet ja havainnot.....**Virhe. Kirjanmerkkiä ei ole määritetty.**
    - 2.4.2 Psykkiset oireet .....**Virhe. Kirjanmerkkiä ei ole määritetty.**
    - 2.4.3 Käyttöoireet .....**Virhe. Kirjanmerkkiä ei ole määritetty.**
  - 2.5 Riskiryhmät.....**Virhe. Kirjanmerkkiä ei ole määritetty.**
- 3 LASTENSUOJELU ..... **VIRHE. KIRJANMERKKIÄ EI OLE MÄÄRITETTY.**
  - 3.1 Lastensuojelun määrittely ja tarkoitus **Virhe. Kirjanmerkkiä ei ole määritetty.**
    - 3.1.1 Ennaltaehkäisevä lastensuojelu .....**Virhe. Kirjanmerkkiä ei ole määritetty.**
    - 3.1.2 Avohuollon tukitoimet .....**Virhe. Kirjanmerkkiä ei ole määritetty.**
    - 3.1.3 Lapsen huostaanotto.....**Virhe. Kirjanmerkkiä ei ole määritetty.**
    - 3.1.4 Lastensuojelu lapsen seksuaalisessa hyväksikäyttötapaussessa**Virhe. Kirjanmerkkiä ei ole määritetty.**
  - 3.2 Terveystoimittaja seksuaaliterveyden asiantuntijana**Virhe. Kirjanmerkkiä ei ole määritetty.**
    - 3.2.1 Seksuaalisesti hyväksikäytetyn asiakkaan kohtaaminen ja hyväksikäytön puheeksi ottaminen.....**Virhe. Kirjanmerkkiä ei ole määritetty.**
    - 3.2.2 Maahanmuuttajien seksuaaliterveys**Virhe. Kirjanmerkkiä ei ole määritetty.**
    - 3.2.3 Seksuaalisen väkivallan ehkäisy Suomessa**Virhe. Kirjanmerkkiä ei ole määritetty.**
- 4 SEKSUAALISESTI HYVÄSIKÄYTETYN LAPSEN HOIDOLLINEN TUKEMINEN ..... **VIRHE. KIRJANMERKKIÄ EI OLE MÄÄRITETTY.**
  - 4.1 Seksuaalisesti hyväksikäytetyn lapsen kohtaaminen**Virhe. Kirjanmerkkiä ei ole määritetty.**
    - 4.1.1 Seksuaalisesta hyväksikäytöstä kertovan lapsen kuunteleminen**Virhe. Kirjanmerkkiä ei ole määritetty.**
    - 4.1.2 Ammatillaisen omien tunteiden kohtaaminen ja käsittely**Virhe. Kirjanmerkkiä ei ole määritetty.**
  - 4.2 Seksuaalisesti hyväksikäytetyn lapsen arki ja käyttöoireisiin vastaaminen**Virhe. Kirjanmerkkiä ei ole määritetty.**
    - 4.2.1 Seksuaalisesti hyväksikäytetty lapsi sijaiskodissa**Virhe. Kirjanmerkkiä ei ole määritetty.**
    - 4.2.2 Seksualisoitunut käytös .....**Virhe. Kirjanmerkkiä ei ole määritetty.**
    - 4.2.3 Vihamielinen ja traumatisoitunut käytös**Virhe. Kirjanmerkkiä ei ole määritetty.**
- 5 TOIMINNALLISEN OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET**VIRHE. KIRJANMERKKIÄ EI OLE MÄÄRITETTY.**
- 6 TOIMINNALLISEN OPINNÄYTETYÖN SUUNNITTELU JA TOTEUTUS**VIRHE. KIRJANMERKKIÄ EI OLE MÄÄRITETTY.**

- 6.1 Aikataulu ja resurssit ..... **Virhe. Kirjanmerkkiä ei ole määritetty.**
  - 6.2 Kansion suunnittelu ja toteutus..... **Virhe. Kirjanmerkkiä ei ole määritetty.**
  - 6.3. Kansio ..... **Virhe. Kirjanmerkkiä ei ole määritetty.**
  - 7 TOIMINNALLISEN OPINNÄYTETYÖN ARVIOINTI JA POHDINTA **VIRHE. KIRJANMERKKIÄ EI OLE MÄÄRITETTY.**
  - 7.1 Prosessin arviointi..... **Virhe. Kirjanmerkkiä ei ole määritetty.**
  - 7.2 Kansion arviointi..... **Virhe. Kirjanmerkkiä ei ole määritetty.**
  - 7.3 Pohdinta ..... **Virhe. Kirjanmerkkiä ei ole määritetty.**
- LÄHTEET..... **VIRHE. KIRJANMERKKIÄ EI OLE MÄÄRITETTY.**
- LIITTEET

# 1 JOHDANTO

Lasten seksuaalisista hyväksikäyttötapauksista huomataan vain pieni osa ja hyväksikäytön määrää on erittäin vaikea arvioida. Osa tapauksista ei tule koskaan ilmi. Suomalaisen kyselytutkimuksen mukaan hyväksikäyttökokemuksia on jopa 6- 8 prosentilla tytöistä ja 1- 3 prosentilla pojista (Halila, Kivitie- Kallio, Söderholm, Mertso- la & Niemi 2004, 104- 105). Seksuaalinen hyväksikäyttö jättää aina pahoja jälkiä lapsen minuuteen. Lapsen on vaikea luottaa kehenkään tai solmia ihmissuhteita. Ma- sennus ja ahdistus ovat yleisiä hyväksikäytön aiheuttamia oireita, mutta myös väki- valtainen tai seksualisoitunut käytös voi viestiä hyväksikäytöstä. Harvinaisia eivät myöskään ole seksuaalisen hyväksikäytön uhrien itsemurhat tai niiden yritykset.

Useimmiten hyväksikäyttäjät löytyy omasta perheestä. Tämä on yksi syy siihen, mik- si seksuaalisesti hyväksikäytettyjä lapsia joudutaan usein sijoittamaan sijaiskoteihin. Toinen syy sijoitusten yleisyyteen on se, että hyväksikäytön uhreiksi valikoituu usein sellaisia lapsia, joita on laiminlyöty, ja jotka kokevat olevansa yksinäisiä. Jos lasten- suojelelun avoimuuden tukitoimet eivät riitä auttamaan lasta, hänet sijoitetaan sijaisko- tiin. Opinnäytetyöni tavoitteena oli tuottaa kansio, jonka avulla erään lastensuojelu- laitoksen henkilökunta saisi tietoa lapsen seksuaalisesta hyväksikäytöstä, hyväksi- käytetyn lapsen kohtaamisesta ja hoidollisesta tukemisesta. Opinnäytetyöni on siis laadittu työelämän tarpeeseen, yhteistyössä erään lastensuojelulaitoksen kanssa.

Opinnäytetyö on toteutettu toiminnallisena opinnäytetyönä. Tarkoituksena on ollut tuottaa kansio, josta olisi hyötyä lastensuojelulaitoksen henkilökunnalle heidän työs- sään arjessa lasten kanssa.

Kansio on koottu opinnäytetyöni teoriaosuuden pohjalta. Opinnäytetyöni teoriaosuus- teen olen koonnut yleistä, tutkittua tietoa lapsen seksuaalisesta hyväksikäytöstä ja hieman suppeammin tietoa lastensuojelusta. Lähes jokainen seksuaalisesti hyväksi- käytetty lapsi ja nuori tarvitsee pitkäaikaista terapiaa. Terapian olen kuitenkin tästä

työstä rajannut pois ja keskittynyt vain arjen hoidolliseen tukemiseen. Tässä opinnäytetyössä lapsen seksuaaliseen hyväksikäyttöön liittyviä aiempia tutkimuksia mainitaan teoriaosan tekstissä kussakin asiayhteydessä. Kansioon olen koonnut vain lapsen arjen kannalta olennaisimman tiedon ja kirjoittanut sen tiiviiseen muotoon. Kansio on opinnäytetyöni liitteenä (Liite1).

## 2 LAPSEN SEKSUAALINEN HYVÄKSIKÄYTTÖ

### 2.1 Lapsen seksuaalisen hyväksikäytön määrittely

#### 2.1.1 Lapsen seksuaalinen hyväksikäyttö

Lapsen seksuaalinen hyväksikäyttö tarkoittaa lapsen altistamista ikään kuulumattomalle seksuaalisuudelle, jota hän ei ymmärrä ja johon hän täten ei voi antaa suostumustaan. Määritelmään liitetään yleensä myös se, että hyväksikäytöstä on lapselle haittaa. Hyväksikäyttöä voi olla tirkistely, itsensäpaljastaminen, lapsen sukuelinten koskettelu ja hyväily, lapsen johtaminen aikuisen sukuelinten kosketteluun tai masturbointiin, raiskaus tai yhdyntä (emättimeen, peräaukkoon tai suuhun), lapsen altistaminen ikään sopimattomalle seksuaalisuudelle (esimerkiksi näyttämällä hänelle pornofilmejä), lapsen käyttäminen esiintyjänä kuvattaessa pornografista materiaalia, lapsen sadistinen kohtelu seksuaalisen mielihyvän tuottamiseksi hyväksikäyttäjälle ja seksin ostaminen alle 18 -vuotiaalta. (Halila ym. 2004, 103 -104.)

#### 2.1.2 Insesti

Insesti eli sukurutsa on läheisten sukulaisten välistä seksuaalista kanssakäymistä. Lapsen hyväksikäyttötapauksessa insestillä tarkoitetaan kaikkea lapseen kohdistuvaa seksuaalista hyväksikäyttöä tai toimintaa, jossa on olemassa tunne- tai sosiaalisidoksia. Näin ollen kyseessä voi olla myös isä- tai äitipuoli, vanhemman sukupuolikump-

pani tai ystävä, perhetuttu tai naapuri. Hyväksikäytetty voi sellaisen perhekoostumuksen kyseessä ollessa osoittaa samanlaisia tunnesiteitä, kuin lapsi, jonka hyväksikäyttäjä on hänen oma lähisukulaisensa. (Sanderson 2002, 4-5.)

### 2.1.3 Pedofilia

Pedofiliassa aikuinen tai yli 16-vuotias henkilö kokee pakonomaista seksuaalista halua alle 13-vuotiaaseen tyttöön tai poikaan. Tytöt ovat yleensä 8-10-vuotiaita ja pojat usein hieman vanhempia, joskin tyttöihin kohdistuva pedofilia on tavallisempaa. Joillakin pedofiileilla seksuaalinen halu kohdistuu pelkästään lapsiin, joillakin sekä lapsiin että aikuisiin. (Huttunen 2008.) Tekoa ei pidetä pedofiliana, jos molemmat osapuolet ovat suunnilleen saman ikäisiä tai samalla kehitystasolla. Sen sijaan eri-ikäisten lasten suhteisiin voi liittyä valta-asema, joka tekee tilanteesta hyväksikäytön. Täysi-ikäisen suhde selvästi nuoremman, esimerkiksi 14-vuotiaan, kanssa on seksuaalista hyväksikäyttöä. (Halila ym. 2004, 103 -104.)

Pakonomaisessa pedofiliassa henkilö keksii erilaisia keinoja halunsa tyydyttämiseksi. Hän voi esimerkiksi hakeutua halunsa kohteena olevan lapsen tai nuoren äidin ystäväksi tai osallistua kansainväliseen lapsikauppaan tai -vaihtoon. Yleensä pedofiili pyrkii huolehtimaan lapsen kaikista tarpeista, jotta ei menettäisi lapsen ystävyyttä ja estääkseen ilmiannon. Kuitenkin myös uhkailu on tavallista kiinnijäämisen estämiseksi. Henkilön onnistuessa, jäämättä kiinni, pedofilia on luonteeltaan usein vuosia tai jopa vuosikymmeniä kestävä pakkokäytöksen muoto. (Huttunen 2008.)

## 2.2 Lapsen seksuaalinen hyväksikäyttö Suomen lainsäädännössä

Suomen rikoslain 20. luvun 6. §:n mukaan lapsen seksuaalista hyväksikäyttöä on sukupuoliyhteyden lisäksi alle 16-vuotiaan lapsen sellainen koskettelu tai muu seksuaalinen teko, joka voi vahingoittaa hänen kehitystään. Myös hyväksikäytön yritys on rangaistava teko. Jos tekijä on lapsen vanhempi tai vanhempaan rinnastettava täysi-ikäinen henkilö, joka asuu lapsen kanssa samassa taloudessa, on lapseen kajoamisen ikäraja 18 vuotta. (Halila ym. 2004, 104.)



Lapsen seksuaalista hyväksikäyttöä pidetään törkeänä, jos tekijä on henkilö, joka on lapselle erityisen läheinen tai josta lapsi on erityisen riippuvainen, jos kohteena on lapsi, jolle rikos aiheuttaa erityistä vahinkoa hänen ikänsä ja kehitystasonsa vuoksi tai jos rikos tehdään erityisen nöyryyttävällä tavalla. Törkeän hyväksikäytön yrityskin on rangaistava teko. Myös lapsipornon hallussapito ja seksin ostaminen alle 18 -vuotiaalta on rikos. Pornografisen materiaalin myyminen alle 15 -vuotiaalle on kiellettyä. (Halila ym. 2004, 104.)

Terveystieteiden ammattihenkilöt ovat salassapitovelvollisia. Tämä tarkoittaa sitä, että yksityisen henkilön tai perheen asioita voidaan paljastaa sivullisille vain asianosaisten luvalla. Terveystieteiden ammattihenkilöillä on kuitenkin myös ilmoitusvelvollisuus lastensuojeluasioissa (Lastensuojelulaki 40. §). Vakiintuneessa käytännössä katsotaankin, että lastensuojelulaissa ilmoitusvelvollisuudelle asetettujen edellytysten täytyessä ilmoitusvelvollisuus menee vaitiolovelvollisuuden edelle. Tämä tarkoittaa sitä, että ilmoittajalle ei ole odotettavissa mitään rangaistusta salassapitovelvollisuuden rikkomisesta, jos hän tekee ilmoituksen toiselle viranomaiselle ja perustelee toimintaansa lapsen edulla. Terveystieteiden ammattihenkilöillä on velvollisuus tehdä lastensuojeluilmoitus aina, kun he ovat todenneet esimerkiksi perhepiirissä lapseen kohdistuneen seksuaalirikoksen ja he pitävät lastensuojelun toimenpiteitä tarpeellisina. Toimintatavaksi lapsiin kohdistuneissa rikosepäilyissä suositellaankin, että terveystieteiden ammattihenkilökunta tekee lastensuojeluilmoituksen, jossa voidaan pyytää sosiaaliviranomaisia tekemään rikosilmoitus. (Laukkanen, Marttunen, Miettinen & Pietikäinen 2006, 175- 176.)

### 2.3 Lapsen seksuaalisen hyväksikäytön yleisyys

On vaikeaa selvittää tai edes arvioida lapsen seksuaalisen hyväksikäytön todellisia määriä. Tekoa esiintyy laajalti, mutta se on aliraportoitua eikä merkittävä osa teoista tule koskaan ilmi. Osa lapsista kertoo tapahtumasta vanhemmilleen heti, jolloin kyseessä on yleensä yksittäinen tapahtuma eikä lapsella ole tekijään tunnesidettä. Useimmiten lapsi kuitenkin jättää kertomatta, monistakin syistä johtuen. Lapsi saattaa luulla, että on itse syyllinen tapahtumiin, että on tehnyt jotain paha, josta tämä on rangaistuksena. Tekijä pyrkii yleensä vaientamaan lapsen joko uhkailemalla tai sitomalla uhri psyykkisesti liittoutumalla ja lahjonnalla (Hukkanen 2004). Saattaa

olla myös niin, että lapsi ei halua kertoa perheen sisäisestä seksuaalisesta hyväksikäytöstä, jotta ei tuhoaisi perhettään. Hän ei halua aiheuttaa kärsimystä muille. Ympäristökään ei ehkä huomaa, vaikka lapsi antaisikin vinkkejä asiasta. Uhri voi vaieta vuosikausiksi tai jopa ainiaaksi eikä tekijäkään yleensä koskaan tunnusta tekoaan. (Lager 2006.) Useiden esiintyvyyystutkimusten perusteella on arveltu, että jopa puolet lapsuudessaan seksuaalisen hyväksikäytön uhreiksi joutuneista ei ole koskaan kertonut asiasta kenellekään. Monesti uhrille tulee vähitellen vasta aikuisena mahdollisuus kertoa tapahtumasta ja tehdä rikosilmoitus, mutta silloin ongelmaksi muodostuu usein rikoksen vanhenemisaika. (Hukkanen 2004.)

Eri maissa tehtyjen tutkimusten perusteella lapsena seksuaalisen hyväksikäytön uhriksi joutumisen ilmoitettu esiintyvyys vaihtelee suuresti. Yleisyyden tutkimisen tekee vaikeaksi käsitteen erilaisuus eri maissa ja kulttuureissa. Joissakin kulttuureissa seksuaalisena hyväksikäyttönä pidetään jopa sitä, että lapsi näkee vanhempansa alastomina, mikä taas suomalaiseseen saunakulttuuriin tottuneesta on täysin normaalia. Asian ollessa niin tabu, että sen olemassaoloa ei myönnetä ollenkaan, on vaikea saada esiintymistäkään selville. Kuitenkin useimmissa tutkimuksissa tyttöjen hyväksikäytön on todettu olevan 1,5- 3 kertaa yleisempää kuin poikien. Tosin poikien on vielä vaikeampaa tuoda julki hyväksikäyttökokemuksiaan kuin tyttöjen, koska hyväksikäyttäjä on usein samaa sukupuolta, mikä vaikuttaa esiintymislukuihin. (Halila ym. 2004, 104- 105.)

Väestöliiton vuonna 2006 teettämän kyselytutkimuksen mukaan suomalaisista 8.luokkalaisista nuorista seksuaalista kaltoinkohtelua ilmoitti kokeneensa 10,3 % pojista ja 11,5 % tytöistä. Yhdyntään tai muuhun seksiin pakotettuja oli pojista 4,1 % ja tytöistä 2,3 %. Näiden tulosten perusteella 300 oppilaan yläkoulussa on noin 30 seksuaalisen kaltoinkohtelun uhria. Heitä on siis yli 20 kertaa enemmän kuin diabeetikkoja, viisi kertaa niin paljon kuin astmaatikkoja ja suunnilleen yhtä paljon kuin luki-vaikeuksista kärsiviä nuoria. (Sajama 2008, 30.)

Rikosilmoitusten määrät lapsen seksuaalisesta hyväksikäytöstä ovat 2000- luvulla kasvaneet nopeasti. Vuonna 2005 ilmoituksia tehtiin 948 kappaletta, mikä on 157 ilmoitusta enemmän kuin vuotta aiemmin. Tästä ei kuitenkaan voi suoraan päätellä tekojen lisääntymistä, vaan kyseessä on vasta esitetyt epäilyt. Tapausmäärien kasvun

taustalla voidaan nähdä viranomaisten velvollisuudet aktiivisempaan toimintaan. Ihmisten mielikuvaan tekojen lisääntymisestä on aika pitkälti syynä median uutisointi. Uutisointi ei välttämättä ole negatiivinen ilmiö, jos se pysyy asiallisena. Pitkän vaikeamisen jälkeen on hyvä puhua avoimesti lasten seksuaalisesta hyväksikäytöstä. (Lager 2006.) Tämä lisää tietoisuutta asiasta ja saattaa jopa rohkaista ihmisiä puuttumaan havaitsemaansa hyväksikäyttöön.

Suomessa vuosina 1996 -2000 tuomituista lapsen seksuaalisen hyväksikäytön tapauksista lähes viidesosa (19,2 %) oli isän tai isäpuolen tekemiä. Biologisten isien ryhmä oli suurin yksittäinen tekijäryhmä, sillä kymmenesosa kaikista tuomituista hyväksikäyttötapauksista oli biologisten isien tekemiä. Tekomäärät ovat usein moniker-  
taisia annettuihin tuomioihin nähden, koska tutkinta saatettiin rajoittaa vai yhteen tekoon, vaikka tekoja saattoi olla useita. (Lager 2006.) Isien tekemien hyväksikäyttötapauksien osuutta saattaa kuitenkin vääristää myös se, että usein kodin ulkopuolinen hyväksikäyttäjä jää vaille rikosoikeudellista tuomiota puutteellisen näytön takia. On vaikeaa ylittää riittävä näyttökynnys lapseen kohdistuvissa seksuaalirikoksissa. (Hukkanen 2004.) Miehiä tekijöistä oli 98 % ja hyväksikäyttäjistä 75 % oli käyttänyt hyväkseen vain yhtä uhria (Honkatukia, Kainulainen & Niemi 2004).

## 2.4 Oireet seksuaalisesti hyväksikäytetyllä lapsella

### 2.4.1 Fyysiset oireet ja havainnot

Seksuaalisesti hyväksikäytetyn lapsen ulkoisissa tutkimuksissa voidaan usein nähdä esimerkiksi mustelmia, sperman jälkiä tai repeytyneitä vaatteita. Seksuaalisen hyväksikäytön uhreilla on monesti vammoja, jotka aiheutuvat yhdynnästä tai kiinnipitämisestä. Viitteitä lapsen seksuaalisesta hyväksikäytöstä antaa muun muassa raskaus, tulehdukset virtsateissä ja sukupuolielimissä, turvotus tai haavaumat sukupuolielimissä tai anaalialueella sekä mustelmat ja ruhjeet, joihin lapsi antaa vältteleviä selityksiä. Mikään yksittäinen oire ei kuitenkaan ole sinänsä osoitus seksuaalisesta hyväksikäytöstä, vaan asia tulee aina selvittää kokonaisuudessaan. On hyvä muistaa, että etenkin leikki-ikäisillä lapsilla on hyvin usein muun muassa jaloissa mustelmia,

joiden syntymistä he eivät ole leikkiensä lomassa huomanneet. Sen sijaan reisien sisäpinnoilla, sukupuolielimissä ja anaalialueella mustelmat ovat harvoin lapsen leikeissä luonnollisesti syntyneitä. Myös käsivarsissa olevat useat mustelmat voivat olla merkki siitä, että lasta on pidetty väkisin paikoillaan. Lapsen seksuaalinen hyväksikäyttö joudutaan silti usein (50 -80 %) selvittämään myös ilman selviä fyysisiä merkkejä. Merkkinä hyväksikäytöstä voi olla myös se, että vanhemmat tai lapsen hoitajat vähättelevät lapsen vammoja ja hakeutuvat niiden takia vastahakoisesti ja viivytellen hoitoon. (Taskinen 2003, 55.)

