



Seksuaaliväkivaltatyön perusteet

Katriina Bildjuschkin (toim.)

Seksuaaliväkivaltatyön perusteet

Katriina Bildjuschkin (toim.)



Terveyden ja
hyvinvoinnin laitos

Teema 36/2023

© Kirjoittajat ja Terveiden ja hyvinvoinnin laitos

Kannen kuva: Josh Hild

Kielenhuolto: Jenni Luukka

Taitto: Jenni Hirsikangas

ISBN 978-952-408-144-3 (painettu)

ISSN 2669-8137 (painettu)

ISBN 978-952-408-143-6 (pdf)

ISSN 2669-8145 (pdf)

<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-408-143-6>

PunaMusta Oy

2023

Sisältö

Kirjoittajat	7
<i>Katriina Bildjuschkin</i>	
Johdanto	10
1 Ihmisoikeudet	
<i>Martta October</i>	
1.1 Ihmisoikeudet	13
<i>Tiina Vilponen</i>	
1.2 Seksuaalioikeudet osana ihmisoikeuksia	24
2 Säädöspohja	
<i>Otava Piha</i>	
2.1 Seksuaalirikoksiin liittyvä lainsäädäntö	34
<i>Saara Asmundela, Maria Hietajärvi ja Yrjö Reenilä</i>	
2.2 Rikosprosessi seksuaalirikoksissa	46
<i>Katriina Bildjuschkin</i>	
2.3 Istanbulin sopimus ja toimeenpano-ohjelmat Suomessa	57
3 Seksuaaliväkivallan määrä	
<i>Miina Keski-Petäjä, Henna Attila ja Marjut Pietiläinen</i>	
3.1 Tilastoja seksuaaliväkivallasta	65
<i>Riina Korjamo, Jenni Krogell ja Isabella Arponen</i>	
3.2 Tutkimustoiminnan käynnistyminen Seri-tukikeskuksissa	83

4 Väkivallan muodot ja erityisryhmät

<i>Lina Ahlgren, Elina Kiuru, Laura Pönkänen ja Katja Rajakaltio-Kiuru</i>	
4.1 Seksuaaliväkivallan vaikutukset	92
<i>Johanna Hietamäki, Heli Siltala, Miina Keski-Petäjä, Henna Attila, Tomomi Hisasue, Marjut Pietiläinen ja Katja Kero</i>	
4.2 Seksuaaliväkivalta parisuhteessa	103
<i>Hanna Lahtinen, Taina Laajasalo ja Aino Juusola</i>	
4.3 Lapsiin kohdistuva seksuaaliväkivalta	123
<i>Noora Kannisto ja Elina Kiuru</i>	
4.4 Seksuaaliväkivalta nuoruusiässä	133
<i>Marita Karvinen ja Satu Majlander</i>	
4.5 Seksuaali- ja sukupuolivähemmistöihin kuuluviin henkilöihin kohdistuva seksuaaliväkivalta ja häirintä	147
<i>Netta Puustinen, Anni Pätilä ja Tanja Simola</i>	
4.6 Seksuaaliväkivalta digitaalisissa ympäristöissä	163
<i>Lotta Carlsson ja Heidi Ojala</i>	
4.7 Radikalisoituminen ja seksuaalirikollisuus	176
<i>Mimmi Koukkula ja Seija Parekh</i>	
4.8 Kunniaan liittyvä väkivalta osana seksuaaliväkivaltaa	188

5 Seri-tukikeskustyö Suomessa

<i>Suvi Nipuli, Katriina Bildjuschkin, Leena Laitinen ja Leena Malmi</i>	
5.1 Seri-tukikeskusverkoston rakentaminen Suomessa	207
<i>Katriina Bildjuschkin</i>	
5.2 Seri-oppaat ja asiakkaan palvelupolku	219

6 Ohjeita Seri-tukikeskustyöhön

<i>Aaro Mäkelä ja Mika Martiskainen</i>	
6.1 Johtopäätökset vammoista	224
<i>Kristiina Kibin, Aaro Mäkelä, Miko Ruokomäki ja Johanna Siljander</i>	
6.2 Oikeuslääketieteellinen valokuvaaminen	232
<i>Mika Martiskainen, Aino Juusola ja Katriina Bildjuschkin</i>	
6.3 Haitan arvio seksuaaliväkivaltaa kokeneella asiakkaalla	252

7 Työmenetelmät

Katriina Bildjuschkin

7.1 Johdanto: Traumainformoitu työote	263
---	-----

Aino Juusola

7.2 Vakauttaminen ja rauhoittelu	266
--	-----

Jenni Rautio

7.3 Seksuaaliväkivallan puheeksi ottamisen työkalut	276
---	-----

Terhi Laurila, Iina Lehtinen, Minna Leponiemi, Nina Ollilainen ja Anu Karhinen-Soppi

7.4 Kohtaaminen puhelintyössä	283
-------------------------------------	-----

Jaana Koivukangas

7.5 Seksuaaliväkivallan uhrin tukeminen rikosprosessissa	294
--	-----

Elina Haasjoki ja Elina Kiuru

7.6 Seksuaaliväkivaltaa kokeneiden vertaistukiryhmät	304
--	-----

Heli Heinjoki, Niina Posio, Sanna Rantalainen, Taina Repo,

Sanna Virsu ja Virve Virta

7.7 Seksuaaliväkivaltaa kokeneen terapeutin kriisityö Raiskauskriisikeskus Tukinaisessa	316
--	-----

8 Toimijat

Katriina Bildjuschkin

8.1 Seksuaaliväkivaltaa kokeneiden auttaminen	327
---	-----

Anu Karhinen-Soppi, Suvi Nipuli ja Elisa Niklander

8.2 Nollalinja, turvakodit ja MARAK-toimintamalli väkivaltaa kokeneen tukena	329
---	-----

Jaana Koivukangas

8.3 Rikosuhripäivystyksen (RIKU) palvelut	342
---	-----

Marjukka Huttunen

8.4 Monika-Naiset liiton palvelut seksuaaliväkivaltaa kokeneille maahan muuttaneille naisille	344
--	-----

9 Koulutus

Katriina Bildjuschkin ja Suvi Viksten

- 9.1 Osaaminen seksuaaliväkivaltatyössä: Seri-tukikeskusten ammattilaisten koulutus355

Riitta Pekkala

- 9.2 Miten harjoitella seksuaaliväkivallan uhrin kohtaamista – Simulaatiomalli.359

Annu Lesonen

- 9.3 Seri-hoitajien työhyvinvointi366

Päivi Hoffrén, Marja Kinisjärvi, Sanna-Mari Manninen, Maarit Sinisaari-Eskelinen ja Raakel Viheroksa

- 9.4 Ammattikorkeakoulujen koulutus: Seksuaalisuutta loukkaavaa väkivaltaa kokeneen hoito -opintokokonaisuus ja oikeushoitajakoulutus378

10 Seksuaaliväkivallan tekijät

Tiina Alakärppä

- 10.1 Miksi miehet kohdistavat naisiin aggressiivista seksuaaliväkivaltaa?389

Marjo Viinanen, Tiina Böhling-Salonen, Patricia Thesleff ja Anna Kolster-Weckström

- 10.2 Lapsiin ja nuoriin kohdistuvan seksuaaliväkivallan ennaltaehkäiseminen – Lapsikohteisuuden osaamiskeskus SeriE.404

11 Seksuaaliväkivallan ehkäisy

Katriina Bildjuschkin

- 11.1 Seksuaaliväkivallasta kysyminen ja sen puheeksi ottaminen.414

Netta Puustinen

- 11.2 Seksuaalikasvatus osana seksuaaliväkivallan ehkäisyä419

Tanja Simola

- 11.3 Seksuaalissävyytteisen sisällön jakaminen digitaalisissa ympäristöissä430

Matti Pihlajamaa ja Roosa Saukkonen

- 11.4 Suostumus seksuaalikasvatuksen kulmakivenä436

Kirjoittajat

- AHLGREN LINA**, PsM, psykologi, HUS Seritukikeskus
- ALAKÄRPPÄ TIINA**, TM, projektipäällikkö, seksuaaliterapeutti, Uusi suunta -ohjaaja, ROAD – Kohti rikoksetonta elämää, Silta-Valmennusyhdistys & väitöskirjatutkija, Turun yliopisto
- ARPONEN ISABELLA**, PsM, psykologi, väitöskirjatutkija, Åbo Akademi
- ASMUNDELA SAARA**, FM, rikoskomisario, Sisä-Suomen poliisilaitos, Keski-Suomen tutkintayksikkö
- ATTILA HENNA**, VTM, yliaktuaari, Tiedonkeruupalvelut, Tilastokeskus
- BILDJUSCHKIN KATRIINA**, KM, kättilö, erityisasiantuntija, valtion palvelut -osasto, erityispalvelut-yksikkö, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos
- BÖHLING-SALONEN TIINA**, kättilö, erityistason seksuaaliterapeutti (NACS), työnohjaaja (STORY), kognitiivinen lyhytterapeutti, Uusi Suunta -ohjaaja, Lapsikohteisuuden osaamiskeskus Serie, Sexpo
- CARLSSON LOTTA**, projektipäällikkö, HDL Psykotraumatologian keskus, asiantuntija, Euroopan neuvoston kidutuksen vastainen toimikunta
- HAASJOKI ELINA**, PsM, psykologi, taideterapeutti, Koski-seksuaaliväkivaltatyön vastaava kriisityöntekijä, Mieli Lounais-Suomen Mielenterveys ry / Turun kriisikeskus
- HEINJOKI HELI**, YTM, laillistettu sosiaalityöntekijä, kriisi- ja traumapsykoterapeutti, kriisityön kehittämisspäällikkö, Raiskauskriisikeskus Tukinainen, Tukinainen ry
- HIETAJÄRVI MARIA**, rikoskomisario, tutkinnanjohtaja, Lapsirikostutkinta, Länsi-Uudenmaan poliisilaitos
- HIETAMÄKI JOHANNA**, YTT, dos., erikoistutkija, valtion palvelut -osasto, erityispalvelut-yksikkö, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos
- HISASUE TOMOMI**, TtM, TTM, väitöskirjatutkija, Tampereen yliopisto, vieraileva tutkija, valtion palvelut -osasto, erityispalvelut-yksikkö, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos
- HOFFRÉN PÄIVI**, lehtori, sairaanhoitaja, kättilö, TtM, erityistason seksuaaliterapeutti NACS, ratkaisukeskeinen lyhytterapeutti, Savonia-ammattikorkeakoulu
- HUTTUNEN MARJUKKA**, YTM, laillistettu sosiaalityöntekijä, Monika-Naiset liitto ry, Turvakoti Mona
- JUUSOLA AINO**, psykologi, psykoterapeutti, TF-KKT-kouluttaja, johtava psykoterapeutti, Heltti
- KANNISTO NOORA**, kliininen asiantuntija, psykososiaalisen tuen koordinaattori, ehkäisevä väkivaltatyö, Pirkanmaan hyvinvointialue
- KARHINEN-SOPPI ANU**, YTM, sosionomi (AMK), erityisasiantuntija, valtion palvelut -osasto, erityispalvelut-yksikkö, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos
- KARVINEN MARITA**, VTT, seksuaalineuvoja ja -kasvattaja, koulutusasiantuntija, Seta ry
- KERO KATJA**, LT, dos. naistentaudit ja synnytykset, psykoterapeutti, seksuaalineuvoja, TYKS Seri-tukikeskus ja Seksuaaliterveyspoliklinikka
- KESKI-PETÄJÄ MIINA**, VTM, yliaktuaari, yhteiskuntatilastot-osasto, Tilastokeskus & väitöskirjatutkija, Helsingin yliopisto
- KIBIN KRISTIINA**, sairaanhoitaja (AMK), valtion palvelut -osasto, oikeuslääkintäyksikkö, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos
- KINISJÄRVI MARJA**, TtM, kättilötyön lehtori, seksuaalineuvoja (SSS), Oulun ammattikorkeakoulu
- KIURU ELINA**, PsM, psykologi, psykoterapeutti, Barnahus-hanke
- KOIVUKANGAS JAANA**, Sosionomi (YAMK), kehitysjohtaja, Rikosuhripäivystys
- KOLSTER-WECKSTRÖM ANNA**, KK, erityistason seksuaaliterapeutti (NACS), työohjaaja, Ihminen tavattavissa -mentor, Uusi Suunta -ohjaaja, Sexuality Educator and Sexual Health Promoter (NACS), erityisasiantuntija, Lapsikohteisuuden osaamiskeskus Serie, Sexpo
- KORJAMO RIINA**, LKT, naistentautien ja synnytysten erikoislääkäri, HUS Seritukikeskuksen vastuulääkäri, HUS Naistentaudit ja synnytykset, Seritukikeskus

KOUKKULA MIMMI, TtM, kättilö,
erityisasiantuntija, valtion palvelut -osasto,
erityispalvelut-yksikkö, Terveyden ja
hyvinvoinnin laitos

KROGELL JENNI, TtM, kättilö,
väitöskirjatutkija, Itä-Suomen yliopisto,
erikoissuunnittelija, valtion palvelut
-osasto, erityispalvelut-yksikkö, Terveyden
ja hyvinvoinnin laitos

LAAJASALO TAINA, oikeuspsykologian
dosentti, johtava tutkija, valtion palvelut
-osasto, erityispalvelut-yksikkö, Terveyden
ja hyvinvoinnin laitos

LAHTINEN HANNA, PsT, oikeuspsykologi,
yliopistonlehtori, kasvatustieteen ja
psykologian osasto, Itä-Suomen yliopisto

LAURILA TERHI, sairaanhoitaja, seksuaali- ja
pariterapeutti

LAITINEN LEENA, LL, synnytysten
ja naistentautien erikoislääkäri,
terveyskeskuslääkäri, Helsingin kaupungin
gynekologi, Helsingin kaupunki

LEHTINEN IINA, sosionomi (AMK)

LEPONIEMI MINNA, sosionomi (AMK)

LESONEN ANNU, kättilö (YAMK), Keski-
Pohjanmaan hyvinvointialue, Soite

MAJLANDER SATU, TtM,
kättilö, kehittämisspäällikkö,
hyvinvointivaikuttajat-osasto,
yhdenvertaisuusyksikkö, Terveyden ja
hyvinvoinnin laitos

MALMI LEENA, Seri-kättilö, HUS Seri-
tukikeskus

MANNINEN SANNA-MARI, kättilö (YAMK),
seksuaalineuvoja, lehtori, Metropolia
Ammattikorkeakoulu, väitöskirjatutkija,
TYKS naistenklinikka ja Turun yliopisto
synnytys- ja naistentautioppi

MARTISKAINEN MIKA, oikeuslääketieteen
sekä sydän- ja rintaelinkirurgian
erikoislääkäri, oikeuslääkäri,
tiimipäällikkö (Länsi- ja Sisä-
Suomi), valtion palvelut -osasto,
oikeuslääkintäyksikkö, Terveyden ja
hyvinvoinnin laitos

MÄKELÄ AARO, LL, oikeuslääketieteen
erikoislääkäri, oikeuslääkäri, valtion
palvelut -osasto, oikeuslääkintäyksikkö,
Terveyden ja hyvinvoinnin laitos

NIKLANDER ELISA, sosionomi (YAMK),
kehittämisspäällikkö, valtion palvelut
-osasto, erityispalvelut-yksikkö, Terveyden
ja hyvinvoinnin laitos

NIPULI SUVI, VTM, sosiologi,

turvakotipalvelujen kehittämisspäällikkö,
valtion palvelut -osasto, erityispalvelut-
yksikkö, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos

OCTOBER MARTTA, OTM, vaikuttamistyön
johtaja, Ihmisoikeusliitto

OJALA HEIDI, asiantuntija, IP Istanbulin
protokollan koulutus -hanke,
Diakonissalaitos, Psykotraumatologian
keskus, terveydenhoitaja-kättilö,
Terveystieteiden maisteriopiskelija, YAMK
sosiaali- ja terveystieteen digitalisaation
asiantuntijaopiskelija, palvelumuotoilija.

OLLILAINEN NINA, sosionomi (AMK)

PAREKH SEIJA, FM, th, asiantuntija, valtion
palvelut -osasto, erityispalvelut-yksikkö,
Terveyden ja hyvinvoinnin laitos

PEKKALA RIITTA, kättilö-sairaanhoitaja,
erityistason seksuaaliterapeutti
(NACS), työnohjaaja (StoRy),
psykoterapeuttikoulutettava, vastaava
kriisityöntekijä Raiskauskriisikeskus
Tukinainen, Rovaniemen toimipiste

PIETILÄINEN MARJUT, YTM, erikoistutkija,
yhteiskuntatilastot-osasto, Tilastokeskus

PIHA OTAVA, OTM, väitöskirjatutkija,
Helsingin yliopisto

PIHLAJAMAA MATTI, FM, YTM, asiantuntija,
Suostumus ja sateenkaari koulussa -hanke,
Amnesty International Suomen osasto

POSIO NIINA, sosionomi (AMK),
seksuaalineuvoja, seksuaaliterapeutti,
ratkaisukeskeinen lyhytterapeutti,
kriisityöntekijä, Raiskauskriisikeskus
Tukinainen, Rovaniemi

PUUSTINEN NETTA, sosionomi,
erityistason seksuaaliterapeutti (NACS),
seksuaalikasvattaja (sss) Asiantuntija,
Nuorten Exit, Exit ry.

PÄTILÄ ANNI, YTM, johtava asiantuntija,
Sua varten somessa -toiminta, Loisto
setlementti ry

PÖNKÄNEN LAURA, PsT, psykologi, HUS
Seri-tukikeskus

RAJAKALTIO-KIURU KATJA, VTK,
sosiaalityöntekijä, HUS Seri-tukikeskus

RANTALAINEN SANNA, sairaanhoitaja/
terveydenhoitaja (AMK), kriisityöntekijä,
Raiskauskriisikeskus Tukinainen ry,
Lappeenranta

RAUTIO JENNI, kättilö, seksuaalineuvoja,
TYKS Seri-tukikeskus

REENILÄ YRJÖ, OTK, VT, erikoissyöttäjä,
Syyttäjälaitos, Etelä-Suomen syyttäjälue

REPO TAINA, PsM, psykologi,
EMDR-terapeutti, kriisityöntekijä,
Raiskauskriisikeskus Tukinainen, Helsinki

RUOKOMÄKI MIKO, sairaanhoitaja,
erikoissuunnittelija, valtion palvelut
-osasto, oikeuslääkintäyksikkö/
oikeuslääketieteen päivystyspiste,
Terveyden ja hyvinvoinnin laitos

SAUKKONEN ROOSA, YTM, tutkija, Kiistelty
suostumus: läheisyyden sosiaalinen
ja digitaalinen rajankäynti nuorten
romanttisissa suhteissa (2019–2023)
-tutkimushanke, Tampereen yliopisto

SILJANDER JOHANNA, sairaanhoitaja
(AMK), valtion palvelut -osasto,
oikeuslääkintäyksikkö, Terveyden ja
hyvinvoinnin laitos

SINISAARI-ESKELINEN MAARIT, TtM, kättilö,
lehtori, Terveys-osaamisalue, Metropolia
Ammattikorkeakoulu, seksuaaliterapeutti,
Sexuality Educator and Sexual Health
Promoter (NACS), työnohjaaja STORY

SILTALA HELI, PsT, psykologi, Oulun vankila,
Rikosseuraamuslaitos

SIMOLA TANJA, TtM, kättilö,
seksuaaliterapeutti, työnohjaaja,
kehittämispäällikkö, Lasten suojelu ja
Nettivihje, Pelastakaa Lapset ry

THESLEFF PATRICIA, KTM,
seksuaaliterapeutti, työnohjaaja (STORY),
Uusi Suunta -ohjaaja, Sexuality Educator
and Sexual Health Promoter (NACS),
hankepäällikkö, Lapsikohteisuuden
osaamiskeskus SeriE, Sexpo

VIHEROKSA RAAKEL, TtM, kättilö, lehtori,
Tampereen ammattikorkeakoulu

VIINANEN MARJO, toimintaterapeutti,
erityistason seksuaaliterapeutti (NACS),
työnohjaaja STORY, neuropsykiatrinen
valmentaja, ratkaisukeinen
lyhytterapeutti, Uusi Suunta-ohjaaja,
Lapsikohteisuuden osaamiskeskus SeriE,
Sexpo

VIKSTEN SUVI, kättilö-sairaanhoitaja,
kriisityöntekijä, Tampereen Seri-
tukikeskus

VILPONEN TIINA, TM, seksuaaliterapeutti,
kliininen seksologi (NACS), Sexuality
Educator and Sexual Health Promoter
(NACS)

VIRSU SANNA, PsM, psykologi,
integratiivinen psykoterapeutti, vastaava
kriisityöntekijä, Raiskauskriisikeskus
Tukinainen, Jyväskylä

VIRTA VIRVE, sosionomi (AMK),
seksuaaliterapeutti, kriisityöntekijä,
Raiskauskriisikeskus Tukinainen, Helsinki

Johdanto

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen vuonna 2020 julkaisemassa väkivaltakäsitteiden sanastossa seksuaaliväkivalta määritellään väkivallaksi, joka ”ilmenee henkilön seksuaalisen koskemattomuuden tai itsemääräämisoikeuden tahallisen loukkauksena” (Bildjuschkin ym. 2020). Sekä termin seksuaaliväkivalta että synonyymien seksuaalinen väkivalta käytössä on syytä muistaa, että väkivallan kohteen näkökulmasta ei ole kyse seksuaalisesta teosta tai kokemuksesta vaan väkivallasta. Tässä teoksessa käytetään käsitettä seksuaaliväkivalta.

Seksuaaliväkivaltaa tehdään kaikkialla, kaikissa maissa ja kaikissa ihmisryhmissä. Seksuaaliväkivaltaa on pari- ja seksuaalisuhteissa, internetissä ja kasvokkaisissa kohtaamisissa. Suurin osa seksuaaliväkivaltaa kohdanneista on nuoria naisia, mutta väkivallan uhriksi voi joutua kuka vaan iästä, sukupuolesta tai muista taustatekijöistä riippumatta. Seksuaaliväkivaltaa käytetään myös sodankäynnin välineenä sodissa ja konflikteissa.

Seksuaaliväkivalta traumatisoi väkivallan kokijoita ja väkivaltaa todistamaan joutuvia ihmisiä. Seksuaaliväkivallasta tehdään ilmoituksia poliisille yli 4000 kertaa vuodessa, mutta ilmoitetut tapaukset ovat vain pieni osa seksuaaliväkivaltaa. Tuoreessa suomalaisessa tutkimuksessa 1,2 prosenttia naisista ilmoitti kokeneensa seksuaaliväkivaltaa nykyisen kumppanin tekemänä ja 8,7 prosenttia entisen kumppanin tekemänä. (Siltala ym. 2022.) Suomen Amnestyn arvio on, että vuosittain noin 50 000 ihmistä kokee seksuaaliväkivaltaa Suomessa.

Samaan aikaan kun seksuaaliväkivaltaa kokeneiden palveluja ja korjaavaa työtä on sekä lisättävä että parannettava, pitää väkivallan ehkäisyä parantaa seksuaalikasvatuksen keinoin. Uudessa vuoden 2023 alusta voimaan tulleessa seksuaalirikoslaissa korostuu seksin suostumusperustaisuus, jonka tuleekin jatkossa olla kaiken seksuaalikasvatuksen perusta.

Seksuaaliväkivalta on vakava ihmisoikeusloukkaus. Seksuaalioikeudet ja seksuaali- ja lisääntymisterveysosoikeudet ovat erottamaton osa ihmisoikeuksia, jotka kuuluvat jokaiselle ihmiselle. Ihmisoikeudet eivät toteudu automaattisesti, vaan niiden puolustaminen vaatii jatkuvia ja aktiivisia toimia myös kaikilta sosiaalitoimen ja terveydenhuollon ammattilaisilta.