Lapsen seksuaalisen hyväksikäytön on todettu aiheuttavan myös jopa aivorakenteissa ja aivotoinnissa muutoksia. Tutkimuksissa on havaittu, että hyväksikäytön kokeneilla post- traumaattisesta stressihäiriöstä (PTSD) kärsivillä naisilla oli 19 % pienempi hippocampuksen volyymi, kuin naisilla, joilla ei ollut hyväksikäyttökokemuksia eikä diagnosoitua PTSD:a. (Bremner, Vythilingam & Vermetten 2003, 924- 932.) Toisessa tutkimuksessa on todettu, että 5- 7-vuotiailla hyväksikäytetyillä tytöillä kortisolitaso oli huomattavasti alempi kuin muilla samanikäisillä lapsilla. Tämä mittaus suoritettiin kahden kuukauden aikana hyväksikäytön tapahtumisesta. (King, JD., King, S., Mandasky, Fletcher & Brewer 2001, 71- 74.)

#### 2.4.2 Psykkiset oireet

Seksuaalinen kanssakäynti aikuisen kanssa häiritsee lapsen seksuaalista ja psyykkistä kehitystä. Lapsi joutuu kohtaamaan liian varhain asioita, joihin ei ole psyykkisesti eikä fyysisesti valmis. Seksuaalisen hyväksikäytön uhriksi joutuneen lapsen psyykkiset oireet voivat olla hyvinkin laajoja ja monimuotoisia. Seuraukset voivat vaihdella oireettomuudesta diagnosoitaviin häiriöihin, mutta mitään spesifiä seksuaalisuuden hyväksikäytön syndroomaa ei ole olemassa. (Käypä hoito- suositus 2006. Lapsen seksuaalisen hyväksikäytön epäilyn tutkiminen.) Mitä enemmän hyväksikäyttöön liittyy väkivaltaisuutta, uhkauksia, salaisuuksia, nöyryytyksiä ja rooliristiriitoja, sitä vakavammat ovat seuraukset (Taskinen 2003, 15).

Useimmat tutkijat ovat sitä mieltä, että seksuaalisen hyväksikäytön vaikutukset vaihtelevat uhrista toiseen. Belgialaisessa tutkimuksessa haastateltiin muutama vuosi sit-

ten 100 hyväksikäytön uhria, joista 53 % raportoi merkittävistä traumaoireista pian hyväksikäytön paljastumisen jälkeen. Iältään he olivat haastatteluhetkellä 12- 18 -vuotiaita. Oireiden määrä oli yhtä suuri sekä perheen sisällä että ulkopuolella hyväksikäytetyillä. (Bal, De Bourdeauhuij, Crombez & Van Oost 2004, 108- 123.)

Seksuaalisen hyväksikäytön kokeneilla lapsilla on usein ongelmia kiintymys- ja ihmissuhteissa. Tunne-elämä saattaa olla häiriintynyt ja monenlaisia tunne-elämän ongelmia voi esiintyä paljonkin, kuten esimerkiksi ahdistusta, erilaisia pelkoja ja painajaisia, masennusta ja itsetuhoisuutta. Itsetuhoisuus voi ilmetä tietoisena itsensä vahingoittamisena, kuten viiltelynä, tai muunlaisena itsetuhoisena käyttäytymisenä. Seksualisoitunut käyttäytyminen, hyperaktiivisuus, uhmakkuus ja aggressiivisuus, käytöshäiriöt, epäsosiaalinen käyttäytyminen ja päihteiden käyttö ovat tyypillisiä käyttäytymisen ongelmia seksuaalisen hyväksikäytön uhreiksi joutuneilla lapsilla ja nuorilla. Heillä saattaa olla myös psyykkissomaattisia oireita, kuten kastelu ja tuhriminen, syömishäiriöt ja vatsakivut. Koulussa näillä lapsilla ja nuorilla on yleensä ongelmia keskittymisessä ja jopa vähentynyt tietoisuus ympäristöstä. (Käypähoito 2006. Lapsen seksuaalisen hyväksikäytön epäilyn tutkiminen.)

Traumaattinen seksualisoituminen syntyy siitä, että seksuaalisuus yhdistyy kielteisiin tunteisiin ja muistoihin. Vaikka kokemuksiin liittyisi myös hellyyttä ja palkitsemista, lapsi saa ne epäasianmukaisella tavalla. Lapselle syntyy virheellisiä käsityksiä seksuaalisuudesta ja sukupuolimoraalista. Tämä saattaa aiheuttaa identiteetin hämärtymistä, sukupuolisuuden korostumista ja seksuaalisten toimintojen häiriintymistä. Jotkut lapsena hyväksikäytetyt ovat myöhemmin taipuvaisia promiskuiteettiin eli holtittomaan seksuaalikäyttämiseen. Myös prostituoitujen taustasta löytyy hyvinkin usein hyväksikäyttöä. Hyväksikäytön aiheuttama itsehalveksunta on saattanut osittain johdattaa ruumiinsa myymiseen. Sitten taas pakoreaktioihin taipuwait henkilöt kieltävät seksuaalisuutensa eivätkä siedä ollenkaan fyysistä kontaktia. Lapsena seksuaalisesti hyväksikäytetyillä aikuisilla on myöhemmässä elämän vaiheessa todettu sekä seksuaalisia että muita kontaktivaikeuksia. (Taskinen 2003, 15.)

Lapsen kokiessa hyväksikäyttötilanteet nöyryyttävinä ja häpeällisinä, hän tuntee itsensä leimautuneeksi, häväistyksi ja likaiseksi. Tämä tunne voimistuu, jos hyväksikäyttäjä väheksyy ja moittii lasta sekä uskottelee lapsen vietelleen hänet. Tilannetta

saattaa edelleen vaikeuttaa hyväksikäytön paljastuminen, jos se aiheuttaa ympäristössä vihaa ja inhoa tai jos lasta syytetään tapahtuneesta. Lapsi alkaa usein itsekin syyttää tapahtumasta itseään ja tuntee olevansa turmeltunut. (Taskinen 2003, 16.) Lapsen kokemus itsestä arvottomana voi tuoda lapselle kokemuksen sisäisestä pahuudesta. Tämä sisäinen pahuus on lapsen mielestä hänen omaa syytään ja se aiheuttaa myös hänen kanssaan vuorovaikutuksessa olevien ihmisten pilaantumisen ja tuhoutumisen. Lapsi voi luulla, että hyväksikäytön syynä on hänen itsensä pahuus. Tätä itsessään olevan pahuuden kokemusta vielä vahvistaa jatkuva hyväksikäyttö, mikä rakentaa itsestä pysyvän ja kokonaisvaltaisesti negatiivisen arvioinnin. Negatiivinen itsen havainnointi ja alhainen itsetunto sitten taas ovat tiiviissä yhteydessä depressiivisten reaktioiden kanssa ja liittyvät myös tunne- elämän häiriöihin sekä itsetuhoisuuteen. (Hytönen 2007, 21- 22.)

Hyväksikäyttökokemus ei vaikuta vain uhrin käsitykseen itsestään, vaan se vaikuttaa myös uhrin käsitykseen sosiaalisesta ympäristöstä, sillä yleisin tunnekokemus hyväksikäyttötapauksissa on pelko (Hytönen 2007, 21). Esimerkiksi norjalaisessa tutkimuksessa on todettu, että lapsuudessaan oraalisen penetraation kokeneilla hyväksikäytetyillä naisilla oli huomattavasti enemmän hammaslääkäripelkoa kuin naisilla, jotka olivat lapsuuden hyväksikäyttötilanteessa kokeneet yhdynnän tai koskettelun (Willumsen 2002, 291- 296 & Willumsen 2004, 73- 79). Lapsi tulee petetyksi, koska ei saa turvaa häntä normaalisti hoitavilta aikuisilta. Hyväksikäytössä lapsi joutuu muiden tyydytyksen välineeksi ilman, että hänen tarpeitaan ja toiveitaan otetaan huomioon. Tämä aiheuttaa surua, masennusta sekä vihaa ja siitä seuraa myös syvä epäluottamus muita ihmisiä kohtaan. (Taskinen 2003, 16.) Hyväksikäyttökokemuksen seurauksena osa lapsen lähellä olevista aikuisista näyttäytyy vaarallisina ja enustamattomina. Tämän takia lapsen on vaikea pitää ympäristöään ja muita ihmisiä turvallisina ja luottamuksen arvoisina. Myös hyväksikäyttöön assosioituvat tilat, teot ja tapahtumat herättävät usein pelkoa. Lapsuuden varhaiset vuorovaikutussuhteiden häiriöt saattavat myöhemmin näkyä vaikeutena solmia tasaveroisia ihmissuhteita. (Hytönen 2007, 21.)

Lapsi alkaa tuntea itsensä voimattomaksi, kun seksuaalinen hyväksikäyttö jatkuu pitkään. Hän kokee, ettei pysty suojelemaan itseään eikä kukaan muukaan auta häntä. Tämä tunnekokemus korostuu, jos hyväksikäyttö etenee yhdyntään saakka tai muu-

hun ruumiin alueelle tunkeutumiseen. Tilanne vaikeutuu entisestään jos lapsi yrittää kertoa asiasta eikä häntä uskota. Avuttomuuden tunteiden psyykkisiä vaikutuksia ovat mm. ahdistuneisuus ja pelko, jotka saattavat aiheuttaa mm. painajaisia, kauhuti-loja, erilaisia somaattisia vaivoja ja syömishäiriöitä. Osa lapsista pyrkii ratkaisemaan tilanteen samastamalla hyväksikäyttäjään ja alkaa käyttäytyä korostuneen seksuaali- sesti ja viettelevästi. Tällainen lapsi on oppinut saamaan kontaktin aikuiseen eroottisella käyttäytymisellä. Tästä vielä ikävämpi muoto on se, että hyväksikäytetyistä saattaa itsekin tulla hyväksikäyttäjiä jo ehkä lapsuusiällä tai sitten myöhemmin aikuise- na. (Taskinen 2003, 16.)

### 2.4.3 Käyttöoireet

Seksuaalisesti hyväksikäytetyn lapsen käytös on usein hyvinkin haastavaa. Sijais- vanhemmat kuvailevat pääsääntöisesti kolmenlaista käytöstä omien kokemuksiansa pohjalta. Näitä ovat vihamielinen käytös, seksualisoitunut käytös ja traumatisoitunut käytös. Vihamieliseen käytökseen näillä lapsilla ja nuorilla kuuluu usein aggressii- vista ja alatyylisiä kielenkäyttöä, potkimista, sylkemistä, tavaroiden rikkomista ja jopa päälle karkausta. Seksualisoitunut käytös taas näkyy pakonomaisena tai julkise- na masturbointina, viettelevänä käytöksenä, toisten ihmisten sukupuolielinten kosket- teluna ja seksualisoituneena kielenkäyttönä. Traumatisoitunut käytös tulee esiin lä- hinnä viiltelynä, omaisuuden tuhoamisena, valehteluna, uniongelmina ja karkailemi- sella. Seksuaalisesti hyväksikäytetty lapsi jostain syystä usein karkaa kotoaan tie- tämättä edes itse syytä siihen. (Antikainen & Taskinen 2006, 120.)

Seksuaalisesti hyväksikäytetyn lapsen käyttöoireet saattavat olla myös täysin päin- vastaisia äskeisiin kuvailuihin nähden. Lapsi saattaa olla myös jatkuvasti masentunut ja sulkeutunut ja karttaa aikuisten seuraa. Hän saattaa olla täysin alistunut ja suostua passiivisesti kaikkeen. Tällainen lapsi ei hae tukea ja turvaa aikuiselta, vaan itkee yksinään ja välttää kontaktia muihin. Toisaalta seksuaalisesti hyväksikäytetyt lapset ovat usein myös kovin levottomia ja ahdistuneita. Yksi näkyvimmistä ja selkeimmis- tä käyttöoireista on kuitenkin se, jos lapsi näyttää pelkäävän jompaakumpaa van- hemmistaan tai kavahtaa kosketusta. (Taskinen 2003, 56.)

Seksuaalisesti hyväksikäytetyn lapsen käytösoireiden tulkinnassa on kuitenkin syytä olla varovainen, koska taustalla voi olla monia muitakin asioita. Lapset ovat monissa eri ikävaiheissa luontaisesti kiinnostuneita seksuaalikysymyksistä, alastomuudesta ja sukupuolten välisistä fyysisistä eroista. Kuitenkin pitkään jatkuva ja tiivis seksuaali-asioista puhuminen, alle murrosikäisillä yhdyntäkuvien piirtely ja viettelevä käyttäytyminen aikuista kohtaan edellyttävät lapsen elämäntilanteen selvittämistä. (Taskinen 2003, 56- 57.) Seksualisoitunut käytös voi kuitenkin johtua myös emotionaalisesta kaltoin kohtelusta ja sopimattomasta altistamisesta aikuisten maailmaan (Antikainen & Taskinen 2006, 120).

## 2.5 Riskiryhmät

Seksuaalista hyväksikäyttöä esiintyy kaikissa sosiaaliryhmissä ja kaikenlaisissa perheissä eli kuka tahansa voi joutua seksuaalisen hyväksikäytön uhriksi. Kuitenkin muita lapsia suurempi riski joutua seksuaalisesti hyväksikäytetyksi, on lapsilla, joilla on muutenkin alttius joutua kaltoin kohdelluiksi. Tällaisia lapsia ovat esimerkiksi vammaiset, laiminlyödyt tai kehitykseltään viivästyneet lapset tai perheet, joissa on heikko vanhemmuus. (Halila ym. 2004, 105.) Myös moniongelmaisten perheiden turvattomat ja rajattomat lapset ovat riskiryhmä pedofiilien suhteen. Lastensuojelun sijoittamien lasten joukossa on keskimääräistä paljon useampia seksuaalisen hyväksikäytön uhreiksi joutuneita. Lastenkodin lapsista jopa 20 prosenttia on joutunut hyväksikäytön uhriksi. (Hukkanen 2004.)

Pedofiilit löytävät uhreikseen yleensä kaikkein puolustuskyvyttömimmät lapset. Sanotaan, että he pystyvät lapsijoukosta heti näkemään, ketä on aiemmin käytetty hyväksi tai muutoin laiminlyöty. Lapsen yksinäisyys tai perheessä oleva muutostilanne, kuten avioero tai sisaruksen syntymä, voi altistaa lapsen hyväksikäytölle. Tällöin lapsi ottaa helposti vastaan perheen ulkopuolelta tulevan ylenmääräisen huomion ja lahjonnan. Myös aivan tavalliset lapset, jotka ovat avoimia ja luottavaisia sekä vieraitakin kohtaan valikoimattomasti tuttavallisia, valikoituvat helposti pedofiilien uhreiksi. (Hukkanen 2004.)



### 3 LASTENSUOJELU

#### 3.1 Lastensuojelun määrittely ja tarkoitus

Lapsella tarkoitetaan lastensuojelulain mukaan alle 18-vuotiasta henkilöä ja nuorella 18- 20-vuotiasta henkilöä. Puhuttaessa sijoitetusta lapsesta, tarkoitetaan sosiaalilautakunnan päätöksellä kodin ulkopuolelle sijoitettuja lapsia joko avohuollon tukitoimena, huostaan otettuna tai jälkihuoltona. Näin ollen sijaishuolto tarkoittaa huostaan otetun lapsen hoidon järjestämistä kodin ulkopuolella. (Stakes 2009. Lastensuojelu: käsitteet ja määritelmät)

Lastensuojelu pyrkii turvaamaan lapsen oikeuden turvalliseen ja virikkeitä tarjoavaan kasvuympäristöön, tasapainoiseen ja monipuoliseen kehitykseen sekä erityiseen suojeluun. Lapsen oikeuksista on erikseen säädetty Suomen perustuslaissa ja Euroopan ihmisoikeussopimuksessa, erityisesti lapsen oikeuksien yleissopimuksessa. Lapsen hyvinvoinnin peruslähtökohtana on se, että aikuinen reagoi havaitsemaansa lapsen kaltoinkohteluun. Tämä velvoite koskee kaikkia aikuisia. Lastensuojelulaki velvoittaa kunnat järjestämään tarvetta vastaavat lastensuojelupalvelut. Kuntien on huolehdittava, että lastensuojelulakia voidaan kunnassa toteuttaa. (Halila ym. 2004, 218.) Lastensuojelulain määrittelemä kunnan lastensuojelutyö voidaan jakaa ennalta ehkäisevään lastensuojeluun, avohuollon tukitoimiin sekä huostaanottoon ja sitä seuraaviin lastensuojelutoimenpiteisiin (Laukkanen ym. 2006, 165). Kaikessa suunnittelussa ja päätöksenteossa on otettava huomioon, mitä ratkaisu merkitsee lapselle. Tärkeä tehtävä ehkäisevän työn toteuttamisessa on neuvolalla, päivähoidolla ja koululla. Hyvin toteutettuina yhteiskunnan peruspalvelut vähentävät lastensuojelun tarvetta. Jos peruspalveluissa, kuten neuvolassa tai koulussa, havaitaan ajoissa syrjäytymisvaarassa olevat lapset ja pystytään tukemaan heitä perheineen tai ohjaamaan perheet tukeaan palvelujen piiriin, vähennetään rajumpien toimenpiteiden tarvetta. Peruspalvelujen viranomaisilla on ilmoitusvelvollisuus lapsen kaltoinkohtelusta lastensuojeluviranomaisille ja se ohittaa vaitiolovelvollisuuden. (Halila ym. 2004, 218- 219.)

Lapsen vanhemmilla ja huoltajilla on ensisijaisesti vastuu lapsen hyvinvoinnista. Lasta tulee kasvattaa niin, että hän saa osakseen ymmärrystä, turvaa ja hellyyttä. Lasta ei saa alistaa, kurittaa ruumiillisesti eikä kohdella muulla tavoin loukkaavasti. Lapselle tulee turvata hyvä hoito ja kasvatusta sekä lapsen ikään ja kehitystasoon nähden tarpeellinen valvonta ja huolenpito. Lapselle tulee turvata myös myönteiset ja läheiset ihmissuhteet erityisesti lapsen ja hänen vanhempiensa välillä. Vanhemmilla on oikeus yksin määrätä siitä, millä tavoin lapsen kasvatusta ja huolenpito järjestetään. Laissa korostetaan, että yhteiskunnan on pyrittävä tukemaan vanhempia tässä tehtävässä ja tarjottava apua riittävän varhain. Lapsella on oikeus yhteiskunnan suojeluun, jos vanhemmat eivät jostain syystä kykene kasvatustehtävästään huolehtimaan. Aina on kuitenkin noudatettava lievimmän riittävän toimenpiteen periaatetta eli on valittava se toimenpide, jolla vähiten puututaan perheen ja lapsen itsemääräämisoikeuteen. On myös arvioitava, mikä toimenpide parhaiten vastaa lapsen tai perheen yksilöllisiin tarpeisiin. (Sosiaaliportti, lastensuojelun käsikirja 2009.)

### 3.1.1 Ennaltaehkäisevä lastensuojelu

Ehkäisevän lastensuojelun tarkoituksena on lapsen ja hänen perheensä erityinen tukeminen peruspalvelujen piirissä, jolloin ei edellytetä lapsen tai perheen lastensuojelun asiakkuutta. Erityisesti korostetaan äitiys- ja lastenneuvolan, päivähoiton, koulun ja nuorisotyön mahdollisuuksia edistää ja turvata lapsen kasvua ja kehitystä. Ehkäisevän lastensuojelun onkin tarkoitus tukea vanhemmuutta ja perhettä kaikin keinoin sekä selvittää mahdollinen lisätuen tarve. (Sosiaaliportti, lastensuojelun käsikirja 2009.)

### 3.1.2 Avohuollon tukitoimet

Lastensuojelun asiakkaaksi perhe ohjautuu useimmiten lastensuojeluilmoituksen kautta. Ilmoitus on voitu tehdä esimerkiksi päiväkodista tai naapurin toimesta. Ensisijaisia keinoja lastensuojelutyössä ovat lastensuojelulain mukaan avohuollon tukitoimet. Lastensuojelun sosiaalityössä tutustutaan perheeseen ja kartoitetaan lapsen kokonaistilanne sekä perheen elämän arki, kuten asumisolosuhteet, perheenjäsenten keskinäiset suhteet, sosiaalinen verkosto, fyysinen ja psyykinen terveys sekä suhde

päihteisiin. Arvioinnissa tärkeintä on lapsen asema vanhempien elämässä ja se, miten lapsesta ja hänen tarpeistaan huolehditaan. (Halila ym. 2004, 227.) Avohuollon tukitoimena perhe voi saada taloudellista tukea tai apua asuinolojen kohentamiseen, jos siten voidaan edistää lapsen ja perheen kuntoutumista. Avohuollon tukitoimia ovat myös tukihenkilö, tukiperhe, perhetyöntekijän käynnit kotona, terapian järjestäminen, lapsen harrastusten ja lomien tukeminen sekä joissain tapauksissa myös koulunkäyntiavustajan järjestäminen lastensuojelun kautta. Lapselle tai nuorelle voidaan järjestää myös perhehoitoa tai laitoshuoltoa yhdessä huoltajansa kanssa. Alle 12-vuotias lapsi voidaan myös sijoittaa avohuollon tukitoimena korkeintaan kolmeksi kuukaudeksi ja erityisestä syystä sijoitusta voidaan sitten jatkaa vielä kolme kuukautta, mutta yli 12-vuotias nuori voidaan sijoittaa avohuollon tukitoimena vain hänen omalla suostumuksellaan. Päätösvalta avohuollon tukitoimena sijoitetun lapsen tai nuoren olinpaikasta, hoidosta, kasvatuksesta ja valvonnasta säilyy vanhemmilla tai huoltajilla. Tällöin ei voida käyttää esimerkiksi kaikkia lastensuojelulain mukaisia pakkokeinoja ilman vanhempien suostumusta. (Laukkanen ym. 2006, 166.)

### 3.1.3 Lapsen huostaanotto

Sosiaalilautakunnalla on velvollisuus ottaa lapsi tai nuori huostaan, jos avohuollon tukitoimet ovat osoittautuneet riittämättömiksi. Lapsi tai nuori tulee ottaa huostaan, jos huolenpidossa on sellaisia puutteita, jotka vaarantavat hänen terveyttään tai kehitystään tai jos hän itse vakavasti vaarantaa terveyttään tai kehitystään esimerkiksi päihteitä käyttämällä tai tekemällä vakavan rikoksen. Huostaanotto tulee tehdä myös silloin, kun viranomaiset sen arvioivat tarpeelliseksi, vaikka nuori itse tai hänen vanhempansa sitä vastustaisivat. Lastensuojelulain mukaan 12 vuotta täyttänyttä lasta on kuultava, kun huostaanottopäätöstä tehdään. Tätä nuorempienkin toiveita kuullaan, mutta heidän ikänsä ja kehitystasonsa on huomioitava päätöstä tehtäessä. Lisäksi lapsen huoltajille on annettava tilaisuus tulla kuulluiksi ja heillä tulee olla tieto huostaanoton vireillepanosta. Ennen päätöstä voidaan kuulla myös esimerkiksi sen terveydenhuollon henkilökuntaa, jonka hoidossa lapsi tai nuori on ollut. (Laukkanen ym. 2006, 167.)

Lapsen kiireellinen huostaanotto tehdään silloin, kun lapsi tai nuori on välittömässä vaarassa tai muuten kiireellisen huostaanoton ja sijaishuollon tarpeessa. Kiireellistä huostaanottoa voidaan tarvita esimerkiksi silloin, kun lapsen fyysinen tai psyykinen turvallisuus uhkaa vaarantua vanhempien voimakkaan päihtymystilan vuoksi tai lapsi jää noutamatta päiväkodista. Kiireellinen huostaanotto voi kestää enintään 14 vuorokautta, minkä aikana on arvioitava, voiko lapsi palata kotiin vai jatketaanko sijoitusta uudella päätöksellä ja aletaan valmistella varsinaista huostaanottoa. Huostaanotto on tehtävä 30 päivän kuluessa kiireellisestä huostaanotosta, paitsi siinä tapauksessa, jos on jokin erityinen syy, valmisteluaikaa voidaan jatkaa vielä 30 vuorokaudella. Vanhemmilla on oikeus valittaa huostaanotosta hallinto-oikeuteen, jos valitusoikeutta ei ole heiltä jostain syystä evätty. (Halila ym. 2004, 229.)

Lapsen huostaanotto voidaan kokea perheen itsemääräämisoikeuden ja vanhempien kasvatusoikeuksien loukkaamiseksi sekä puuttumiseksi perheen sisäisiin asioihin. Se tuntuu myös vapauden riistolta etenkin silloin, kun huoltaja tai nuori sitä vastustaa. Pahimmillaan huostaanotto on taistelu lasten, vanhempien ja lastensuojelun kesken. Kuitenkin se on tarkoitettu avuksi lapselle ja hänen perheelleen. (Halila ym. 2004, 230.) Huostaanotossa oikeus päättää lapsen tai nuoren olinpaikasta, kasvatuksesta, hoidosta ja valvonnasta siirtyy sosiaalilautakunnalle ja sitä kautta sijaishuoltoyksikölle tai sijaisperheen vanhemmille. Huoltajuus kuitenkin säilyy usein lapsen vanhemmilla. Kaikille lastensuojelutoimien kohteena oleville lapsille laaditaan lastensuojelun huoltosuunnitelma, josta vastaa lastensuojelun sosiaalityöntekijä. Suunnitelmaan tulee kirjata myös terveydenhuolto- ja tukitoimet, joilla lasta autetaan. (Laukkanen ym. 2006, 168.) Kun lapsen sijaishuolto on päättynyt, lapsella on aina oikeus jälkihuoltoon. On sosiaalilautakunnan velvollisuus tukea nuorta sekä hänen vanhempiaan avohuollon tukitoimin, kunnes nuori täyttää 21. vuotta. (Halila ym. 2004, 234.)

#### 3.1.4 Lastensuojelu lapsen seksuaalisessa hyväksikäyttötapauksessa

Lapsen seksuaalisen hyväksikäytön epäilystä on heti tehtävä lastensuojeluilmoitus ja perusteltava syy epäilyyn. Lastensuojeluilmoituksesta ja sen sisällöstä on ilmoitettava myös lapsen huoltajille. Saatuaan tiedon epäilystä, lastensuojelu tekee heti tutkin-

tapyynnön poliisille. Ilmoitus voidaan jättää tekemättä vain, jos perhe itse tai jokin muu taho on jo tehnyt rikosilmoituksen. Jos tilanne on akuutti ja oletetusta tapahtumasta ajasta on kulunut korkeintaan viikko, aloitetaan seksuaalisen hyväksikäytön selvittäminen terveydenhuollossa päivystyksenä. Muutoin kerätään esitiedot, arvioidaan tutkimuksen kiireellisyys ja jatketaan selvitystä vasta, kun poliisi pyytää virka-apua. Tärkeää on, että taitamattomalla lapsen tai perheen haastattelulla tai lapsen tutkimisella ei vaikeutettaisi asian tutkimista. Tämän vuoksi selvitykset keskitetäänkin sellaisiin toimipaikkoihin, joiden henkilökunnalla on riittävä koulutus tai kokemus epäilyjen selvittämisestä. (Sosiaaliportti, lastensuojelun käsikirja 2009.)

Selvityksen hyväksikäyttöepäilystä tekee virkavastuulla toimiva työryhmä, jossa on vähintään kaksi työntekijää. Selvitystä varten on aina laadittava tutkimussuunnitelma, vaikka lääkäri usein kokeekin voimakkaan ahdistuksen ja tarpeen toimia nopeasti pelastaakseen lapsen tilanteesta. Tutkimussuunnitelman avulla pyritään tasapuolisesti tarkastelemaan erilaisia epäilyn syntyä koskevia vaihtoehtoisia selityksiä. Vaikka lapsen hyväksikäytöstä olisi kulunut jo pitempi aika eikä lasta tutkittaisi päivystyksenä, saattaa perhe muutoin olla välittömän kriisiavun tarpeessa. Perheen tullessa vastaanotolle, vanhempia on kuultava niin, ettei lapsi ole sitä kuulemassa ja se myös videoidaan mahdollisuuksien mukaan. (Halila ym. 2004, 109- 110.)

Mikäli epäiltynä on lapsen vanhempi tai muu huoltaja, lapselle määrätään oma edunvalvoja. Edunvalvojaa saatetaan tarvita myös silloin, kun epäilty on joku huoltajalle läheinen, kuten avio- tai avopuoliso. Myös lapsen tai koko perheen jatkohoito on arvioitava. Yleensä tarvitaan ainakin kriisiterapiaa ja usein pitkäaikaista psyykkistä tukea. Nuori seksuaalisen hyväksikäytön uhri tulisi ohjata seksuaaliterveysvastaanotolle ja hän saattaa tarvita erityisapua terveen seksuaalisuuden kehittymiselle. Jos hyväksikäyttäjänä on oman perheen jäsen, avun tarve on yleensä vielä suurempaa ja moninaisempaa. Vastassa voi olla perheenjäsenen muuttaminen pois tai jopa lapsen huostaanotto. Myös lähestymiskieltoa voidaan hakea, jos lapsen henkeä tai terveyttä uhataan tai muuten häiritään. (Halila ym. 2004, 114.)

### 3.2 Terveydenhoitaja seksuaaliterveyden asiantuntijana

Terveydenhoitaja on työssään avainasemassa seksuaalisen hyväksikäytön ennaltaehkäisyssä ja tunnistamisessa. Hän pystyy toiminnallaan lisäämään lasten ja nuorten tietoutta omista oikeuksistaan ja ohjaamaan heitä välttämään mahdollisia hyväksikäyttöön johtavia tilanteita. Terveydenhoitajilla on myös ammattitaitoa havaita mahdolliset hyväksikäytön oireet lapsessa tai nuoressa ja auttaa heitä hakeutumaan oikeanlaisen avun piiriin. Osa hyväksikäyttötapauksista saattaa tulla esiin vuositarkastuksissa, mutta myös esimerkiksi hakeutumisena terveydenhoitajan vastaanotolle erilaisen tekosyiden perusteella. Myös opettajat voivat ottaa yhteyttä terveydenhoitajaan, kun huomaavat poikkeavaa käytöstä lapsessa tai nuoressa.

#### 3.2.1 Seksuaalisesti hyväksikäytetyn asiakkaan kohtaaminen ja hyväksikäytön puheeksi ottaminen

Seksuaalista väkivaltaa kokeneiden palveluntarjonta on tällä hetkellä hajanaista ja palveluiden saatavuudessa on suuria alueellisia eroja. Sosiaali- ja terveysalan perustai jatkotutkintoon ei kuulu opintoja seksuaalista hyväksikäyttöä kokeneen nuoren kohtaamisesta. Tämän takia he voivat reagoida nuoren kertomaan väärällä ja vahingollisellakin tavalla. He saattavat vähätellä tapahtunutta tai hössöttää liikaa, jolloin nuoren tunteet jäävät muiden prosessien jalkoihin. On myös tavallista, että jopa sosiaali- ja terveysalan ammattilaiset näyttävät nuorelle, etteivät kestä kuulla näin rankkoja asioita.

Terveysalan ammattilaisten tiedontarpeeseen lapsen seksuaalisesta hyväksikäytöstä on käynnistetty Väestöliiton NUSKA- projekti vuonna 2006 Helsingissä. Se kouluttaa sosiaali- ja terveysalan ammattilaisia kohtaamaan ja tukemaan seksuaalista väkivaltaa kokeneita 12 - 16-vuotiaita lapsia. NUSKA järjestää koulutuksia eri puolilla Suomea, tarjoaa maksutonta konsultaatioapua nuorten seksuaalisen kaltoinkohtelun kohtaamiseen sekä tulostettavaa materiaalia internetistä. NUSKA- kohtaamisprojektin päämääränä on lisätä ammattilaisten tietoja ja taitoja niin, että kaltoinkohdellut nuoret saisivat välittömästi hyvää apua ja tukea mahdollisimman läheltä, kuten koulusta, terveydenhoitajalta tai nuorisotyöntekijältä. Ammattilaisten vastuulla on myös mahdollisen rikosprosessin ja traumasta toipumisen prosessin käynnistäminen. Tär-

keää on myös nuoren läheisten tukeminen ja läheisten nuorelle antama tuki. (Väestöliitto 2008. NUSKA – Nuorten seksuaalinen kaltoinkohtelu)

Terveydenhoitajan vastaanotolla terveydenhoitajan tulee erikseen kysyä seksuaalisesta hyväksikäytöstä, koska muuten asia ei yleensä tule ilmi. Hyväksikäyttö on otettava hienovaraisesti puheeksi, sillä alaikäiset eivät yleensä osaa tai uskalla kertoa kokemuksistaan kenellekään. Seksuaalinen hyväksikäyttö tulee yleensä ilmi vasta luottamuksellisen hoitosuhteen synnyttyä, pitemmän ajan kuluessa eikä lapsen tai nuoren ole helppo puhua siitä. Seksuaalisesta hyväksikäytöstä kertominen voi nuoresta tuntua jopa aivan ylivoimaisen vaikealta, ellei häneltä erikseen kysytä eri kaltoin kohtelun muodoista. Väkivallasta kysyminen ei näihin päiviin saakka olekaan kuulunut rutiinikäytäntöihin terveydenhuollon toiminnassa. Tästä esimerkkinä vuonna 2004 kerätyssä äitiys- ja lastenneuvola-aineistossa 79 % hoitajista ja 89 % lääkäreistä ei koskaan käyttänyt tai tuntenut mitään lomakkeita väkivallasta kysymiseksi. Opiskeluterveydenhuollossa kysytään väkivallasta vaihtelevasti, mutta kaikissa toimipaikeissa ei kysytä siitä lainkaan. (Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2005:22.)

### 3.2.2 Maahanmuuttajien seksuaaliterveys

Maahanmuuttajat kokevat usein monenlaista seksuaalista väkivaltaa tai sen uhkaa, joka perustuu kulttuurisiin eroihin. Usein se on seksuaaliterveyttä ja -oikeuksia vaarantavaa, kuten kunniaväkivalta, lasten pakkoavioliitot ja lasten ympärileikkaukset. Väkivaltaa ei milloinkaan pidä oikeuttaa kulttuuriin kuuluvana ja terveydenhuollon ammattilaisen on tähän puututtava, jos lapsen kohdalla sellaista epäilee. Työntekijän tulee työssään kaikin tavoin pyrkiä edistämään turvallisia olosuhteita ja auttamaan väkivaltaa kokeneita. Auttamistyöstä on julkaistu sosiaali- ja terveysalalle suunnattu opas vuonna 2005. Mannerheimin lastensuojeluliitolla on käynnissä Amoral- hanke, joka käynnistyi vuonna 2007 jatkoksi vuosina 2005- 2006 toimineelle Kunniaväkivaltahankkeelle. Amoral- hankkeen toimintamuotoja ovat mm. henkilökohtainen asiakastyö, puhelinpalvelu ja koulutus. Koulutuksia järjestetään kaikille, jotka joutuvat tekemisiin tai ovat kiinnostuneita kunniaväkivallasta ilmiönä tai haluavat apua toimintatapojen selvittämiseksi. Koulutuksia voi saada suomen-, englannin-, turkin-

ja kurdinkielellä joka puolella Suomea. (Mannerheimin lastensuojeluliitto: Amoralhanke 2008.)

### 3.2.3 Seksuaalisen väkivallan ehkäisy Suomessa

Kansallisessa ohjelmassa väkivallan vähentämiseksi on esitetty toimenpide- ehdotuksia seksuaalisen väkivallan ehkäisemiseksi (LIITE 2). Tarkoituksena on, että ehdotukset laitetaan mahdollisimman pian täytäntöön. Ne sisältävät toimenpiteitä, jotka voi luokitella primaaripreventioksi sekä sekundaari- ja tertiääritason toimenpiteiksi. (Oikeusministeriö 2005.)

Seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämisen toimintaohjelmaan 2007 – 2011 on laadittu tarkka suunnitelma siitä, miten Suomessa moniammatillisella yhteistyöllä saadaan tuloksia aikaiseksi seksuaaliterveyden edistämisen suhteen. Väkivallattoimuteen kasvattaminen tulisi kirjata tavoitteeksi varhaiskasvatuksen, esiopetuksen ja peruskoulujen turvallisuuteen ja hyviin ihmissuhteisiin tähtäävässä kasvatuksessa. Tätä kasvatusta kehitetään ja siihen lisätään seksuaalioikeuksien sekä turvataitojen (itsesuojeluun tähtäävien tietojen ja taitojen) opetusta. Tavoitteen saavuttamiseksi järjestetään täydennyskoulutusta mm. varhaiskasvatuksen ja peruskoulun opettajille. Myös oppimateriaalia kehitellään uutta tavoitetta vastaavaksi. (Oikeusministeriö 2005.)

Terveydenhoitajan työn piirissä toimintaa kehitetään aktiivisesti seksuaalista väkivaltaa ehkäiseväksi käsittelemällä asiaa vastaanotoilla ja perhevalmennuksessa sekä seulomalla väkivaltaa kokeneita erilaisten lomakkeiden avulla. Riskiryhmässä oleville nuorille järjestetään enemmän tuettua toimintaa sekä lisätään heidän tietouttaan seksuaalioikeuksista. Armeijan seksuaalikasvatuksessa käsitellään myös seksuaalista väkivaltaa ja kansalaisten terveystietoporttiin valmistetaan väestölle tietoa seksuaalisesta väkivallasta ja paikallisista palveluista. (Oikeusministeriö 2005.)

Peruskouluissa panostetaan kriittisen medialukutaidon opetukseen ja ohjataan turvalliseen tietoverkon käyttöön. Myös lasten mediaväkivaltaviihdettä aiotaan vaatia monialaisin yhteiskunnallisin toimin rajoitetuksi. Tärkeää seksuaaliterveyden kehittämi-



sessä on myös jatkuva seuranta, minkä vuoksi seksuaalisen väkivallan kokemusten yleisyyttä kartoitetaan määräväleihin erilaisten nuorisotutkimusten yhteydessä. (Oikeusministeriö 2005.)

## 4 SEKSUAALISESTI HYVÄKSİKÄYTETYN LAPSEN HOIDOLLINEN TUKEMINEN

### 4.1 Seksuaalisesti hyväksikäytetyn lapsen kohtaaminen

#### 4.1.1 Seksuaalisesta hyväksikäytöstä kertovan lapsen kuunteleminen

Lapsen on yleensä erittäin vaikea kertoa tapahtuneesta hyväksikäytöstä. Tavallisempaa on, että lapsi ei halua tai uskalla kertoa siitä senkään jälkeen, kun asia on muulla tavoin tullut jo ilmi. Lapsi mieluummin torjuisi loukkaavan ja paljon häpeää aiheuttavan asian. (Taskinen 2003, 50.) Jos tekijä on perheen sisällä, lapsi saattaa pelätä muiden perheenjäsenten suuttumista tai perheen hajoamista teon paljastuessa (Halila ym. 2004, 103). Lasta voi pelottaa myös se, ettei häntä uskottaisi, tai se, että on itse jollain tapaa syyllinen seksuaaliseen hyväksikäyttöön. Usein tekijä myös uhkailee lasta pitääkseen teon salassa. Pienet lapset on voitu pelotella sellaisin keinoin, etteivät he suostu taitavankaan ammatti- ihmisen kanssa juttellessa paljastamaan hyväksikäyttöä. Aikaa saattaa kulua terapiaistunnoissa käyden jopa vuosia, ennen kuin lapsi uskaltaa kertoa asiasta. Jos lapsi viedään poliisikuulusteluun liian ahdistuneessa tilassa, hän saattaa vaieta täysin. Lapsen tulisi ensin saada purkaa asia ammattiauttajan kanssa, jonka jälkeen lasta vasta voidaan kuulla poliisin toimesta. Lapselle tulisi järjestää aina kuulemisen yhteydessä kaikki mahdollinen tuki ja mahdollisuuksien mukaan lapsen luottohenkilön tulisi voida olla läsnä. (Molander 2000, 187.)

Jotkut lapset kertovat hyväksikäytöstä vasta murrosiässä tai myöhemminkin, kun riippuvuus hyväksikäyttäjistä alkaa hellittää. Toisten lasten kohdalla jokin elämän-

muutos tai tapahtuma saa aikaan kertomisen. Jos hyväksikäyttäjää on siirtymässä vakavampaan hyväksikäytön muotoon tai lapsi pelkää sisaruksensa altistuvan hyväksikäytölle, hyväksikäytetty lapsi saattaa lopulta kertoa asiasta. Tällöin ahdistus ja epätoivo voivat kasvaa jo sietämättömiksi. Myös vanhempien avioero on joskus asia, mikä saa lapsen kertomaan hyväksikäytöstä. (Molander 2000, 187.) Lapsi saattaa kertoa asiasta myös vahingossa esimerkiksi leikkiessään. Pienet lapset ja kehitysvammaiset voivat puhua asiasta ymmärtämättä sen merkitystä. Kouluikäiset pojat, jotka ovat joutuneet tekemisiin pedofiilin kanssa, voivat jopa rehvastella kavereilleen tapahtumista. (Taskinen 2003, 51.)

Tapauksen selvittämisen ja lapsen auttamisen kannalta on tärkeää, että se henkilö, jolle lapsi kertoo tapahtuneesta, pysyy rauhallisena ja kuuntelee loppuun asti. Tämä vaikuttaa myös siihen, miten lapsi on jatkossa valmis kertomaan ahdistavista kokemuksistaan. Asiallinen suhtautuminen on tärkeää, eikä lasta saa ahdistella kysymyksillä tai pakottaa tunnustuksiin, koska tällöin hän helposti lukkiutuu. Lapsen kertomus ja hänelle esitetyt kysymykset olisi hyvä kirjoittaa mahdollisimman tarkasti heti muistiin. Lapsen vastausten arviointi edellyttää myös hänelle tehtyjen kysymysten tietämistä. Mikäli mahdollista, keskustelu olisi syytä jopa nauhoittaa. (Taskinen 2003, 51.) Asiantuntijat ovat vahvistaneet, että jos lapsi osaa kertoa realistisia ja yksityiskohtaisia asioita seksuaalisuuteen liittyvistä asioista, ne eivät voi olla mielikuvituksen tuotetta. Vaikka lapset paljon satuilevat ja keksivät kaikenlaista, he eivät kykene keksimään sellaisia asioita, mitä seksuaaliseen hyväksikäyttöön liittyy. Jokainen lapsen kertomus tutkitaan ja siitä annetaan tarvittaessa asiantuntijan luotettavuusarvio. (Molander 2000, 186.)

Useinkaan lapsi ei kerro heti kaikkea, vaan saattaa kertoa osan tapahtuneesta tai viitata johonkin suureen salaisuuteen. Kertoessaan jotain hyväksikäyttöön viittaavaa, lapsi tarkkailee kuulijansa ja haluaa nähdä, miten hänen kertomukseensa suhtaudutaan. Lapsi voi myös vetää sanansa takaisin, jos pelästyy siitä syntynyttä kohua. Yleensä lapsi tekee osittaisia hyväksikäytön paljastuksia sellaiselle henkilölle, johon luottaa. Hän haluaa testata tätä henkilöä ennen kuin kertoo kaiken. Jos lapsi tällaisessa tilanteessa kokee kuulijansa suhtautuvan negatiivisesti, kokee tulevansa torjutuksi tai kaltoinkohdeksi, hän todennäköisesti ei puhu tälle henkilölle asiasta uudelleen. (Molander 2000, 186.)