Väkivallan vähentämiseen on sitouduttu monilla kansainvälisillä ihmisoikeussopimuksilla. Suomi on sitoutunut muun muassa niin sanottuna Istanbulin sopimuk-

sena tunnetun Euroopan neuvoston yleissopimuksen toimeenpanoon. Istanbulin sopimus on ihmisoikeussopimus, jonka tarkoitus on naisiin kohdistuvan väkivallan torjuminen. Sopimus tuli voimaan Suomessa vuonna 2015.

Istanbulin sopimus on ollut ratkaisevassa osassa seksuaaliväkivallan uhrien hoidon saavutettavuuden ja laadun parantamisessa. Istanbulin sopimuksen artiklan 25 vaateen mukaisesti Suomeen on luotu Seri-tukikeskusverkosto, johon kuuluu vuoden 2023 loppuun mennessä 25 tukikeskusta tai -pistettä.

Tämä julkaisu kokoaa yksiin kansiin tietoa seksuaaliväkivallasta, väkivaltaa kokeneiden auttamisesta ja hoitamisesta sekä seksuaaliväkivallan ehkäisystä. Julkaisun ovat kirjoittaneet ammattilaiset, jotka ovat tutkineet seksuaaliväkivaltaa, auttaneet seksuaaliväkivallan uhreja ja kehittäneet auttamistyötä Suomessa. Teoksen tavoite ja tarkoitus on ohjata sosiaali- ja terveystieteiden sekä sivistystoimen ammattilaisia seksuaaliväkivaltaa ehkäisevään ja korjaavaan työhön.

Lähteet

- Amnesty (2019): Time for Change: Justice for rape survivors in the Nordic countries. <https://www.amnesty.org/en/documents/eur01/0089/2019/en/>
- Bildjuschkin, K.; Ewalds, H.; Hietamäki, J.; Ketunen, H.; Koivula, T.; Mäkelä, J.; Nipuli, S.; October, M.; Peltonen, J.; Siukola, R. (2020): Väkivaltakäsitteiden sanasto. Helsinki: Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos. <https://www.julkari.fi/handle/10024/139150>
- Korjamo, R.; Krogell, J.; Nuora, A.; Lappalainen, L.; Rounioja, M.; Hakkarainen, P.; Arponen, I.; Korkman, J.; Antfolk, J.; Asmundela, S.; Reenilä, Y.; Bildjuschkin, K. (2021): Seri-tukikeskusten asiakkaiden tausta, tukipalveluiden käyttö ja rikosprosessin eteneminen. Väkiraportti. Helsinki: Valtioneuvoston kanslia. <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/163614>
- Korjamo, R.; Krogell, J.; Nuora, A.; Lappalainen, L.; Rounioja, M.; Hakkarainen, P.; Arponen, I.; Korkman, J.; Antfolk, J.; Asmundela, S.; Reenilä, Y.; Bildjuschkin, K. (2023): Seri-tukikeskusten asiakkaiden tausta, tukipalveluiden käyttö ja rikosprosessin eteneminen. Helsinki: Valtioneuvoston kanslia. https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/164543/VNTEAS_2023_1.pdf
- Nipuli, S.; Laitinen, L.; Hakkarainen, P.; Heinonen, S. (2017): Seksuaaliväkivalta vaikuttaa kokonaisvaltaisesti uhrin elämään. Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim. 2017;133(16):1438–40. <https://www.duodecimlehti.fi/duo13859>
- Siltala, H.; Hisasue, T.; Hietamäki, Saari J.; Laajasalo, T.; October, M.; Laitinen, H-L; Raitanen, J. (2022): Lähisuhdeväkivallasta aiheutuva palveluiden käyttö ja kustannukset Terveys-, sosiaali- ja oikeuspalveluissa. Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 2022:52. Helsinki: Valtioneuvoston kanslia. <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/164292>

1

Ihmisoikeudet

1.1 Ihmisoikeudet

Perus- ja ihmisoikeudet rajoittavat lainsäätäjän ja julkisen vallan toimia. Samaan aikaan valtiolla ja muulla julkisella vallalla on velvoite kunnioittaa, suojata ja toteuttaa jokaisen ihmisoikeuksia ja perusoikeuksia. Seksuaaliväkivalta on vakava ihmisoikeusloukkaus.

Ihmisoikeuksien edistäminen on sekä poliittisten instituutioiden ja päätöksentekijöiden että oikeuksia toimeenpanevien viranomaisten ja lain tulkitsijoiden tehtävä. Perus- ja ihmisoikeudet muodostavat yhdessä toisiaan täydentävän oikeuksien suojajärjestelmän. Perus- ja ihmisoikeudet eivät koskaan toteudu itsestään vaan vaativat toteutuakseen valtiolta aktiivista ja suunnitelmallista edistämistä sekä kohdennettuja resursseja.

Ihmisoikeuksien toteutuminen edellyttää niiden edistämistä

Ihmisoikeudet ovat yksilölle tai yksilöistä koostuville väestöryhmille erityisen tärkeitä oikeuksia, joita tarvitaan ihmisarvoiseen elämään. Täsmällisemmin ihmisoikeuksilla tarkoitetaan sellaisia jokaiselle kuuluvia perustavaa laatua olevia oikeuksia, jotka on määritelty valtioiden välisissä kansainvälisissä tai alueellisissa sopimuksissa. Ihmisoikeudet ovat siten osa kansainvälistä oikeutta, sillä ne luovat valtioille niiden keskinäisiin sopimuksiin perustuvia juridisia velvoitteita. Allekirjoittamalla ja saattamalla tietyn sopimuksen voimaan valtiot sitoutuvat omassa oikeudenkäyttöpiirissään kunnioittamaan, suojelemaan, edistämään ja panemaan täytäntöön näihin sopimuksiin sisältyviä ihmisoikeusvelvoitteita.¹

Kansainvälinen oikeus eroaa monin tavoin kansallisista laeista ja kirjoitettuun oikeuteen perustuvasta oikeusjärjestelmästä, johon olemme Suomessa tottuneet. Kansainvälisessä oikeudessa ei ole yhtä eduskunnan kaltaista lainsäätäjää eikä se muodosta

¹ Valtiosopimuksia koskeva Wienin yleissopimus (SopS 32–33/1980) edellyttää, että voimassa oleva valtiosopimus on sen osapuolia sitova, ja se on pantava täytäntöön vilpittömässä mielessä. Sopimusvaltio ei voi vedota sisäisen oikeutensa määräyksiin perusteena valtiosopimuksen täyttämättä jättämiselle.

samalla tavalla hierarkkista normijärjestelmää kuin Suomen oikeus.² Kansainvälinen oikeus koostuu kirjallisista sopimuksista, niiden tulkinnasta ja oikeuskäytännöstä sekä kansainvälisen oikeuden yleisistä periaatteista. Siten se on elimellisesti sidottu myös kansainväliseen reaalipolitiiseen todellisuuteen: sopimukset ovat aina tietyssä ajassa muodostettuja sosiaalisia konstruktioita, jolloin niiden määrittelemät ja suojaamat oikeudet saavat sen muodon, kun kussakin ajassa ja paikassa kulloinkin on poliittisesti mahdollista. Sen jälkeen ne toki ovat kirjoitettua ja velvoittavaa oikeutta, johon osapuolet ja oikeuksien haltijat voivat valvonta- ja toimeenpanojärjestelmien puitteissa vedota.

Perusoikeudet puolestaan tarkoittavat kansallisen perustuslain perusoikeusluvun turvaamia yksilön oikeuksia.³ Suomen perustuslaki sisältää 2000-luvulla uudistetun perusoikeusluettelon. Perustuslaki myös velvoittaa julkista valtaa turvaamaan perus- ja ihmisoikeuksien toteutumisen eli edistämään perusoikeuksien toteutumista aktiivisesti.⁴ Julkisella vallalla tarkoitetaan paitsi valtiota ja sen edustajia, myös hyvinvointialueita ja kuntia sekä viranomaisia, jotka toiminnassaan käyttävät julkista valtaa.

Perus- ja ihmisoikeuksista puhutaan usein yhdessä, sillä ne vaikuttavat samansuuntaisesti ja toisiaan tukien. Kansainvälisillä sopimuksilla turvataan tyypillisesti oikeuksien minimitaso, joita kansallisesti voi edistää vähimmäistasoa paremmin. Toisaalta Suomen perustuslakien kirjaamisessa on pitkälti käytetty mallina kansainvälisiä ihmisoikeuksia. Perus- ja ihmisoikeudet muodostavat siten yhdessä toisiaan täydentävän oikeuksien suojajärjestelmän.

Ihmisoikeuksien ominaispiirteet

Ihmisoikeuksien kolme tärkeintä ominaispiirrettä ovat universaalisuus eli yleismaailmallisuus, perustavanlaatuisuus ja luovuttamattomuus.

Yleismaailmallisuudella tarkoitetaan, että ne kuuluvat kaikille, eikä ihmisoikeuksia ei voida jonkin yksilön tai ihmisryhmän kohdalla jättää toteuttamatta esimerkiksi kulttuuriin tai resurssien puutteeseen vedoten. Perustavanlaatuisuudella tarkoitetaan, että ihmisoikeudet ovat erityisen keskeisiä, yksilöille kaikkein tärkeimpiä oikeuksia. Luovuttamattomuus merkitsee sitä, että ihmisoikeudet kuuluvat ihmisille syntymästä saakka silkan ihmisyyden perusteella, eikä niitä voida luovuttaa tai ottaa pois.

Ihmisoikeudet ovat myös jakamattomia ja keskinäisriippuvaisia. Tällä tarkoitetaan sitä, että kaikki ihmisoikeudet ovat yhtäläisen tärkeitä. Käytännössä siis yhden oikeuden edistäminen parantaa myös muiden oikeuksien toteutumista. Toisaalta yh-

2 Scheinin, Martin 2002: Ihmisoikeussopimuksista ja muista ihmisoikeusasiakirjoista, teoksessa Ihmisoikeudet 2000-luvulla, s. 1.

3 Karapuu, Heikki 1999: Perusoikeuksien tausta ja yleinen sisältö, teoksessa Perusoikeudet, s. 62.

4 Suomen perustuslaki 731/1999, 22 §.

den oikeuden loukkaaminen tai riistäminen vaikuttaa kielteisesti myös muiden oikeuksien toteutumiseen.

Ihmisoikeusajattelun kehitymisestä

Ihmisoikeudet ovat oikeustieteiden historiassa verrattain uusi asia. Vaikka jo 1215 Magna Chartassa Englannissa oli kirjattu joitakin julkista valtaa rajoittavia pelisääntöjä, siitä puuttui vielä ajatus kyseisten oikeuksien kuulumisesta kaikille, mitä nykyään pidetään ihmisoikeuksien käsitteen keskeisenä sisältönä. Nykyaikainen ihmisoikeusajattelu alkoi kehittyä vasta rationaalisten luonnonoikeusteoreetikkojen myötä 1600-luvulla, mitä seuranneella vuosisadalla eri maiden lakeihin kirjattiin ensimmäiset perusoikeusluettelot.⁵ Ne rajautuivat kuitenkin vain yksittäisiin valtioihin tai osavaltioihin ja usein valtion sisälläkin sulki ulos kokonaisia ihmisryhmiä.

Ihmisoikeuksien taustalla on moraalinen käsitys jakamattomasta ihmisarvosta. Ensimmäisen maailmansodan jälkeen perustettu Yhdistyneitä kansakuntia (YK) edeltänyt Kansainliitto laati joitakin vähemmistöjen suojelua koskevia sopimuksia, joita voidaan pitää nykyaikaisten kansainvälisten ihmisoikeussopimusten edeltäjinä.

Varsinaisten nykymuotoisten ihmisoikeuksien perusasiakirjana pidetään YK:n ihmisoikeuksien yleismaailmallista julistusta⁶, joka hyväksyttiin toisen maailmansodan jälkeen. Julistuksen aikaansaamisella on läheinen yhteys holokaustiin, jonka uusiutumisen kansainvälinen yhteisö halusi estää. Ihmisoikeuksien yleismaailmallinen julistus kokosi ensimmäistä kertaa yhteen keskeisimpiä oikeuksia, joiden katsottiin olevan universaaleja ja kaikille kuuluvia. Nykyisin ihmisoikeusjulistus ajatellaan sellaiseksi kaikkia valtioita sitovan, ehdottoman kansainvälisen tapaoikeuden ilmaukseksi, jonka säännöistä ei voi poiketa missään olosuhteissa, ei edes kansallisen hätätilan aikana (jus cogens).⁷ Vielä tänäkin päivänä ihmisoikeuksien suojelu ja niiden toteutumisen edistäminen kuuluu edelleen YK:n ydintehtäviin.

5 Pajujoja J. ja Pölönen P. 2011. Ylin laillisuusvalvonta, s. 284.

6 YK:n ihmisoikeuksien yleismaailmallinen julistus suomeksi: <https://www.ohchr.org/en/human-rights/universal-declaration/translations/finnish>

7 Scheinin 2002. s.11.

Ihmisoikeussopimusten tyypittelystä

Kansainvälinen ihmisoikeusjärjestelmä pitää nykyisin sisällään sekä YK:n alaisia, **ko-ko maailmalle** sovellettavaksi tarkoitettuja että **alueellisia** ihmisoikeussopimuksia. Alueellisia ihmisoikeussopimuksia on laadittu esimerkiksi Euroopan neuvostossa tai Afrikan unionissa. Myös joillakin YK:n alaisilla ylikansallisilla järjestöillä, kuten kansainvälisellä työjärjestöllä ILO:lla, on omia ihmisoikeuksia koskevia sopimuksiaan. Kansainvälisten sopimusten määrittely ihmisoikeussopimuksiksi ei ole aivan yksiselitteistä eikä yhtä yleispätevää määritelmää ihmisoikeussopimukselle ole.⁸

Ihmisoikeussopimuksia voidaan ryhmitellä myös sen mukaan, **mitä oikeuksia niillä turvataan**. Perinteisinä, läntisen vapausoikeusperinteeseen kiinnittyvinä ihmisoikeussopimuksina pidetään kansalais- ja poliittisia oikeuksia, kuten oikeutta elämään ja vapauteen, sanan- ja uskonnonvapauteen sekä yhdenvertaisuuteen lain edessä turvaavia sopimuksia. Näitä oikeuksia kutsutaan usein lyhenteellä KP-oikeudet, ja keskeisin esimerkki niitä suojaavasta sopimuksesta on YK:n kansalaisoikeuksia ja poliittisia oikeuksia koskeva yleissopimus vuodelta 1966.⁹

Samana vuonna YK:ssa säädettiin myös julkiselta vallalta aktiivisia edistämistoi- mia edellyttävä taloudellisia, sosiaalisia ja sivistyksellisiä oikeuksia suojaava sopimus, niin sanottu TSS-sopimus.¹⁰ Vaikka sopimusten kirjoittamistapa ja valvontajärjestelmät eroavat toisistaan, ovat niiden valvonnasta vastaavat ihmisoikeuskomitea (Human Rights Committee, KP-sopimus) ja YK:n talous- ja sosiaalineuvoston asettama TSS-komitea (Committee on Economic, Social and Cultural Rights, TSS-sopimus) toiminnassaan korostaneet sopimusten kiinteää yhteyttä ja tulkinnallista yhteensovittamista.¹¹ YK:n piirissä solmituista sopimuksista keskeisimpinä pidetään yleensä yhdeksää niin sanottua core international human rights instruments -sopimusta.¹²

Toisaalta ihmisoikeussopimuksia voidaan jaotella niiden **alueellisuuden** perusteella. Euroopan neuvoston ihmisoikeusjärjestelmä syntyi niin ikään vastatoimena toisen maailmansodan kauheuksille. Euroopan neuvoston alkuperäisenä tavoitteena oli edistää jäsenvaltioidensa sosiaalista ja taloudellista kehitystä. Hyvin pian sen keskeisimmäksi toiminnaksi vakiintui kuitenkin ihmisoikeuksien suojeleminen, jonka rinnalla demokration ja oikeusvaltioperiaatteen edistäminen ovat nykyisin sen toiminnan kul-

8 Scheinin 2002. s. 2.

9 SopS 8/1976, kts. Sopimusteksti Edilexissä: https://www.finlex.fi/fi/sopimukset/sopsteksti/1976/19760008/19760008_2

10 SopS 6/1976, kts. Sopimusteksti Edilexissä: <https://www.finlex.fi/fi/sopimukset/sopsteksti/1976/19760006>

11 Scheinin 2002. s. 16.

12 Rotusyrjinnän vastainen yleissopimus (CERD, 1965), kansalaisoikeuksia ja poliittisia oikeuksia koskeva yleissopimus (CCPR, suom. lyhenne KP-sopimus, 1966) ja taloudellisia, sosiaalisia ja sivistyksellisiä oikeuksia koskeva yleissopimus (CESCR, suom. lyhenne TSS, 1966), kaikkinaisen naisten syrjinnän kieltämistä koskeva yleissopimus (CEDAW, 1979), kidutuksen vastainen yleissopimus (CAT, 1984), lapsen oikeuksia koskeva yleissopimus (CRC, suom. lyhenne LOS, 1989), siirtolaisten ja heidän perheiden asemaa koskeva yleissopimus (CMW, 1990), tahdonvastaisia katoamisia koskeva yleissopimus (CED, 2006), sekä vammaisten henkilöiden oikeuksia koskeva yleissopimus (CRPD, 2006).

makiviä. Euroopan neuvostossa on hyväksytty yli 200 jäsenvaltiota sitovaa sopimusta, joista merkittävin on vuonna 1950 solmittu Euroopan ihmisoikeussopimus.¹³

Euroopan unionin peruskirjaan sisältyvät oikeudet puolestaan velvoittavat unionin toimielimiä ja jäsenvaltioita silloin, kun ne soveltavat unionin oikeutta. Euroopan unionin perusoikeuskirjasta tuli oikeudellisesti sitova Lissabonin sopimuksen¹⁴ voimaantulon myötä. Lissabonin sopimuksessa määrätään myös EU:n liittymisestä Euroopan ihmisoikeussopimukseen. Ihmisoikeudet on tunnustettu myös yhdeksi EU:n perusarvoksi: ihmisoikeuksien ja ihmisarvon sekä vapauden, demokratian, tasa-arvon ja oikeusvaltioperiaatteen kunnioittaminen ovat kaikkien EU:n jäsenvaltioiden yhteisiä arvoja. Ne ohjaavat unionin toimintaa sen rajojen sisä- ja ulkopuolella.

Ihmisoikeuksien sitovuudessa on eri asteita

Kaikki ihmisoikeusnormit ja -standardit eivät ole oikeudellisesti yhtä velvoittavia. Ihmisoikeussopimukset ovat niihin liittyneitä valtioita juridisesti velvoittavia (ns. hard law). Niiden lisäksi YK:n ja Euroopan neuvoston puitteissa on laadittu paljon oikeudellisesti velvoittamattomia ihmisoikeusasiakirjoja (ns. soft law), joilla voi kuitenkin olla myös oikeudellista merkitystä esimerkiksi oikeuksia tulkittaessa ja sovellettaessa.

Osa ihmisoikeusnormeista on sellaisia, että niistä ei voida missään olosuhteissa poiketa. Tällaisia ovat esimerkiksi kidutuksen tai orjuuden kieltö. Osa sinänsä ehdottomilta vaikuttavista normeista jättää tietyn liikkumavaran. Tällainen on esimerkiksi syrjinnän kieltö, joka vaikka onkin yleinen ja ehdoton, kieltää eri yksilöiden erilaisen kohtelun vain ilman hyväksyttävää perustetta.

Esimerkiksi Euroopan ihmisoikeussopimuksen mukaisesti yksilöiden erilainen kohtelu väitetyssä välittömässä ja välillisessä syrjinnässä edellyttää yleistä hyväksyttävää perustetta.

Erilainen kohtelu voi olla perusteltua, kun sillä on oikeutettu tavoite ja tavoitteen täyttämiseen valitut keinot ovat oikeassa suhteessa kyseiseen tavoitteeseen ja tarpeellisia sen saavuttamiseksi.¹⁵ Euroopan ihmisoikeustuomioistuimen oikeuskäytäntö ohjaa valtioiden harkintamarginaalia siinä, milloin hyväksyttävä peruste erilaiselle kohtelulle on käsillä.

Osa velvoittavista normeista taas muodostaa valtiolle eräänlaisen vähimmäistason, jota alemmas ne eivät saa kyseisen oikeuden suojassa mennä. Tällaisia ovat esimerkiksi monet taloudellisia ja sosiaalisia oikeuksia koskevat ihmisoikeusnormit. Euroopan unionin peruskirjassa todetaan nimenomaisesti Euroopan ihmisoikeussopimuksen osalta, että ”mitä tässä määrätään, ei estä unionia määräämästä tätä laajem-

13 SopS 63/1999.

14 SopS 67/2009.

15 Euroopan syrjinnän vastaisen oikeuden käsikirja, s. 101: https://www.echr.coe.int/Documents/Handbook_non_discr_law_FIN.pdf

masta suojasta.¹⁶ Tämä tarkoittaa, että ihmisoikeussopimus on luonteeltaan minimistandardi, jota pidemmälle menevää suojaa jäsenvaltiot voivat tarjota kansallisissa perustuslaeissaan.¹⁷

Suomalaisessa oikeusjärjestelmässä on perinteisesti katsottu, että kansainvälisen sopimuksen asema oikeusnormien hierarkiassa määräytyy sen mukaan, miten se on voimaansaatettu osaksi Suomen oikeutta. Siten esimerkiksi laintasoisesti voimaansaatetut sopimukset ovat Suomessa voimassa eduskunnan säätämän lain kanssa samantasoisina. Vastaavasti asetuksella voimaansaatetut sopimukset ovat puolestaan asetuksentasoisia.¹⁸ Toisaalta perustuslaissa olevat viittaukset kansainvälisiin ihmisoikeuksiin ainakin joissakin suhteissa korottavat ihmisoikeudet valtiosisäisesti perustuslain tasolle.¹⁹

Perustuslakivaliokunta on myöhemmin tarkentanut, että perustuslain mielessä lainsäädännön alaan kuuluvat kaikki yksilöiden vapauksia ja oikeuksia koskevat sopimusmääräykset.²⁰ Ihmisoikeussopimuksilla ei kuitenkaan ole mitään yleistä etusijaa kotimaisiin normeihin nähden. Sen sijaan perustuslakivaliokunta on korostanut perus- ja ihmisoikeusmyönteisen laintulkinnan merkitystä. Tällä tarkoitetaan sitä, että kaikessa laintulkinnassa tulee pyrkiä lopputulokseen, joka mahdollisimman hyvin vastaa Suomen kansainvälisiä ihmisoikeusvelvoitteita.²¹

Perus- ja ihmisoikeusmyönteisellä laintulkinnalla toisin sanoen valitaan soveltamistilanteesta kahdesta mahdollisesta tulkintavaihtoehdosta se, joka toteuttaa paremmin perus- ja ihmisoikeuksia. Tulkintavaikutus on ensisijainen tapa antaa perus- tai ihmisoikeussäännökselle merkitystä tuomioistuinten ratkaisuja laadittaessa. Tulkintavaikutus ei kuitenkaan koske vain tuomioistuinten toimintaa, vaan se tulee ottaa huomioon kaikessa viranomaisten toiminnassa.²²

Yksilön oikeusturvan kannalta tämä tarkoittaa sitä, että hän voi vedota asiassaan eri perus- ja ihmisoikeuslähteisiin niiden soveltamisalan mukaan. Eri sopimusjärjestelmien yhteensovittaminen mahdollistaa tuomioistuimelle pluralistisen eli moniarvoisen tai -perustaisen tulkinnan perus- ja ihmisoikeuksien kohdalla yksittäistä tapausta ratkaistaessa.²³ Samalla on syytä tiedostaa, että suomalaisissa tuomioistuimissa on alettu soveltaa kansainvälisiä ihmisoikeussopimuksia vasta Euroopan ihmisoikeussopimuksen ratifioinnin jälkeen. Useampien ihmisoikeussopimusten soveltamisesta rinnakkain on kuitenkin alkanut vasta viime vuosina kertyä enemmän esimerkkejä korkeimpien oikeuksiemme ratkaisukäytännössä.