Monet seksuaalisesti hyväksikäytetyt lapset, jotka eivät uskaltaneet kertoa tapahtumasta, ovat jälkeenpäin sanoneet toivoneensa, että joku olisi kysynyt heiltä asiasta. He olivat toivoneet, että joku olisi nähnyt heidän hätänsä ja kysynyt, mikä oli ongelman nimi. Lasten on joskus vaikea kertoa hyväksikäytöstä, vaikka kuulijalla olisi oikea asenne ja ammattitaito. Kerrotaan eräästä 11-vuotiaasta tytöstä, joka kävi koulukuraattorin luona useita kertoja keskustelemassa. Hän valitti usein päänsärkyä ja vatsakipua, mutta ei päässyt itse asiaan. Lopulta hän oli päättänyt kertovansa seuraavalla kerralla kaiken. Kuraattorin luona hän kuitenkin huomasi, ettei vielääkään saisi puhuttua aivan suoraan asiasta. Tyttö kertoi kuraattorille, että hänellä oli ongelma, josta ei pystynyt puhumaan ja pyysi kuraattoria kyselemään siitä. Kuraattori teki kuten tyttö pyysi ja kysyi ensin, liittyikö ongelma tytön perheeseen vai johonkin ulkopuoliseen asiaan. Kun kuraattori sai vastauksen, hän kävi läpi kaikki eri perheenjäsenet tiedustellen näin, kehen perheenjäsenen ongelma liittyi. Saatuaan tietää, että ongelma liittyi isään, kuraattori kysyi vain, mikä isään liittyvä ongelma oli. Lapsilta ja nuorilta tulisi siis kysyä suoraan myös seksuaalisen hyväksikäytön mahdollisuudesta, jos tilanne on ongelmallinen, mutta mitään syytä ei löydy. Monet nuoret toivovat, että joku kysyisi heiltä, minkä jälkeen olisi paljon helpompi puhua. Pieneltä lapseltakin voi neutraalisti kysyä esimerkiksi ”Onko joku tehnyt sinulle jotain sellaista, mistä sinä et pidä?” (Molander 2000, 189.)

Väestöliiton nuorten NUSKA- kohtaamisprojektin nettikyselyyn vastanneista nuorisista 90 % kertoi, ettei yksikään ammattilainen ollut kysynyt seksuaalisesta hyväksikäytöstä. Aihe on ahdistava, selkeät toimintamallit puuttuvat eikä ammatillista tukea ole useinkaan tarjolla. Yli puolet hyväksikäytön kokeneista kertoi samaisessa kyselyssä, ettei ollut kertonut tapahtuneesta kenellekään aikuiselle. (Sajama 2008, 30.)

Kun lapsi alkaa puhua hyväksikäytöstä, on hyvä valita mahdollisimman rauhallinen ja hiljainen paikka. Tällä tavalla lapselle viestitään, että hänen oikeuttaan yksityisyyteen kunnioitetaan. Kaikki häiriöt ja keskeytykset on pyrittävä minimoimaan, etteivät ne tekisi kertomista entistä vaikeammaksi ja lapsen oloa turhautuneeksi. Kuulijan on osattava asettua lapsen tasolle ja osoitettava hyväksyntää eleillä ja asennoilla. Lapselle on annettava oikeus ilmaista kaikki tunteensa ja on tärkeää kertoa lapselle, että ne ovat täysin normaaleja. Lasta pitää rauhoitella ja hänet tulee vapauttaa vastuusta tois-

tamalla usein, että se mitä hänelle tapahtui, ei ole lapsen oma syy, ja että lapsi ei ole tehnyt mitään väärää. (Aaltonen 2006.)

Lapset ja nuoret pyytävät yleensä ensimmäisenä lupausta täydellisestä vaitiolosta, mutta tällaista lupausta ammattilainen ei voi antaa. Lapselle tai nuorelle on selitettävä, että tietyntylaiset asiat on kerrottava vanhemmille ja lastensuojeluviranomaisille. Luvata voi sen, ettei asiasta kerrota sellaiselle henkilölle, jonka ei tarvitse tietää. Vanhemmille soimitaan sen jälkeen, kun keskustelu on lapsen tai nuoren kanssa käyty kokonaan ja lapsi on vielä läsnä. Myös lastensuojeluilmoitus on jokaisen ammattilaisen lakisääteinen velvollisuus, mikä kannattaa myös tehdä avoimesti ja lapselta tai nuorelta sitä salailematta. (Sajama 2008, 32.)

Kuuntelijan on pystyttävä pitämään omat tunteensa hallinnassa, sillä lapsi kokee kielteisten tunteiden kohdistuvan itseensä, mikä vain vahvistaa häpeän ja syyllisyyden tunteita. Tämä vaikuttaa paljolti myös siihen, puhuuko lapsi asiasta enää uudelleen. Pelko toisten ihmisten tunteista ja reaktioista usein estää lasta kertomasta hyväksikäytöstä, ja jos nämä pelot käyvät ensimmäisellä kerralla toteen, hän tuskin kertoo asiasta enää uudelleen. Lapselta voi sen sijaan kysellä yksityiskohtia, sillä tapahtumien kulusta kertominen on kuntouttavaa ja lapsi tarvitsee sanoja kokemuksilleen. Kun lapsen kuuntelija esittää kysymyksiä ja auttaa lasta kertomaan tarkemmin hyväksikäytöstä, lapsi kokee, ettei kuulija ole liian järkyttynyt kuulemastaan ja hänelle voi jatkossakin puhua. (Aaltonen 2006.) Pitää kuitenkin muistaa, ettei lasta pidä pakottaa tunnustuksiin tai vaatia vastaamaan sellaiseen kysymykseen, johon hän ei halua vastata, koska tällöin hän voi lukkiutua täysin (Taskinen 2003, 51).

Lapsen kertomiin asioihin on täysi syy suhtautua vakavasti, mutta on silti välttämätöntä arvioida tietojen luotettavuus. Lapselle on esimerkiksi riitatilanteessa saatettu panna sanat suuhun ja joissain tapauksissa aikuiset saattavat myös käsittää lapsen puheet väärin. On myös tapauksia, joissa lapsi on keksinyt hyväksikäytön saadakseen huomiota. Näissä tapauksissa on useimmiten ollut kyse murrosikäisistä tytöistä, jotka ovat muuten olleet avun tarpeessa. (Taskinen 2003, 51.) On olemassa kolme seikkaa, joita tulee lapsen kertomuksesta ja käytöksestä tarkkailla ja tutkia: ensinnäkin lapsen kyky kuvailla hyväksikäyttöön liittyviä yksityiskohtia sanoin tai muilla keinoilla, toiseksi lapsen kyky selvittää hyväksikäytön olosuhteita sekä kolmanneksi lapsessa nä-

kyvä tunnereaktio näitä asioita kertoessa. Voidaan myös käyttää erilaisia apuvälineitä lasta kuultaessa, jos se helpottaa asian selvitystä. Esimerkiksi anatomisen nuken avulla lapsi voi näyttää, mitä hänelle on tehty. Lapsen näyttäessä nukella, mitä hänelle tehtiin, tulee kuulijan samanaikaisesti kysellä lapselta siihen liittyviä asioita, kuten mitä siinä tapahtuu ja kuka tekee noin. (Molander 2000, 195 -196.)

Kouluikäiset lapset pystyvät yleensä melko hyvin ja selkeästi kuvailemaan tapahtumina. Lasta haastatellessa on tärkeää, ettei häntä johdatella, vaan kysytään niin sanottuja avoimia kysymyksiä. Lapselta on hyvä kysyä esimerkiksi mitä tapahtui, missä tapahtui, kuka teki, milloin teki, mitä sitten tapahtui ja missä muut silloin olivat. Johdattelevat kysymykset sen sijaan pitävät sisällään jonkin ehdotuksen vastaukseksi, jolloin lopputulos voi vääristyä. Hyväksikäyttäjän voi vedota ”väärin” kysymysten käyttöön, vaikka näyttöä olisi paljon. (Molander 2000, 189 -190.)

Pienet lapset eivät tunne seksuaalitermejä ja saattavat puhua joissain määrin omituisella tavalla. Jotkut pikkulapset ovat kuvanneet tapahtuneita sanoen mm. ”isi kavaa”, ”isi kiusaa”, ”isi ronkkii”. Siemennestettä on kuvattu monilla eri nimillä, esimerkiksi maito, öljy ja pissa. Hyväksikäyttäjät voivat yrittää myös hämätä lasta tietoisesti eri puhein vaikeuttaakseen pienen lapsen kertomisia. Jotkut lapset puhuvat hyväksikäyttäjistä myös peitellysti käyttäen esimerkiksi ilmaisua mörkö, lohikäärme tai kummitus. Lapset piirtävät ja puhuvat usein myös eri eläimistä, kuten käärmeistä. (Molander 2000, 190 -192.)

Lapsi saattaa kertoa esimerkiksi viiksekkäästä möröstä, joka tulee öisin lapsen luo. Tällaiset mörköjutut leimataan yleensä fantasiaiksi, mutta ammatti- ihmisten pitäisi osata selvittää, mistä lapsen kertomuksissa on kyse. Nämä tarinat eroavat lasten normaaleista tarinoista myös niin, että tällaisiin kertomuksiin liittyy miltei aina myös lapsen ahdistusta ja pelkoa. Jotkut hyväksikäytetyt lapset puhuvat vain painajaisunistaan, joissa joku ajaa heitä takaa ja haluaa tappaa heidät. Lapsen kauhukokemukset tulevat toistuvasti öisin myös uniin. (Molander 2000, 190 -192.)

Kivun määrittelylle lapsi voi löytää erittäin poikkeuksellisia kuvauksia. Monet lapset ovat kuvailleet anaalivydyntää niin, että ”pyllyyn työnnettiin puukko”. Tällöin lapsi on tuntenut hirvittävän, pistävän kivun ja kuvitellut mielessään sen puukoksi. Jotkut

lapset ovat kuvailleet yhdyntäkokemuksensa myös sanomalla, että ”keppiä työnnettiin pyllyyn”. Pienet lapset voivat myös yrittää viestiä hyväksikäytöstä havainnollistamalla hyväksikäyttäjän tekemiä asioita liikkein ja elein. (Molander 2000, 190 - 192.)

Hyväksikäyttäjät yrittävät usein väittää, että lapsi on oppinut seksuaalisuuteen liittyviä asioita nähtyään pornofilmin. Lapsenhan ei yleensäkään pitäisi koskaan nähdä pornofilmiä, mutta useat hyväksikäyttäjät myös valmistelevat lasta hyväksikäyttöön näyttäen pornofilmejä. Jotkut näyttävät pornofilmejä lapselle vain ja ainoastaan juuri siksi, että voisivat myöhemmin puolustautua sillä, että lapsi on nähnyt pornofilmin, josta hänen puheensa johtuvat. Hyväksikäyttäjät yrittävät yleensäkin todella monin eri keinoin sotkea jo ennakolta hyväksikäytön myöhempiä selvityksiä. He voivat esimerkiksi laittaa kasvoilleen klovnin naamarin saadakseen lapsen puheet vaikuttamaan naurettavilta. Tällä hyväksikäyttäjät pyrkii siihen, että lapsi, joka puhuisi klovnin näköisestä hyväksikäyttäjistä, herättäisi kuulijoissaan epäuskoa. (Molander 2000, 191.)

#### 4.2 Ammatilaisen omien tunteiden kohtaaminen ja käsittely

Lapsen seksuaalinen hyväksikäyttö herättää yleensä voimakkaita tunteita myös terveydenhuoltoalan ammattilaisilla. Työntekijä joutuu kohtaamaan itsessään ahdistuksen, vihan ja raivon tunteita sekä avuttomuutta, surua ja epätoivoa. Työntekijässä saattaa nousta vastustamaton halu pelastaa lapsi tilanteesta nopeasti harkinnasta välittämättä, vaikkei se olekaan kenenkään edun mukaista. Toisaalta työntekijä voi myös kieltää koko asian ja olla näkemättä, mitä tapahtuu. Joskus seksuaalisesta hyväksikäytöstä johtuva tuska voi oireilla myös työntekijän ruumiillisina reaktioina, kuten pahoinvointina, särkynä tai univaikeuksina. (Laukkanen ym. 2006, 181.)

Työntekijänä ei voi välttää seksuaalisen hyväksikäytön koskettavuutta, mutta työntekijä voi lähestyä hyväksikäyttöä oman mielen tasolla varovasti. On tärkeää olla avoin omille tunteilleen ja kokemuksilleen sekä sallia itselleen myös suojaantumisen ja oman rajojen kunnioittamisen. Seksuaalisen hyväksikäytön kaikkien eri osapuolten kohtaaminen edellyttää työntekijältä kykyä empatiaan, syventyneeseen kuunteluun sekä kunkin osallisen omien kokemusten ja oman näkökulman kunnioittamiseen. Samalla

työntekijällä tulee varmasti mieleen myös monia kysymyksiä, kuten ”Onko minun mahdollista olla riittävän avoin?”, ”Olenko valmis kohtaamaan tätä kuoleman ma-kuista todellisuutta?”, ”Kykenenkö säilyttämään tarvittavan etäisyyden?” tai ”Pys-tykö viemään tätä keskustelua eteenpäin?”. Hyväksikäyttöön liittyvien kysymysten kanssa ei ole hyvä jäädä yksin. (Laukkanen ym. 2006, 181- 182.) Työnohjaus ja työ-ryhmän tuki ovat välttämättömiä lapsen seksuaalisen hyväksikäytön kanssa työsken-neltäessä. Ne auttavat myös kehittymään ja pohtimaan toimintaa. (Halila ym. 2004, 115.)

Joskus lapsen tai nuoren luottoaikuinen joutuu venymään paljon yli oman toimenku-vansa. Hän muun muassa tilaa poliklinikka- ajan, vie hoitoon, tukee vanhempia ja sisarusia, toimii välittäjänä kodin ja koulun välillä ja on mukana oikeuskäsittelyssä. Usein luottoaikuinen tekee kaiken tämän muun työnsä ohella ja ilman minkäänlaista työnohjausta. (Sajama 2008, 34.)

Seksuaalisesti hyväksikäytetyn lapsen kanssa työskentelevän on tärkeää pitää hyvää huolta itsestään. Työntekijöiden tulisi selkeästi erottaa työ ja vapaa- aika toisistaan jaksakseen paremmin. Hyvän mielenterveyden omaava terapeutti pystyy olemaan asiakkaalleen paljon avoimempi ja empaattisempi. Toisin sanoen, mitä hyväksyvämpiä ja sallivampia terapeutit ovat itselleen, sitä paremmin he pystyvät hyväksymään ja täyttämään myös kaikki lapsen tarpeet. Työntekijästä voi tuntua vaikealta kohdata seksuaalisesta hyväksikäytöstä kärsinyttä lasta, joka käyttäytyy väkivaltaisesti tai seksuaalisoituneesti. Lapselle on tehtävä selväksi, että hänellä on oikeus tunteisiinsa ja niiden näyttämiseen, mutta se on tehtävä niin, ettei vahingoita itseään tai muita. Itsel-leen on annettava lupa tuntea myös negatiivisia tunteita, kuten turhautumista, voi-mattomuutta tai vihaa. Ne ovat normaaleja ja sallittuja tunteita, mutta terapeutin pitää pystyä ne myös käsittelemään niin, etteivät ne vaikuta lapsen hoitoon. (Wickham & West 2002, 41- 43.)

### 4.3 Seksuaalisesti hyväksikäytetyn lapsen arki ja käytösoireisiin vastaaminen

#### 4.3.1 Seksuaalisesti hyväksikäytetty lapsi sijaiskodissa

Lapsen seksuaalisen hyväksikäytön hoitaminen tulisi asettaa etusijalle kiireellisyyden arvioinneissa, koska tekojen vaikutukset ovat erittäin syvälekkäviä ja pitkäaikaisia. Terapia on sitä tärkeämpää, mitä kauemmin hyväksikäyttö on jatkunut, mutta terapian rinnalla lapsi tarvitsee ehdottomasti arkipäivän tukea. Lapsen ongelmien huomiointaminen esimerkiksi lastenkodissa tai sijaisperheessä tapahtuu samojen periaatteiden mukaan kuin terapia. Terapia on vain tiiviimpää ja johdonmukaisempaa hoitoa. (Antikainen & Taskinen 2006, III)

Hyväksikäyttö vaikuttaa lapsen kykyyn olla vuorovaikutuksessa toisten ihmisten kanssa sekä lyhyellä että pitkällä aikavälillä. Se, miten pahasti lapsi on vaurioitunut, riippuu muun muassa hyväksikäytön kestosta, ympäristön reaktioista ja siitä, kuinka läheinen hyväksikäyttäjä on lapselle ollut. Lapselle läheinen ja luotettava henkilö pettää lapsen luottamuksen ja vaurioittaa näin lasta vakavammin. Jos hyväksikäyttäjiä on ollut useita, lapsen on erittäin vaikea luottaa enää kehenkään aikuiseen. Lapselle on erityisen merkityksellistä se, miten perhe, suku ja ystävät reagoivat hyväksikäyttöön ja hänelle on vaikeaa, jos ei-hyväksikäyttävä vanhempi ei usko hyväksikäyttöön. Lapsi kokee rangaistuksena myös sen, jos sisarukset tai sukulaiset vetäytyvät pois lapsen läheisyydestä. Seksuaalisen hyväksikäytön trauma ilmenee lapsessa monin eri tavoin. Heillä on kuvailtu kolmentyyppistä käytöstä: seksualisoitunut käytös, vihamielinen käytös ja traumatisoinut käytös. Näiden lisäksi lapsella on muitakin käytösoireita, jotka tulee arkielämässä huomioida. Lapsen luottamus muihin ihmisiin on erittäin heikko ja hän tuntee voimattomuutta, pelkoa, surua sekä vihaa. (Antikainen & Taskinen 2006, 119 -120.) Lapselle on annettava lupa vihaan eikä häntä saisi vaatia heti antamaan anteeksi hyväksikäyttäjälleen tämän karmeat teot. Kun lapsella on lupa ensin vihata, hän saattaa joskus myöhemmin vielä pystyä antamaan anteeksi-kin, ainakin osittain. (Molander 2000, 197.)



Sijaiskodin tärkein tehtävä seksuaalisesti hyväksikäytetyn lapsen auttamisessa on tarjota turvallinen koti ja yhteenkuuluvuuden tunne lapselle. Seksuaalisesti hyväksikäytetty lapsi on usein joutunut ottamaan aikuisen roolin liian varhain. Hän on joutunut ehkä ottamaan liian suuren vastuun liian varhain itsestään, vanhemmistaan tai sisaruksistaan sekä tullut osalliseksi aikuisten toimintaan itselleen sopimattomalla tavalla. Hyväksikäytetty lapsi tarvitsee sijaiskodin luvan ja tuen olla jälleen lapsi. Kun lasta kuunnellaan ja hänen tarpeensa huomioidaan, hän kokee vähitellen olevansa pidetty myös silloin, kun on asioista eri mieltä tai käyttäytyy hankalasti. (Antikainen & Taskinen 2006, 121 -122.)

Seksuaalisen hyväksikäytön uhriksi joutuneen lapsen rajat on rikottu ja hän tarvitsee paljon apua niiden uudelleen asettamisessa. Lapsi tarvitsee selkeät rajat sille, mikä on sopivaa ja mikä kuuluu yksityisyyteen. Rajoja tarvitaan myös siksi, että muutkin perheenjäsenet tuntisivat olonsa turvalliseksi. Hyväksikäytetyn lapsen tarve fyysiseen kontaktiin ja läheisyyteen on kuitenkin muistettava myös huomioida. Tämä pitää erottaa lapsen mahdollisesta seksuaalisoituneesta käyttäytymisestä ja lapselle on löydettävä sellaisia fyysisen ja psyykkisen läheisyyden muotoja, jotka tukevat hänen tervettä kehitystään. (Antikainen & Taskinen 2006, 122.)

Ne aikuiset, joiden kanssa lapsi sijaiskodissa elää, näyttävät lapselle esimerkkiä siitä, miten aikuiset ovat yhdessä. Lapselle on tärkeää nähdä, että aikuiset arvostavat toisiaan ja kykenevät ratkaisemaan ristiriitoja. Hyväksikäytetylle lapselle erityisen tärkeää on se, että aikuiset pitävät seksuaalisuutensa täysin omana tietonaan. Aikuiset eivät saa vitsailla lapsen fyysisestä kehityksestä tai kommentoida sitä muutenkaan. Hyväksikäytetyn lapsen ystävyysuhteista ei myöskään sovi vihjailla mitään, koska hänelle viatonkin kommentti voi olla erityisen loukkaava ja ahdistava. (Antikainen & Taskinen 2006, 122.)

Yhteyden pitäminen lapsen omiin vanhempiin on järjestettävä mahdollisuuksien mukaan. Kaikki lapset tarvitsevat yhteyden menneeseen ja lapsella on yleensä tarve olla kontaktissa biologiseen perheeseensä. Lapsi luo helposti fantasiakuvan perheestään, jos hänellä ei ole mahdollisuuksia pitää yhteyttä vanhempiinsa. Tällä hän pyrkii selviytymään eron aiheuttamasta traumasta. Jos aikuiset ottavat etäisyyttä lapsen biologiseen perheeseen, lapsen saattaa olla kovin vaikea puhua siitä, että kaipaa perhettään

ja on perheenjäsenistä huolissaan. Lapsen kontakti biologiseen perheeseen ja erityisesti tekijään, on aina järjestettävä lapsen omasta toiveesta ja tarpeesta lähtien. Yhteys biologiseen perheeseen pitää suunnitella yhdessä sosiaalitoimen kanssa, eikä sijaisperheen tarvitse ottaa siitä vastuuta yksin. Jos biologiseen perheeseen ei ole mahdollisuutta pitää yhteyttä, lasta tulisi tällöin auttaa olemaan yhteydessä johonkukin muuhun tärkeään ihmiseen, kuten ystävään tai sukulaiseen. (Antikainen & Taskinen 2006, 122.)