16 Kts. Art. 52 Euroopan unionin peruskirjasta.

17 Helander, P. 2001 (Toim. Nieminen L.) s. 120.

18 Scheinin (toim. Hallberg) 2002. s. 5.

19 Scheinin (toim. Hallberg) 2002, s.202.

20 PeVL 2/1990 vp.

21 Kts. Esim. PeVM 10/1998 vp.

22 Ojanen 2015. s. 60.

23 Helander (toim. Nieminen) 2001, s.125.

Ihmisoikeuksien valvonta

Ihmisoikeuksien valvonta perustuu ensisijaisesti kussakin ihmisoikeussopimuksessa määriteltyihin mekanismeihin. Kansainvälisissä sopimuksissa tyypillistä on sopia asiantuntijaelimistä, jolle luodaan sopimuksella mandaatti vastaanottaa sopimusvaltioiden raportteja sopimuksen toimeenpanosta ja vastaavasti antaa niistä lausuntoja. Joissakin sopimuksissa tai niihin liitetyissä lisäpöytäkirjoissa on myös sovittu yksilövalitusmahdollisuudesta, jolloin valvontaelimellä on mandaatti antaa sopimusrikkomuksia koskeviin kanteluihin ratkaisunsa. Eri sopimusten raportointijärjestelmissä on runsaasti yhteisiä piirteitä mutta myös keskinäisiä eroja, mikä tekee järjestelmästä varsin vaikeaselkoisen.

Aiemmin mainittuihin KP- ja TSS-sopimukseen sisältyy yksilövalitusmekanismi, mutta Euroopan ihmisoikeussopimuksen valvonta Euroopan ihmisoikeustuomioistuimen myötä on tuonut ihmisoikeuksien valvontaan aivan uuden tehokkuuden ja velvoittavuuden elementin, vaikka kansainvälisinä sopimuksina ne ovatkin yhtä sitovia.²⁴

Nykyisin YK:n puitteissa toimii useita ihmisoikeussopimusten valvontaelimiä. Merkittävimpiä niistä ovat YK:n ihmisoikeusneuvosto (Human Rights Council) sekä YK:n ihmisoikeusvaltuutetun toimisto (Office of the High Commissioner for Human Rights, OHCHR). Lisäksi ihmisoikeuksien merkitys on kasvanut myös YK:n turvallisuusneuvoston ja yleiskokouksen keskusteluissa.²⁵

Ihmisoikeusneuvoston tärkein valvontatehtävä on ihmisoikeuksien yleismaailmallinen määräaikaistarkastelu (Universal Periodic Review, UPR). Siinä tarkastellaan jokaisen jäsenmaan ihmisoikeustilannetta neljän vuoden välein, ja kulloinkin raportointivuorossa oleva maa laatii oman kuvauksensa ihmisoikeustilanteestaan muiden arvioitavaksi. Lisäksi kansalaisjärjestöt ja YK:n erityisjärjestöt sekä erilaiset ihmisoikeusraportoijat voivat antaa maan ihmisoikeustilanteesta lisätietoja. Käsittelyn aikana muut maat voivat antaa toisilleen suosituksia, joilla on vähintäänkin poliittista painoarvoa. UPR:n vaikuttavuus perustuukin maiden välisiin suhteisiin sekä poliittisiin paineisiin.

Suomessa perustuslainmukaisuuden valvonta painottuu lakien perustuslakivaliokunnan ennakkovalvontaan. Silti Suomessakin ylimmillä lainvalvojilla, kuten eduskunnan oikeusasiamiehellä, on perus- ja ihmisoikeuksien toteutumisen valvontaan liittyviä tehtäviä. Laillisuusvalvojat osallistuvat myös lakien valmisteluprosessiin lausunnonantajina. Lisäksi oikeuskansleri valvoo valtioneuvoston toiminnan lainmukaisuutta.

Suomessa erityisesti eduskunnan oikeusasiamies on toiminut edelläkävijänä perus- ja ihmisoikeusjuridiikan ottamisessa mukaan oikeudelliseen argumentointiin. Perinteet perusoikeuksiin ja varsinkin ihmisoikeuksiin viittaamisessa ja erityisesti oikeuksien tulkinnassa tuomioistuinten ratkaisukäytännössä ovat Suomessa vielä varsin lyhyet.

24 Pajuoja J. ja Pölönen P. 2012. s. 286.

25 Pajuoja J. ja Pölönen P. 2012. s. 287.

Perus- ja ihmisoikeuksien rajoittaminen Suomessa

Vaikka perus- ja joiltain osin myös ihmisoikeudet ovat erityisasemassa Suomen oikeuden normihierarkiassa, eivät perus- ja ihmisoikeussäännökset silti ole rajoittamattomia, vaan niitä rajoittavat aina ainakin toisten ihmisten perus- ja ihmisoikeudet. **Yksilö ei voi vaatia niin ehdotonta suojaa oman oikeutensa toteuttamiseksi, että se johtaisi toisen yksilön perus- tai ihmisoikeuden loukkaamiseen.** Yksinkertainen esimerkki tästä on yhden oikeus sanavapauteen, joka ei koskaan ole niin ehdoton, että sillä voitaisiin loukata esimerkiksi toisen oikeutta yksityiselämän suojaan.

Toisaalta joskus perus- tai ihmisoikeuden rajoittaminen liittyy siihen, että rajoittaminen on edellytyksenä toisen perusoikeuden toteutumiselle. Perusoikeuksien ristiriitatilanteessa (kollisio) tulee pyrkiä ratkaisuun, joka mahdollisimman hyvin turvaisi kaikkien tilanteen kannalta olennaisten perusoikeuksien toteutumisen. Näin voidaan saavuttaa mahdollisimman hyvä tasapaino yhteen sovitettavien perusoikeusintressien kesken. Perusoikeuksien ristiriitatilanteita joudutaan ratkaisemaan sekä lakeja säädetäessä että konkreettisissa lainsoveltamistilanteissa.²⁶

Perusoikeuksien rajoittaminen voi usein tulla pohdittavaksi jo lainsäädäntövaiheessa, jossa painavat yhteiskunnalliset intressit saattavat vaatia yksilöiden perusoikeuksiin puuttumista. Perustuslakivaliokunta on lisäksi perusoikeusuudistusta koskevassa mietinnössään²⁷ linjannut yleisistä edellytyksistä perusoikeuksista poikkeamiseen.

Perustuslakivaliokunnan mukaan perusoikeuksien rajoittaminen on mahdollista vain, jos

- rajoituksesta säädetään lailla
- rajoitus on riittävän täsmällinen ja tarkkarajainen
- rajoitusta voidaan pitää hyväksyttävänä ja se on suhteessa kyseisen oikeuden toteutumiseen
- rajoitus ei puutu perusoikeuden ydinalueeseen
- rajoitukseen on liitetty riittävät oikeusturvajärjestelyt ja niitä säädetäessä on varmistuttu ihmisoikeusvelvoitteiden noudattamisesta.

Perusoikeusrajoituksen tulee täyttää samanaikaisesti kaikki yllä luetellut kriteerit olakseen perustuslakivaliokunnan silmissä hyväksyttävä. Luettelo muistuttaa varsin läheisesti myös Euroopan ihmisoikeustuomioistuimen käyttämiä ihmisoikeusrajoitusten hyväksyttävyyuskriteerejä²⁸, joita kuvattiin yllä syrjinnän kiellon rajoitusten osalta.

26 Viljanen, V-P, teoksessa Hallberg (toim.) 2002. s. 157.

27 PeVM 25/1994 vp.

28 Viljanen (toim. Hallberg) 2002 s. 164.

Syrjinnälle alttiiden oikeuksien turvaaminen erityistoimenpiteillä

Pelkkä syrjivästä kohtelusta pidättäytyminen ei useinkaan riitä todellisen yhdenvertaisuuden saavuttamiseen. Siksi joissakin tilanteissa valtioiden, työnantajien ja palveluntarjoajien on varmistettava, että ne toteuttavat toimenpiteitä, joilla mukautetaan niiden sääntöjä ja käytäntöjä siten, että asiaankuuluvat erot voidaan ottaa huomioon. Tämä tarkoittaa, että niiden on tehtävä jotakin nykyisten toimintalinjojen ja toimenpiteiden mukauttamiseksi.²⁹ Näitä toimia nimitetään YK:n sopimuksissa erityistoimiksi, kun taas EU:n lainsäädännössä käytetään nimitystä erityistoimenpiteet tai positiiviset erityistoimet. Euroopan ihmisoikeustuomioistuimen ratkaisukäytännössä puhutaan positiivisista velvoitteista.

Jos valtiot, työnantajat ja palveluntarjoajat eivät selvitä ja suunnittele erityistoi-
mien toteuttamisen tarvetta, niiden säännöt ja käytännöt voivat aiheuttaa välillistä syrjintää ja toisintaa yhteiskunnan syrjiviä rakenteita. Toteuttamalla erityistoimenpiteitä valtiot voivat turvata todellisen tasa-arvon toteutumisen muodollisen tasa-arvon sijaan eli taata mahdollisuuden yhteiskunnassa saatavilla olevien etujen yhdenvertaiseen käyttämiseen. Suunnitelmallisilla erityistoimenpiteillä voidaan siirtyä pois pelkäästä yksilöllisestä lähestymistavasta ja ottaa huomioon syrjinnän yhteisöllinen puoli.

Positiivinen erityiskohtelu on Suomessa vielä melko tuntematon käsite. (viitenro tähän) Ihmisoikeussopimusten lisäksi myös yhdenvertaisuuslaissa (1325/2014) säädetään tosiasiallisen yhdenvertaisuuden turvaamiseksi tarpeellisista toimenpiteistä, joilla parannetaan tietyn ryhmän asemaa ja olosuhteita. Tällainen positiivinen erityiskohtelu, jonka tarkoituksena on yhdenvertaisuuden edistäminen tai syrjinnästä aiheutuvien haittojen poistaminen, ei ole lain mukaan kiellettyä syrjintää. Käytännössä positiivista erityiskohtelua voidaan toteuttaa esimerkiksi kiintiöillä tai suunnitelmallisilla vähemmistöjen rekrytointia edistävillä toimilla.

Ihmisoikeuksien aktiivinen edistäminen

Perus- ja ihmisoikeudet eivät toteudu itsestään eikä oikeussuoja vääjäämättömästi ajan kuluessa laajene. Siksi ihmisoikeuksia tulee aktiivisesti ja jatkuvasti toimeenpanna ja edistää. Kansainvälisten ihmisoikeussopimusten mukaan oikeuksien edistäminen on valtion velvollisuus, vaikka niiden kulloistenkin toimien suuntaan ja aktiivisuuteen vaikuttaakin poliittinen todellisuus.

Valtiolla ja muulla julkisella vallalla on velvoite kunnioittaa, suojata ja toteuttaa jokaisen ihmisoikeuksia ja perusoikeuksia. Perustuslain mukaan julkisen vallan on perustuttava lakiin ja kaikessa julkisen vallan toiminnassa on noudatettava tarkoin lakia. Perus- ja ihmisoikeudet eivät koskaan toteudu itsestään, vaan vaativat toteutuakseen valtiolta aktiivista ja suunnitelmallista edistämistä sekä kohdennettuja resursseja.

29 Euroopan syrjinnänvastaisen oikeuden käsikirja s.75

Käytännössä Suomi on viime vuosina melko johdonmukaisesti pyrkinyt ulkopolitiikassaan edistämään kansainvälisen oikeuden kunnioittamista ja vahvistamaan siihen tukeutuvaa, kansainvälistä sääntöperustaista järjestelmää. Sisäpolitiikassa ihmisoikeuksien painoarvo ja niiden edistämisen aktiivisuus on vaihdellut enemmän kunkin hallituspohjan poliittisten painotusten ja valintojen mukaan.

Viimeisimmän valtioneuvoston ihmisoikeusselonteon³⁰ mukaan Suomen ihmisoikeuspolitiikka perustuu ihmisarvon sekä ihmisoikeuksien yleismaailmallisuuden kunnioittamiselle. Selonteossa valtioneuvosto kertoi edistävänsä järjestelmällistä ja kehittyvää perus- ja ihmisoikeuksien vaikutusten arviointia kaikessa viranomaistoinnassa.

Suomi on saanut runsaasti suosituksia ja myös langettavia ratkaisuja yksilövalituksiin YK:n ja Euroopan neuvoston ihmisoikeuselimiltä. Tietyt teemat, kuten naisiin kohdistuva väkivalta, perusturvan riittämätön taso ja turvapaikanhakijoiden oikeusturvaongelmat, toistuvat suosituksissa vuodesta toiseen, sillä aiempia suosituksia ei ole toimeenpantu riittävän tehokkaasti.

Ihmisoikeusveloitteiden toimeenpanoa koskevien suositusten seurantaan varten Suomessa tarvitaan toimivaa mekanismia, jonka avulla ajantasainen ihmisoikeustilanne saatetaan säännöllisesti valtioneuvoston ja eduskunnan käsittelyyn. Ihmisoikeustyötä tekevät järjestöt ovat ehdottaneet, että Suomen ihmisoikeustilanteesta ja veloitteiden toimeenpanosta voitaisiin järjestää esimerkiksi vuotuinen keskustelu eduskunnassa.

Kaikien julkisen vallan toimien järjestelmällinen perus- ja ihmisoikeusvaikutusten arviointi on tärkeä osa perus- ja ihmisoikeuksien toimeenpanoa. Oikeusministeriö on hiljattain laatinut oppaan lainvalmistelijoille ihmisvaikutusten arviointiin, mutta sen lisäksi tarvitaan järjestelmällistä koulutusta.

Perus- ja ihmisoikeusvaikutusten arviointia tulee tehdä myös hyvinvointialue- ja kuntahallinnon päätösten valmistelussa ja toimeenpanossa esimerkiksi budjettien ja strategioiden laatimisen sekä palvelujen kehittämisen yhteydessä. Vaikutusten arvioinnilla saadaan tietoa perus- ja ihmisoikeuksien toteutumisesta, ja sen perusteella voidaan tehdä informoituja päätöksiä ja toimia oikeuksien paremmaksi toteuttamiseksi.

Viime kädessä yksittäiset virkahenkilöt ja kunnalliset viranhaltijat ovat avainasemassa perus- ja ihmisoikeuksien toteuttamisessa, niin niiden ohjauksessa, toimeenpanossa kuin valvonnassakin. Siten myös virkahenkilöiden perus- ja ihmisoikeusosaamista kaikilla hallinnonaloilla on edelleen vahvistettava esimerkiksi systemaattisten täydennyskoulutusten avulla. Viranomaisten perus- ja ihmisoikeusosaamisen vahvistamiseen tarvitaan nykyistä enemmän resursseja. Usein juuri paikallisen ja alueellisen tason viranomaisilla on parhaat edellytykset analysoida konkreettista ihmisoikeustilannetta, identifioida ongelmia ja ryhtyä toimenpiteisiin niiden ratkaisemiseksi.

³⁰ https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/163674/VN_2021_92.pdf?sequence=7

Lähteet

- Haapea, A. (toim.) (2002): Ihmisoikeudet 2000-luvulla. Helsinki: Edita.
- Hallberg, P. (toim.) (1999): Perusoikeudet. Helsinki: Werner Söderström Lakitieto Oy
- Nieminen, L. (2019): Positiivinen erityiskohtelu: tehokas keino kohti tosiasiallista yhdenvertaisuutta vai tyhjiä sanoja vain? Lakimies 5/2019 s.508-607.
- Nieminen, L. (2019): Positiivinen erityiskohtelu: tehokas keino kohti tosiasiallista yhdenvertaisuutta vai tyhjiä sanoja vain? Lakimies 5/2019 s.508-607.
- Ojanen, T. (2015): Perusoikeusjuridiikka. Helsingin yliopiston oikeustieteellisen tiedekunnan julkaisuja. Pajuoja, J. ja Pölonen, P. (2011): Ylin laillisuusvalvonta. Helsinki: Tietosanoma.
- Euroopan ihmisoikeustuomioistuin ja Euroopan unionin perusoikeusvirasto (2018): Euroopan syrjinnänvastaisen oikeuden käsikirja. Luxemburg: Euroopan unionin julkaisutoimisto. https://www.echr.coe.int/Documents/Handbook_non_discr_law_FIN.pdf

1.2 Seksuaalioikeudet osana ihmisoikeuksia

Seksuaalioikeudet ovat ihmisoikeuksia, jotka koskevat seksuaalisuutta, sukupuolisuutta ja ihmissuhteita sekä niihin läheisesti liittyviä aihealuita. Ne rakentuvat kansainvälisen ihmisoikeuslainsäädännön päälle ja soveltavat sitä seksuaalisuuteen. Seksuaaliterveyden maailmanjärjestön (WAS) Seksuaalioikeuksien julistus (2014) kokoaa yhteen keskeisimmät seksuaalioikeudet ja niiden taustalla olevan arvoperustan, jonka kulmakivinä ovat yhdenvertaisuus, itsemääräämisoikeus, moninaisuus ja arvokkuus sekä suojeleminen syrjinnältä ja väkivallalta.

Seksuaalioikeudet eivät ole virallisesti tunnustettu osa ihmisoikeuslainsäädäntöä, mutta YK:n järjestöt kuten WHO (Maailman terveysjärjestö) ja UNHRC (YK:n ihmisoikeusneuvosto) käyttävät niitä epävirallisesti ohjelmatyössään. Seksuaalioikeuksien virallistamisen esteenä ovat useat konservatiiviset ja uskonnolliset maat, jotka estävät seksuaalioikeuksien etenemisen YK:ssa. Seksuaalioikeudet ovat uhattuina erityisesti sellaisissa maissa, joissa valtiolla tai uskonnolla katsotaan olevan oikeus puuttua yksilöiden seksuaalisuuteen. Tällöin rajoitukset kohdistuvat tavallisesti sateenkaari-ihmisiin, seksuaalikasvatukseen, tiedon saatavuuteen ja naisten oikeuksiin.

Suomessa seksuaalioikeuksien asema on kansainvälisesti katsoen hyvä erityisesti seksuaaliterveyden ja palveluiden saatavuuden osalta, mutta esimerkiksi seksuaalikasvatuksessa ja vähemmistöryhmien oikeuksissa on puutteita. Puutteiden taustasyinä ovat erityisesti seksuaalisen hyvinvoinnin edistämisen resurssien ja poliittisen tahdon vähäisyys sekä kehittämistoiminnan hajanaisuus ja hankemuotoisuus. Suomessa on kuitenkin vahva palveluinfrastruktuuri ja aktiivinen järjestökenttä, jotka paikkaavat valtion heikkoa panostusta.

Johdanto: mitä seksuaalioikeudet ovat?

Seksuaalioikeudet ovat ihmisoikeuksia, jotka koskevat seksuaalisuutta, sukupuolisuutta ja ihmissuhteita sekä niihin läheisesti liittyviä aihealueita. Seksuaalioikeudet rakentuvat ihmisoikeuksien taustalla olevalle eettiselle perustalle jokaisen ihmisen luovuttamattomasta ihmisarvosta ja arvokkuudesta sekä oikeudesta elää elämäänsä itse valitsemallaan tavalla vapaana syrjinnästä, väkivallasta ja mielivaltaisista rajoituksista.

Seksuaalioikeudet eivät ole ihmisoikeuksista erillisiä, uusia oikeuksia, vaan ennemminkin ihmisoikeuksien tulkitsemista seksuaalisuuden näkökulmasta. Seksuaalioikeudet eivät siis tuo mitään varsinaisesti uutta ainesta ihmisoikeuksiin, vaan huomauttavat, että kaikki ihmisoikeudet tulisi nähdä koskevan myös seksuaalisuuden, sukupuolen ja ihmissuhteiden moninaisuutta (SSIM). Tämä näkökulma pohjautuu ihmisoikeuksiin sisäankirjoitettuun yhdenvertaisuuden periaatteeseen, joka asettaa kaikki ihmiset samanarvoiseen asemaan riippumatta heidän ominaisuuksistaan.

Kun ihmisoikeusjulistuksissa ja -sopimuksissa esitetään jokin yksityiskohtaisempi oikeus, kuten lapsen oikeus kasvatukseen, seksuaalioikeuksien näkökulmasta tarkastellaan, mitä kyseinen oikeus voisi merkitä seksuaalisuuden alueella. Tämän ajatusketjun seurauksena seksuaalioikeuksiin on kirjattu oikeudet seksuaalikasvatukseen ja seksuaalisuutta koskevaan tietoon. Vastaava päättely on löydettävissä myös muiden seksuaalioikeuksien taustalta.

Maailman seksuaaliterveysjärjestö (WAS) on laatinut Seksuaalioikeuksien julistuksen (2014), joka kokoaa yhteen kansainvälisen asiantuntijakonsultaation näkemyksen keskeisimmistä seksuaalioikeuksista. Julistuksen taustalla on prosessi, joka kytkee seksuaalioikeudet kansainväliseen ihmisoikeuslainsäädäntöön perustelemalla jokaisen seksuaalioikeuden olemassa olevalla lainsäädännöllä. Seksuaalioikeuksista on myös muita versioita, joita käytetään esimerkiksi aktivismissa tai kehitysyhteistyössä (esim. Kansainvälinen perhesuunnittelujärjestö, IPPF). Ne ovat sisällöltään hyvin samankaltaisia WAS:n julistuksen kanssa ja usein yhteistyössä kansainvälisten seksologian ja ihmisoikeusasiantuntijoiden verkostojen kanssa laadittuja.

Seksuaalioikeuksien taustaa

Nykyisen seksuaalioikeusdiskurssin juuret ovat 60-luvun seksuaalivallankumouksessa. Yhdysvalloissa tapahtunut liikehdintä kansalaisoikeuksien edistämiseksi nosti esille myös naisten oikeudet, seksuaaliväkivallan vastaisen aktivismin sekä homojen ja lesbojen oikeudet. Lisääntymisterveyteen ja -oikeuksiin liittyvät vaatimukset konkretisoivat aikansa seksuaalioikeuskeskustelun ehkäisyvälineiden ja abortin saatavuuden ympärille.

70-luvulla päätään nosti uusi ala, seksologia, jonka parissa keskusteltiin paljon seksuaalisen vapautumisen reunaehdoista ja vaikutuksista. Naisliike toi esille epäkoh-tia, jotka eivät ratkenneet vapautumisella, jonka koettiin hyödyttävän enemmän miehiä; seksistigma rajoitti edelleen naisten liikkumatilaa paljon enemmän kuin miesten.

Sateenkaariaktivismi toi keskusteluun seksuaalisuuteen perustuvan syrjinnän ja väkivallan, jota myös viranomaiset toteuttivat. Vuonna 1969 käynnistyneet Stonewallin mellakat nostivat nämä kysymykset laajempaan yhteiskunnalliseen tietoisuuteen.

Naisliike oli jo 60-luvulla jakautunut seksuaalista vallankumousta edistäviin ja sitä kohtaan hyvin kriittisiin suuntauksiin. Yhtäältä kannatettiin naisten lisääntynyttä autonomiaa oman seksuaalisuuden ja ihmissuhteiden osalta, toisaalta kriitikot kokivat vapautumisen kuitenkin suosivan viime kädessä miehiä. Naisten vapautuminen jäi heidän mielestään enemmänkin kosmeettiseksi. Naisliikkeen seksuaalikielteinen leiri toimi voimakkaasti seksuaaliväkivaltaa vastaan, mutta asettui vastustamaan myös pornografiaa, seksityötä ja sukupuolen moninaisuutta. Tämä railo feminismin sisällä jatkuu yhä tänä päivänä.

Seksologi Lester Kirkendall luonnosteli 1976 aloitteen seksuaalioikeuksista ja -velvollisuuksista, ja esityksen taakse asettui myös lukuisia muita aikansa tunnettuja seksologeja. Aloite painotti vahvasti tasa-arvoa, tasapuolisuutta ja eettisyyttä seksuaalisissa suhteissa sekä asettui puolustamaan seksuaalista vapautta, luovuutta ja nautintoa inhimillisenä hyvänä ja hyvinvoinnin lähteenä. Aloitteessa kritisoiitiin voimakkaasti rajoittavia asenteita ja moralismia, joita vallassa oleva vanhempi sukupolvi edusti yhä vahvasti.

Seksuaalivallankumouksen hengen hiipuessä 80-luvulla seksuaalioikeudet jäivät käsitteenä sivuun. Feministiliikkeen keskinäiset taistelut siirsivät huomiota pois seksuaalioikeuskeskustelusta, ja AIDS-kriisi vei suuren osan sateenkaariliikkeen tarmosta. Seksuaalikielteinen feminismi nappasi paikan parrasvaloissa vaatien sensuuria ja säädyllisyyttä kristilliskonservatiivien kanssa rinta rinnan, mutta heidän aktivisminsa ei lopulta saavuttanut tavoitteitaan.

Seksuaalioikeudet näkivät uuden nousukauden 90-luvulla, kun keskustelut naisten oikeuksista ihmisoikeuskonferensseissa nostivat ne uudelleen esiin. Ennen Wienin ihmisoikeuskonferenssia vuonna 1993 seksuaalisuus ei ollut käsitteenä esiintynyt juuri ollenkaan ihmisoikeuskeskustelussa. Wienissä naisliikkeen aktivistit ajoivat voimakkaasti seksuaaliväkivallan vastaista agendaa, mikä johtikin lopulta sukupuolittuneen väkivallan vastaiseen toimintaohjelmaan ja myöhemmin naisiin kohdistuvan väkivallan vastaiseen julistukseen. (Parker 1997).

Myönteinen kehitys jatkui vuoden 1994 Kairon väestö- ja kehityskonferenssissa (ICPD), jossa seksuaalisuudesta keskusteltiin myös myönteisenä ilmiönä eikä pelkätään seksuaaliväkivallan vähentämisen kontekstissa. Kairon konferenssissa seksuaaliterveyden edistäminen nostettiin kansainväliselle agendalle osana ICPD-toimintaohjelmaa. Seksuaalisuus nähtiin kuitenkin tässä ympäristössä varsin kapeana ilmiönä: siitä keskusteltiin lähinnä lisääntymisterveyden yhteydessä heteroseksuaalisessa kontekstissa.

Seksuaalioikeuksien muotoileminen kokonaisvaltaisemmaksi konseptiksi jäi taas seksologien harteille. Maailman seksologijärjestö (WAS, myöhemmin Maailman seksuaaliterveysjärjestö) laati konferenssissaan Valenciassa 1997 ensimmäisen täysipainoisen seksuaalioikeuksien julistuksen, joka heijasteli 70-luvun Kirkendallin aloitteen seksiposiitivista ja edistyksellistä henkeä. Julistus julkaistiin 1999, ja siinä nostettiin

esille perusarvot, kuten seksuaalinen vapaus, autonomia ja koskemattomuus sekä yksityiskohtaisempia oikeuksia seksuaaliterveyteen, kasvatukseen, lisääntymiseen ja ihmissuhteisiin.

2000-luku on ollut seksuaalioikeuksien kehityksen kulta-aikaa, kun kansainväliset järjestöt ovat toinen toisensa jälkeen heränneet seksuaalioikeuksien merkitykseen ja käyttökelpoisuuteen. Vuonna 2007 kansainväliset ihmisoikeusasiantuntijat kokoontuivat Yogyakartassa ja laativat julistuksen, jossa osoitettiin yleismaailmallisten ihmisoikeuksien suojaavan myös seksuaali- ja sukupuolivähemmistöjä ja heidän oikeuttaan seksuaaliseen vapauteen, koskemattomuuteen ja ilmaisuun. Vuotta myöhemmin Kansainvälinen perhesuunnittelujärjestö (IPPF) julkaisi oman julistuksensa seksuaalioikeuksista 2008 erityisesti kehitysyhteistyökäyttöön.

Maailman seksuaaliterveysjärjestön päivitetystä Seksuaalioikeuksien julistuksessa (2014) laajennettiin selkeästi seksuaalioikeuksien alaa muun muassa poliittisten oikeuksien suuntaan. Julistuksessa nostettiin esille laaja ja monimuotoinen käsitys seksuaalisuudesta ja todettiin seksuaalisen nautinnon olevan merkittävä tekijä seksuaaliselle hyvinvoinnille. Julistuksen linjaukset olivat käänteentekeviä ja toivat uusia elementtejä seksuaalioikeuskeskusteluun, joka on aiemmin ollut vahvemmin kiinni lisääntymisterveydessä ja kehitysyhteistyössä.

WAS:n Seksuaalioikeusjulistus rakennettiin seksologien ja ihmisoikeusasiantuntijoiden yhteistyöllä. Julistusta olivat suunnittelemassa asiantuntijat useista eri järjestöistä, kuten WHO:sta, IPPF:sta, Amnestysta ja YK:n ihmisoikeuselimistä. Lopputulos on tiiviisti kytketty kansainväliseen ihmisoikeuslainsäädäntöön, ja sen jokainen kohta on perusteltu olemassa olevilla ihmisoikeussopimuksilla.

Seksuaalioikeuksien tie kohti virallista asemaa ihmisoikeuslainsäädännössä

Vaikka seksuaalioikeudet ovat ihmisoikeuksista johdettuja ja vahvasti perusteltuja oikeuksia, niiden tie kansainvälisissä järjestöissä osaksi virallista ihmisoikeuksien kaanonin on ollut kivinen. Seksuaalioikeuksia on pyritty viemään WHO:ssa eteenpäin osana niin kutsuttua SRHR-agendaa (Sexual and Reproductive Health and Rights), mutta suuri joukko konservatiivisia ja uskonnollisia valtioita on kategorisesti asettanut niiden edistämisen tielle. Vain kapeammin muotoilluilla terveyteen painottuvilla esityksillä on ollut laajempaa kannatusta.

Seksuaalioikeuksien vastustuksen syihin lukeutuu erityisesti ajatus niiden yleismaailmallisuudesta ihmisoikeuksien tapaan. Jos ne hyväksyttäisiin osaksi kansainvälistä ihmisoikeuslainsäädäntöä, ne edellyttäisivät YK:n jäsenvaltioita sitoutumaan myös seksuaali- ja sukupuolivähemmistöjen syrjinnän lopettamiseen. Muut vastustuksen syyt liittyvät muun muassa seksuaalikasvatuksen ja seksuaalisuutta koskevan tiedon saatavuuteen sekä naisten oikeuksien laajenemiseen. Konservatiiviset ja uskonnolliset valtiot pitävät tällaisia edistysaskeleita arvojensa vastaisina ja vaikeina hyväksyä.

Vaikka seksuaalioikeudet eivät toistaiseksi ole virallinen osa kansainvälistä ihmisoikeuslainsäädäntöä, ne esiintyvät kuitenkin sekä WHO:n että Ihmisoikeusneuvoston asiakirjoissa olennaisena osana SRHR-diskurssia. Seksuaalioikeudet ovat siis eräänlaisessa puolivirallisessa asemassa. Kansainvälisten järjestöjen asiantuntijat tunnistavat ne olennaiseksi osaksi kehitysprosesseja, mutta niitä ei ole voitu vahvistaa kansainvälisten sopimuksin.

Kansainväliset asiantuntijajärjestöt, kuten WAS ja IPPF, tukevat vastustuksesta huolimatta YK:n pyrkimystä edistää seksuaalioikeuksien asemaa osana ihmisoikeuksia. Seksuaalioikeuksien sisältöjä on otettu mukaan esimerkiksi ICPD-kehityssuunnitelmiin. Kairon konferenssin jälkeisistä jatkosuunnitelmista on poikunut ensin vuosituhannen vaihteen kehitystavoitteet (Millennium Development Goals, MDG) ja myöhemmin kestävä kehityksen tavoitteet (Sustainable Development Goals), joihin on sisällytetty useita seksuaalioikeuksiin kytkeytyviä osia kuten lisääntymis- ja terveyden edistämistä, sukupuolten välisen tasa-arvon edistämistä, seksuaaliväkivallan vähentämistä sekä yksilönvapauden ja arvokkuuden turvaamista.

Seksuaalioikeuksien arvoperusta ja sen haasteet

Seksuaalioikeuksien taustalla oleva arvoperusta heijastaa ihmisoikeusjulistusten henkeä ja perintöä, joihin kuuluvat ajatukset luovuttamattomasta ihmisarvosta, itsemääräämisoikeudesta, koskemattomuudesta, humanista kohtelusta ja arvokkuudesta. Seksuaalioikeudet tulkitsevat näitä arvoja seksuaalisuuden, sukupuolisuuden, ihmisuhteiden ja niihin liittyvän ilmaisun näkökulmista.

Ihmisoikeuksien taustalla on periaate jokaisen yksilön moraalista yhdenvertaisuudesta. Se tarkoittaa, että kaikkien ihmisten intressit ovat lähtökohtaisesti samantarvoisia. Tämä periaate toteutuu valitettavan huonosti suuressa osassa maailmaa, mutta ihmisoikeustyö ja -aktivismi pyrkivät pala palalta viemään jaloa periaatetta kohti konkreettisia yhteiskunnallisia ja kulttuurisia rakenteita. Seksuaalioikeuksien osalta yhdenvertaisuuden periaate esittäytyy seksuaalisuuden, sukupuolen ja ihmisuhteiden moninaisuuden (SSIM) muodossa.

WAS:n Seksuaalioikeuksien julistuksessa esitellään laaja ymmärrys seksuaalisuudesta ja seksuaalisesta hyvinvoinnista, mikä tuo seksuaalisuuden uudella tavalla esiin ihmisoikeuskysymyksenä. Seksuaalioikeuksien taustalla olevissa ihmisoikeusjulistuksissa seksuaalisuutta käsiteltiin tyypillisesti joko lisääntymisen tai väkivallan vastaisen työn kautta. Seksuaalioikeuksien julistus tekee seksuaalisuudesta eksplisiittisesti arvokkaan inhimillisen voimavaran kaikessa moninaisuudessaan.

Laaja ymmärrys seksuaalisuudesta tarkoittaa seksuaalisuuden näkemistä ihmisenä olemisen perustavanlaatuisena osana, ja myös arvokkuuden ja hyvinvoinnin osana. Julistuksessa esitetty vakaumus heijastelee Martha Nussbaumin havaintoja siitä, miten seksuaalisuus on ihmisille tyypillisesti henkilökohtaisesti erittäin arvokasta mielekkään elämän elämiseksi. Vastaavasti seksuaalisen vapauden ja ilmaisun rajoittaminen merkitsee lähes vääjäämättä syrjintää, sortoa, kärsimystä ja kurjuutta. Nuss-

baumin tarkastelussa seksuaalisuus on verrattavissa näine piirteineen kulttuuriin ja uskontoon, joilla on samankaltainen henkilökohtainen merkitys.

Seksuaalisuus ei rajoitu pelkästään seksuaaliseen toimintaan, vaan sillä on laajempi ilmaisullinen ja kulttuurinen merkityksensä yksilön itsensä toteuttamisessa, sosiaalisuudessa ja jaetuissa seksuaalikulttuureissa. Tämän käsityksen päälle rakentuu myös laaja ymmärrys seksuaalisesta hyvinvoinnista. WHO:n seksuaaliterveyden työmääritelmän mukaan seksuaaliterveys ei ole vain seksuaaliongelmien tai sairauksien poissaoloa, vaan myös hyvinvointia tukeva sosiaalinen ja kulttuurinen ympäristö, joka suojaa yksilöitä syrjinnältä, häirinnältä ja seksuaaliväkivallalta.

Seksuaalista hyvinvointia tukeva sosiaalinen ympäristö ja koko kulttuuri ja yhteiskunta sen takana myös mahdollistavat seksuaalioikeuksien toteutumisen mahdollisimman täysmääräisesti. Tähän kuuluu erilaisten seksuaalisuuteen kytkeytyvien yksilönvapauksien toteutuminen, kuten vapaus päättää itse seksikumppaneista, ihmissuhteista tai lisääntymisestä, mutta myös positiiviset rakenteet, jotka tarjoavat seksuaaliterveyspalveluita, tukea hyvinvoinnille, tietoa ja seksuaalikasvatusta, syrjinnän vastaista työtä, apua ongelmien ratkaisuun ja oikeutta vääryyksien uhreille.

Monet kansainväliset järjestöt ja kansalliset toimijat puhuvat seksuaaliterveydestä, koska aihe on helppo sijoittaa terveysalan kainaloon. Myös WHO käyttää seksuaaliterveyttä avainkäsitteenä aiheessa. Tälle on poliittisia ja käytännöllisiä syitä, sillä monissa valtioissa ei ole kykyä tai halua käsitellä seksuaalioikeuksia tai seksuaalista hyvinvointia avainkäsitteinä, sillä ne haastaisivat suoraan valtioiden ylläpitämän uskonnollisen tai konservatiivisen politiikan, joka usein syrjii naisia ja seksuaalivähemmistöjä ja rajoittaa kansalaisten oikeuksia muun muassa seksuaalisuutta koskevaan tietoon tai kasvatukseen.

Seksuaaliterveyden kontekstissa voidaan kuitenkin viedä seksuaalisen hyvinvoinnin teemoja eteenpäin myös haastavissa kulttuuriympäristöissä, vaikkakin rajoitustusti. Esimerkiksi monissa muslimimaissa, kuten Iranissa, Malesiassa tai Pakistanissa, seksuaaliterveyttä voidaan edistää perheiden terveyden näkökulmasta, kunhan edunsaajat ovat heteroavioliitossa. Terveyden alla toimiminen on siis kansainvälisessä kehityksessä käytännöllistä ja mahdollistaa asteittaisen edistyksen myös hankalissa olosuhteissa, vaikka samalla joudutaan luopumaan laajemmasta näkökulmasta seksuaalisen hyvinvoinnin ja moninaisuuden edistämisessä. Työnjaoksi onkin usein muodostunut se, että avoimempi yhdenvertaisuus- ja moninaisuusvaikuttaminen tehdään ihmisoikeuksien nimissä.

Seksuaalioikeuksien edistäminen asettuu hyvinvoinnin ja oikeuksien välimaastoon. Kun seksuaalista hyvinvointia pyritään edistämään kaikkien ihmisten kohdalla, joudutaan huomaamaan terveyspolitiikan rajallisuus. Nimittäin useissa uskonnollisesti tai kulttuurisesti haastavissa ympäristöissä pyritään rajoittamaan esimerkiksi naisten, seksuaali- ja sukupuolivähemmistöjen tai kulttuurivähemmistöjen oikeutta tai tosiasiallista mahdollisuutta saada tietoa ja palveluita, ja heihin saatetaan kohdistaa suoranaista syrjintää tai jopa väkivaltaa. Avoin syrjintä esimerkiksi seksuaalisuudesta, sukupuolesta, ihonväristä tai kulttuuristaustasta johtuen altistaa ihmisiä myös seksuaaliongelmille, mielenterveysongelmille, ei-toivotuille ihmissuhdetilanteille ja seksuaaliväkivallalle.

Näistä syistä seksuaalioikeuksien edistämisen tulisi aina olla yhdenvertaisuuteen tähtäävää, syrjintää aktiivisesti vastustavaa ja antirasistista. Seksuaalioikeuksien osaksi nostettiin WAS:n julistuksessa vuonna 2014 myös poliittiset oikeudet sen vuoksi, että seksuaalisuuteen, sukupuoleen tai ihmissuhteisiin kytkeytyvä syrjintä nähtiin keskeisenä tekijänä, joka heikentää seksuaalista hyvinvointia. Taustatekijänä päätökselle olivat useiden valtioiden toteuttamat heikennykset vähemmistöjä suojaavassa lainsäädännössä tai selkeät vähemmistöjä vastaan suunnatut lait.

Vähemmistöjä syrjivä lainsäädäntö ei ainoastaan heikennä suoraan vähemmistöjen oikeuksia, mutta luo myös ympäristön, jossa vähemmistöihin kohdistuva syrjintä ja väkivalta saavat tapahtua vapaammin. Syrjivä lainsäädäntö vähentää sateenkaari-ihmisten halukkuutta raportoida väkivallasta viranomaisille ja myös mahdollistaa viranomaisten passiivisuuden tai jopa tarkoituksellisen puuttumattomuuden väkivaltatilanteiden selvittämisessä ja syyllisten saattamisessa vastuuseen. Kun valtio on itse syrjinnän ja sorron toteuttaja, vähenevät marginalisoitujen ryhmien liikkumatila ja toimintamahdollisuudet huomattavasti. Samalla valtio takaa erilaisille ääriryhmille paremmat edellytykset kiusata ja vainota vähemmistöihin kuuluvia ihmisiä.

Tällaisissa tilanteissa seksuaalioikeuksien edistämisen tavat muuttuvat, kun tavanomainen yhteiskunnallinen ja kulttuurinen vuoropuhelu ei ole enää mahdollista. Seksuaalioikeuksia voidaan edelleen kuitenkin edistää kansainvälisen painostuksen avulla, tukemalla suoraan ahdingossa olevia aktivisteja ja tarjoamalla ruohonjuuritason apua vihamielisen valtion tuottamien esteiden kiertämiseksi tai jopa maasta pakene miseksi. Myös syrjinnän, väkivallan ja rikkomusten dokumentoiminen ja niistä kertominen julkisuudessa ovat tärkeitä strategioita ihmisoikeuksien puolustamiseksi.

Seksuaalioikeuksien edistäminen on samanaikaisesti sekä esteiden purkamista että uusien rakenteiden luomista. Usein nämä prosessit kulkevat käsi kädessä: kun esimerkiksi vammaistyössä puretaan konservatiivisia asenteita ja vanhentuneita käsityksiä vammaisista ihmisistä, samalla pyritään rakentamaan uusia ajattelutapoja ja käytännön keinoja, joilla tuetaan vammaisia ihmisiä toteuttamaan omaa seksuaalisuuttaan heille mielekkäillä tavoilla. Molemmat prosessit etenevät paremmin, jos kummassakin tapahtuu edistystä.

Vaikka aktivismi usein keskittyy kielteisten ilmiöiden esiin nostamiseen ja kritisoimiseen, koska sille on polttava tarve, myönteisiä kehityssuuntia ei kannata unohtaa. Edistysaskeleet seksuaalisessa hyvinvoinnissa lisäävät voimavaroja ja mahdollisuuksia ja antavat tärkeitä esimerkkejä siitä, mitä on saavutettavissa. Myönteinen kehitys on usein hidasta ja ponnetonta verrattuna niihin toiveisiin ja tarpeisiin, joita aktivistit nostavat esiin edistyksen etulinjassa. Hitauden syinä ovat yhteiskunnan ja organisaatioiden inertia eli muutosvastaisuus, mutta myös se, että toimivien rakenteiden, asennemuutosten ja osallistavien prosessien toteutuminen vaatii runsaasti aikaa, suunnittelua ja dialogia.

Seksuaalioikeuksien nykytila ja edistäminen Suomessa

Suomessa seksuaalioikeudet nousevat esille erityisesti järjestöjen (esim. Sexpo ja Väestöliitto) toiminnassa, jolla edistetään seksuaalista hyvinvointia ja puututaan erilaisiin ongelmiin. Järjestöt pyrkivät muun muassa vähentämään seksuaaliväkivaltaa, edistämään seksuaalikasvatusta ja parantamaan vähemmistöjen oikeuksia. Seksuaalioikeudet ja niihin sisältyvä yhdenvertaisuuden periaate näkyvät myös valtion agendalla esimerkiksi seksuaali- ja lisääntymisterveyden toimintaohjelmissa ja koulujen yhdenvertaisuuskasvatuksessa.

Suomella on ollut kansainvälisesti kokoaan suurempi rooli ihmisoikeuksien ja seksuaalioikeuksien edistämässä, mutta asema on myös kokenut kolauksia Suomen jäädessä sivuun pohjoismaisesta kehityksestä seksuaalioikeuksien edistämässä. Esimerkiksi translain säätämisen hitaus ja lain puutteellisuus ovat jättäneet Suomen jälkeen progressiivisimpien maiden joukosta.

Suomessa on moniin maailman maihin nähden verrattain kehittyneet seksuaaliterveyspalvelut ja seksuaalikasvatus kouluissa, minkä vuoksi Suomessa katsotaan seksuaalioikeuksien olevan yleisesti hyvällä tolalla. Seksuaaliterveyteen ja hyvinvointiin liittyvää tutkimustietoa saadaan esimerkiksi Kouluterveyskyselyistä ja väestötutkimuksista. Samanaikaisesti Suomella on kuitenkin runsaasti haasteita erityisesti vähemmistöjen oikeuksiin liittyvissä kysymyksissä.

Vuonna 2023 voimaan tullut translaki poisti yhden merkittävimmistä vähemmistöjä koskevista ihmisoikeusloukkauksista: transihmisiä koskevan sterilisaatiovaatimuksen. Translaki jäi kuitenkin puutteelliseksi erityisesti translapsia ja -nuoria koskevien oikeuksien ja hoidon osalta. Lain säätämisen hitaus ja puutteellisuus on hyvä esimerkki vähemmistöjen oikeuksia koskevien ongelmien hitaasta ratkaisemisesta, mikä puolestaan vetää Suomen asemaa kauemmaksi kansainvälisen seksuaalioikeuskeskustelun kärjestä.

Suomalainen asenneilmapiiri on muuttunut myönteisemmäksi seksuaalioikeuksia kohtaan 2000-luvulla, mutta samalla poliittinen keskustelu on polarisoitunut vahvasti. Seksuaalisen hyvinvoinnin tekijöistä ja reunaehdoista on yhä helpompaa käydä avointa keskustelua esimerkiksi erityisryhmien ja vähemmistöjen kohdalla, mutta keskeisempien edistysaskeleiden ottamiseksi tarvittavat resurssit ovat vähissä. Esimerkiksi seksuaaliseen hyvinvointiin liittyvän toiminnan rahoitus on yhä pääsääntöisesti hankemuotoista, eikä hankkeissa kehitettyjen toimintatapojen levittämiseen tai juurruttamiseen ole käytännössä mahdollisuuksia.

Seksuaalisen hyvinvoinnin ja seksuaalioikeuksien edistämisen hajanaisuus johtuu pitkälti siitä, että valtiolla ei ole pysyviä virkoja tai työryhmiä, joiden tehtävänkuvaa kuuluisi huolehtia nimenomaisesti näiden aihealueiden kokonaisvaltaisesta edistämisestä. Seksuaalioikeuksiin liittyviä askeleita otetaan eri hallinnonaloilla eritahtisesti ja sattumanvaraisesti riippuen siitä, miten paljon tietoa ja osaamista toimijoilla kulloinkin on käytettävissään. Silloinkin, kun suunnittelutyötä on tehty onnistuneesti, kuten seksuaali- ja lisääntymisterveyden toimintaohjelmien tai Opetushallituksen yhden-

vertaisuustyön kohdalla, niiden toimeenpanolle tai seurannalle ei ole varattu lainkaan resursseja.

Suomessa on kuitenkin vahva palveluinfrastruktuuri ja aktiivinen järjestökenttä, jotka paikkaavat valtion puutteellista panostusta seksuaalioikeuksien johdonmukaiseen edistämiseen. Kolmannen sektorin tekemä työ esimerkiksi Seksuaalioikeusverkostossa muistuttaa yhteiskunnallisen kehityksen tarpeesta ja pitää esillä sekä epäkohtia että muutosehdotuksia. Seksuaalioikeuksien toteutuminen edellyttää laajaa eri toimijoiden välistä yhteistyötä, mihin tarvitaan poliittista päätöksentekoa ja resursseja. Suomella on niin halutessaan kaikki mahdollisuudet nousta jälleen seksuaalioikeuksien ja seksuaalisen hyvinvoinnin kärkimaiden joukkoon maailmassa.