#### 4.3.2 Seksualisoitunut käytös

Lapsen normaaliin kehitykseen kuuluvan seksuaalisen käyttäytymisen ja huolestuttavan seksualisoituneen käyttäytymisen välillä on nähtävissä selkeitä eroja. Seksuaalinen leikki on kaikenikäisillä lapsilla normaalisti luonteeltaan tutkiskelevaa, ajoittaisesti aktiivista ja molemminpuoliseen suostumukseen perustuvaa. Tavanomainen seksuaalinen leikki ei pidä sisällään vihaa, pelkoa tai ahdistuneisuutta. Seksualisoitunut käytös sitten taas tulee esiin arkisissa aktiviteeteissa seksuaalisena käyttäytymisenä, kuten masturbointi, pakonomainen riisuminen ja seksuaalinen aggressio, johon lapsi yrittää saada toisia lapsia tai aikuisia mukaan. Ongelmallinen seksuaalinen käyttäytyminen on pakonomaista, pakottavaa ja uhkaavaa, mikä perustuu vallankäyttöön tai jopa väkivaltaan. Seksualisoitunut käytös on haitallista lapselle itselleen ja saa aikaan pelkoa tai ahdistusta muissa lapsissa. Ongelmallista on myös se, jos seksuaalinen toiminta tapahtuu huomattavan eri-ikäisten (ikäero yli kolme vuotta), eri kehitystasolla olevien, erikokoisten tai eriarvoisten välillä, esimerkiksi lapsenvahdin ja lapsen kesken. (Antikainen & Taskinen 2006, 6-7.)

Seksuaalisesti hyväksikäytettyjen lasten yksi yleisimmistä käyttäytymisoireista on ikätasoon kuulumaton seksualisoitunut käyttäytyminen. Noin joka kolmannella hyväksikäytön uhrilla on todettu seksualisoituneita käytösoireita. Inestien kokeneilla lapsilla oli seksualisoitunutta käyttäytymistä selvästi enemmän kuin muilla seksuaalisesti hyväksikäytetyillä lapsilla. (Estes & Tidwell 2002, 36- 44)

Seksualisoitunut käyttäytyminen, kuten mikä tahansa ongelmallisena pidetty käyttäytymismuoto, on ennen kaikkea signaali lapsen pahasta olost ja viesti lapsen koke-

muksista. Seksualisoitunut käytös heijastaa usein lapsen elämän todellisuutta, mutta ei ainoastaan todellisia vaurioittavia seksuaalisia kokemuksia, vaan myös yleistä turvattomuutta ja vanhempien kyvyttömyyttä rajata aikuisten seksuaalinen elämä lapsen kokemusmaailman ulkopuolelle. Korostunut seksuaalisuus voi olla myös seurausta vanhempien kyvyttömyydestä ohjata pientä lasta normaalin seksuaalisen käyttäytymisen ilmaannuttua. Lapsi ei tuolloin opi häveliäisyyttä ja sopivia tapoja seksuaaliselle käytökselle. (Antikainen & Taskinen 2006, 8.)

Lapset yleensä odottavat, että heidän käyttökseen reagoidaan, ja että sitä myös tarvittaessa korjataan. Jos aikuinen ohittaa lapsen seksuaalisen käyttäytymisen kiinnittämättä siihen mitään huomiota, lapsi hämmentyy. Aikuisen tulisi osoittaa lapselle henkilökohtaisella tasolla, miten näkee ja kuulee hänen toimivan. Tällä tavoin lapsi saa mallin puhumisesta ja tietää, että aikuinen on valmis puhumaan myös tällaisista asioista eikä lapsi ole käytöksellään järkyttänyt aikuista. Aikuisen ensimmäinen reaktio ei saa olla rajoittava tai tuomitseva, vaan lapsi pitäisi saada tietoiseksi käyttäytymisestään ja huomaamaan, että se voi hämmentää muita ihmisiä. Lapselle pitäisi selittää tämä kyllin selkeästi, mutta silti niin, ettei lasta syyllistettäisi. Jos samantyyppinen käytös jatkuu, lapselle pitää osoittaa aikuisen huoli käytöksestä ja sen vaikutuksista muihin sekä kehottaa lasta lopettamaan. Lapsen toimintaan ei silti saa suhtautua ankarasti tai tuomitsevasti. (Antikainen & Taskinen 2006, 11.)

Hyväksikäytetyille lapsille on muodostunut hyvin vääristynyt kuva ihmisten välisistä suhteista. Hyväksikäyttäjä on voinut palkita lasta seksuaalisesta käyttäytymisestä ja myös opettaa lapselle sitä. Niinpä lapsi voi omaksua hyväksikäyttäjältä seksuaalisen käyttäytymisen muotoja, jotka voivat jatkua pitkälle aikuisikään, jos niihin ei puututa. Terapeutin tulee antaa lapselle tietoa normaalista seksuaalisuudesta ja normaaleista kanssakäymisen muodoista toisten ihmisten kanssa, ettei lapsi jää hyväksikäyttäjän antaman tiedon varaan. Seksuaalisen käyttäytymisen kontrolloinniksi lapselle tulee opettaa yksityisten alueiden säännöt. Säännöt ovat hyvin yksinkertaiset, mutta tarpeen seksuaalisesti hyväksikäytetyille lapsille, joilla ilmenee seksualisoitunutta käytöstä. Niissä lapsille opetetaan, että toisten ihmisten yksityisiä alueita ei saa koskea, kukaan ei halua koskea lapsen yksityisiä alueita, yksityisiä alueita ei saa esitellä toisille, omia yksityisiä alueita ei saa koskea toisten nähden, ja että omien yksityisten

alueiden koskeminen yksin ollessa on täysin sallittua. (Antikainen & Taskinen 2006, 11- 12.)

Kun seksuaalisen käytöksen halutaan jäävän pois, on vanhempien autettava lasta aktiivisesti etsimään erilaisia käyttäytymisen muotoja seksuaalisen käyttäytymisen tilalle. Vanhempien oppiessa puhumaan seksuaalisuudesta lapsen kanssa ja kohtaamaan lapsen käytös ahdistumatta, vanhemmat kykenevät myös siirtämään lapsen seksuaalissa muodossa esiin tulevaa energiaa toisaalle. Näin he voivat myös löytää yhdessä lapsen kanssa keinoja olla lähellä toisiaan turvallisella tavalla. Lasta pitää kuitenkin ohjata hyväksytyihin tapoihin käsitellä seksuaalisoitumista. Lapsen on hyvä tietää, ettei ajatteleminen ole vaarallista, ja että hänellä on lupa käsitellä asiaa leikissä, piirroksissa sekä verbaalisesti. (Antikainen & Taskinen 2006, 13.)

#### 4.3.3 Vihamielinen ja traumatisoitunut käytös

Lapsen ensimmäinen reaktio hyväksikäytön jälkeen on useimmiten tunteiden kieltäminen. Asia tuntuu lapsen mielestä niin pelottavalta, ettei sitä uskalla päästää tietoisuuteen. Tästä seuraa tavallisesti masennus, mikä hyväksikäyttötapausten kohdalla merkitsee sisäänpäin käännettyä vihaa. Paranemisen edistyessä lapsen mielialat vaihtelevat, kunnes lapsi pystyy suoraan ilmaisemaan sisäänsä padotun vihan. (Taskinen 1994, 62.) Lapsen vihamielinen käytös voi pitää sisällään esimerkiksi alatyylisiä kielenkäyttöä, potkimista, sylkemistä, nipistämistä, tavaroiden heittelyä ja päällekkäistä. Kun lapsi alkaa viimein ilmaista seksuaalisen hyväksikäytön aiheuttamaa vihaa, se yleensä suuntautuu muihin kuin hyväksikäyttäjään, kuten terapeuttiin tai muihin perheenjäseniin. Hoidon tavoitteena on auttaa lasta ilmaisemaan tunteitaan niin, ettei hän vahingoittaisi itseään tai muita. (Antikainen & Taskinen 2006, 120.) Pelkkä masennus voi itsessäänkin ilmetä lapsilla vihamielisenä käytöksenä. Oireet helpottavat hoidon ja ehkä lääkkeidenkin myötä. Lapselta ei tietenkään tule hyväksyä väkivaltaista käytöstä ja rajojen asettaminen on ehdotonta. Tämä luo lapselle myös turvallisuudentunnetta ja auttaa pääsemään traumastaan taas hieman eteenpäin. Lapsen kanssa tulee keskustella siitä, mikä on oikein ja mikä väärin. On hyvä miettiä yhdessä, miten hankalia tunteita voisi ilmaista.

Seksuaalisen hyväksikäytön kokeneella lapsella usein ilmenevä traumatisoitunut käytös ilmenee muun muassa viiltelynä, valehteluna, univaikeuksina, kasteluna, karkailuna ja vaikeutena luoda ihmissuhteita. Tällaiset oireet ovat selkeitä syy-seuraussuhteita pelosta, luottamuspulasta, syyllisyydentunteista ja ympäristön hallinnan menettämisestä. Seksuaalisesti hyväksikäytetty lapsi on saattanut joutua pelkäämään jopa kuolemaa. Tekijä on voinut uhkailla häntä ja hänen läheisiään, hänen liikkumistaan on estetty ja häntä on peloteltu sekä kiusattu. Tämän kaiken läpi eläminen on haasteellista ja vaikeaa eikä se tapahdu hetkessä. Kokemukset saattavat elää yhä uudelleen esimerkiksi painajaisissa. (Antikainen & Taskinen 2006, IV ja 120.)

Lapsi ihmettelee hyväksikäytön jälkeen, miksi juuri hänelle kävi näin. Hän yleensä miettii, onko hänessä jokin pahasti vialla tai johtuiko kaikki hänen omasta pahuudestaan. Aikuisen tehtävänä onkin ilmaista kaikin tavoin, että lapsi on arvokas ja tärkeä, ja että hänellä on oikeus pitää huolta itsestään. On erityisesti painotettava sitä, että lapsi ei itse ole syyllinen hyväksikäyttöön, vaan vastuussa on vain ja ainoastaan hyväksikäyttäjä. Myös lapsen ympäristön hallinnan tuntu on hävinnyt, kun lapsi on vasten tahtoaan pakotettu seksisuhteeseen. Lapsi ei ole kyennyt hallitsemaan tilannetta, mikä saa hänet tuntemaan olonsa avuttomaksi ja epäilemään kykyään selvitä tulevas-ta. Lapsen on saatava tuntea, että hän voi vaikuttaa ympäristöönsä. Jos lapsi esimerkiksi pelkää suljetun oven takana olemista, hänen on saatava lähteä ovesta ulos, kun ahdistus nousee liian suureksi. Tämä on ehkä syynä siihen, miksi niin monet seksuaalisesti hyväksikäytetyt lapset karkailevat kotoa. (Antikainen & Taskinen 2006, IV.)

Kaiken kaikkiaan sijaisperheessä ja terapiassa lapsen itsetuntoa on pyrittävä kaikin keinoin vahvistamaan. Lapsen pitää tietää, että hän ei ole millään muotoa ollut syyllinen seksuaaliseen hyväksikäyttöön, ja että kenelläkään ei ole lupaa koskea lasta ilman lapsen omaa lupaa. Lapsen tarvetta läheisyyteen ei silti pidä unohtaa, sillä lapsi tarvitsee läheisyyttä ja rakkautta edelleen. Keinoja sen toteuttamiseksi on keksittävä yhdessä lapsen kanssa, koska kaikki kosketus voi lapsesta tuntua aluksi ahdistavalta. Lapselle on asetettava myös tarkoin määritellyt rajat, jotka tuovat turvallisuutta ja pysyvyyden tunnetta hänen elämäänsä.

## 5 TOIMINNALLISEN OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET

Käytännön toteutus ja siitä raportointi kuuluvat olennaisena osana toiminnalliseen opinnäytetyöhön. Toiminnallisena opinnäytetyönä voi olla esimerkiksi jonkin tapahtuman järjestäminen tai ohjeistus sairaudesta potilaalle, josta syntyy tuotoksena tapahtuma, kansio, kirja tai kotisivut. Yksi toiminnallisen opinnäytetyön osa on selvityksen tekeminen, jonka lisäksi syntyy aina myös konkreettinen tuote. Selvityksestä tulisi ilmetä miten ja millä keinoin konkreettinen tuote on tehty. Valitessa toiminnallisen opinnäytetyön toteutustapaa, on tärkeää miettiä, mikä tapa sopisi kohderyhmälle parhaiten. Tietopakettinkin voi toteuttaa esimerkiksi kansiona, kirjana tai vaikkapa sähköisessä muodossa. Tuotteen ulkonäköä pohdittaessa tulisi kiinnittää huomiota siihen, että se on persoonallinen ja erottuu muista. (Viikka & Airaksinen 2003, 9, 51-53.)

Toiminnallisen opinnäytetyön kirjallisen selvityksen on tarkoitus kertoa lukijalle, mitä on tehty, miten prosessi on edennyt, mikä on prosessin tulos ja miten tekijä arvioi omaa oppimistaan. Kirjallisessa selvityksessä kerrotaan siis työprosessista ja konkreettisessa tuotoksessa pyritään tekstin kautta vaikuttamaan sen kohderyhmään. (Viikka & Airaksinen 2003, 65.)

Tämä opinnäytetyö on toteutettu toiminnallisena opinnäytetyönä. Opinnäytetyöni tehtävänä on ollut tuottaa kansio, jossa on tietoa seksuaalisesti hyväksikäytetyistä lapsista, heidän kohtaamisestaan ja arjessa huomioitavista asioista. Kansio on tarkoitettu erään lastensuojelulaitoksen kaikille työntekijöille käsikirjaksi aiheesta, ei siis pelkästään hoitohenkilökunnalle. Opinnäytetyöni tavoitteena on antaa tietoa lapsen seksuaalisesta hyväksikäytöstä lastensuojelulaitoksen henkilökunnalle, joka kohtaa työssään seksuaalista hyväksikäyttöä kokeneita lapsia.

## 6 TOIMINNALLISEN OPINNÄYTETYÖN SUUNNITTELU JA TOTEUTUS

### 6.1 Aikataulu ja resurssit

Aloin miettiä opinnäytetyöni aihetta syksyllä 2006, kun koulussa alkoi opinnäytetyöseminaarit. Tuntui vaikealta keksiä sopiva aihe, joten lähdin liikkeelle kysymällä työelämän tarpeita. Minua kiinnosti lasten hyvinvointi, joten otin yhteyttä eri lastensuojelulaitoksiin kyselläkseni, olisiko tarvetta jonkinlaiseen projektiin, jonka voisin opinnäytteenäni toteuttaa. Vuoden 2007 alussa sovin erään lastensuojelulaitoksen kanssa tekemäni heidän tarpeisiinsa käsikirjaston lasten psyykkisistä ongelmista. Aluksi oli puhe viidestä eri kansiosta, mutta rajasin työn yhteen aiheeseen, kansioon seksuaalisesta hyväksikäytöstä. Lastensuojelulaitoksen johtaja kertoi, että tarvetta olisi kansiolle, jossa kerrottaisiin, miten kohdata seksuaalisesti hyväksikäytetty lapsi. Kansio olisi koko henkilökunnan luettavissa ikään kuin käsikirjana, kun tällaiselle tiedolle olisi tarvetta. Kansiota ei siis suunniteltu pelkästään hoitohenkilökunnalle, vaan myös muille työntekijöille lastensuojelulaitoksessa.

Heti aiheeni varmistuttua aloin etsiä tietoa aiheesta. Lainasin kirjastoista lähdemateriaalia, jota selasin läpi ja osan luin huolella. Käytin tiedonhankintaan myös nettilähteitä, etenkin artikkeleita. Perustietoa lapsen seksuaalisesta hyväksikäytöstä löytyi hyvin, mutta syvempää tietoa lapsen hoidollisesta tukemisesta ja arjen ongelmien ratkaisukeinoista oli vaikeampi löytää. Lopulta kävi niin, että aina uuden lähteen löydettyäni huomasin, että minulla oli jo kaikki se tieto, mitä siinä oli kerrottu. Tämä toi myös varmuutta siitä, että olin kattavasti hakenut tietoa työtäni varten ja tieto kylläntyi. Lopuksi etsin vielä tietoihini täydennystä englanninkielisistä lähteistä, vaikka se tuntuikin aluksi kovin haastavalta.

Tein heti vuoden 2007 alussa suunnitelman työn etenemisestä ja aikataulun eri vaiheista. Nämä esitin myös pitämässäni aihe- ja suunnitteluseminaarissa. Tavoitteena oli opinnäytetyön valmistuminen jo alkusyksystä 2007, jolloin olisin äitiyslomalla. Laskettu aikani oli 25.7.2007 ja olin suunnitellut kirjoittavani opinnäytetyötä koko kesän ajan ennen vauvan syntymää. Jouduin kuitenkin sairaalaan jo heti kesän alussa

toksemian takia ja tyttö syntyi vuoden 2007 kesäkuun lopulla. Synnytyksen jälkeen tein uuden suunnitelman. Ajattelin, että saisin äitiyslomalla hyvin kirjoitettua työni valmiiksi. Huomasin kuitenkin, että työ ei juuri edennyt ja tuntui, ettei ollut tarpeeksi aikaa keskittyä opinnäytetyöhön, vaikka olinkin kotona. Loppusyksystä 2007 perhetämme kohtasi suuri tragedia ja suru, jolloin luovuin hetkeksi kokonaan opinnäytetyön tekemisestä. Olin silloin yhteydessä lastensuojelulaitokseen ja kerroin, että opinnäyteprosessissa olisi tauko ja palaisin opinnäytteeni pariin vasta syksyllä 2008, kun lapseni oli tarkoitus mennä päiväkotiin ja minun jatkaa opintoni loppuun.

Syksyllä 2008 aloin uudelleen kirjoittaa opinnäytetyötäni ja kävin opinnäytetyön ohjauksissa tasaisin väliajoin. Tammikuussa 2009 sain teoriaosuuden ja kansion kirjoitettua kokonaan. Sen jälkeen otin yhteyttä lastensuojelulaitoksen johtajaan ja sovimme tapaamisen, jossa esittelisin tuotokseni ja hän saisi tehdä mahdollisia muutosehdotuksia. Tapasimme helmikuun puolivälissä ja hän kertoi olevansa tyytyväinen työhöni. Päädyimme yhdessä lisäämään kansioon vielä tietoa siitä, kuinka yleistä lapsen seksuaalinen hyväksikäyttö viimeisimmän tiedon mukaan on. Sovimme myös, että esittelisin työni koko henkilökunnalle maaliskuussa 2009 pitäen ensin lyhyen alustuksen aiheesta, jonka jälkeen olisi aikaa avoimelle keskustelulle. Samalla esittelisin myös terveydenhoitajan projektityönä tekemäni kansion syömishäiriöistä.

Helmikuun viimeisellä viikolla vuonna 2009 palautin opinnäytetyöni ohjaavalle opettajalleni kokonaan kirjoitettuna. Tämän jälkeen opinnäytetyön ohjaaja luki työni tarkasti läpi ja tein siihen vielä pieniä muutoksia. Maaliskuussa 2009 opinnäytetyöni oli kokonaan valmis ja luovutin sen arvioitavaksi koululle. Raportointiseminaarin pidin avoimena tilaisuutena 12.3.2009.

Opinnäytetyön laajuus on 15 opintopistettä eli 400 tuntia. Oman opinnäytetyöni onnistuin tekemään sille varattujen työtuntien puitteissa eli noin 400 tunnissa (Taulukko 1). Tähän 400 tuntiin sisältyi opinnäytetyön aiheen suunnittelu, teorian tiedon kerääminen, teorian lukeminen ja kirjoittaminen, opettajan ohjausajat, seminaarit, käynnit lastensuojelulaitoksella ja opponointi.

Työn tekemiseen tarvittavat resurssit koostuvat materiaalikustannuksista. Materiaalikustannuksia aiheutui kansiosta ja papereista, jotka lastensuojelulaitos kustansi. Mui-



ta kuluja aiheutui puhelinsoitoista, ohjaus- ja suunnittelukäyntien bensakuluista sekä opinnäytetyön kansituksesta.

Taulukko 1. Projektin työtuntien jakautuminen

<u>Projektin työosuus</u>	<u>Käytetty aika noin (h)</u>
Projektin aiheen valinta, suunnittelu, projektisuunnitelma, tiedon kerääminen	50
Ohjaus ja käynnit lastensuojelulaitoksessa	20
Seminaarit ja opponointi	20
Lähdemateriaalin hakeminen, lukeminen, teoriaosan kirjoittaminen ja projektin toteutus	310
	Yhteensä 400

## 6.2 Kansion suunnittelu ja toteutus

Ajatus lapsen seksuaalista hyväksikäyttöä koskevasta kansioista lähti lastensuojelulaitoksen johtajalta. Kohderyhmäksi muodostui lastensuojelulaitoksen koko henkilökunta, jotka tarvitsivat tiivistä tietopakettia kyseisestä aiheesta. Tarkoituksena oli se, että tieto olisi helposti ja nopeasti saatavilla heti, kun joku henkilökunnasta sitä tarvitsisi.

Opinnäytetyön teoriaosaa kirjoittaessani mietin kansion sisältöä oikeastaan aika vähän. Aluksi mietin kysymyksiä, joihin kansion tulisi vastata ja rajasin näin työstäni pois esimerkiksi varsinaisen terapian kokonaan. Sen jälkeen keskityin ensin perustiedon kirjoittamiseen lapsen seksuaalisesta hyväksikäytöstä, sitten kohtaamisesta, arjen ongelmista ja hoidollisesta tukemisesta. Opinnäytetyössäni käsittelem myös lastensuojelua ja terveydenhoitajan työn tärkeyttä seksuaalisen hyväksikäytön ennaltaehkäisyssä ja huomaamisessa. Kansion tekemisen aloitin vasta, kun olin kirjoittanut teoriaosan kokonaan valmiiksi.