Lähteet

- Ahtola, Anni; Forsström, Tiia; Paalanen, Tommi (2019): Nautinnon aika - Sexpon seksuaalipoliittinen ohjelma. Helsinki: Into Kustannus.
- Coleman, Eli (2017): Sexual Rights as Human Rights: A Guide for the WAS Declaration of Sexual Rights. *International Journal of Sexual Health*, Vol.29 (sup1), s.1-92.
- IPPF (2009): Sexual Rights: an IPPF Declaration. Lontoo: IPPF.
- Kismödi, Eszter; Corona, Esther; Maticka-Tyndale, Eleanor; Rubio-Aurioles, Eusebio; Miller, Alice M.; Kismödi, Eszter; Cottingham, Jane; Gruskin, Sofia (2015): Sexual Rights as Human Rights. *Reproductive Health Matters*, Vol.23, No.46, s.16-30.
- Nussbaum, Martha (2010): *From Disgust to Humanity*. Oxford: Oxford University Press.
- Paalanen, Tommi (2015): *Vapaus ja seksuaalisuus. Tutkielmia liberaalista etiikasta*. Helsinki: Sexpo-säätiö.
- Parker, Richard G. (1997): *Sexual Rights: Concepts and Action*. *Health and Human Rights*, Vol. 2, No. 3, 1997, s. 31-37.
- Seksuaalioikeusverkosto. Luettu 17.4.2023. seksuaalioikeusverkosto.wordpress.com
- WAS (2014): Seksuaalioikeuksien julistus. Maailman seksuaaliterveysjärjestö, WAS. Suomentanut Tommi Paalanen ja Tiina Vilponen.
- WHO (2015): *Sexual Health, Human Rights and the Law*. World Health Organisation.
- Yhdistyneet kansakunnat: Sustainable Development Goals. Luettu 17.4.2023. sdgs.un.org
- Yogyakarta Principles (2007): *Yogyakarta Principles*. Luettu 17.4.2023. www.yogyakartaprinciples.org

2

Säädöspohja

2.1 Seksuaalirikoksiin liittyvä lainsäädäntö

Vuoden 2023 alusta tuli voimaan suostumusperustainen seksuaalirikoslaki. 16 vuotta täyttäneiden kohdalla olennaista on, ovatko osapuolet osallistuneet seksuaaliseen kanssakäymiseen vapaaehtoisesti. Alle 16-vuotiaisiin kohdistuvissa seksuaalisissa teoissa lähtökohta on, että seksuaalinen kanssakäyminen on rangaistavaa, ellei kyse ole nuorten keskinäisestä, seksuaalista itsemääräämisoikeutta kunnioittavasta toiminnasta. Lisäksi 16–17-vuotiaita suojataan jossain määrin laajemmin houkuttelulta ja painostamiselta kuin aikuisia.

Pääsääntöisesti sukupuoliyhteyden sisältävät teot tuomitaan raiskausrikkoksina (raiskaus, lapsenraiskaus), muut vakavat teot kajoamisrikkoksina (seksuaalinen kajoaminen, seksuaalinen kajoaminen lapseen). Lievimät teot tuomitaan seksuaalisena ahdisteluna. Lisäksi laissa säädetään rangaistavaksi seksuaalisen kuvan levittäminen luvatta ja alle 18-vuotiaita esittävien kuvien kohdalla myös kuvan valmistaminen ja hallussapito sekä lasta seksuaalisesti esittävän esityksen seuraaminen.

Johdanto

Seksuaalirikoksia koskeva lainsäädäntö löytyy rikoslain 20. luvusta. Luku uudistettiin kokonaisuudessaan 1.1.2023 voimaan tulleella uudistuksella. Uutta lakia sovelletaan lain voimaantumisen jälkeen tehtyihin rikoksiin. Tätä ennen tehtyihin rikoksiin sovelletaan vanhaa lakia, ellei uusi laki johtaisi yksittäistapauksessa vähemmän ankaraan lopputulokseen. Tämä luku käsittelee vain uuden lainsäädännön mukaisia rikosmääritelmiä eli tunnusmerkistöjä. Kirjoittamisen hetkellä laista ei vielä ole ollut saatavilla oikeuskäytäntöä, joten rajanvedoista harmailla alueilla ei ole vielä tietoa.

Lainsäädännössä on pitkälti erotettu toisistaan 16 vuotta täyttäneisiin ja alle 16-vuotiaisiin kohdistuvien tekojen sääntely. Ensimmäiseen ryhmään kuuluvia rikosnimikkeitä ovat muun muassa raiskaus, seksuaalinen kajoaminen ja seksuaalinen hyväksikäyttö. Jälkimmäiseen ryhmään kuuluvia rikosnimikkeitä ovat muun muassa

lapsenraiskaus ja seksuaalinen kajoaminen lapseen. Lisäksi 16–17-vuotiaita on joiltain osin suojattu autonomian loukkauksilta enemmän kuin aikuisia. Tässä ei kuitenkaan käytetä erillisiä rikosnimikkeitä, vaan säännökset sisältyvät joko seksuaalisen hyväksikäytön tai lapsenraiskauksen tunnusmerkistöihin. Sen lisäksi on rikosnimikkeitä, jotka on tarkoitettu koskemaan kaikkia, kuten seksuaalinen ahdistelu.

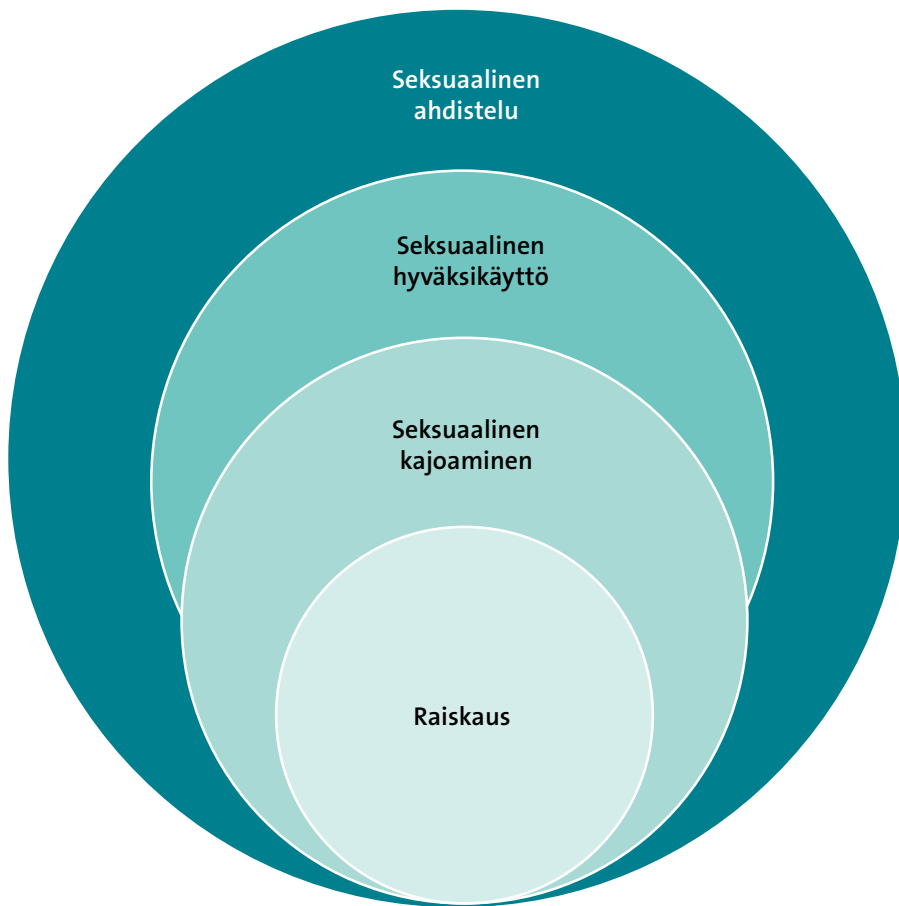
Seksuaalirikoslainsäädännöllä suojataan seksuaalista itsemääräämisoikeutta ja henkilökohtaista koskemattomuutta sekä lasten kohdalla myös häiriötöntä kehitystä. 16 vuotta täyttäneiden kohdalla olennaista on, ovatko osapuolet osallistuneet seksuaaliseen kanssakäymiseen vapaaehtoisesti. Vapaaehtoisuuden puuttuminen on keskeinen tunnusmerkistökäsite raiskauksessa ja seksuaalisessa kajoamisessa. Lakia voi kuvata suostumusperustaiseksi, vaikka sanaa suostumus ei laissa käytetäkään. Aiempi laki perustui pakottamisen rankaisemiseen. Koska lasten kohdalla suojataan myös häiriötöntä kehitystä, lapsen suhtautumisella (näennäisellä suostumisella) seksuaaliseen tekoon ei ole samanlaista merkitystä rangaistavuuteen, kun kyse on seksuaalisesta kanssakäymisestä aikuisen kanssa. Vapaaehtoisen osallistumisen lisäksi laissa puhutaan seksuaalisen itsemääräämisoikeuden loukkauksesta. Tämä on vapaaehtoisuuden puuttumista laajempi käsite, joka kattaa myös vapaaehtoisuuden puuttumista lievemmät tekemuodot.

Rikostunnusmerkistöistä on usein olemassa niin sanotun perusmuotoisen rikoksen lisäksi törkeä ja lievä (tai vähemmän vakava) tekemuoto. Seksuaalirikoksissa törkeitä tekemuotoja ovat törkeä raiskaus, törkeä seksuaalinen kajoaminen, törkeä paritus, törkeä lapsenraiskaus, törkeä seksuaalinen kajoaminen lapseen ja törkeä lasta seksuaalisesti esittävän kuvan levittäminen. Lievä tekemuoto on nykyisin olemassa vain lapsenraiskauksesta ja seksuaalisesta kajoamisesta lapseen. Lievän tekemuodon nimi on lapsen seksuaalinen hyväksikäyttö. Tässä luvussa ei käsitellä törkeysarvostelua lapsen seksuaalista hyväksikäyttöä lukuun ottamatta. Rikosten rangaistusasteikot on lueteltu luvun lopussa.

Seksuaalirikokset ovat rangaistavia vain tahallisina, seksikaupan kohteena olevan henkilön hyväksikäyttöä lukuun ottamatta. Tahallisuus tarkoittaa, että tekijä pitää varsin todennäköisenä, että rikostunnusmerkistön mukaiset olosuhteet ovat käsillä. Tekijän on siis pidettävä todennäköisempänä sitä, että tällaiset olosuhteet ovat käsillä, kuin sitä, että tällaiset olosuhteet eivät ole käsillä (”50:50 todennäköisyys”).

Aikuisiin kohdistuvien tekojen sääntely

Samaan tekoon voisi usein soveltua erilaisia tunnusmerkistöjä. Tunnusmerkistöt voivat siis sisältyä toisiinsa. Tekoon kuitenkin sovelletaan vain ankarinta pykälää. Esimerkiksi teko, joka täyttää raiskauksen tunnusmerkistön, täyttää myös seksuaalisen ahdistelun tunnusmerkistön.



Kuvio 2.1.1. Seksuaalirikostekojen tunnusmerkistöt voivat sisältyä toisiinsa.

Raiskaus on sukupuoliyhteys, johon henkilö ei osallistu vapaaehtoisesti. Sukupuoliyhteydellä tarkoitetaan tunkeutumisen sisältävää emätin- ja anaaliyhdyntää sukuelimellä, muulla kehonosalla (kuten sormilla) tai esineellä, tunkeutumisen sisältävää oraalilyhdyntää sukuelimellä tai sukuelimeen sekä sukuelimen koskettelua sukuelimellä tai suulla, vaikka tähän ei sisältyisi tunkeutumista. Alastomien sukuelinten hierominen toisiaan vasten katsotaan siis sukupuoliyhteydeksi. Samoin peniksen nuoleminen ilman sen ottamista suuhun tai naisen ulkoisten häpyhuulien nuoleminen täyttää sukupuoliyhteyden tunnusmerkistön, mutta esimerkiksi klitoriksen hierominen sormilla ei. Teot, jotka eivät täytä sukupuoliyhteyden määritelmää, voivat olla muita seksuaalisia tekoja taikka fyysisistä väkivaltaa, josta rangaistaan pahoinpitelynä.

1 § Raiskaus

Joka on sukupuoliyhteydessä sellaisen henkilön kanssa, joka ei osallistu siihen vapaaehtoisesti, on tuomittava raiskauksesta vankeuteen vähintään yhdeksi ja enintään kuudeksi vuodeksi.

Henkilön osallistumista sukupuoliyhteyteen ei ole pidettävä vapaaehtoisena, jos:

- 1) hän ei ole sanallisesti, käytöksellään tai muulla tavalla ilmaissut osallistuvansa siihen vapaaehtoisesti;
- 2) hänet on pakotettu sukupuoliyhteyteen käyttämällä henkilöön kohdistuvaa väkivaltaa tai uhkauksella; tai
- 3) hän ei ole voinut muodostaa tai ilmaista tahtoaan tiedottomuutensa, sairautensa, vammaisuutensa, pelkotilansa, voimakkaan päihtymistilansa, heikentyneen tajunnantilansa, tilanteen äkillisyyden, erityisen valta-aseman vakavan väärinkäytön tai muun näihin rinnastettavan syyn vuoksi.

Yritys on rangaistava.

Seksuaalinen kajoaminen on muu seksuaalinen teko kuin sukupuoliyhteys, johon henkilö ei osallistu vapaaehtoisesti. Teon on oltava seksuaalisesti olennainen (tekiä ja kohteena oleva henkilö sekä teko-olosuhteet huomioon ottaen) ja olennaisesti loukattava seksuaalista itsemääräämisoikeutta. Olennaisesti seksuaalista itsemääräämisoikeutta loukkaava teko voisi olla esimerkiksi itsensä tai toisen masturboiminen käsillä. Vähäisimmät teot rangaistaan seksuaalisena ahdisteluna.

Vapaaehtoisella osallistumisella tarkoitetaan valinnanmahdollisuutta eli sitä, että henkilö on osallistunut toimintaan omasta valinnastaan, joka hänellä on ollut riittävä kyky ja vapaus tehdä. Laissa on kuitenkin tarkemmin määritelty tilanteita, joissa vapaaehtoisuus puuttuu, ja jonkin näistä tilanteista on oltava käsillä, jotta raiskauksen tai seksuaalisen kajoamisen tunnusmerkistö täyttyisi. Näitä tilanteita ovat: 1) ilmaistun suostumuksen puute, 2) väkivallan tai uhkauksen käyttö sekä 3) uhrin kykenemättömyys muodostaa tai ilmaista tahtoaan laissa luetellun tilan takia. Ilmaistun suostumuksen puute ilmentää ajatusta, että ”vain kyllä tarkoittaa kyllä”. Sen sijaan muut olosuhteet kuvaavat tilanteita, joissa henkilö on ehkä saatu näennäisesti suostumaan seksuaaliseen kanssakäymiseen, mutta vapaaehtoisuus kuitenkin puuttuu.

1) Vapaaehtoisuus puuttuu, kun henkilö ei ole ilmaissut haluavansa osallistua: ”vain kyllä tarkoittaa kyllä”. Tähän sisältyy myös se, jos henkilö on ilmaissut, että ei halua osallistua, eli ”ei tarkoittaa ei”. Vapaaehtoisuuden ilmaisun ei tarvitse olla nimenomainen eli sanallinen. Vapaaehtoisuus voidaan päätellä myös toisen käyttäytymisestä. Tämä ei kuitenkaan tarkoita, että flirttailu tai suuteleminen voidaan tulkita suostumukseksi seksiin. Vapaaehtoisuuden ilmaiseminen käyttäytymisellä tarkoittaa sitä, että henkilö toimii niin sanotusti tilanteen edellyttämällä tavalla edistäen aktiivisesti seksuaaliseen kanssakäymiseen päättymistä. Hän voi esimerkiksi ohjailta toisen kättä, päätä tai sukuelintä omalle sukuelimelleen.

Jos henkilö on ilmaissut osallistuvansa vain tietynlaiseen sukupuoliyhteyteen (esimerkiksi vain emätinyhdyntään tai vain ehkäisyä käyttäen toteutettuun yhdyntään), vapaaehtoisuus toisenlaiseen sukupuoliyhteyteen (esimerkiksi anaaliyhdyntään tai suojaamattomaan yhdyntään) puuttuu. Hallituksen esityksessä jätetään epäselväksi, millainen rajojen ylitys on rangaistavaa ja mitä rikosnimikettä sovelletaan. Olen esittänyt tulkintasuositukseksi, että jos sukupuoliyhteys toteutetaan toisin kuin mihin on suostuttu, teko pitäisi rangaista raiskauksena. Oikeuskäytännön puuttuessa se, miten tällaisia tilanteita arvioidaan, on kuitenkin vielä epäselvää.

2) Vapaaehtoisuus puuttuu myös, jos toinen saadaan osallistumaan (tai ilmaiseemaan vapaaehtoisuutta) väkivaltaa tai uhkausta käyttäen. Väkivallalla tarkoitetaan fyysistä väkivaltaa, joka voi olla myös hyvin lievääasteista, esimerkiksi toisen painamista hartioista tai päällä istumista. Uhkaus voi olla uhkaus käyttää väkivaltaa tai uhkaus jostain muusta kielteisestä seurauksesta. Sen on oltava riittävän pakottava, että uhkauksella murretaan toisen tahto, esimerkiksi uhkaus tehdä lastensuojeluilmoitus tai paljastaa toisen tekemä rikos. Pelkästään uhkaus lopettaa parisuhde ei kuitenkaan ole laissa tarkoitettu uhkaus, koska kello ei ole velvollisuutta pysyä parisuhteessa.

3) Vapaaehtoisuutena ei myöskään pidetä tilannetta, jossa henkilö ei ole voinut muodostaa tai ilmaista tahtoaan tiedottomuuden, sairauden, vammaisuuden, pelkotilan, voimakkaan päihtymistilan, heikentyneen tajunnantilan, tilanteen äkillisyyden, erityisen valta-aseman vakavan väärinkäytön tai muun näihin rinnastettavan syyn vuoksi. Uhrin tahdonmuodostus- ja ilmaisukykyyn lisäksi kiinnitetään huomiota tekijän toimintaan ja olosuhteisiin, jotka vaikuttavat mahdollisuuteen muodostaa tai ilmaista tahtonsa vapaasti. Pelkästään se, että henkilö on näennäisesti ilmaissut vapaaehtoisuutta, ei ole merkki siitä, että hän on voinut ”muodostaa ja ilmaista tahtonsa”, koska säännöksen tarkoituksena on nimennomaan kattaa tilanteita, joissa vapaaehtoisuutta ei ole sellaisen ilmaisusta huolimatta.

Säännös kattaa esimerkiksi tilanteet, joissa uhri on unessa, puoliunessa tai päihtymyksen vuoksi sammuneena, niin voimakkaasti päihtynyt, ettei kykene aktiivisesti osallistumaan, tai tekijä aloittaa seksuaalisen kanssakäymisen äkillisesti esimerkiksi hieronnan tai saunomisen yhteydessä. Lain tarkoittama pelkotila voi syntyä fyysisen tai henkisen väkivallan seurauksena tai pelkästään pelottavista olosuhteista, kuten jos tekijä kyyditsee uhrin syrjäiseen paikkaan. Erityisen valta-aseman vakava väärinkäyttö voi viitata esimerkiksi tilanteeseen, jossa lääkäri suosittelee potilaalle lääketieteellisesti tarpeetonta seksuaalista tekoa. Timo Ojala on ehdottanut, että poikkeuksellisen voimakas painostus voisi olla laissa mainittu ”muu näihin rinnastettava syy”.

Monissa tilanteissa voi täytyä useampi lainkohta. Esimerkiksi äkillisessä tilanteessa, jossa henkilöllä ei ole aikaa reagoida, hän ei yleensä ole myöskään ilmaissut vapaaehtoisuutta.

Seksuaalisen hyväksikäytön pykälällä on tarkoitus tarjota lisäsuojaa haavoittuvassa asemassa oleville ryhmille. Säännös kattaa tilanteita, joissa henkilö väärinkäyttää valta-asemaansa toisen saamiseksi sukupuoliyhteyteen tai muuhun vakavaan seksuaaliseen tekoon. Vakavimmat tapaukset tuomitaan kuitenkin raiskauksena tai seksuaalisina kajoamisina. Nämä ovat tapauksia, joissa henkilöllä ei ole ollut todellista valinnanmahdollisuutta tekijän valta-aseman väärinkäytön takia. Seksuaalisen hyväksikäytön pykälää voidaan siis soveltaa vain, jos teon kohdetta voidaan pitää vapaaehtoisena.

Alle 18-vuotiaita, erityisesti 16–17-vuotiaita, suojataan esimerkiksi opettajan ja oppilaan, urheiluvalmentajan ja valmennettavan sekä työnantajan ja työntekijän välisessä ihmissuhteessa tapahtuvalta hyväksikäytöltä. Osapuolten ikäero voi olla pieni, ja valta-asemassa oleva voi olla itsekin alaikäinen. Nuoria suojataan aikuisilta silloin, kun nuoren kyky itsenäisesti päättää seksuaalisesta käyttäytymisestään on hänen kypsyyttämyytensä sekä osapuolten ikäeron vuoksi olennaisesti heikompi kuin tekijällä. Kyse voi olla siitä, että nuori on ”ikäistään kypsyyttämpi”. Hänellä voi esimerkiksi olla kehitysvamma. Laitoksessa olevia sairaita ja vammaisia henkilöitä suojataan erityisesti heitä hoitavien henkilöiden hyväksikäytöltä. Erityinen valta-asema voi muodostua esimerkiksi työnantaja–työntekijä-, lääkäri–potilas- tai terapeutti–asiakkassuhteessa taikka taloudellisesti epätasa-arvoisessa parisuhteessa, vaikka alisteisessa asemassa olevan asemaan ei liittyisi muita haavoittuvuutta lisääviä tekijöitä.

Valta-aseman hyväksikäyttö voi tarkoittaa esimerkiksi vihjaamista sillä, että tekijä pystyy asemansa vuoksi vaikuttamaan uhrin olosuhteisiin, uhrin erehdyttämistä tai houkuttelua jollakin edulla tai se voi olla vaivihkaisempaa toimintaa. Pelkkä valta-aseman olemassaolo ei kuitenkaan tee seksuaalisesta kanssakäymisestä rangaistavaa. Seksuaalisen hyväksikäytön ja raiskauksen tai seksuaalisen kajoamisen rajanveto määräytyy valta-aseman väärinkäytön vakavuuden perusteella, eikä rajanveto ole vielä selvä.

5 § Seksuaalinen hyväksikäyttö

Joka asemaansa hyväksikäyttäen saa osallistumaan sukupuoliyhteyteen tai ryhtymään muuhun seksuaalista itsemääräämisoikeutta olennaisesti loukkaavaan seksuaaliseen tekoon

- 1) kahdeksaatoista vuotta nuoremman henkilön, joka on koulussa, laitoksessa, työsuhteessa tai vapaa-ajan toiminnassa hänen määräysvaltansa tai valvontansa alainen taikka muussa niihin rinnastettavassa alisteisessa suhteessa häneen,
- 2) kahdeksaatoista vuotta nuoremman henkilön, jonka kyky itsenäisesti päättää seksuaalisesta käyttäytymisestään on hänen kypsymättömyytensä sekä osapuolten ikäeron vuoksi olennaisesti heikompi kuin tekijällä,
- 3) henkilön, joka on hoidettavana sairaalassa tai muussa laitoksessa ja jonka mahdollisuus muodostaa tai ilmaista tahtoaan on sairauden, vammaisuuden tai muun heikkoudentilan vuoksi heikentynyt, tai
- 4) henkilön, jonka mahdollisuus muodostaa tai ilmaista tahtoaan on heikentynyt toisen henkilön erityisen valta-aseman väärinkäytön vuoksi,

on tuomittava, jollei teosta muualla tässä luvussa säädetä yhtä ankaraa tai ankarampaa rangaistusta, seksuaalisesta hyväksikäytöstä vankeuteen vähintään neljäksi kuukaudeksi ja enintään neljäksi vuodeksi.