Ajatukseni oli kirjoittaa kansion tieto tiiviissä muodossa niin, että olennaiset asiat löytyisivät helposti. Suunnittelin aluksi kansion sisältöä ja otsikoita, minkä jälkeen aloin järjestelmällisesti kirjoittaa varsinaista sisältöä. Kun kansio oli valmis, lähetin sen ohjaavalle opettajalle ja lastensuojelulaitokseen arvioitavaksi. Opettaja ehdotti lähinnä muutamien muodollisten seikkojen muutoksia ja lastensuojelulaitoksen johtaja oli kansioon sellaisenaan varsin tyytyväinen. Yhdessä lastensuojelulaitoksen johtajan kanssa päädyimme kuitenkin lisäämään kansioon vielä viimeisimmän tiedon lapsen seksuaalisen hyväksikäytön yleisyydestä, mikä varmasti kiinnostaisi työntekijöitä. Päädyimme myös liittämään kansion loppuun linkkejä eri tietolähteille ja valmiiksi tulostettuja ohjeistuksia muutamilta nettisivuilta.

### 6.3. Kansio

Laatimani kansion (Liite 1) aihealueina ovat seksuaalisesti hyväksikäytetyn lapsenkohtaaminen, oireet, arki ja käytösoireisiin vastaaminen sekä työntekijän omat tunteet. Kansion alussa on johdanto, jossa kerrotaan kansion tehtävä ja miksi se on tehty. Ensimmäisessä osiossa kerrotaan siitä, kuinka yleistä seksuaalinen hyväksikäyttö tutkimusten mukaan on. Seksuaalisesti hyväksikäytetyn lapsen kohtaamisessa käsitellään sitä, kuinka vaikeaa lapsen on kertoa hyväksikäytöstään, ja miten häntä tulisi kuunnella. Oireista kertovassa luvussa on luettelo sekä fyysisistä että psyykkisistä oireista. Laajin osa kansiossa koskee seksuaalisesti hyväksikäytetyn lapsen arjen ongelmia ja käytösoireisiin vastaamista. Siinä kerrotaan muun muassa erilaisista käytösoireista, niihin vastaamisesta, sijaiskodin tehtävistä, rajojen asettamisen tärkeydestä ja itsetunnon kasvattamisesta. Viimeisenä lukuna on työntekijän hyvinvointia koskevia asioita. Siinä korostetaan työn ja vapaa-ajan selkeää erottamista työssä jaksamisen kannalta, mutta siinä käsitellään myös omien tunteiden hallintaa hyväksikäyttötapausten yhteydessä. Kansion lopussa on linkkejä eri tietolähteille, joista löytyy lisää tietoa lapsen seksuaalisesta hyväksikäytöstä sekä joitain valmiiksi tulostettuja ohjeita internetistä.

Kansio on väriltään sininen, mikä on mielestäni rauhallinen ja rauhoittava väri. Aihe on jo itsessään niin paljon tunteita herättävä, että en kokenut sen tarvitsevan mitään voimakasta väriä. Kansion on tarkoitus olla helppolukuinen ja tiivis, josta helposti löytää tarvitsemaansa tietoa. Sen vuoksi laadin runsaasti väliotsikoita ja päädyin lis-

taamaan oireet allekkain. Kuvia laitoin kansioon keventääkseni raskasta tekstiä edes hieman. Uskon, että sitä on myös mukavampi lukea tekstin ollessa hieman väljempiä. Kuvat ovat Microsoft Officen Clip Artista.

Paperin väriksi valitsin selkeyden vuoksi valkoisen. Fontin väriksi suunnittelin asiallisen ja selkeän mustan, jota on helppo lukea. Halusin kuitenkin kansioon myös väriä, joten päädyin kirjoittamaan otsikot kauniilla ja kansiin sopivalla indigonsinisellä tekstillä. Fonttina käytin Comic Sans SM:n kokoa 16 otsikossa ja kokoa 14 varsinaisessa tekstissä.

Laatimani kansio ei ole kattava teos seksuaalisesti hyväksikäytetyn lapsen hoidosta ja siksi liitin loppuun linkkejä eri tietolähteille, joista saa lisätietoa ja tilattavaa lisämateriaalia. Kansio on toteutettu tietokoneen Microsoft Word- ohjelmalla ja siinä on sivuja muovitaskuissa 21 kappaletta.

## 7 TOIMINNALLISEN OPINNÄYTETYÖN ARVIOINTI JA POHDINTA

### 7.1 Prosessin arviointi

Arviointi on prosessi, jossa tarkastellaan tuloksia ja sitä, miten tuloksiin on päästy. Tulosta tarkastellaan kriittisesti parannusvaihtoehtoja pohtien ja sekä hyviä että huonoja puolia etsien. Arvioinnissa tarkastellaan valmista tuotosta, tuotettua aineistoa ja sen vaikuttavuutta. Prosessia arvioitaessa katsotaan, miten tulos on saavutettu. (Parkkunen, Vertio & Koskinen- Ollonqvist 2001.)

Opinnäytetyön tavoitteena oli antaa tietoa lapsen seksuaalisesta hyväksikäytöstä, seksuaalisesti hyväksikäytetyn lapsen kohtaamisesta ja hoidollisesta tukemisesta erään lastensuojelulaitoksen henkilökunnalle. Opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa kansio, josta olisi hyötyä lastensuojelulaitoksen henkilökunnalle heidän työssään lasten kanssa. Projektin tarkoitus ja tavoite ovat toteutuneet opinnäytetyöprosessin

aikana ja lastensuojelulaitoksen henkilökunta on tuottamani kansion avulla saanut sellaista tietoa, kuin tavoitteissa on määritelty.

Projekti on toteutunut pääosin laaditun projektisuunnitelman mukaisesti. Aikataulu muuttui projektin edetessä ja alun perin työn piti valmistua jo syksyllä 2007. Aikataulumuutoksiin on vaikuttanut muun muassa synnytystäni edeltäneet komplikaatiot, vauvan lyhyet unijaksot, perhettäni syvästi koskettanut traaginen tapahtuma, harjoittelujaksot, palkalliset työt, lapseni sairastelut ja omat sairauteni. Yhteistyö ohjaavan opettajan ja lastensuojelulaitoksen johtajan kanssa on sujunut hyvin. Heiltä olen saanut hyviä ideoita, neuvoja ja parannusehdotuksia työhöni. Projekti on suunniteltu niin, että siitä on hyötyä lastensuojelulaitoksen henkilökunnalle käytännössä. Tämä on toteutunut ja kansio on erään lastensuojelulaitoksen käsikirjastossa henkilökunnan luettavissa.

Itse arvioin projektin onnistuneeksi, koska tavoite ja tehtävä on saavutettu. Olen saanut paljon hyvää kokemusta projektin työstämisestä ja toteuttamisesta, jota voin hyödyntää jatkossakin terveydenhoitajan työssä. Ennen kaikkea sain kuitenkin runsaasti tietoa lapsen seksuaalisesta hyväksikäytöstä ja siihen liittyvistä hoidollisista asioista. Työtä tehdessäni olen kokenut tämän tiedon olevan erittäin tärkeää terveydenhoitajan työssä. Seksuaalisesti hyväksikäytetyn lapsen kohtaamisessa voi tietämättään tehdä asiasta entistä vaikeamman ja hankalamman hoitaa, jos toimii väärin. Terveydenhoitaja on myös avainasemassa seksuaalisen hyväksikäytön ehkäisemisessä ja varhain tunnistamisessa. Siksi olen sitä mieltä, että koulutusta seksuaalisesta hyväksikäytöstä terveydenhoitajille pitäisi lisätä.

## 7.2 Kansion arviointi

Kansiosta tuli selkeä ja asiat käsitellään loogisesti hyvässä järjestyksessä. Mielestäni onnistuin tekemään kansiosta juuri sellaisen kuin oli tarkoituskin tehdä. Sieltä löytää helposti perustiedon lapsen seksuaalisesta hyväksikäytöstä ja lähteet perusteellisempaan tiedonhakuun. Tavoitteenani oli tuottaa kansio, jonka avulla erään lastensuojelulaitoksen henkilökunta saisi tietoa lapsen seksuaalisesta hyväksikäytöstä, hyväksikäytetyn lapsen kohtaamisesta ja hoidollisesta tukemisesta. Tämä tavoite täyttyi odotusten mukaisesti.

Lastensuojelulaitoksesta saamani palaute oli myös positiivista. Lastensuojelulaitoksen henkilökunta oli tyytyväinen tuotokseeni ja lastensuojelulaitoksen johtaja kertoi, että piti kansion tyylistä ja siitä tavasta, miten asiat siinä on kerrottu. Kansio on nyt henkilökunnan apuna, kun he kohtaavat seksuaalisesti hyväksikäytetyn lapsen tai nuoren tai epäilevät hyväksikäyttöä. Kiitosta sain myös henkilökunnalle pitämästäni keskustelupaneelista alustuksineen.

### 7.3 Pohdinta

Opinnäytetyöni aihe on erittäin ajankohtainen. Uutisista saa usein lukea uusista hyväksikäyttöepäilyistä ja – tapauksista. Hyväksikäyttö on saattanut jatkua jopa vuosikymmeniä ennen kuin se on saatu loppumaan. Monia tapauksia jää myös ikuisiksi ajoiksi vain tekijän ja uhrin tietouteen, koska uhri vaikenee asiasta loppuiäkseen tai jopa tekee itsemurhan. Hyväksikäyttäjä ei juuri koskaan myönnä tekoaan. Vaikka näyttö olisi selvä ja tuomio annettu, tekijä ei silti myönnä tehneensä mitään paha. Puolustelelee vain itseään ja selittää kaiken olevan pelkkää väärinkäsitystä.

Terveystieteiden harjoittelujaksoa suorittaessani, olen kysellyt eri toimipisteiden terveydenhoitajilta mahdollisista hyväksikäyttötapauksista, niiden epäilyistä, selviämistä ja uhrien kohtaloista. Yksi ongelmakohta on jokaisella eri sektorilla tullut varsin selkeästi esiin, nimittäin epäilyyn puuttuminen. Terveystieteilijät kokevat erittäin vaikeaksi puuttua hyväksikäyttöepäilyyn eivätkä he koe omaavansa siihen hyviä keinoja. Jos herää epäily jonkinlaisesta hyväksikäytöstä, jäädään yleensä vain seurantalinjalle. Asioihin puututaan kunnolla vasta sitten, kun on selkeää fyysistä näyttöä hyväksikäytöstä, tai kun uhrin psyykkiset oireet tulevat voimakkaina esiin. Terveystieteidenharjoittelijalta kuulin muutamasta eri tapauksesta, jotka olivat selvinneet. Näistä jokaisen uhrin psyykinen tila oli mennyt niin huonoksi, että oli jouduttu turvautumaan pitkäaikaiseen sairaalahoitoon ja jotkut olivat jopa yrittäneet viedä henkeä itseltään. Pienempien lasten kohdalla oli tullut vain epäilyjä oireiden perusteella. Näihin ei ainakaan toistaiseksi ole saatu mitään ratkaisua. Asiaa hankaloittaa pelko mahdollisesta väärästä epäilystä ja sen perheelle tuomasta hirvittävästä ahdistuksesta.

Tällä hetkellä pedofilian saralla yleistä keskustelua herättää se, tuleeko Suomessakin voimaan laki, joka määrää pakkolääkityksen pedofiileille. Pedofilia on itsessään sairaus. Pedofiilit eivät yleensä koe tekevänsä mitään väärää. He sanovat vain rakastavansa lapsia ja osaavat omasta mielestään tuottaa heille nautintoa monin tavoin. Heillä on usein taustalla persoonallisuushäiriöitä ja omassa lapsuudessa tapahtunutta seksuaalista hyväksikäyttöä. Hyväksikäytetyillä lapsilla ei ole käsitystä normaalista seksuaalisuudesta, jollei joku sitä heille opeta.

Tulevana projektina ehdotan terveydenhoitajien ja päiväkotien henkilökunnan tietouden lisäämistä lapsen seksuaalisesta hyväksikäytöstä, sen tunnistamisesta ja seksuaalisesti hyväksikäytetyn lapsen kohtaamisesta. Neuvolaharjoittelua tehdessäni on käynyt selvästi ilmi, että ammattihenkilöt kokevat omaavansa liian vähän tietoa ja keinoja lapsen seksuaaliseen hyväksikäyttöön liittyvissä asioissa. Myös vanhempia voisi muistuttaa siitä, että opettavat lapsilleen keinoja hyväksikäytön ehkäisemiseksi. Heitä voisi myös valistaa seksuaalisen hyväksikäytön tunnusmerkeistä, jotta he huomaisivat, jos joku heidän lastaan käyttäisi hyväkseen. Helpoin ja yksinkertaisin keino, jolla ainakin joitain tapauksia voisi selvittää, on suora kysyminen asiasta. Monista eri lähteistä käy ilmi, että iso osa hyväksikäytön kokeneista lapsista ja nuorista kertoo toivoneensa, että joku olisi vain kysynyt heiltä hyväksikäytöstä ihan suoraan.

## LÄHTEET

Aaltonen 2006. Ohje perusterveydenhuoltohenkilökunnalle - miten toimia lapsen seksuaalisen hyväksikäytön ilmetessä. Opinnäytetyö. Turun ammattikorkeakoulu.

Antikainen & Taskinen 2006. Seksuaalisesti hyväksikäytettyjen lasten ja lapsia hyväksikäytettyjen nuorten hoito. Vaajakoski. Gummerus Kirjapaino Oy.

Bal, De Bourdeauhuij, Crombez & Van Oost 2004. Differences in trauma symptoms and family functioning in intra- and extrafamilial sexually abused adolescents. *J Interpersonal Violence* 2004 (19): 108- 123

Bremner, Vythilingam & Vermetten 2003. MRI and PET study of deficits in hippocampal structure and function in women with childhood sexual abuse and posttraumatic stress disorder. *Am J Psych* 2003 (160): 924-932

Estes & Tidwell 2002. Sexually abused children`s behaviours: impact of gender and mother`s experience of intra- and extra-familial sexual abuse. *Family practice* 2002 (19): 34- 44.

Halila, Kivitie- Kallio, Mertsola, Niemi & Söderholm 2004. Lapsen kaltoinkohtelu. Helsinki. Kustannus Oy Duodecim.

Honkatukia, Kainulainen & Niemi 2004. Seksuaalirikokset teoksessa Rikollisuustilanne 2003. Rikollisuus ja seuraamusjärjestelmä tilastojen valossa. Helsinki. Oikeuspoliittisen laitoksen julkaisuja 209. [Viitattu 5.3.2009]. Saatavissa: [www.optula.om.fi/uploads/m6eoe.pdf](http://www.optula.om.fi/uploads/m6eoe.pdf)

Hukkanen 2004. Pedofilia ja sen uhrin. Lääkärikirja Duodecim. [Viitattu 10.12.2008]. Saatavissa: <http://www.terveysportti.fi/lillukka.samk.fi/pls/terveysportti/dlehti2.tunnista?a=N&t=H&fname=duo94600.htm#s9>

Huttunen 2008. Sukupuoliset kohdehäiriöt (pedofilia ja muut parafiliat). Lääkärikirja Duodecim. [Viitattu 16.12.2008]. Saatavissa: [http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00495](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00495)

Hytönen 2007. Seksuaalisesta hyväksikäytöstä eheytyminen psykiatrisessa hoidossa. Helsinki. [Viitattu 9.12.2008]. Saatavissa: <http://urn.fi/URN:NBN:fi:ELE-1364475>

King, JD., King, S., Mandasky, Fletcher & Brewer 2001. Early sexual abuse and low cortisol. *Psychiatry Clin Neurosci* 2001 (55): 71-74.

Käypä hoito- suositus 2006. Lapsen seksuaalisen hyväksikäytön epäilyn tutkiminen. [Viitattu: 9.12.2008]. Saatavissa: [http://www.terveysportti.fi/lillukka.samk.fi/ltk/ltk.koti?p\\_haku=seksuaalinen%20hyvaksikaaytto](http://www.terveysportti.fi/lillukka.samk.fi/ltk/ltk.koti?p_haku=seksuaalinen%20hyvaksikaaytto)

Lager 2006. Lapsen seksuaalisen hyväksikäytön määrästä. Duodecim. [Viitattu 9.12]. Saatavissa: <http://www.terveysportti.fi.lillukka.samk.fi/terveysportti/Dlehti2.tunnista?a=N&t=H&fname=duo95751.htm>

Laukkanen, Marttunen, Miettinen & Pietikäinen 2006. Nuorten psyykkisten ongelmien kohtaaminen. Hämeenlinna. Kustannus Oy Duodecim.

Mannerheimin lastensuojeluliitto 2008. Amoral- hanke. [Viitattu: 2.12.2008] Saatavissa: <http://amoral.mll.fi/amoral-hanke/>

Molander 2000. Lapsen suojeleminen pedofilialta. Keuruu. Otavan Kirjapaino Oy.

Oikeusministeriö 2005. Kansallinen ohjelma väkivallan vähentämiseksi. Helsinki. Julkaisu 2005:2.

Parkkunen, Vertio & Koskinen-Ollonqvist 2001. Terveysaineiston suunnittelun ja arvioinnin opas. [Viitattu 20.2.2009]. Saatavissa: [http://www.health.fi/content/files/jul\\_laa\\_suunnitteluopas.pdf](http://www.health.fi/content/files/jul_laa_suunnitteluopas.pdf).

Sajama 2008. Kipeän salaisuuden rohkea kuuntelija. Tehy 2008 (11): 30-34.

Sanderson 2002. Seksuaalinen hyväksikäyttö ja sen hoito. Kuopio. UNIpress Oy Ab.

Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja no 17, 2007. Seksuaali- ja lisääntymisterveyyden edistäminen: toimintaohjelma 2007 -2011. Helsinki. [Viitattu 7.11.2008]. Saatavissa: <http://www.stm.fi/Resource.phx/publishing/store/2007/05/pr1180335140613/passthru.pdf>

Sosiaaliportti. Lastensuojelun käsikirja. [Viitattu: 10.1.2009]. Saatavissa: [www.sosiaaliportti.fi/fi-FI/lastensuojelukäsikirja](http://www.sosiaaliportti.fi/fi-FI/lastensuojelukäsikirja)

Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2005:22. Äitiys- ja lastenneuvolatyo Suomessa. [Viitattu: 9.12.2008] Saatavissa: [http://www.stm.fi/c/document\\_library/get\\_file?folderId=28707&name=DLFE-4006.pdf&title=Aitiys\\_\\_ja\\_lastenneuvolatyo\\_Suomessa\\_fi.pdf](http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=28707&name=DLFE-4006.pdf&title=Aitiys__ja_lastenneuvolatyo_Suomessa_fi.pdf)

Stakes 2009. Lastensuojelu: käsitteet ja määritelmät. [Viitattu 5.2.2009]. Saatavissa: <http://www.stakes.fi/FI/tilastot/aiheittain/Lapsuusjaperhe/lasukasitteet.htm>

Taskinen 1994. Lapsen seksuaalisen riiston selvittäminen ja sen hoito. Seksuaalisen riiston ehkäisyn asiantuntijaryhmän suositukset. Jyväskylä. Gummerus Kirjapaino Oy.

Taskinen 2003. Lapsen seksuaalisen hyväksikäytön ja pahoinpitelyn selvittäminen. Asiantuntijaryhmän suositukset sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstölle. Saarijärvi. Gummerus Kirjapaino Oy.

Viikka & Airaksinen 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Jyväskylä. Kustannusosakeyhtiö Tammi



Väestöliitto 2008. NUSKA -nuorten seksuaalinen kaltoinkohtelu. [Viitattu 9.12.2008]. Saatavissa: <http://www.vaestoliitto.fi/?x11011=25827>

Wickham & West 2002. Therapeutic work with sexually abused children. London. SAGE Publications.

Willumsen 2002. Dental fear on sexually abused women. Eur J Oral Sci 2002 (109): 291-296.

Willumsen 2004. The impact of childhood sexual abuse on dental fear. Community Dent Oral Epidemiol 2004 (190): 510-518.

SEKSUAALISESTI  
HYVÄKSIKÄYTETYN  
LAPSEN  
KOHTAAMINEN JA  
HOIDOLLINEN  
TUKEMINEN



## SISÄLLYS

JOHDANTO ..... **VIRHE. KIRJANMERKKIÄ EI OLE MÄÄRITETTY.**

LAPSEN SEKSUAALISEN HYVÄSIKÄYTÖN YLEISYYS**VIRHE. KIRJANMERKKIÄ EI O**

SEKSUAALISESTI HYVÄSIKÄYTETYN LAPSEN KOHTAAMINEN**VIRHE. KIRJANMER**  
HYVÄSIKÄYTÖSTÄ KERTOMINEN ON LAPSELLE VAIKEAA**Virhe. Kirjanmerkkiä**  
HYVÄSIKÄYTÖSTÄ KERTOVAN LAPSEN KUUNTELEMINEN**Virhe. Kirjanmerkkiä**

SEKSUAALISESTI HYVÄSIKÄYTETYN LAPSEN OIREET**VIRHE. KIRJANMERKKIÄ EI**  
FYYSISET OIREET JA HAVAINNOT**Virhe. Kirjanmerkkiä ei ole määritetty.**  
PSYYKKISET OIREET .....**Virhe. Kirjanmerkkiä ei ole määritetty.**

SEKSUAALISESTI HYVÄSIKÄYTETYN LAPSEN ARKI JA  
KÄYTÖSOIREISIIN VASTAAMINEN**VIRHE. KIRJANMERKKIÄ EI OLE MÄÄRITETT**  
SIJAIKODISSA .....**Virhe. Kirjanmerkkiä ei ole määritetty.**  
SELKEÄT RAJAT JA SÄÄNNÖT .....**Virhe. Kirjanmerkkiä ei ole määritetty.**  
UUDENLAINEN ESIMERKKI ELÄMÄSSÄ**Virhe. Kirjanmerkkiä ei ole määritetty.**  
YHTEYDENPITO LÄHEISIIN .....**Virhe. Kirjanmerkkiä ei ole määritetty.**  
LAPSEN SEKSUALISOITUNUT KÄYTÖS**Virhe. Kirjanmerkkiä ei ole määritetty.**  
TIETOA NORMAALISTA SEKSUALISUUDESTA LAPSELLE**Virhe. Kirjanmerkkiä ei**  
VIHAMIELINEN KÄYTÖS.....**Virhe. Kirjanmerkkiä ei ole määritetty.**  
TRAUMATISOITUNUT KÄYTÖS .....**Virhe. Kirjanmerkkiä ei ole määritetty.**  
LAPSEN ARVOSTAMINEN JA ITSETUNNON LISÄÄMINEN**Virhe. Kirjanmerkkiä**

TYÖNTEKIJÄN OMAT TUNTEET HYVÄSIKÄYTETYN LAPSEN  
HOITAMISESSA..... **VIRHE. KIRJANMERKKIÄ EI OLE MÄÄRITETTY.**

LINKKEJÄ TIETOLÄHTEISIIN:**VIRHE. KIRJANMERKKIÄ EI OLE MÄÄRITETTY.**

## JOHDANTO

Tämä tietopaketti seksuaalisesti hyväksikäytetyn lapsen kohtaamisesta ja hoidollisesta tukemisesta on tehty opinnäytetyönä lastensuojelulaitoksen työntekijöiden käyttöön ja se on valmistunut vuonna 2009. Opinnäytetyöni tehtävänä on ollut tuottaa kansio, jossa on tietoa lapsen seksuaalisesta hyväksikäytöstä, hyväksikäytön aiheuttamista oireista ja arkielämän hoidollisesta tukemisesta. Suurin osa seksuaalisesti hyväksikäytetyistä lapsista tarvitsee myös pitkäaikaista terapiaa, mutta tästä työstä se on rajattu pois. Tarkoitukseni oli tehdä tiivis tietopaketti, josta on helppo löytää olennaiset asiat seksuaalisesti hyväksikäytetyn lapsen tai nuoren kohtaamiseen liittyvissä asioissa.