Yritys on rangaistava.

Seksuaalisen kuvan luvaton levittäminen tarkoittaa toista seksuaalisesti esittävän, todellisuuspohjaisen tai todenmukaisen kuvan tai kuvatallenteen oikeudetonta levittämistä tai esittämistä, joka olennaisesti loukkaa toisen seksuaalista itsemääräämisoikeutta. Säännöksellä kielletään muun muassa niin sanottu kostoporno. Kuva voi olla fyysisessä tai digitaalisessa muodossa ja se voidaan joko näyttää (esittää) kolmannelle henkilölle tai lähettää (levittää) niin, että kolmas henkilö saa kuvasta kopion itselleen. Kuva voi olla todellisuuspohjainen eli henkilö aidosti esiintyy kuvassa. Kasvojen ei kuitenkaan tarvitse näkyä, vaan henkilö voi olla tunnistettavissa muullakin

tavoin. Kuva voi olla myös todenmukainen eli vain erehdyttävästi vaikuttaa siltä, että uhri esiintyy kuvassa. Selvät pilakuvat, joissa esimerkiksi henkilön pää on karkealla leikkaa-liimaa-menetelmällä liitetty alastomaan vartaloon, eivät kuulu säännöksen piiriin, mutta kunnianloukkaussäännös voi tällöinkin soveltua. Säännös kattaa myös videot.

Parituksena rangaistaan monenlainen taloudellinen hyötyminen siitä, että aikuinen tarjoaa sukupuoliyhteyttä tai siihen rinnastettavaa tekoa korvausta vastaan tai että lapsi ryhtyy seksuaaliseen tekoon. Rangaistavaa on tilojen ja majoituksen tarjoaminen, yhteystietojen välittäminen ja markkinointi, muu ”hyväkseen käyttäminen” sekä henkilön vietteleminen tällaiseen tekoon.

Seksikaupan kohteena olevan henkilön hyväksikäyttöä on korvauksen lupaaminen tai antaminen sukupuoliyhteydestä tai siihen rinnastettavasta teosta parituksen tai ihmiskaupan uhrin kanssa – käytännössä siis seksin ostaminen parituksen tai ihmiskaupan uhrilta. Korvauksen voi luvata tai antaa myös muu kuin se, joka ryhtyy seksuaaliseen kanssakäymiseen. Teko on rangaistava myös silloin, jos tekijällä on ollut syytä epäillä, että seksuaalisen kanssakäymisen osapuoli on parituksen tai ihmiskaupan uhri, vaikka tekijä ei siis pitäisikään tällaista mahdollisuutta varsin todennäköisenä.

Lapsiin kohdistuvien tekojen sääntely

Alle 16-vuotiaisiin kohdistuvissa seksuaalisissa teoissa lähtökohta on, että seksuaalinen kanssakäyminen on rangaistavaa, ellei kyse ole nuorten keskinäisestä, seksuaalista itsemääräämisoikeutta kunnioittavasta toiminnasta. Nuoren rikosoikeudellinen vastuu alkaa 15-vuotiaana. Tätä nuorempien tekemät seksuaalisuutta loukkaavat teot eivät siten ole rikoksena rangaistavia, mutta niistäkin voi olla syytä tehdä esimerkiksi lastensuojeluilmoitus.

Myös lapsiin kohdistuvissa teoissa sukupuoliyhteydet rangaistaan erillään muista seksuaalisista teoista.

Lapsenraiskaus on sukupuoliyhteys alle 16-vuotiaan kanssa. Jos tekijä on lapsen vanhempi tai vanhempaan rinnastettavassa asemassa, on ikäraja 18 vuotta.

Seksuaalinen kajoaminen lapseen tarkoittaa muuta seksuaalista tekoa, joka kohdistuu alle 16-vuotiaaseen tai, jos tekijä on lapsen vanhempi tai vanhempaan rinnastettavassa asemassa, alle 18-vuotiaaseen. Teon on oltava seksuaalisesti olennainen (tekijä ja kohteena oleva henkilö sekä teko-olosuhteet huomioon ottaen) sekä omiaan vahingoittamaan lapsen kehitystä. Lapsiin kohdistuvissa teoissa seksuaalinen teko voi joissain tilanteissa tulla helpommin rangaistavaksi kajoamisrikkoksena kuin aikuisten kohdalla, koska vähäisemmätkin teot ovat omiaan vahingoittamaan lapsen kehitystä, kun taas eivät välttämättä olennaisesti loukkaa seksuaalista itsemääräämisoikeutta. Lapsen ei kuitenkaan tarvitse tulla tietoiseksi teosta, jotta tunnusmerkistö täyttyisi, koska riittää, että teko ”on omiaan” vahingoittamaan lapsen kehitystä, jos hän tulisi siitä tietoiseksi.

Säännöksessä tarkoitettuja seksuaalisia tekoja voivat olla esimerkiksi lapsen suuteleminen seksuaalisesti, itsetyydytystä tai sukupuoliyhteyttä kuvaavien eleiden esittäminen, sukuelimen näyttäminen lapselle, lapsen houkuttelemineen katsomaan seksuaalisia kuvia tai videoita, seksuaalisesti latautuneiden tapahtumien kertominen lapselle, alastoman lapsen valokuvaaminen, seksuaalisväritteisten viestien lähettäminen lapselle sekä lapsen pyytäminen tai saaminen toimimaan seksuaalisväritteisellä tavalla, esimerkiksi pukemaan paljastavat vaatteet, riisuutumaan alastomaksi, masturboimaan, virtsaamaan tekijän päälle, piirtämään sukuelimiä esittäviä kuvia, esiintymään seksuaalisessa kuvassa, ottamaan itsestään seksuaalisen kuvan tai lähettämään tekijälle seksuaalisen kuvan.

Muussa yhteydessä normaaliin kanssakäymiseen tai lapsen hoitamiseen kuuluvat lapsen halaaminen, nostelu, syliin ottaminen, kylvettäminen ja riisuminen sekä perhepiirissä tapahtunut alasti kulkeminen voivat olla säännöksessä tarkoitettuja tekoja, kun ne tapahtuvat esimerkiksi lapsen sukuelimen seksuaalisen koskettelun tai muun seksuaalisen teon yhteydessä.

Lapsen seksuaalinen hyväksikäyttö on lapsenraiskauksen ja seksuaalisen kajoamisen lapsen vähemmän vakava tekemuoto. Sitä voidaan soveltaa, jos teko osapuolet ja teko-olosuhteen huomioon ottaen on vähemmän vakava. Sitä ei kuitenkaan voida soveltaa, jos henkilö ei ole vapaaehtoinen (yllä lueteltujen kriteerien mukaan).

Käytännössä lievempää säännöstä sovellettaisiin todennäköisimmin tilanteissa, joissa rajoitussäännös melkein soveltuu, esimerkiksi jos uhri on jo melkein 16-vuotias ja toinen osapuoli kohta täyttämässä 22 vuotta. Kyse voisi olla myös siitä, että molemmat osapuolet ovat lapsia, toinen vaikka 11-vuotias ja toinen 15-vuotias, ja he tekevät kokeilunomaisesti seksuaalisia tekoja. Esimerkiksi alastomien sukuelinten hierominen toisiaan vasten täyttäisi lähtökohtaisesti lapsenraiskauksen tunnusmerkistön, mutta voi olla kohtuutonta tuomita 15-vuotiasta tuossa tapauksessa näin vakavalla nimikkeellä. Merkitystä on myös sillä, mistä seksuaalisesta teosta on kyse. Lapsen seksuaalinen hyväksikäyttö tulee kyseeseen todennäköisemmin silloin, kun nuoremman lapsen keholliseen koskemattomuuteen ei kajota.

Rajoitussäännöksen mukaan lapsenraiskauksena, seksuaalisena kajoamisena lapsen tai lapsen seksuaalisena hyväksikäyttönä ei pidetä tekoa, joka ei loukkaa kohteen seksuaalista itsemääräämisoikeutta ja jonka osapuolten iässä sekä kypsytydessä ei ole suurta eroa. Suuri ikäero, suuri kypsysero tai seksuaalisen autonomian loukkaus ovat siis kukin yksistään riittävä syy, että rajoitussäännöstä ei voi soveltaa. Arviointi on aina tapauskohtaista.

Ikäeroa tarkastellaan paitsi laskennallisena ikäerona myös suhteessa kummankin osapuolen ikään ja henkiseen kypsytyteen. Ikäeroista on annettu suuntaa antavia ohjeita: rajoitussäännös voi vielä soveltua, kun lapsi on 15-vuotias ja vanhempi osapuoli enintään noin viisi vuotta vanhempi. Jos nuorempi osapuoli on tätä nuorempi, on ikäeronkin oltava pienempi. 12-vuotiaiden ja tätä nuorempien kohdalla rajoitussäännös ei lähtökohtaisesti soveltuisi. Kuitenkin 12-vuotiaiden ja 15-vuotiaiden välillä voi tapahtua vähäisempiä kokeilunomaisia tekoja, joissa rajoitussäännöstä voisi soveltaa.

Kypsyseroa arvioidaan lähtökohtaisesti ikäeron perusteella: suuri ikäero tarkoittaa myös suurta kypsyseroa. Jos ikäero on pieni, voidaan kypsyseroa kuitenkin tar-

kastella myös erikseen. Kypsyys viittaa sekä henkiseen että keholliseen kypsyuteen. Näistä henkinen kypsyys on tärkeämpi. Henkinen kypsyys viittaa henkiseen seksuaaliseen kehittyneisyyteen, päätöksentekokykyyn toisen, erityisesti vanhemman henkilön vaikutuksen alaisena sekä kykyyn ymmärtää seksuaalisen kanssakäymisen vaikutuksia. Eroa osapuolten henkisessä kypsyudessa pidetään suurena, kun he eivät voi eron vuoksi päättää seksuaaliseen kanssakäymiseen osallistumisesta tasavertaisista lähtökohdista.

Seksuaalista itsemääräämisoikeutta loukataan, kun lapsi ei ole vapaaehtoinen, tekijä käyttää hyväkseen valta-asemaansa, lasta painostetaan, houkuteltaan tai muuten epäasiallisesti ohjataan (huomioiden myös osapuolten suhde ja osapuolten henkilökohtaiset ominaisuudet) tai lapsi ei kykene riittävästi ymmärtämään seksuaalisen kanssakäymisen merkitystä. Jälkimmäinen riippuu myös teon luonteesta – pidemmälle menevät teot edellyttävät lapselta parempaa ymmärrystä.

Seurustelusuhteen merkitys ei ole yksiselitteinen, vaan sitä arvioidaan olosuhteiden valossa. Toisaalta seurustelusuhde voi antaa vanhemmalle osapuolelle puitteet painostaa nuorempaa, toisaalta se voi antaa nuoremmalle osapuolelle mahdollisuuden kokeilla ja kehittää seksuaalisuuttaan luottamuksellisessa suhteessa.

Lapsen houkuttelemisesta seksuaalisiin tarkoituksiin on kyse silloin, kun tekijä ehdottaa tapaamista tai muuta kanssakäymistä seksuaalisia tarkoituksia varten. Jos seksuaalinen kanssakäyminen toteutuu, rangaistaan sen sijaan seksuaalisen kajoamisen tai lapsenraiskauksen tai kuvia ja videoita koskevien säännösten nojalla. Säännös koskee myös seksuaalista kanssakäymistä 16–17-vuotiaiden kanssa, kun nuori on houkuteltu tekoon korvausta tarjoten tai kun nuori osallistuu lasta seksuaalisesti esittävään järjestettyyn esitykseen.

Lasta seksuaalisesti esittävän kuvan levittämisestä rangaistaan tällaisen kuvan tai kuvatallenteen valmistajaa tai levittäjää. Kuva voi esittää alle 18-vuotiasta tai henkilöä, jonka voidaan olettaa olevan alle 18-vuotias. Lapsen henkilöllisyyttä ei siis tarvitse välttämättä saada selville, jotta säännös soveltuu. Tarkoitus ei ole kuitenkaan rangaista siitä, jos nuoret vapaaehtoisesti lähettävät toisilleen kuvia itsestään. Jos sen sijaan esimerkiksi nuorten kaveriporukassa jaetaan nuorta seksuaalisesti esittävää kuvaa, se saattaa olla rangaistavaa, vaikka kuvan kohde olisi antanut siihen suostumuksensa. Kuva voi olla joko todellisuuspohjainen (kuvata aitoa tilannetta) tai todenmukainen (erehdyttävästi muistuttaa aitoa tilannetta) ja olla joko digitaalisessa tai fyysisessä muodossa. Säännös kattaa myös videot.

Lasta seksuaalisesti esittävän kuvan hallussapidosta rangaistaan vastaavasti sitä, joka pitää hallussaan lasta seksuaalisesti esittävää kuvaa tai kuvia tai joka hankkii pääsyn tällaisiin kuviin esimerkiksi vierailemalla tällaisia kuvia sisältävällä internet-sivustolla.

Lasta seksuaalisesti esittävän esityksen seuraamisesta rangaistaan sitä, joka seuraa järjestettyä esitystä, jossa lapsi esiintyy seksuaalisesti. Esityksen järjestäjää rangaistaan tilanteen mukaan esimerkiksi lapsenraiskauksesta, seksuaalisesta kajoamisesta lapseen ja/tai lasta seksuaalisesti esittävän kuvan levittämisestä.

Korvauksen tarjoaminen nuoreen kohdistuvasta seksuaalisesta teosta kattaa tilanteet, joissa alle 18-vuotias saadaan ryhtymään sukupuoliyhteyteen tai muuhun

seksuaaliseen tekoon antamalla tai tarjoamalla korvausta. Korvaus voi olla rahaa tai muunlaista korvausta, vaikkapa vaatteita tai tupakkaa. Korvaus voidaan tarjota myös vaikkapa lapsen vanhemmalle. Myös se, joka on osapuolena sukupuoliyhteydessä tai muussa seksuaalisessa teossa, joista toinen on luvannut tai antanut korvauksen, tuomitaan korvauksen tarjoamisesta nuoreen kohdistuvasta seksuaalisesta teosta. Säännöksen sijaan tai mahdollisesti sen kanssa yhtä aikaa voi soveltua myös vakavampi rikosnimike, kuten raiskaus, seksuaalinen hyväksikäyttö, lapsenraiskaus tai seksuaalinen kajoaminen lapseen.

Kaikkia koskevat rikosnimikkeet

Seksuaalisena ahdisteluna rangaistaan lievimmistä seksuaalista itsemääräämisoikeutta loukkaavista teoista. Tällöinkin teoilta edellytetään tiettyä vakavuutta. Esimerkiksi ilman lupaa tapahtuva suuteleminen tai seksuaalisesti olennaisten kehonosien koskettelu, kuten kouriminen takapuolesta tai rinnoista, katsotaan seksuaaliseksi ahdisteluksi. Pelkkä hipaisu ei kuitenkaan ole laissa tarkoitettua koskettelua.

Ahdistelu voi myös olla sanallista. Yksittäinen huudahdus kadulla ei vielä täytä tunnusmerkistöä, mutta toisen seuraaminen sukupuoliyhteyttä ehdotellen täyttää. Seksuaalissävyytteisen kuvan tai viestin lähettäminen tai näyttäminen tai seksuaalisen kuvan ottaminen ilman lupaa on myös säännöksen piirissä. Esimerkiksi kuvia genitaaleista ei saa lähettää eikä toista kuvata hameen alta (ns. upskirting) ilman lupaa. Itsensä paljastaminen tietylle henkilölle on myös seksuaalista ahdistelua. Jos sen sijaan paljastaa itsensä yleisellä paikalla ennalta määrittelemättömälle ihmisjoukolle, kyse on sukupuolisiveellisyyden julkisesta loukkaamisesta.

6 § Seksuaalinen ahdistelu

Joka

- 1) koskettelemalla tai
- 2) kosketteluun voimakkuutensa tai toistuvuutensa vuoksi vakavuudeltaan rinnastettavalla tavalla sanallisesti, lähettämällä tai esittämällä viestin tai kuvan, ottamalla kuvan tai itseään paljastamalla, taikka muulla vastaavalla tavalla tekee toiselle seksuaalisen teon, joka on omiaan loukkaamaan tämän seksuaalista itsemääräämisoikeutta, on tuomittava, jollei teosta muualla tässä luvussa säädetä rangaistusta, seksuaalisesta ahdistelusta sakkoon tai vankeuteen enintään kuudeksi kuukaudeksi.

Rangaistusasteikot

Raiskaus	1–6 v
Törkeä raiskaus	2–10 v
Seksuaalinen kajoaminen	4 kk–4 v
Törkeä seksuaalinen kajoaminen	1–6 v
Seksuaalinen hyväksikäyttö	4 kk–4 v
Seksuaalinen ahdistelu	sakko–6 kk
Seksuaalisen kuvan luvaton levittäminen	sakko–2 v
Seksikaupan kohteena olevan henkilön hyväksikäyttö	sakko–6 kk
Korvauksen tarjoaminen nuoreen kohdistuvasta seksuaalisesta teosta	sakko–2 v
Paritus	sakko–3 v
Törkeä paritus	4 kk–6 v
Lapsenraiskaus	2–10 v
Törkeä lapsenraiskaus	4–12 v
Seksuaalinen kajoaminen lapseen	4 kk–6 v
Törkeä seksuaalinen kajoaminen lapseen	2–10 v
Lapsen seksuaalinen hyväksikäyttö	sakko–1 v
Lasta seksuaalisesti esittävän kuvan levittäminen	sakko–2 v
Törkeä lasta seksuaalisesti esittävän kuvan levittäminen	4 kk–6 v
Lasta seksuaalisesti esittävän kuvan hallussapito	sakko–2 v
Lasta seksuaalisesti esittävän esityksen seuraaminen	sakko–2 v

Joissain olosuhteissa käytetään alennettua rangaistusasteikkoa. Esimerkiksi jos tekijä on alle 18-vuotias, rangaistus on enimmillään kolme neljänestä vankeusrangaistuksen enimmäismäärästä. Esimerkiksi kahden vuoden maksimirangaistus muuttuu puolentoista vuoden maksimirangaistukseksi. Vähimmäisrangaistus on kyseisen rangaistuslajin vähimmäismäärä, siis joko yksi päiväsakko tai vähintään 14 päivää vankeutta.

Lähteet

Hallituksen esitys 13/2022 vp seksuaalirikoksia koskevaksi lainsäädännöksi.

Ojala, T. (2022): Seksuaalirikokset. 2., uudistettu laitos. Helsinki: Edita.

Piha, O. (2023): Miten uuden seksuaalirikoslain vapaaehtoisuuskaiteeriä tulisi tulkita? Lakimies 3–4/2023, s. 485–511.

2.2 Rikosprosessi seksuaalirikoksissa

Tässä osiossa kuvaamme seksuaaliväkivallan rikosprosessia ensin poliisin esitutkinnan näkökulmasta ja lopuksi syyttäjän silmin.

Aluksi esittelemme esitutkintaan ja rikosprosessiin liittyviä seikkoja seksuaalirikosten näkökulmasta. Kaikkien seksuaalirikosten esitutkinta vaatii poliisilta henkilöiden kohtaamista sensitiivisesti ja esitutkinnan lisäksi myös suojelutarpeen arviointia, joka tehdään usein moniviranomaisyhteistyönä. Aikuisten seksuaalirikosten osalta keskitymme asianomistajan oikeuksiin seksuaalirikostapauksen esitutkinnassa. Lapsiin kohdistuvien seksuaalirikosten osiossa nostamme esiin niitä seikkoja, jotka toteutuvat eri tavalla esitutkinnassa, jos uhri on lapsi.

Artikkelin lopussa kerromme syyttäjän suorittamasta syyteharkinnasta, jonka tuloksena on joko päätös syyttämättä jättämisestä tai syytteen nostaminen. Lisäksi kerromme pääkäsittelystä, joka käydään tuomioistuimessa, ja lyhyesti muutoksenhausta.

Seksuaalirikosten rikosprosessi poliisin näkökulmasta

Seksuaalirikokset ovat rangaistusasteikolla mitattuna rikoslakimme törkeimpiä rikoksia. Esitutkintalain mukaan esitutkinnassa on selvitettävä asian laadun edellyttämällä tavalla rikos, sen teko-olosuhteet, sillä aiheutettu vahinko ja siitä saatu hyöty, asianosaiset sekä muut seikat, jotka tarvitaan syyteharkintaa ja rikoksen johdosta määrättävää seuraamusta varten. Seksuaalirikoksissa ”asian laatu” edellyttääkin hyvin usein perusteellista ja huolellista esitutkintaa.

Esitutinnan osalliset ja esitutkintaperiaatteet

Suomen esitutkintaviranomaisista poliisi huolehtii seksuaalirikosten esitutkinnasta. Esitutinnan osalliset ovat rikoksesta epäilty, asianomistaja ja todistaja. Lisäksi poliisi voi pyytää asiantuntijalta lausuntoa jonkin seikan selvittämiseksi.

Esitutkintalaissa esitutkintaa raamittavat tasapuolisuusperiaate, syyttömyysolettama, itsekriminointisuoja, suhteellisuusperiaate, vähimmän haitan periaate ja hienotunteisuusperiaate.

Tasapuolisuusperiaatteen mukaan poliisin on oma-aloitteisesti ja puolueettomasti selvitettävä ja otettava huomioon sekä rikoksesta epäiltyä vastaan että hänen puolestaan vaikuttavat seikat ja todisteet. **Syyttömyysolettaman** mukaan epäiltyä on kohdeltava esitutkinnassa syyttömänä. Poliisi ei käytä tuomiovaltaa, vaan selvittää, mitä on tapahtunut.

Itsekriminointisuoja puolestaan tarkoittaa sitä, että kenelläkään ei ole velvollisuutta todistaa itseään vastaan. Epäillyllä ei ole siis velvollisuutta vastata poliisin kysymyksiin tai pysyä totuudessa tai muutenkaan edesauttaa asian selvittämistä. Rikoksen uhrin eli asianomistajan, jolla puolestaan on velvollisuus puhua totta, voi olla vaikea ymmärtää, miksi epäilty saa valehdella tapahtuneesta. Asianomistajalle onkin tärkeää kertoa jo esitutinnan aikana, että kyse on lain epäillylle tarjoamasta suojakeinosta. Asianomistajalla on niin sanottu negatiivinen totuusvelvollisuus eli kaiken, mitä hän haluaa kertoa, on oltava totta.

Suhteellisuusperiaatteen mukaan esitutkintatoimenpiteen ja siitä seuraavan henkilön oikeuksiin puuttumisen on oltava puolustettavia suhteessa selvitettävään rikokseen, selvitettävän asian selvittämistarpeeseen sekä toimenpiteen kohteena olevan henkilön ikään, terveyteen ja muihin vastaaviin häneen liittyviin seikkoihin ja muihin asiaan vaikuttaviin seikkoihin. Yksi merkittävä tekijä tässä arvioinnissa on rikoksen rangaistusasteikko. Lainsäätäjä on ilmaissut rangaistusasteikolla sitä, miten tuomittava kyseinen rikos on muihin rikoksiin verrattuna. Mitä tuomittavampi rikos, sitä suurempi sen selvittämisen intressi lähtökohtaisesti on.

Vähimmän haitan periaate tarkoittaa sitä, että esitutkinnassa ei kenenkään oikeuksiin saa puuttua enempää kuin on välttämätöntä esitutkinnan tarkoituksen saavuttamiseksi. Vähimmän haitan periaate rajaa oikeuksiin puuttumisen laajuutta ja kestoa.