Tiina Lihavainen

Hoitotyön koulutusohjelma, terveydenhoitotyön suuntautumisvaihtoehto

Satakunnan ammattikorkeakoulu, Pori

2009



# LAPSEN SEKSUAALISEN HYVÄSIKÄYTÖN YLEISYYS

On vaikeaa selvittää tai edes arvioida lapsen seksuaalisen hyväksikäytön todellisia määriä. Tekoa esiintyy laajalti, mutta se on aliraportoitua eikä merkittävä osa teoista tule koskaan ilmi. Uhri voi vaieta vuosikausiksi tai jopa ainiaaksi eikä tekijäkään yleensä koskaan tunnusta tekoaan. Useiden esiintyvyyystutkimusten perusteella on arveltu, että jopa puolet lapsuudessaan seksuaalisen hyväksikäytön uhreiksi joutuneista ei ole koskaan kertonut asiasta kenellekään.

Väestöliiton vuonna 2006 teettämän kyselytutkimuksen mukaan suomalaisista 8.luokkalaisista nuorista seksuaalista kaltoinkohtelua ilmoitti kokeneensa 10,3 % pojista ja 11,5 % tytöistä. Yhdyntään tai muuhun seksiin pakotettuja oli pojista 4,1 % ja tytöistä 2,3 %. Heitä on siis yli 20 kertaa enemmän kuin diabeetikkoja, viisi kertaa niin paljon kuin astmaatikkoja ja suunnilleen yhtä paljon kuin lukivaikeuksista kärsiviä lapsia ja nuoria.

Rikosilmoitusten määrät lapsen seksuaalisesta hyväksikäytöstä ovat 2000- luvulla kasvaneet nopeasti. Vuonna 2005 ilmoituksia

tehtiin 948 kappaletta, mikä on 157 ilmoitusta enemmän kuin vuotta aiemmin. Tästä ei kuitenkaan voi suoraan päätellä tekojen lisääntymistä, vaan kyseessä on vasta esitetyt epäilyt ja tuomittujen määrä on huomattavasti pienempi. Ihmisten mieli-kuvaan tekojen lisääntymisestä on aika pitkälti syynä median uutisointi.

Suomessa vuosina 1996 -2000 tuomituista lapsen seksuaalisen hyväksikäytön tapauksista lähes viidesosa (19,2 %) oli isän tai isäpuolen tekemiä. Biologisten isien ryhmä oli suurin yksittäinen tekijäryhmä, sillä kymmenesosa kaikista tuomituista hyväksikäyttötapauksista oli biologisten isien tekemiä. Isien tekemien hyväksikäyttötapausten osuutta saattaa kuitenkin vääristää myös se, että usein kodin ulkopuolinen hyväksikäyttäjä jää vaille rikosoikeudellista tuomiota puutteellisen näytön takia. On vaikeaa ylittää riittävä näyttökynnys lapseen kohdistuvissa seksuaalirikoksissa. Miehiä tekijöistä oli 98 % ja hyväksikäyttäjistä 75 % oli käyttänyt hyväkseen vain yhtä uhria.

## SEKSUAALISESTI HYVÄKSIKÄYTETYN LAPSEN KOHTAAMINEN

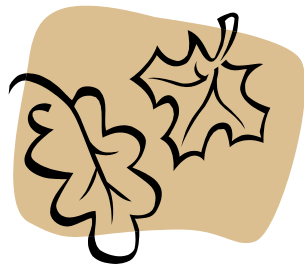
### HYVÄKSIKÄYTÖSTÄ KERTOMINEN ON LAPSELLE VAIKEAA

Lapsen on tavallisesti erittäin vaikea kertoa seksuaalisesta hyväksikäytöstään. Tavallisempaa on, että lapsi ei halua kertoa siitä vielä senkään jälkeen, kun asia muutoin on jo tullut ilmi. Paljon mieluummin lapsi torjuisi loukkaavan ja paljon häpeää aiheuttavan asian.



Jos tekijä on perheen sisällä, lapsi saattaa pelätä perheen hajoamista tai muiden perheenjäsenten suuttumista. Lasta voi pelottaa myös se, ettei häntä uskottaisi, tai se, että on itse jollain tapaa syyllinen seksuaaliseen hyväksikäyttöön. Usein te-

kijä myös uhkailee lasta pitääkseen teon salassa. Pienet lapset on voitu pelotella sellaisin keinoin, etteivät he suostu taitavankaan ammatti- ihmisen kanssa jutellessa paljastamaan hyväksikäyttöä. Aikaa saattaa kulua terapiaistunnoissa käyden jopa vuosia ennen kuin lapsi uskaltaa kertoa asiasta. Jos lapsi vietään poliisikuulusteluun liian ahdistuneessa tilassa, hän saattaa vaieta täysin. Lapsen tulisi ensin saada purkaa asia ammattiauttajan kanssa, jonka jälkeen lasta vasta voidaan kuulla poliisin toimesta. Lapselle tulisi järjestää aina kuulemisen yhteydessä kaikki mahdollinen tuki ja mahdollisuuksien mukaan lapsen luottohenkilön tulisi voida olla läsnä.



## **HYVÄKSIKÄYTÖSTÄ KERTOVAN LAPSEN KUUNTELEMINEN**

Tapauksen selvittämisen ja lapsen auttamisen kannalta on tärkeää, että se henkilö, jolle lapsi kertoo tapahtuneesta, pysyy rauhallisena ja kuuntelee loppuun asti. Tämä vaikuttaa myös siihen, miten lapsi on jatkossa valmis kertomaan ahdistavista



kokemuksistaan. Asiallinen suhtautuminen on tärkeää, eikä lasta saa ahdistella kysymyksillä tai pakottaa tunnustuksiin, koska tällöin hän helposti lukkiutuu. Lapsen kertomus ja hänelle esitetyt kysymykset olisi hyvä kirjoittaa mahdollisimman tarkasti heti muistiin. Lapsen vastausten arviointi edellyttää myös hänelle tehtyjen kysymysten tietämistä. Mikäli mahdollista, keskustelu olisi syytä jopa nauhoittaa.

Kun lapsi alkaa puhua hyväksikäytöstä, on hyvä valita mahdollisimman rauhallinen ja hiljainen paikka. Tällä tavalla lapselle viestitään, että hänen oikeuttaan yksityisyyteen kunnioitetaan. Kaikki häiriöt ja keskeytykset on pyrittävä minimoimaan, etteivät ne tekisi kertomista entistä vaikeammaksi ja lapsen oloa turhautuneeksi. Kuulijan on osattava asettua lapsen tasolle ja osoitettava hyväksyntää eleillä ja asennoilla. Lapselle on annettava oikeus ilmaista kaikki tunteensa ja on tärkeää kertoa lapselle, että ne ovat täysin normaaleja. Lasta pitää rauhoitella ja hänet tulee vapauttaa vastuusta toistamalla usein, että se mitä hänelle tapahtui, ei ole lapsen oma syy, ja että lapsi ei ole tehnyt mitään väärää.



Kuuntelijan on pystyttävä pitämään omat tunteensa hallinnassa, sillä lapsi kokee kielteisten tunteiden kohdistuvan itseensä, mikä vain vahvistaa häpeän ja syyllisyyden tunteita. Tämä vaikuttaa paljolti myös siihen, puhuuko lapsi asiasta enää uudelleen. Pelko toisten ihmisten tunteista ja reaktioista usein estää lasta kertomasta hyväksikäytöstä, ja jos nämä pelot käyvät ensimmäisellä kerralla toteen, hän tuskin kertoo asiasta enää uudelleen. Lapselta voi sen sijaan kysellä yksityiskohtia, sillä tapahtumien kulusta kertominen on kuntouttavaa ja lapsi tarvitsee sanoja kokemuksilleen. Kun lapsen kuuntelija esittää kysymyksiä ja auttaa lasta kertomaan tarkemmin hyväksikäytöstä, lapsi kokee, ettei kuuntelija ole liian järkyttynyt kuulemastaan ja hänelle voi jatkossakin puhua. Pitää kuitenkin muistaa, ettei lasta pidä pakottaa tunnustuksiin tai vaatia vastaamaan sellaiseen kysymykseen, johon hän ei halua vastata, koska tällöin hän voi lukkiutua täysin.

Useinkaan lapsi ei kerro heti kaikkea, vaan saattaa kertoa osan tapahtuneesta tai viitata johonkin suureen salaisuuteen. Ker-

toessaan jotain hyväksikäyttöön viittaavaa, lapsi tarkkailee kuulijansa ja haluaa nähdä, miten hänen kertomukseensa suhtaudutaan. Lapsi voi myös vetää sanansa takaisin, jos pelästyy siitä syntynyttä kohua. Yleensä lapsi tekee osittaisia hyväksikäytön paljastuksia sellaiselle henkilölle, johon luottaa. Hän haluaa testata tätä henkilöä ennen kuin kertoo kaiken. Jos lapsi tällaisessa tilanteessa kokee kuulijansa suhtautuvan negatiivisesti, kokee tulevansa torjutuksi tai kaltoinkohdelluksi, hän todennäköisesti ei puhu tälle henkilölle asiasta uudelleen.



# SEKSUAALISESTI HYVÄSIKÄYTETYN LAPSEN OIREET

## FYYSISET OIREET JA HAVAINNOT

- mustelmat reisien sisäpinnoilla, sukupuolielimissä tai anaalialueella
- kiinnipitämisestä aiheutuneet ruhjeet tai mustelmat esimerkiksi käsivarsissa
- tulehdukset virtsateissä tai sukuelimissä
- haavaumat ja turvotus sukuelimissä tai anaalialueella
- sperman jäljet
- repeytyneet vaatteet



## PSYKKISET OIREET

- ahdistus
- pelot, painajaiset
- masennus, itsetuhoisuus
- ongelmat kiintymys- ja ihmissuhteissa
- hyperaktiivisuus
- uhmakkuus, aggressiivisuus
- seksualisoitunut käyttäytyminen
- epäsosiaalinen käyttäytyminen

- päihteen käyttö
- keskittymisongelmat
- identiteetin hämärtyminen, alhainen itsetunto
- psykosomaattiset oireet kuten kastelu, tuhriminen, vatsakivut, syömishäiriöt



## SEKSUAALISESTI HYVÄSIKÄYTETYN LAPSEN ARKI JA KÄYTÖSOIREISIIN VASTAAMINEN

Lapsen ongelmien huomioonottaminen esimerkiksi lastenkodissa tai sijaisperheessä tapahtuu samojen periaatteiden mukaan kuin terapia. Terapia on vain tiiviimpää ja johdonmukaisempaa hoitoa.



Seksuaalisen hyväksikäytön trauma ilmenee lapsessa monin eri tavoin. Hyväksikäyttö vaikuttaa lapsen kykyyn olla vuorovaikutuksessa toisten ihmisten kanssa sekä lyhyellä että pitkällä ai-

kavälillä. Sijaisvanhemmat ovat kuvailleet hyväksikäytettyjen lasten kolmentyyppistä käytöstä: seksualisoitunut käytös, vihamielinen käytös ja traumatisoitunut käytös. Näiden lisäksi lapsella on muitakin käytösoireita, jotka tulee arkielämässä huomioida. Lapsen luottamus muihin ihmisiin on erittäin heikko ja hän tuntee voimattomuutta, pelkoa, surua sekä vihaa. Lapselle on annettava lupa vihaan eikä häntä saisi vaatia heti antamaan anteeksi hyväksikäyttäjälleen tämän karmaat teot. Kun lapsella on lupa ensin vihata, hän saattaa joskus myöhemmin vielä pystyä antamaan anteeksikin, ainakin osittain.

## SIJAIKODISSA

Sijaiskodin tärkein tehtävä seksuaalisesti hyväksikäytetyn lapsen auttamisessa on tarjota turvallinen koti ja yhteenkuuluvuuden tunne lapselle. Seksuaalisesti hyväksikäytetty lapsi on usein joutunut ottamaan aikuisen roolin liian varhain. Hän on joutunut ehkä ottamaan liian suuren vastuun liian varhain itsestään, vanhemmistaan tai sisaruksistaan sekä tullut osalliseksi aikuisten toimintaan itselleen sopimattomalla tavalla. Hyväksikäytetty lapsi tarvitsee sijaiskodin luvan ja tuen olla jälleen lapsi. Kun lasta kuunnellaan ja hänen tarpeensa huomioidaan,

hän kokee vähitellen olevansa pidetty myös silloin, kun on asioista eri mieltä tai käyttäytyy hankalasti.

## SELKEÄT RAJAT JA SÄÄNNÖT

Seksuaalisen hyväksikäytön uhriksi joutuneen lapsen rajat on rikottu ja hän tarvitsee paljon apua niiden uudelleen asettamisessa. Lapsi tarvitsee selkeät rajat sille, mikä on sopivaa ja mikä kuuluu yksityisyyteen. Rajoja tarvitaan myös siksi, että muutkin perheenjäsenet tuntisivat olonsa turvalliseksi. Hyväksikäytetyn lapsen tarve fyysiseen kontaktiin ja läheisyyteen on kuitenkin muistettava myös huomioida. Tämä pitää erottaa lapsen mahdollisesta seksuaalisoituneesta käyttäytymisestä ja lapselle on löydettävä sellaisia fyysisen ja psyykkisen läheisyyden muotoja, jotka tukevat hänen tervettä kehitystään.



## UUDENLAINEN ESIMERKKI ELÄMÄSSÄ

Ne aikuiset, joiden kanssa lapsi sijaishkodissa elää, näyttävät lapselle esimerkkiä siitä, miten aikuiset ovat yhdessä. Lapselle on tärkeää nähdä, että aikuiset arvostavat toisiaan ja kykenevät ratkaisemaan ristiriitoja. Hyväksikäytetylle lapselle erityisen tärkeää on se, että aikuiset pitävät seksuaalisuutensa täysin omana tietonaan. Aikuiset eivät saa vitsailla lapsen fyysisestä kehityksestä tai kommentoida sitä muutenkaan. Hyväksikäytetyn lapsen ystävyysuhteista ei myöskään sovi vihjailla mitään, koska hänelle viatonkin kommentti voi olla erityisen loukkaava ja ahdistava.



## YHTEYDENPITO LÄHEISIIN

Yhteyden pitäminen lapsen omiin vanhempiin on järjestettävä mahdollisuuksien mukaan. Kaikki lapset tarvitsevat yhteyden menneeseen ja lapsella on yleensä tarve olla kontaktissa biologiseen perheeseensä. Lapsi luo helposti fantasiakuvan perhees-



tään, jos hänellä ei ole mahdollisuuksia pitää yhteyttä vanhempiinsa. Tällä hän pyrkii selviytymään eron aiheuttamasta traumasta. Jos aikuiset ottavat etäisyyttä lapsen biologiseen perheeseen, lapsen saattaa olla kovin vaikea puhua siitä, että kaipa perhettään ja on perheenjäsenistä huolissaan. Lapsen kontakti biologiseen perheeseen ja erityisesti tekijään, on aina järjestettävä lapsen omasta toiveesta ja tarpeesta lähtien. Jos biologiseen perheeseen ei ole mahdollisuutta pitää yhteyttä, lasta tulisi tällöin auttaa olemaan yhteydessä johonkuhun muuhun tärkeään ihmiseen, kuten ystävään tai sukulaiseen.



## LAPSEN SEKSUALISOITUNUT KÄYTÖS

Lapsen normaaliin kehitykseen kuuluvan seksuaalisen käyttäytymisen ja huolestuttavan seksualisoituneen käyttäytymisen välillä on nähtävissä selkeitä eroja. Seksuaalinen leikki on kaikenikäisillä lapsilla normaalisti luonteeltaan tutkiskelevaa, ajoittaisesti aktiivista ja molemminpuoliseen suostumukseen perustuvaa. Tavanomainen seksuaalinen leikki ei pidä sisällään

vihaa, pelkoa tai ahdistuneisuutta. Seksualisoitunut käytös siten taas tulee esiin arkisissa aktiviteeteissa seksuaalisena käyttäytymisenä, kuten masturbointi, pakonomainen riisuminen ja seksuaalinen aggressio, johon lapsi yrittää saada toisia lapsia tai aikuisia mukaan. Ongelmallinen seksuaalinen käyttäytyminen on pakonomaista, pakottavaa ja uhkaavaa, mikä perustuu vallankäyttöön tai jopa väkivaltaan. Seksualisoitunut käytös on haitallista lapselle itselleen ja saa aikaan pelkoa tai ahdistusta muissa lapsissa. Ongelmallista on myös se, jos seksuaalinen toiminta tapahtuu huomattavan eri-ikäisten (ikäero yli kolme vuotta), eri kehitystasolla olevien, erikokoisten tai eriarvoisten välillä.

Lapset yleensä odottavat, että heidän käyttökseen reagoidaan, ja että sitä myös tarvittaessa korjataan. Jos aikuinen ohittaa lapsen seksuaalisen käyttäytymisen kiinnittämättä siihen mitään huomiota, lapsi hämmentyy. Aikuisen tulisi osoittaa lapselle henkilökohtaisella tasolla, miten näkee ja kuulee hänen toimivan. Tällä tavoin lapsi saa mallin puhumisesta ja tietää, että aikuinen on valmis puhumaan myös tällaisista asioista eikä lapsi ole käyttöksellään järkyttänyt aikuista. Aikuisen ensimmäinen reaktio ei saa olla rajoittava tai tuomitseva, vaan lapsi pitäisi saada tietoiseksi käyttäytymisestään ja huomaamaan, että se voi hämmentää muita ihmisiä. Lapselle pitäisi selittää

tämä kyllin selkeästi, mutta silti niin, ettei lasta syyllistettäisi. Jos samantyyppinen käytös jatkuu, lapselle pitää osoittaa aikuisen huoli käytöksestä ja sen vaikutuksista muihin sekä kehottaa lasta lopettamaan. Lapsen toimintaan ei silti saa suhtautua ankarasti tai tuomitsevasti.



## TIETOA NORMAALISTA SEKSUALISUUDESTA LAPSELLE

Hyväksikäytetyille lapsille on muodostunut hyvin vääristynyt kuva ihmisten välisistä suhteista. Hyväksikäyttäjä on voinut palkita lasta seksuaalisesta käyttäytymisestä ja myös opettaa lapselle sitä. Niinpä lapsi voi omaksua hyväksikäyttäjältä seksuaalisen käyttäytymisen muotoja, jotka voivat jatkua pitkälle aikuisikään, jos niihin ei puututa. Terapeutin tai huoltajan tulee antaa lapselle tietoa normaalista seksuaalisuudesta ja normaaleista kanssakäymisen muodoista toisten ihmisten kanssa, ettei lapsi jää hyväksikäyttäjän antaman tiedon varaan. Seksuaalisen käyttäytymisen kontrolloinniksi lapselle tulee opettaa yksityisten alueiden säännöt. Säännöt ovat hyvin yksinkertaiset, mutta

tarpeen seksuaalisesti hyväksikäytetyille lapsille, joilla ilmenee seksualisoitunutta käytöstä. Niissä lapsille opetetaan, että toisten ihmisten yksityisiä alueita ei saa koskea, kukaan ei halua koskea lapsen yksityisiä alueitasi, yksityisiä alueita ei saa esitellä toisille, omia yksityisiä alueita ei saa koskea toisten nähden, ja että omien yksityisten alueiden koskeminen yksin ollessa on täysin sallittua.

Kun seksuaalisen käytöksen halutaan jäävän pois, on lapsen huoltajien autettava lasta aktiivisesti etsimään erilaisia käyttäytymisen muotoja seksuaalisen käyttäytymisen tilalle. Vanhempien oppiessa puhumaan seksuaalisuudesta lapsen kanssa ja kohtaamaan lapsen käytös ahdistumatta, vanhemmat kykenevät myös siirtämään lapsen seksuaalisessa muodossa esiin tulevaa energiaa toisaalle. Näin he voivat myös löytää yhdessä lapsen kanssa keinoja olla lähellä toisiaan turvallisella tavalla. Lasta pitää kuitenkin ohjata hyväksytyihin tapoihin käsitellä seksualisoitumista. Lapsen on hyvä tietää, ettei ajattelemisen ole vaarallista, ja että hänellä on lupa käsitellä asiaa leikissä, piirroksissa sekä verbaalisesti.



## VIHAMIELINEN KÄYTÖS

Lapsen ensimmäinen reaktio hyväksikäytön jälkeen on useimmiten tunteiden kieltäminen. Asia tuntuu lapsen mielestä niin pelottavalta, ettei sitä uskalla päästää tietoisuuteen. Tästä seuraa tavallisesti masennus, mikä hyväksikäyttötapausten kohdalla merkitsee sisäänpäin käännettyä vihaa. Paranemisen edistyessä lapsen mielialat vaihtelevat, kunnes lapsi pystyy suoraan ilmaisemaan sisäänsä padotun vihan.