Hienotunteisuusperiaatteen mukaan asianosaisia ja muita esitutkintaan osallistuvia on kohdeltava hienotunteisesti. Seksuaalirikosten esitutkinta vaatiikin poliisilta aina erityisen hienotunteista ja sensitiivistä otetta.

Pakkokeinot

Perusoikeuksiin kuuluu esimerkiksi oikeus henkilökohtaiseen vapauteen ja koskemattomuuteen sekä yksityiselämän ja omaisuuden suojaan. Pakkokeino on poliisille suotu laillinen keino puuttua näihin oikeuksiin ja rikkoa niitä.

Pakkokeino voi kohdistua vapauteen, omaisuuteen tai yksityisyyteen. Vapauteen kohdistuvia pakkokeinoja ovat esimerkiksi henkilön ottaminen kiinni, pidättäminen ja vangitseminen. Omaisuuteen kohdistuvia pakkokeinoja ovat esimerkiksi takavarikko ja vakuustakavarikko. Yksityiselämän suojaan puuttuvia pakkokeinoja ovat esimerkiksi kotietsintä, tietoteknisten laitteiden sisältöön kohdistuva laite-etsintä ja teleliikenteeseen kohdistuvat salaiset pakkokeinot, kuten telekuuntelu ja televalvonta.

Kullekin pakkokeinolle on säädetty laissa sen käytön edellytykset. Pakkokeinojen käyttöä yleisesti säätelevät suhteellisuusperiaate, vähimmän haitan periaate ja hienotunteisuusperiaate. Kenenkään oikeuksiin ei saa puuttua enempää kuin on välttämätöntä pakkokeinon käytön tarkoituksen saavuttamiseksi. Ylipäänsä pakkokeinojen käyttö pitää aina suhteuttaa tutkittavana olevan rikoksen törkeyteen, rikoksen selvittämisen tärkeyteen ja rikoksesta epäillylle tai muille pakkokeinon käytöstä aiheutuvaan oikeuksien loukkaamiseen.

Takavarikko voi kohdistua kenen vaan omaisuuteen, jos on syytä olettaa, että takavarikoitavaa esinettä, omaisuutta tai asiakirjaa voidaan käyttää todisteena rikosasiassa, se on joltakulta rikoksella viety tai se voidaan tuomita menetetyksi. Esimerkiksi asianomistajan matkapuhelin voidaan tarvittaessa ottaa takavarikkoon ja sen sisältämä data tutkia ja jäljentää todisteeksi rikosasiassa.

Esitutkinnan käynnistyminen

Esitutkinta käynnistyy rikosilmoituksen kirjaamisesta. Asia voi tulla poliisin tietoon rikoksen uhrin ilmoittamana tai ilmoittajana voi olla joku muu, kuten sivullinen. Rikosepäily voi herätä myös poliisin omissa selvittelyissä tai muun rikoksen esitutkinnan yhteydessä. Ketään ei saa aiheuttomasti asettaa rikoksesta epäillyn asemaan.

Asianomistajarikoksissa esitutkinta toimitetaan vain, jos asianomistaja vaatii asiassa rangaistusta. Seksuaalirikoksesta asianomistajarikoksia ovat 1.1.2023 voimaan tulleiden säännösten mukaan vain seksuaalinen ahdistelu, kun se on kohdistunut kahdeksantoista vuotta täyttäneeseen henkilöön, ja seksuaalisen kuvan luvaton levittäminen. Muut seksuaalirikokset ovat virallisen syytteen alaisia, eli poliisilla on velvollisuus suorittaa esitutkinta, vaikka asianomistaja ei sitä haluaisikaan.

Rikostekninen tutkinta

Esitutkinnan kulkuun vaikuttaa merkittävästi se, mitä rikosta asiassa epäillään ja onko kyseessä tuore tapahtuma vai onko siitä jo aikaa. Jos kyse on verkestä rikosepäilystä ja epäillyn rikoksen tekopaikka on tiedossa, siihen voidaan kohdistaa rikosteknistä tutkintaa DNA:n, sormenjälkien ja kuitujäämien löytymiseksi.

Usein seksuaalirikosepäilyissä ei esitutkinnan alkuvaiheessa ole selvää, millä seikalla tulee rikosprosessin myöhemmissä vaiheissa olemaan merkitystä, ja ihmiskeholta ja rikospaikalta taltioitavissa oleva todistusaineisto voi ajan myötä hävitä tai sitä voi-

daan tietoisesti hävittää. Siksi esimerkiksi raiskausepäilyissä pyritään tapahtuneesta hankkimaan rikosepäilyn herättyä mahdollisimman paljon selvitystä myös kattavalla rikosteknisellä tutkinnalla.

Seksuaalirikoksissa asianosaisten kehoilta voidaan taltioida rikosteknistä näyttöä oikeuslääketieteellisissä tutkimuksissa. Asianomistajan tutkimus on vapaaehtoinen, epäillyn tutkimuksessa on kyse pakkokeinosta. Rikoksesta epäilty voidaan siis tutkia lääkärissä ja häneltä voidaan ottaa oikeuslääketieteellisiä näytteitä hänen tahdostaan riippumatta.

Kuulustelut

Seksuaalirikosten esitutkinnassa kuulustelujen merkitys on suuri, sillä vain harvoin epäillyn rikoksen kulusta on saatavilla muuta näyttöä kuin asiaan liittyvien henkilöiden kertomukset. Asianomistaja ja todistajat eli ne, joilla on esitutkinnassa totuusvelvollisuus, pyritään kuulustelemaan ensin, jotta poliisi saa asiasta mahdollisimman paljon ja kattavasti tietoa. Rikoksesta epäiltyä, jollei hän sitten ole vapautensa menettäneenä, kuulustellaan yleensä sitten, kun esitutkinnassa on saatu tapahtuneesta selvitystä.

Kuulustelut tehdään lähtökohtaisesti aina henkilökohtaisesti. Kuulusteluun kutsuttavalle on ilmoitettava jo kutsuttaessa tutkittavana oleva rikos ja kuulusteltavan asema esitutkinnassa. Jos esitutkintaan kutsuttu jättää noudattamatta kutsua ilman hyväksyttävää syytä, poliisi voi noutaa hänet kuulusteluun. Tämä koskee myös asianomistajaa ja todistajaa. Kuulustelussa kuulusteltavalla on oikeus käyttää kieltä, jota hän ymmärtää ja osaa puhua riittävästi. Poliisin on tarvittaessa järjestettävä tulkkaus.

Kuulusteltavien lakisääteiset oikeudet ja velvollisuudet ilmoitetaan heille kirjallisesti viimeistään kuulustelun alussa. Lisäksi niistä kerrotaan suullisesti ja kuulusteltavalta varmistetaan, että hän on ymmärtänyt oikeutensa ja velvollisuutensa esitutkinnassa ja kuulustelutilaisuudessa.

Kaikilla seksuaalirikosten asianomistajilla on oikeus saada esitutkintaa varten heille maksuton avustaja, joka voi olla asianajaja tai niin sanottu luvan saanut oikeudenkäyntiavustaja. Asianomistajalle on ilmoitettava tästä oikeudesta siten, että hänellä on ennen kuulustelua tosiasiallinen mahdollisuus järjestää itselleen avustaja. Tarvittaessa poliisi auttaa asianomistajaa avustajan hankkimisessa. On suositeltavaa, että avustaja on mukana jo kuulusteluissa, jotta hän voi mahdollisimman hyvin valvoa päämiehensä edun toteutumista jo esitutkinnan aikana. Jos esitutkinta päätetään tai keskeytetään, syytetä ei nosteta tai syyte hylätään, avustaja voi myös auttaa päämiehtään arvioimaan päätöksen perusteluita ja tarvittaessa hakea päätökseen muutosta tai kannella päätöksestä.

Lisäksi kaikilla asianomistajilla on oikeus saada rikosprosessiin tukihenkilö. Tukihenkilöitä kouluttaa ja välittää Rikosuhripäivystys. Tukihenkilö voi olla asianomistajan tukena rikosilmoituksen tekemisestä lähtien ja hän voi olla läsnä myös kuulusteluissa.

Esitutkinnan lopettaminen tai keskeyttäminen

Pääsääntö on, että esitutkinnan valmistuttua asia siirretään syyttäjälle syyteharkintaan. Jos rikoksesta epäillyn henkilöllisyys ei esitutkinnan aikana selviä eikä henkilöllisyyden selvittämiseen vaikuttavaa selvitystä ole saatavissa, esitutkinta keskeytetään. Jos myöhemmin ilmenee, että tällainen selvitys on saatavissa, esitutkinta voidaan avata uudestaan.

Esitutkinta lopetetaan asianomistajarikoksessa, jos asianomistaja ei vaadi rangaistusta tai peruu aiemmin esittämänsä rangaistusvaatimuksen. Alle 15-vuotiaan tekemäksi epäilty rikosta voidaan tutkia, mutta sitä ei saateta syyteharkintaan eikä se voi johtaa rangaistusseuraamukseen, sillä Suomessa rangaistusvastuun ikäraja on 15 vuotta.

Syyttäjä voi myös tietyin edellytyksin määrätä esitutkinnan lopetettavaksi, jos saadun selvityksen perusteella on selvää, että vaikka esitutkinta suoritettaisiin loppuun, syyttäjä ei tulisi nostamaan syytettä. Tällaisissakin tilanteissa esitutkintaa voidaan jatkaa, jos asiaan saadaan uutta selvitystä.

Aikuiset asianomistajat

Asianomistajalla on oikeus saada vahvistus siitä, että hänen tekemänsä ilmoitus on otettu vastaan. Tässä kirjallisessa vahvistuksessa asianomistajalle myös ilmoitetaan, kuka hänen asiaansa poliisissa hoitaa.

15 vuotta täyttäneille asianomistajille tehdään esitutkinnassa niin sanottu suojelutarpeen arvio. Siinä käydään asianomistajan kanssa läpi keinoja, joilla hänen oikeuksiinsa voidaan esitutkinnassa tai oikeudenkäynnissä asiaa käsiteltäessä turvata. Arvioinnissa otetaan huomioon asianomistajan henkilökohtaiset olosuhteet ja rikoksen laatu. Seksuaalirikos tyypillisesti on rikos, jossa suojelutoimet ovat perusteltuja. (Simanainen 2016, 33)

Asianomistaja voi arvion yhteydessä esimerkiksi pyytää, että esitutkinnassa häntä kuulustele hänen kanssaan samaa sukupuolta oleva henkilö ja että kuulustelija pysyy samana, jos kuulusteluita on useita. Jos asianomistajan arvioidaan olevan joidenkin suojelutoimien tarpeessa, poliisilla on velvollisuus välittää asianomistajan yhteystiedot tukipalveluihin, jos asianomistaja antaa siihen luvan.

Suojelutarpeen arvioinnin yhteydessä poliisi myös selvittää kuulustelun videoinnin tarvetta. 15–17-vuotiaiden seksuaalirikosten asianomistajilla on oikeus pyytää, että oikeudenkäynnissä katsotaan kuulustelutallenne sen sijaan, että heitä kuullaan henkilökohtaisesti. Täysi-ikäisten asianomistajien kohdalla henkilökohtaisen kuulemisen voi myös korvata kuulustelutallenteen katsomisella, jos kuuleminen vaarantaisi heidän terveytensä tai aiheuttaisi muuta merkittävää haittaa. Käytännössä tämän osoittaminen edellyttää lääkärinlausuntoa.

Kuulustelu voidaan joka tapauksessa tallentaa videolle tai äänitallenteelle, vaikka tallennetta ei voisikaan tuomioistuimessa hyödyntää henkilökohtaisen kuulemisen si-

jaan. Tallenteelta voidaan myöhemmin tarvittaessa esimerkiksi tarkistaa, mitä asianomistaja jostakin asiasta kuulustelussa kertoi.

Lisäksi asianomistajalla on oikeus pyytää viranomaisilta ilmoitusta siitä, että tutkintavanki vapautuu tai poistuu vankeudesta, kun epäillään tiettyjä vakavampia seksuaalirikoksia (ml. raiskaus ja seksuaalinen kajoaminen).

Lapsi ja rikosprosessi

Pelkkä epäilyskin siitä, että lapsen olisi saattanut kohdistua seksuaaliväkivaltaa, voi synnyttää vahvoja tunteita. Aiheettomatkin syytökset aiheuttavat helposti peruuttamattomia stigmoja henkilöille, joita epäillään lapsiin kohdistuneista seksuaalirikoksista. Lapsiin kohdistuneet seksuaalirikokset ovatkin yksi vaikeimmin selvitettävistä ja erityisasiantuntijuutta vaativimmista rikoslajeista.

Rikoslain suojaikärajat

Esitutkinnassa lapseksi käsitetään alle 18-vuotias henkilö. Suomessa lasta on esitutkintalain mukaan kohdeltava esitutkinnassa ikätasoisesti siten, ettei tutkintatoimenpiteistä aiheudu lapselle tarpeetonta haittaa. Esitutkintatoimenpiteitä tulee hoitaa tutkijoiden, jotka ovat erityisesti perehtyneet lapsiin kohdistuneisiin rikoksiin.

Seksuaalirikoksia tutkittaessa merkityksellisiä ikärajoja ovat myös Suomen lainsäädännössä asetettu rangaistusvastuun ikäraja 15 vuotta, joka vaikuttaa epäillyn asemassa olevaan lapseen, ja seksuaalirikoksiin liittyvät suojaikärajat 16 ja 18 vuotta. Siinä missä rikoslain seksuaalirikossäädökset suojelevat kaikkia seksuaaliväkivallalta, suojaikärajojen tarkoituksena on antaa lapselle rikosoikeudellista suojaa kaikilta aikuisen lapsen kohdistamilta seksuaalisilta teoilta.

18 vuoden suojaikäraja suojaa lasta seksuaalisilta teoilta, joita lapsen kohdistaa häneen luottamuksellisessa suhteessa tai auktoriteettiasemassa oleva henkilö. 16 vuoden ikäraja suojaa lasta kaikilta seksuaalisilta teoilta. On kuitenkin huomioitava, ettei suojaikäraja, joka ei loukkaa kummankaan itsemääräämisoikeutta, koske yhteisymmärryksessä ikätasoisten nuorten välillä tapahtuvaa seksuaalista toimintaa.

Lapsi seksuaalirikoksen esitutkinnassa

Vaikka esitutkintaprosessi on poliisissa lähtökohtaisesti sama rikoslajista riippumatta, on lapsiin kohdistuneissa rikoksissa muusta esitutkinnasta poikkeavia erikoispiirteitä. Nämä piirteet on poliisiin otettava huolellisesti huomioon, jotta laadukas rikosprosessi voidaan varmistaa.

Poliisiin on huolehdittava, että lapsen etua valvotaan myös esitutkinnassa. Jos lapsen virallinen huoltaja tai huoltajan kumppani on asiassa epäiltynä, lapselle on haet-

tava edunvalvojaa tai väliaikaista edunvalvojaa. Lisäksi lapsen rikosasiaa rikosprosessissa ajaa avustaja.

Yhteistyöllä ja muiden viranomaisten tiedoilla on esitutkinnassa korostunut asema, jotta lapsen olot voidaan selvittää. Poliisin lapsirikostutkinnan käsikirjassa on esitelty tarkemmin Barnahus-hankkeessa kehitetty LASTA-seula-malli. Malli perustuu tiedonkeruuseen, joka tehdään moniviranomaistyönä lapsen kohdistuneen väkivalta- tai seksuaalirikoksen alkuvaiheessa. Tiedonkeruussa selvitetään lapsen ja hänen kasvuoljensa sosiaali- ja terveystietoja. (Lehtinen & Rossi toim., 2021).

Yhteistyössä kaikkien viranomaisten kesken ja kaikkien viranomaisten tietojen perusteella pystytään tekemään ratkaisuja, jotka ajavat sekä rikosvastuun toteutumista että kokonaisvaltaisesti lapsen ja hänen perheensä etua. Yhteistyö myös säästää kaikkien viranomaisten aikaa ja resursseja. Samalla viranomaisten yhteispalaverissa pystytään sopimaan jokaisen tehtävänkuvaan kuuluvista tuki- ja hoitomuodoista tehokkaasti siten, että lapsi ja hänen perheensä saavat rikosprosessin lisäksi – ja siitä huolimatta – kipeästi kaivattua hoitoa ja apua rikostapauksesta toipumiseen.

Lapsen kuulusteleminen esitutkinnassa

Suurin poikkeus tavallisen esitutkinnan ja oikeusprosessin kulkuun on lapsen esitutkinnassa suoritettu videoitu kuulustelu tai haastattelu, jolla korvataan lapsen henkilökohtainen kuuleminen oikeussalissa rikosprosessin oikeuskäsittelyn aikana.

Oikeudenkäymiskaaren mukaan kuva- ja äänitallenteeseen tallennettua kuulustelua voidaan käyttää todisteena alle 15-vuotiaan kohdalla. 15–17-vuotiaan seksuaalirikoksen uhrin tai muutoin erityisen suojelun tarpeessa olevan henkilön osalta tallennetta voi käyttää, jos syytetylle on varattu asianmukainen mahdollisuus esittää kuulusteltavalle kysymyksiä (ns. kontradiktorisuusperiaate).

Esitutkintalaissa todetaan, että asianomistajan ja todistajan kuulustelu on tallennettava ääni- ja kuvatallenteena, jos kuulustelukertomusta on tarkoitus käyttää todisteena oikeudenkäynnissä eikä kuulusteltavaa tämän nuoren iän vuoksi todennäköisesti voida kuulla henkilökohtaisesti aiheuttamatta haittaa kuulusteltavalle. Kuulustelussa on otettava huomioon kuulusteltavan kehitystason asettamat erityisvaatimukset kuulustelumenetelmille, kuulusteluun osallistuvien henkilöiden määrälle ja muille kuulusteluolosuhteille. Tallentamisesta on ennen sen aloittamista ilmoitettava kuulusteltavalle. Säädöksessä toistetaan myös oikeudenkäymiskaareissa mainitut lisäykset tallentamisen soveltamisesta myös 15–17-vuotiaan seksuaalirikoksen uhrin tai muutoin erityisen suojelun tarpeessa olevan henkilön osalta.

Poliisin erityiskoulutetut lapsirikostutkijat hoitavat Suomessa suurimman osan kouluikäisten lasten videokuulusteluista. Lapsen haastattelemista yliopistosairaalan lasten ja nuorten oikeuspsykologian tai -oikeuspsykiatrian yksikössä pyydetään, jos lapsi on alle kouluikäinen tai jos tapauksessa on jotain muuta erityistä osaamista vaativaa. Yksikössä psykologi haastattelee lapsen videolle, ja haastattelua seuraa takahuoneessa poliisi, joka viime kädessä johtaa tilannetta ja esitutkintaa. Yhteistyötä tehdään

yksiköiden ammattilaisten ja poliisin välillä muutoinkin laajasti lapsiin kohdistuneissa rikoksissa.

Vuodesta 2009 lähtien Suomen poliisin lapsirikostutkijoita on koulutettu laadukkaassa vuoden mittaisessa lapsirikostutkinnan erityiskoulutuksessa. Koulutuksessa erityispaino on lapsen haastattelussa puolistrukturoitua NICHD-runkoa käyttäen. NICHD-protokolla on kansainvälisesti käytetty, näyttöön perustuva lasten haastattelurunko, jonka on kehittänyt the National Institute of Child Health and Human Development.

Kontradiktorisuusperiaate

Oikeudenmukaisen oikeudenkäynnin periaatteen mukaisesti jokaisen rikoksesta epäillyn tulee pystyä esittämään vastapuolelle oikeudenkäynnissä myös omia kysymyksiään. Koska lapsen lausuma katsotaan oikeudenkäynnissä jo esitutkinnan aikana tallennetulta kuva- ja äänitallenteelta, on poliisin kontradiktorisuusperiaatteen toteutumiseksi huolehdittava siitä, että epäillylle annetaan tosiasiallinen mahdollisuus esittää lapselle kysymyksiä jo esitutkinnan aikana.

Käytännössä tämä toteutetaan siten, että epäilty voi avustajansa välityksellä toimittaa poliisille kysymykset, joita haluaa lapselle esitettävän. Tutkinnanjohtaja päättää tarvittaessa psykologien avulla siitä, mitä kysymyksistä voidaan lapselle esittää ja miten niistä muotoillaan lapselle ikätasoisesti sopivia, avoimia kysymyksiä, jotka kuulustelussa tai haastattelussa poliisi tai psykologi lapselle esittää. Lisäksi epäillylle tai hänen avustajalleen tulee varata mahdollisuus tutustua lapsen kertomaan tallenteelta jo esitutkinnan aikana. Kontradiktorisuusperiaatetta on avattu konkreettisesti *Lapsiin kohdistuvien väkivalta- ja seksuaalirikosepäilyjen tutkinta* -teoksessa vuodelta 2016 (Elloinen & Rantaeskola toim. 2016, 83–85).

Syyteharkinta

Esitutkinnan päätyttyä asia siirtyy poliisilta syyttäjälle syyteharkintaa varten. Syyteharkinnassa ratkaistaan esitutkinta-aineiston perusteella, nostetaanko jotakuta vastaan syyte vai ei. Jos rikoksesta epäilty on alle 18-vuotias, syyttäjän on kiireellisesti ratkaistava, nostaako hän rikoksesta syytteen tätä vastaan. Myös syyte on tällöin nostettava ilman viivytystä.

Syyteharkinnassa syyttäjä ensinnäkin arvioi, täyttääkö epäilty teko jonkin rikoksen tunnusmerkistön. Toiseksi syyttäjä harkitsee, onko epäillystä teosta riittävästi näyttöä eli onko esitutkinta-aineiston perusteella todennäköisiä syitä rikoksesta epäillyn syyllisyyden tueksi. Syyttäjän tulee pitää todennäköisenä paitsi epäillyn syyllisyyttä myös sitä, että syytetty tulee oikeudessa tuomituksi.

Jos syyttäjä jättää syytteen nostamatta eli tekee päätöksen syyttämättä jättämisestä, hänen on perusteltava ratkaisunsa. Tällaista perusteluvollisuutta ei ole, jos syyttäjä päätyy syytteen nostamiseen. Tällöin syytteen nostamista koskevan ratkaisun

sisältö ilmenee haastehakemuksesta, lähinnä siihen sisältyvästä rikoksen teonkuvauksesta ja niistä todisteista, joiden avulla syyte on tarkoitus näyttää toteen.

Yleisin peruste syyttämättäjättämispäätökselle on, ettei epäilystä rikoksesta ole näyttöä. Näyttö voi puuttua joko rikoksesta ylipäätään tai rikoksesta epäillyn syyllisyydestä rikokseen. Syyteoikeus voi olla myös vanhentunut. Vanhentuminen ei useinkaan uhkaa lapsiin kohdistuneissa seksuaalirikoksessa, koska rikoslain mukaan tietyt lapsiin kohdistuneet seksuaalirikokset vanhentuvat aikaisintaan kun asianomistaja täyttää 28 vuotta. Jos syyttäjä tekee päätöksen syyttämättä jättämisestä, se annetaan tiedoksi syyttämättä jätetylle ja asianomistajalle.

Jos syyttäjä nostaa syytteen, hän toimittaa kirjallisen haastehakemuksen käräjäoikeuden kansliaan. Tuomioistuimen on annettava haaste epäillylle, jota tässä vaiheessa yleensä kutsutaan vastaajaksi tai syytetyksi. Haasteessa vastaajaa kehoitetaan vastaamaan häntä vastaan esitettyihin vaatimuksiin kirjallisesti tuomioistuimen määräämässä ajassa tai suullisesti istunnossa.