Lapsen vihamielin käytös voi pitää sisällään esimerkiksi alatyylisiä kielenkäyttöä, potkimista, sylkemistä, nipistämistä, tavaroitten heittäilyä ja päällekkarkkaamista. Kun lapsi alkaa viimein ilmaista seksuaalisen hyväksikäytön aiheuttamaa vihaa, se yleensä suuntautuu muihin kuin hyväksikäyttäjään, kuten terapeuttiin tai muihin perheenjäseniin. Hoidon tavoitteena on auttaa lasta ilmaisemaan tunteitaan niin, ettei hän vahingoittaisi itseään tai muita eikä lapselta tietenkään pitä hyväksyä väki-

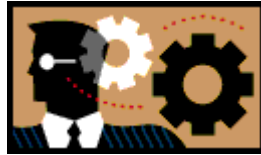
valtaista käytöstä. Tämä luo lapselle myös turvallisuudentunnetta ja auttaa pääsemään traumastaan taas hieman eteenpäin. Lapsen kanssa tulee keskustella siitä, mikä on oikein ja mikä väärin. On hyvä miettiä yhdessä, miten hankalia tunteita voisi ilmaista.



## TRAUMATISOITUNUT KÄYTÖS

Seksuaalisen hyväksikäytön kokeneella lapsella usein esiintyvä traumatisoitunut käytös ilmenee muun muassa viiltelynä, valehteluna, univaikeuksina, kasteluna, karkailuna ja vaikeutena luoda ihmissuhteita. Tällaiset oireet ovat selkeitä syy-seuraussuhteita pelosta, luottamuspulasta, syyllisyydentunteista ja ympäristön hallinnan menettämisestä. Seksuaalisesti hyväksikäytetty lapsi on saattanut joutua pelkäämään jopa kuolemaan. Tekijä on voinut uhkailla häntä ja hänen läheisiään, hänen liikkumistaan on estetty ja häntä on peloteltu sekä kiusattu. Tä-

män kaiken läpi eläminen on haasteellista ja vaikeaa eikä se tapahdu hetkessä. Kokemukset saattavat elää yhä uudelleen esimerkiksi painajaisissa.



## LAPSEN ARVOSTAMINEN JA ITSETUNNON LISÄÄMINEN

Lapsi ihmettelee hyväksikäytön jälkeen, miksi juuri hänelle kävi näin. Hän yleensä miettii, onko hänessä jokin pahasti vialla tai johtuiko kaikki hänen omasta pahuudestaan. Aikuisen tehtävänä onkin ilmaista kaikin tavoin, että lapsi on arvokas ja tärkeä, ja että hänellä on oikeus pitää huolta itsestään. On erityisesti painotettava sitä, että lapsi ei itse ole syyllinen hyväksikäyttöön, vaan vastuussa on vain ja ainoastaan hyväksikäyttäjä.

Myös lapsen ympäristön hallinnan tuntu on hävinnyt, kun lapsi on vasten tahtoaan pakotettu seksisuhteeseen. Lapsi ei ole kyennyt hallitsemaan tilannetta, mikä saa hänet tuntemaan olonsa avuttomaksi ja epäilemään kykyään selvittää tulevasta. Lapsen on saatava tuntea, että hän voi vaikuttaa ympäristöönsä. Jos lapsi esimerkiksi pelkää suljetun oven takana olemista, hänen on saa-

tava lähteä ovesta ulos, kun ahdistus nousee liian suureksi. Tämä on ehkä syynä siihen, miksi niin monet seksuaalisesti hyväksikäytetyt lapset karkailevat kotoa.

Kaiken kaikkiaan sijaisperheessä ja terapiassa lapsen itsetuntoa on pyrittävä kaikin keinoin vahvistamaan. Lapsen pitää tietää, että hän ei ole millään muotoa ollut syyllinen seksuaaliseen hyväksikäyttöön, ja että kenelläkään ei ole lupaa koskea lasta ilman lapsen omaa lupaa. Lapsen tarvetta läheisyyteen ei silti pidä unohtaa, sillä lapsi tarvitsee läheisyyttä ja rakkautta edelleen. Keinoja sen toteuttamiseksi on keksittävä yhdessä lapsen kanssa, koska kaikki kosketus voi lapsesta tuntua aluksi ahdistavalta. Lapselle on asetettava myös tarkoin määritellyt rajat, jotka tuovat turvallisuutta ja pysyvyyden tunnetta hänen elämäänsä.





## TYÖNTEKIJÄN OMAT TUNTEET HYVÄSIKÄYTETYN LAPSEN HOITAMISESSA

Lapsen seksuaalinen hyväksikäyttö herättää yleensä voimakkaita tunteita myös terveydenhuoltoalan ammattilaisilla. Työntekijä joutuu kohtaamaan itsessään ahdistuksen, vihan ja raivon tunteita sekä avuttomuutta, surua ja epätoivoa. Työntekijässä saattaa nousta vastustamaton halu pelastaa lapsi tilanteesta nopeasti harkinnasta välittämättä. Toisaalta työntekijä voi myös kieltää koko asian ja olla näkemättä, mitä tapahtuu. Joskus seksuaalisesta hyväksikäytöstä johtuva tuska voi oireilla myös työntekijän ruumiillisina reaktioina, kuten pahoinvointina, särkynä tai univaikeuksina.



Työntekijänä ei voi välttää seksuaalisen hyväksikäytön kosketavuutta, mutta työntekijä voi lähestyä hyväksikäyttöä oman mielen tasolla varovasti. On tärkeää olla avoin omille tunteilleen

ja kokemuksilleen sekä sallia itselleen myös suojautumisen ja omien rajojen kunnioittamisen. Seksuaalisen hyväksikäytön kaikkien eri osapuolten kohtaaminen edellyttää työntekijältä kykyä empatiaan, syventyneeseen kuunteluun sekä kunkin osallisen omien kokemusten ja oman näkökulman kunnioittamiseen. Samalla työntekijällä tulee varmasti mieleen myös monia kysymyksiä, kuten "Onko minun mahdollista olla riittävän avoin?", "Olenko valmis kohtaamaan tätä kuoleman makuista todellisuutta?," "Kykenenkö säilyttämään tarvittavan etäisyyden?" tai "Pystynkö viemään tätä keskustelua eteenpäin?". Hyväksikäyttöön liittyvien kysymysten kanssa ei ole hyvä jäädä yksin. Työnohjaus ja työryhmän tuki ovat välttämättömiä lapsen seksuaalisen hyväksikäytön kanssa työskenneltäessä. Ne auttavat myös kehittymään ja pohtimaan toimintaa.

Seksuaalisesti hyväksikäytetyn lapsen kanssa työskentelevän on tärkeää pitää hyvää huolta itsestään. Työntekijöiden tulisi selkeästi erottaa työ ja vapaa-aika toisistaan jaksakseen paremmin. Hyvän mielenterveyden omaava terapeutti pystyy olemaan asiakkaalleen paljon avoimempi ja empaattisempi. Toisin sanoen, mitä hyväksyvämpiä ja sallivampia terapeutit ovat itselleen, sitä paremmin he pystyvät hyväksymään ja täyttämään myös kaikki lapsen tarpeet.



Työntekijästä voi tuntua vaikealta kohdata seksuaalisesta hyväksikäytöstä kärsinyttä lasta, joka käyttäytyy väkivaltaisesti tai seksualisoituneesti. Lapselle on tehtävä selväksi, että hänellä on oikeus tunteisiinsa ja niiden näyttämiseen, mutta se on tehtävä niin, ettei vahingoita itseään tai muita. Työntekijän on annettava myös itselleen lupa tuntea myös negatiivisia tunteita, kuten turhautumista, voimattomuutta tai vihaa. Ne ovat normaaleja ja sallittuja, mutta terapeutin pitää pystyä ne myös käsittelemään niin, etteivät ne vaikuta lapsen hoitoon.



## LINKKEJÄ TIETOLÄHTEISIIN:

[www.terveysportti.fi](http://www.terveysportti.fi)

[www.lskl.fi](http://www.lskl.fi)

[www.pelastakaa lapset.fi](http://www.pelastakaa lapset.fi)

[www.vaestoliitto.fi/seksuaaliterveys](http://www.vaestoliitto.fi/seksuaaliterveys)

[www.stm.fi](http://www.stm.fi)

[www.sosiaaliportti.fi/lastensuojelukäsikirja](http://www.sosiaaliportti.fi/lastensuojelukäsikirja)

[www.thl.fi](http://www.thl.fi)

[www.hoitonetti.turkuamk.fi/Hoitonetti/2006\\_LapsenSeksuaalinenHyväksikäyttö/kohtaaminen.html](http://www.hoitonetti.turkuamk.fi/Hoitonetti/2006_LapsenSeksuaalinenHyväksikäyttö/kohtaaminen.html)

## LÄHTEET:

Aaltonen 2006. Ohje perusterveydenhuoltohenkilökunnalle - miten toimia lapsen seksuaalisen hyväksikäytön ilmetessä. Opinnäytetyö. Turun ammattikorkeakoulu.

Antikainen & Taskinen 2006. Seksuaalisesti hyväksikäytettyjen lasten ja lapsia hyväksikäytettyjen nuorten hoito. Vaajakoski. Gummerus Kirjapaino Oy.

Bal, De Bourdeauhuij, Crombez & Van Oost 2004. Differences in trauma symptoms and family functioning in intra- and extrafamilial sexually abused adolescents. *J Interpersonal Viol* 2004 (19): 108- 123

Bremner, Vythilingam & Vermetten 2003. MRI and PET study of deficits in hippocampal structure and function in women with childhood sexual abuse and posttraumatic stress disorder. *Am J Psych* 2003 (160): 924-932

Estes & Tidwell 2002. Sexually abused children`s behaviours: impact of gender and mother`s experience of intra- and extra-familial sexual abuse. *Family practice* 2002 (19): 34- 44.

Halila, Kivitielä-Kallio, Mertsola, Niemi & Söderholm 2004. Lapsen kaltoinkohtelu. Helsinki. Kustannus Oy Duodecim.

Honkatukia, Kainulainen & Niemi 2004. Seksuaalirikokset teoksessa Rikollisuustilanne 2003. Rikollisuus ja seuraamusjärjestelmä tilastojen valossa. Helsinki. Oikeuspoliittisen laitoksen julkaisu 209. [Viitattu 5.3.2009]. Saatavissa: [www.optula.om.fi/uploads/m6eoe.pdf](http://www.optula.om.fi/uploads/m6eoe.pdf)

Hukkanen 2004. Pedofilia ja sen uhrin. Lääkärikirja Duodecim. [Viitattu 10.12.2008]. Saatavissa: <http://www.terveysportti.fi/lillukka.samk.fi/pls/terveysportti/dlehti2.tunnista?a=N&t=H&fname=duo94600.htm#s9>

Huttunen 2008. Sukupuoliset kohdehäiriöt (pedofilia ja muut parafiliat). Lääkärikirja Duodecim. [Viitattu 16.12.2008]. Saatavissa: [http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00495](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00495)

Hytönen 2007. Seksuaalisesta hyväksikäytöstä eheytyminen psykiatri- sessa hoidossa. Helsinki. [Viitattu 9.12.2008]. Saatavissa: <http://urn.fi/URN:NBN:fi:ELE-1364475>

King, J.D., King, S., Mandasky, Fletcher & Brewer 2001. Early sexual abuse and low cortisol. *Psychiatry Clin Neurosci* 2001 (55): 71-74.

Käypä hoito- suositus 2006. Lapsen seksuaalisen hyväksikäytön epäilyn tutkiminen. [Viitattu: 9.12.2008]. Saatavissa: [http://www.terveysportti.fi.lillukka.samk.fi/ltk/ltk.koti?p\\_haku=seksuaali%20hyvaksikayttö](http://www.terveysportti.fi.lillukka.samk.fi/ltk/ltk.koti?p_haku=seksuaali%20hyvaksikayttö)

Lager 2006. Lapsen seksuaalisen hyväksikäytön määristä. Duodecim. [Viitattu 9.12]. Saatavissa: <http://www.terveysportti.fi.lillukka.samk.fi/terveysportti/Dlehti2.tunnista?a=N&t=H&fname=duo95751.htm>

Laukkanen, Marttunen, Miettinen & Pietikäinen 2006. Nuorten psyykkisten ongelmien kohtaaminen. Hämeenlinna. Kustannus Oy Duodecim.

Mannerheimin lastensuojeluliitto 2008. Amoral- hanke. [Viitattu: 2.12.2008] Saatavissa: <http://amoral.mll.fi/amoral-hanke/>

Molander 2000. Lapsen suojeleminen pedofialta. Keuruu. Otavan Kirjapaino Oy.

Oikeusministeriö 2005. Kansallinen ohjelma väkivallan vähentämiseksi. Helsinki. Julkaisu 2005:2.

Parkkunen, Vertio & Koskinen-Ollonqvist 2001. Terveysaineiston suunnittelun ja arvioinnin opas. [Viitattu 20.2.2009]. Saatavissa: [http://www.health.fi/content/files/jul\\_laa\\_suunnitteluopas.pdf](http://www.health.fi/content/files/jul_laa_suunnitteluopas.pdf).

Sajama 2008. Kipeän salaisuuden rohkea kuuntelija. *Tehy* 2008 (11): 30-34.

Sanderson 2002. Seksuaalinen hyväksikäyttö ja sen hoito. Kuopio. UNI-press Oy Ab.

Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja no 17, 2007. Seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistäminen: toimintaohjelma 2007 -2011. Helsinki. [Viitattu 7.11.2008]. Saatavissa: <http://www.stm.fi/Resource.phx/publishing/store/2007/05/pr1180335140613/passthru.pdf>

Sosiaaliportti. Lastensuojelun käsikirja. [Viitattu: 10.1.2009]. Saatavissa: [www.sosiaaliportti.fi/fi-FI/lastensuojelukäsikirja](http://www.sosiaaliportti.fi/fi-FI/lastensuojelukäsikirja)

Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2005:22. Äitiys- ja lastenneuvolatyö Suomessa. [Viitattu: 9.12.2008] Saatavissa: [http://www.stm.fi/c/document\\_library/get\\_file?folderId=28707&name=DLFE-4006.pdf&title=Aitiys\\_\\_ja\\_lastenneuvolatyo\\_Suomessa\\_fi.pdf](http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=28707&name=DLFE-4006.pdf&title=Aitiys__ja_lastenneuvolatyo_Suomessa_fi.pdf)

Stakes 2009. Lastensuojelu: käsitteet ja määritelmät. [Viitattu 5.2.2009]. Saatavissa: <http://www.stakes.fi/FI/tilastot/aiheittain/Lapsuusjaperhe/lasukasitteet.htm>

Taskinen 1994. Lapsen seksuaalisen riiston selvittäminen ja sen hoito. Seksuaalisen riiston ehkäisyn asiantuntijaryhmän suositukset. Jyväskylä. Gummerus Kirjapaino Oy.

Taskinen 2003. Lapsen seksuaalisen hyväksikäytön ja pahoinpitelyn selvittäminen. Asiantuntijaryhmän suositukset sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstölle. Saarijärvi. Gummerus Kirjapaino Oy.

Viikka & Airaksinen 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Jyväskylä. Kustannusosakeyhtiö Tammi

Väestöliitto 2008. NUSKA -nuorten seksuaalinen kaltoinkohtelu. [Viitattu 9.12.2008]. Saatavissa: <http://www.vaestoliitto.fi/?x11011=25827>

Wickham & West 2002. Therapeutic work with sexually abused children. London. SAGE Publications.

Willumsen 2002. Dental fear on sexually abused women. Eur J Oral Sci 2002 (109): 291-296.

Willumsen 2004. The impact of childhood sexual abuse on dental fear. Community Dent Oral Epidemiol 2004 (190): 510-518.





## KANSALLINEN OHJELMA VÄKIVALLAN VÄHENTÄMISEKSI

Suosituksset raiskausten ja muun seksuaalisen väkivallan vähentämiseksi (Oikeusministeriö. 2005.)

- Kehitetään ja koordinoidaan valistusta ja koulutusta, joka kohdistuu seksuaalirikosten potentiaalsiin tekijöihin, potentiaalsiin uhreihin ja niihin kolmannisiin henkilöihin, jotka voivat omalla toiminnallaan vähentää väkivallan riskiä. Tämä tarkoittaa muun muassa turvallisuustaitoja, turvallisen seurustelun taitoja sekä kavereista huolehtimisen neuvoja peruskoululaisille ja muille. Asevelvollisille voisi olla oma ohjelma.
- Pyritään lisäämään seksuaalirikoksiin syyllistyvien kiinnijäämisriskiä.
- Parannetaan raiskauksen ja muiden seksuaalirikosten uhreille tarjottavia palveluja. Kaikessa toiminnassa on pyrittävä estämään ja vähentämään uhrien leimautumista ja rikostutkinnasta aiheutuvaa lisähaittaa.
- Samalla, kun korostetaan, että moraalinen ja oikeudellinen vastuu seksuaalirikoksista, samoin kuin muistakin rikoksista, on pelkästään niiden tekijöillä, otetaan huomioon ja neuvotaan, miten kaikki ihmiset ja potentiaaliset uhrin voivat vaikuttaa riskitilanteiden syntymiseen ja kehittymiseen.
- Varmistetaan, että maahanmuuttajille ja maassa vieraileville on tarjolla riittävästi koulutusta ja esitteitä Suomen lainsäädännöstä ja tavoista. Vastaavasti suomalaisille tarjotaan informaatiota muiden kulttuurien seksuaalirikosnormeista.

Seuraavassa luetellaan tarkennettuja toimenpiteitä seksuaalisen väkivallan ehkäisemiseksi (primaaripreventio), joita terveydenhoitajien tulisi työssään huomioida.

Tavoitteet:

1. Alle kouluikäiset lapsen saavat turvataitokasvatusta viimeistään esikoulussa.

2. Nuoret ovat tietoisia seksuaalioikeuksistaan, he osaavat puolustaa omia oikeuksiaan ja kunnioittaa toisen oikeuksia.
3. Lasten ja nuorten vanhemmat saavat tietoa lasten turvataidoista ja nuorten seksuaalioikeuksista ja tukea esim. päiväkodin, neuvolan tai koulun työntekijöiltä luodakseen rohkaisevan ja lämpimän suhteen lapseensa.
4. Terveystieteiden ammattihenkilöstöllä ja opetushenkilökunnalla on valmiudet kasvattaa väkivallattomuuteen ja puuttua pulmatilanteisiin mahdollisimman varhain sekä kiinnittää erityishuomiota seksuaalisuhteiden kiusaamiskäytäntöjen ehkäisyyn.
5. Lapsia ja nuoria suojellaan media- ja viihdekulttuurin väkivaltaa sisältävältä viestinnältä.
6. Yleinen väkivaltakielteinen ilmapiiri leviää koulu- ja opiskeluyhteisöissä ja työpaikoilla sekä terveystieteiden järjestelmän kautta.
7. Yhteisöjen, kuten koulu- ja työyhteisöjen, turvallisuuden ja hyvinvoinnin edistämiseksi määritellään yhteisön rooli/toiminta erityisesti seksuaalisen turvallisuuden ja hyvinvoinnin näkökulmasta.
8. Seksuaalinen väkivalta vähenee suomalaisessa yhteiskunnassa.

Toimenpiteet tavoitteiden saavuttamiseksi:

- Väkivallattomuuteen kasvattaminen kirjataan varhaiskasvatukseen, esiopetuksen ja peruskoulujen turvallisuuteen ja hyviin ihmissuhteisiin tähtäävän kasvatuksen tavoitteeksi.
- Varhaiskasvatukseen ja peruskoulun väkivallattomuuteen tähtäävää kasvatusta kehitetään ja siihen sisällytetään seksuaalioikeuksien sekä yksilön koskemattomuuden ymmärtämiseen ja itsesuojeluun tähtäävien tietojen ja taitojen (turvataitojen) opetusta. Samoja teemoja käsitellään myös nuorisotyön piirissä sekä rippikoulussa ja sitä vastaavissa tilaisuuksissa.
- Em. tavoitteen saavuttamiseksi järjestetään täydennyskoulutusta varhaisopetuksen ja peruskoulujen opettajille sekä kehitetään opetusmateriaalia.
- Turvataidoista ja seksuaalioikeuksista tiedotetaan lasten vanhemmille.

- Äitiys- ja lastenneuvoloissa sekä koulu-, opiskelu- ja työterveydenhuollossa toimitaan aktiivisesti seksuaalista ja muuta väkivaltaa ehkäisevästi käsittelemällä aihetta mm. vastaanotoilla, perhevalmennuksessa ja vanhempien ryhmissä ja seulotaan väkivaltaa kokeneita.
- Ehkäisevien palveluiden asiakkaille annettavat ohjeet uusitaan huomioiden seksuaalisen ja muun väkivallan vähentämisen näkökulma.
- Riskiryhmiin kuuluville nuorille suunnattua toimintaa tuetaan ja laajennetaan.
- Seksuaalista väkivaltaa käsitellään asevelvollisille annettavan seksuaalikasvatuksen yhteydessä.
- Monialaisin yhteiskunnallisin toimin tuetaan lapsille suunnatun mediaväkivaltaviihteen rajoittamista. Tähän tähtäävä tietoyhteiskuntaohjelmassa mainittu toimintaohjelma laaditaan ja pannaan toimeen.
- Peruskouluissa kehitetään kriittisen medialukutaidon opetusta ja annetaan ohjausta tietoverkon turvalliseen käyttöön ("nettietiketti")
- Kansalaisen terveystietoporttiin valmistetaan väestölle tietoa seksuaalisesta ja muusta väkivallasta sekä paikallisista palveluista ja niiden pohjalta valmistetaan painettua materiaalia palvelujen yhteydessä jaettavaksi
- Seksuaalisen väkivallan kokemusten yleisyyttä kartoitetaan määrävällein nuorisotutkimusten (esim. Kouluterveyskysely, WHO- koululais-tutkimus, Nuorten terveystapaustutkimus) yhteydessä.

(Seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistäminen: toimintaohjelma 2007- 2011)