Oikeudenkäyntivaihe

Jos alle 18-vuotias vastaaja on syytteessä rikoksesta, josta syytteessä mainittujen seikkojen vallitessa tehtynä on säädetty ankarampi rangaistus kuin kuusi kuukautta vankeutta, pääkäsittely on aloitettava 30 päivän kuluessa rikosasian vireilletulosta. 1.10.2023 voimaan tulleen lain mukaan pääkäsittely on aloitettava 30 päivän kuluessa rikosasian vireilletulosta, jos rikosasian asianomistaja on alle 18-vuotias ja jos epäilty rikos on asianomistajaan kohdistunut seksuaalirikos tai hänen henkeensä, terveyteensä, vapautensa, yksityisyyteensä, rauhaansa tai kunniaansa kohdistunut rikos.

Seksuaalirikosasioiden pääkäsittely on lähes aina suullinen. Pääkäsittelyssä syyttäjä ja asianomistaja esittävät vaatimuksensa ja lyhyesti niiden perusteet. Sen jälkeen vastaaja ilmoittaa lyhyesti kantansa esitettyihin vaatimuksiin. Sitten syyttäjä ja asianomistaja tarkemmin perustelevat kantansa ja vastaajalle varataan tilaisuus lausua vastapuolen perusteluiden johdosta. Sen jälkeen otetaan vastaan todistelu eli kirjalliset todisteet, reaalityodisteet, katselmusesineet sekä henkilötodistelu eli asianosaisten, todistajien ja mahdollisten asiantuntijatodistajien oikeudessa antamat kertomukset. Lopuksi asianosaiset esittävät loppulausuntonsa sekä käsityksensä vastaajan syyllisyydestä ja rikoksen seuraamuksesta.

Tärkein näyttö on asianomistajan antama kertomus. Tuomioistuimessa ei lähtökohdaisesti saa käyttää todisteena esitutkintapöytäkirjaan tai muulle asiakirjalle merkittävä tai muulla tavalla tallennettua lausumaa. Videotallenteeseen tallennettua kuulustelua voidaan kuitenkin käyttää todisteena, jos syytetyille on esitutkinnassa varattu asianmukainen mahdollisuus esittää kuulusteltavalle kysymyksiä. Tämä on sallittua seuraavissa tapauksissa:

- 1) henkilö ei ole täyttänyt 15:tä vuotta tai hänen henkinen toimintansa on häiriintynyt
- 2) kyseessä on 15–17-vuotias asianomistaja, joka on erityisen suojelun tarpeessa ottaen huomioon etenkin hänen henkilökohtaiset olosuhteensa ja rikoksen laatu
- 3) kyseessä on tiettyjen seksuaalirikosten 15–17-vuotias asianomistaja, joka ei halua tulla oikeudenkäyntiin kuultavaksi tai
- 4) kyseessä on tiettyjen seksuaalirikosten 18 vuotta täyttänyt asianomistaja, ja kuuleminen oikeudenkäynnissä vaarantaisi terveyden tai aiheuttaisi muuta vastaavaa merkittävää haittaa.

Todistelutarkoituksessa kuultavaa asianosaista sekä todistajaa voidaan kuulla pääkäsittelyssä näkösuojan takaa tai asianosaisten tai muun henkilön läsnä olematta seuraavissa tapauksissa, jos tuomioistuin harkitsee tämän soveliaaksi:

- 1) menettely on tarpeen kuultavan suojaamiseksi henkeen tai terveyteen kohdistuvalta uhalta
- 2) kuultava muuten jättäisi ilmaisematta, mitä asiasta tietää
- 3) henkilö häiritsee tai koettaa eksyttää kuultavaa tämän puhuessa tai
- 4) rikosasiassa kuultava on muusta kuin 1 kohdassa tarkoitettusta syystä erityisen suojelun tarpeessa ottaen huomioon etenkin hänen henkilökohtaiset olosuhteensa ja rikoksen laatu.

Todistelutarkoituksessa kuultavaa asianosaista sekä todistajaa voidaan kuulla pääkäsittelyssä myös henkilökohtaisesti läsnä olematta käyttäen videoneuvottelua, jossa istuntoon osallistuvilla on puhe- ja näköyhteys keskenään, jos tuomioistuin harkitsee tämän soveliaaksi. Tällöin myös tiettyjen edellytysten tulee täytyä.

Kun pääkäsittely on päättynyt, tuomioistuin voi julistaa tuomion samana istuntopäivänä tuomioharkinnan jälkeen. Tällöin kerrotaan suullisesti tuomion keskeiset perusteet. Siitä laaditaan hieman myöhemmin kirjallinen tuomioasiakirja. Lähes aina seksuaalirikosasioissa tuomioistuin antaa tuomion kuitenkin kirjallisena niin sanottuna kansliatuomiona. Tällöin tuomioistuin ilmoittaa pääkäsittelyn päätteeksi ajankohdan, jolloin se antaa kansliatuomion. Tuona hetkenä tuomio myös lähetetään asianosaisille sähköpostitse, jos he ovat niin pyytäneet.

Tuomio on perusteltava. Perusteluista tulee ilmetä, mihin seikkoihin ja oikeudelliseen päättelyyn ratkaisu perustuu. Perusteluissa on myös selostettava, millä perusteella riitainen seikka on tullut näytetyksi tai jäänyt näyttämättä.

Muutoksenhaku

Muutosta käräjäoikeuden ratkaisuun voi hakea hovioikeudelta valittamalla. Lähes kaikki seksuaalirikosasiat käsitellään hovioikeudessa. Jos syyte on hylätty tai jos rikoksesta on tuomittu enintään kahdeksan kuukauden vankeusrangaistus, valittaja tarvitsee jatkokäsittelyluvan. Usein hovioikeudessa järjestetään suullinen pääkäsittely, jossa kuullaan asianosaisia sekä vastaanotetaan suullista todistelua ja muuta selvitystä. Toisinaan asia voidaan ratkaista käräjäoikeuden kirjallisen oikeudenkäyntiaineiston perusteella, esimerkiksi jos valituksen kohteena on vain kysymys rangaistuksen mittaamisesta. Muutosta hovioikeuden tuomioon haetaan korkeimmalta oikeudelta valittamalla, jos korkein oikeus myöntää valitusluvan.

Lähteet

Virallislähteet

HE 30/1998: Hallituksen esitys Eduskunnalle laiksi viranomaisten toiminnan julkisuudesta ja siihen liittyviksi laeiksi
Esitutkintalaki 22.7.2011/805
Laki viranomaisten toiminnan julkisuudesta 21.5.1999/621
Oikeudenkäymiskaari 4/1734
Pakkokeinolaki 22.7.2011/806
Perustuslaki 11.6.1999/731
Rikoslaki 19.12.1889/39

Kirjallisuus

Ellonen, Noora ja Rantaeskola, Satu (2016):
Lapsiin kohdistuvien väkivalta- ja seksuaalirikosepäilyjen tutkinta. Poliisiammattikorkeakoulun oppikirjat 24.
Lehtinen, Miia ja Rossi, Maria (2021): Käsikirja lapsiin kohdistuvien väkivalta- ja seksuaalirikosten tutkintaan. Poliisihallitus.
Simanainen, Antti (2016): Rikoksen uhrin suojelutarpeen arviointimenettelyn käsikirja. Sisäministeriön julkaisu 14/16.
https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/75016/Kasikirja_lopullinen.pdf?sequence=1&isAllowed=y

2.3 Istanbulin sopimus ja toimeenpano-ohjelmat Suomessa

Istanbulin sopimus eli Euroopan neuvoston yleissopimus naisiin kohdistuvan väkivallan ja perheväkivallan ehkäisemisestä ja torjumisesta avattiin allekirjoitettavaksi 11.5.2011. Suomi ratifioi sopimuksen, ja se astui meillä voimaan 1.8.2015.

Istanbulin sopimus on ihmisoikeussopimus, sillä naisiin ja tyttöihin kohdistuva väkivalta on ihmisoikeusloukkaus sekä este sukupuolten välisen tasa-arvon saavuttamiselle. Sopimuksessa painopiste on väkivallan ehkäisyssä, mutta se sisältää myös velvoitteita uhrien suojelemiseksi ja tekijöiden saattamiseksi vastuuseen. Naisiin kohdistuvan väkivallan ajatellaan olevan seurausta historiallisesti epätasa-arvoisista voimasuh-teista miesten ja naisten välillä.

Vaikka sopimus kohdistuu naisten ja tyttöjen väkivallalta suojele-miseen, sovelletaan sitä myös poikiin ja miehiin, joihin kohdistuu lähi-suhde- ja perheväkivaltaa. Sopimus sisältää 46 toimenpidettä, jotka kohdentuvat eri hallinnonaloille. Istanbulin sopimus rakennettiin väki-vallan ehkäisyn, uhrien suojelun ja tekijöiden vastuuseen saattamisen toimintaperiaatteille.

Istanbulin sopimukselle on tehty Suomessa kaksi toimeenpanosuun-nitelmaa: ensimmäinen vuosille 2018–2021 ja toinen vuosille 2022–2015. Ensimmäisestä toimintaohjelmasta on tehty myös arvio.

Väkivallan vastaisen työn historia Suomessa 1990-luvulta eteenpäin

Suomessa on toteutettu useita hankkeita ja toimenpiteitä, joilla on haluttu ehkäistä lähisuhde- ja perheväkivaltaa:

- 1994: Raiskaus avioliitossa kriminalisoitiin.
- 1998–2002: Naisiin kohdistuvan väkivallan ehkäisyprojekti.
- 2005: *Kenelle lyönnit kuuluvat – Kuntaopas pari- ja lähisuhdeväkivallan ehkäisyyölle* -julkaisu ilmestyi.
- 2008–2011: Naisiin kohdistuvan väkivallan vähentämisen ohjelma.
- 2017–2011 ja 2014–2020: Seksuuoli- ja lisääntymisterveyden toimintaohjelmat, joissa myös seksuaaliväkivallan ehkäisy oli mukana.
- 2013: *Lähisuhde- ja perheväkivallan ehkäisy kunnassa ja koordinaattorin tehtäväkuvamalli* -julkaisu ilmestyi.
- 2015–2016: Seksuaaliväkivallan uhrin tukea ja palveluja selvitettiin Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksella. Tuloksena ilmestyi *Hoitoketju seksuaalisuutta loukkaavaa väkivaltaa kokeneen auttamiseksi* -julkaisu.
- 2019: Lähisuhdeväkivallan ehkäisy oli kirjauksena hallitusohjelmassa.
- 2020: *Lähisuhdeväkivaltaan puuttumisen ja ehkäisyn prosessit: Lähisuhdeväkivaltatyön hyvät käytännöt rakenteisiin* -opas julkaistiin.

EU:n direktiivillä rikoksen uhrien oikeuksien, tuen ja suojelun vähimmäisvaatimuksista (2012/29/EU) halutaan vahvistaa jo käytössä olevia kansallisia toimia EU:n laajuisilla vähimmäisvaatimuksilla, jotka koskevat rikosten uhrien oikeuksia, tukea ja suojelua jokaisessa EU-maassa.

Istanbulin sopimuksen 25. artiklan vaateen mukaisesti Suomeen perustettiin kynnyskettömiä, aina auki olevia ja maksutonta palvelua tarjoavia Seri-tukikeskuksia. Ensimmäinen Seri-tukikeskus avattiin vuonna 2017. Seksuaaliväkivaltaa kokeiden palvelut olivat ennen Seri-tukikeskusten perustamista joko kolmannen sektorin järjestämiä tai monin eri tavoin eri sairaanhoitopiirien terveyspalveluissaan tarjoamia.

Istanbulin sopimus

Istanbulin sopimus astui Suomessa voimaan elokuussa 2015. Sopimus on juridisesti velvoittava, laaja-alainen ihmisoikeussopimus, joka sisältää eri hallinnonaloille lukui-

sia velvoitteita naisiin kohdistuvan väkivallan ja perheväkivallan ehkäisemiseksi sekä uhrien tukemiseksi. Sopimus tunnistaa myös miehet uhreina.

Yleissopimuksen selitysmuistiossa korostetaan, että artiklan 25 tarkoituksena on turvata uhrin tarvitsema erityistuki, kuten oikeuslääketieteellinen tutkimus, trauma-tuki, psykologinen neuvonta ja terapia. Tärkeää on, että uhri voi saada tarvitsemansa avun yhdestä paikasta tai että hänet voidaan sieltä välittömästi ohjata asianmukaisiin erityispalveluihin. Lisäksi tarkoituksena on turvata ammattihenkilöstön erityisosaaminen.

Istanbulin sopimuksena artiklassa 36 ”Seksuaalinen väkivalta, mukaan lukien raiskaus” ohjeistetaan päätöksentekoa seuraavasti:

- 1) Osapuolet toteuttavat tarvittavat lainsäädäntö- tai muut toimet varmistaa, että seuraavat tahalliset menettelyt säädetään rangaistaviksi:
 - a) seksuaalinen tunkeutuminen toisen henkilön emättimeen, peräsuoleen tai suuhun jonkin ruumiinosan tai esineen avulla ilman tämän henkilön suostumusta;
 - b) muu toiseen henkilöön ilman tämän suostumusta kohdistuva seksuaalinen teko;
 - c) toisen henkilön saattaminen ilman hänen suostumustaan seksuaalisiin tekoihin kolmannen henkilön kanssa.
- 2) Henkilön on annettava suostumus vapaaehtoisesti vapaasta tahdostaan, joka arvioidaan kulloistenkin olosuhteiden mukaan.
- 3) Osapuolet toteuttavat tarvittavat lainsäädäntö- tai muut toimet varmistaa, että 1 kohdan määräyksiä sovelletaan myös tekoihin, jotka kohdistetaan entisiin tai nykyisiin kansallisessa laissa tunnustettuihin puolisoihin tai kumppaneihin.

Artiklassa 40 ”Seksuaalinen häirintä” todetaan:

Osapuolet toteuttavat tarvittavat lainsäädäntö- tai muut toimet varmistaa, että kaikista sellaisen ei-toivotun sanallisen, sanattoman tai ruumiillisen seksuaalisen käyttäytymisen muodoista, jonka tarkoituksena tai vaikutuksena on henkilön ihmisarvon loukkaaminen, voidaan määrätä rikosoikeudellinen tai muu oikeudellinen seuraamus, erityisesti, jos tämä käyttäytyminen luo uhkaavan, vihamielisen, halventavan, nöyryyttävän tai loukkaavan ilmapiirin.

Istanbulin sopimuksen neljä peruseriaatetta eli 4P-lähestymistapa

Istanbulin sopimuksessa on neljä peruseriaatetta, joita kaikkien sopimuksen ratifioineiden maiden täytyy noudattaa. Periaatteet ovat

- 1) väkivallan ehkäiseminen (Prevention)
- 2) suojelu (Protection)
- 3) syytetoimet (Prosecution) ja
- 4) yhteensovitetut toimintaperiaatteet (Integrated Policies).

5) Väkivallan ehkäiseminen

Ratifioineen maan tulee vaikuttaa yleiseen mielipiteeseen ja vähentää naisiin kohdistuvan väkivallan sallivia asenteita sekä lisätä arvostusta eri sukupuolirooleja kohtaan. Lisäksi tulee tiedotuskampanjoiden avulla lisätä tietoa väkivallan eri muodoista ja niiden vaikutuksesta naisiin ja lapsiin.

Maan tulee myös sisällyttää sukupuolten tasa-arvoa edistävää, sukupuoleen perustuvaa väkivaltaa ehkäisevää ja väkivallan konfliktitonta ratkaisemista sisältävää materiaalia virallisiin opetusmateriaaleihin kaikilla koulutusasteilla. Sukupuolistereotyyppiä tulee kyseenalaistaa ja naisten voimaantumista edistää. Väkivallan tekijöille tulee suunnata ehkäisy- ja katkaisuhjelmia ja miehiä ja poikia pitää kannustaa osallistumaan aktiivisesti väkivallan ehkäisemiseen.

Suojelu

Keskeistä on uhrien ja todistajien turvallisuuden ja tarpeiden takaaminen kaikissa suojelutoimenpiteissä. Uhreille tulee tiedottaa heidän oikeuksistaan sekä ohjata avun piiriin ja saamaan apua sillä kielellä, jota he ymmärtävät. Erityisesti naisille suunnattuja tukipalveluja tulee olla tarjolla. Turvakotipalveluja on oltava riittävästi ja niihin tulee tarvittaessa päästä pikaisesti. Seksuaaliväkivallan ja raiskauksen uhrien on päästävä lähellä olevaan, helposti saavutettavaan tukikeskukseen, jossa he voivat saada välitöntä lääketieteellistä neuvontaa, traumahoitoa ja oikeuslääketieteellisiä palveluja.

Väkivaltaa kokeneita kehoitetaan ilmoittamaan viranomaisille tapahtuneesta. Lähestymiskieltoja on annettava sekä välittömästi väkivallan tapahduttua että pitkäaikaisesti väkivaltaa tehneelle. Neuvontaa on oltava tarjolla puhelimitse ympäri vuorokauden. Väkivaltaa todistaneille lapsille on tarjottava psykososiaalista tukea.

Syytetoimet

Istanbulin sopimuksen ratifioineen maan on taattava varoittavat seuraamukset rikoksentekijöille. Tehokkaat syytetoimet ja raskauttavat olosuhteet on huomioitava. Maan on säädettävä lakeja naisiin kohdistuvan väkivallan kriminalisoimiseen.

Uhrien oikeudet ja väkivaltaa kokeiden ja todistaneiden lasten suojelu on varmistettava. Eri laitokset toteuttavat yhteistyössä riskinarvioinnit. Kaikessa toiminnassa tulee varmistaa, että uhreja ei syyllistetä ja että uhreilla on oikeus yksityisyyteen. Uhreilla on aina oikeus saada tietoa ja tukea siten, että he tietävät oman tapauksensa etenemisestä ja lopputuloksesta. Uhreja suojellaan myös oikeudenkäynnin aikana.

Yhteensovitettut toimintaperiaatteet

Maa varmistaa viranomaisten välisen yhteistyön sekä kansalaisyhteiskunnan ja kansalaisjärjestöjen tukemisen ja yhteistyön niiden kanssa. Maan tulee luoda ja nimittää virallinen elin valvomaan Istanbulin sopimuksen toimenpiteiden yhteensovittamista, täytäntöönpanoa, seurantaa ja arviointia.

Istanbulin sopimuksen toimeenpanosuunnitelmat vuosille 2018–2021 ja 2022–2025

Ensimmäisessä toimeenpanosuunnitelmassa asetettiin tavoitteeksi Seri-tukikeskusten perustaminen.

25. artiklassa ”Seksuaalisen väkivallan uhrien tukeminen” todetaan:

Osapuolet toteuttavat tarvittavat lainsäädäntö- tai muut toimet säätääkseen, että raiskauksen tai muun seksuaalisen väkivallan uhreja varten perustetaan riittävästi asianmukaisia, helposti saavutettavia tukikeskuksia, jotka voivat tarjota uhreille lääketieteellistä ja oikeuslääketieteellistä tutkimusta, traumatukea ja neuvontaa.

Tähän vastattiin toimeenpanosuunnitelmassa seuraavasti: ”Levitetään seksuaalirikosten uhreille tarkoitettu Seri-tukikeskus ensin Turkuun ja Tampereelle ja myöhemmin myös Kuopioon ja Ouluun”.

Toisen toimeenpanosuunnitelman tarkoituksena on jatkaa ja vahvistaa Istanbulin sopimuksen täytäntöönpanoa Suomessa. Toimeenpanosuunnitelman 2022–2025 sisältämät tavoitteet ja toimenpiteet pohjautuvat Istanbulin sopimuksen velvoitteisiin. Suunnitelmassa on huomioitu erityisesti sopimuksen toimeenpanoa valvovan riippumattoman asiantuntijaryhmän GREVION (Group of Experts on Action against Vi-

olence against Women and Domestic Violence) Suomelle vuonna 2019 antamat suositukset. Seri-tukikeskuskehittämiselle on asetettu seuraava tavoite: ”Laajennetaan Seri-tukikeskusten verkosto valtakunnalliseksi vuoden 2023 loppuun mennessä; varmistetaan verkoston koordinaatio sekä Seri-tukikeskusten tarjoama psykososiaalisen tuen tarjonta.”

Istanbulin sopimuksen toimeenpanon seuranta

Suomessa Istanbulin sopimuksen edellyttämien toimenpiteiden yhteensovittamisesta, seurannasta ja vaikutusten arvioinnista vastaa Naisiin kohdistuvan väkivallan ja perheväkivallan torjunnan toimikunta (NAPE). NAPE on Istanbulin sopimuksen edellyttämä Suomen koordinaatioelin, joka toimii sosiaali- ja terveysministeriön alaisuudessa.

AARO MÄKELÄ

Istanbulin protokolla

Istanbulin protokolla on YK:n vahvistama ohjeistus kidutuksen ja siihen liittyvien ihmisyyttä vastaan tehtyjen rikosten tutkimisesta ja dokumentoinnista. Protokolla käsittelee myös raiskauksia. Istanbulin protokolla -julkaisun voi lukea tai ladata verkosta YK:n verkkosivuilta.

Seksuaaliväkivallan uhrin tutkimusten ja lausuntojen laatu on tärkeä varmistaa kaikissa tilanteissa. Seri-tukikeskusten toiminta on yhteensopivaa protokollan ohjeiden kanssa. Lisälausuntopyyntöjä asiakkaan tutkimuksesta saattaa tulla myöhemmin, ja siksi dokumentoinnin ja dokumenttien oikean säilytyksen on oltava ohjeen mukaisia.

Protokollan ohjeet vastaavat hyvin suomalaista käytäntöä, mutta pieniä eroavaisuuksia on esimerkiksi haastatteluissa ja lausunnoissa. Lausunnot laaditaan kuten ennenkin, edelleen suomeksi tai ruotsiksi. Jos jokin kansainvälinen tuomioistuin tai syyttäjä tulevaisuudessa tahtoo muunlaisen version, se laaditaan lisälausuntona.

Lähteet

- Aluehallintovirasto, Sosiaali- ja terveysministeriö, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (2013): Lähisuhde- ja perheväkivallan ehkäisy kunnissa ja koordinaattorin tehtäväkuvamalli.
<https://www.julkari.fi/handle/10024/125719>
- Eduskunta (1994): Pöytäkirja 15.3.1994.
https://www.eduskunta.fi/FI/vaski/Poytakirja/Documents/ptk_16+1994.pdf
- Euroopan neuvosto: Istanbulin sopimuksen neljä peruseriaatetta -esite.
https://stm.fi/documents/1271139/5908972/Istanbulin+yleissopimus_esite.pdf/198a5219-cff-5c21-75c1-1ccbb647150f/Istanbulin+yleissopimus_esite.pdf?t=1676459929050
- Euroopan Unioni (2015): Direktiivi 2012/29/EU rikoksen uhrien oikeuksia, tukea ja suojelua koskevista vähimmäisvaatimuksista.
<https://eur-lex.europa.eu/legal-content/FI/TXT/?uri=LEGISSUM%3Ajl0027>
- Klemetti, R. ja Raussi-Lehto, E. (toim.) Edistä, ehkäise, vaikuta – Seksuaali- ja lisääntymisterveyden toimintaohjelma 2014–2020. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.
<https://www.julkari.fi/handle/10024/116162>
- Nipuli, S. ja Bildjuschkin, K. (2016): Seksuaaliväkivallan uhrin tuki ja palvelut -hanke 2015–2016
<https://www.julkari.fi/handle/10024/130504>
- Nipuli, S. (2020): Lähisuhdeväkivaltaan puuttuminen ja ehkäisyn prosessit. Lähisuhdeväkivallan hyvät käytännöt rakenteisiin.
<https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/162012>
- Sistonen, S. (2021): Istanbulin sopimus hengenpelastajana? Ulkoministeriön blogi.
<https://blogit.ulkoministerio.fi/kestavaulkopolitiikka/istanbulin-sopimus-hengenpelastajana/>
- Sosiaali- ja terveysministeriö (1998): Naisiin kohdistuvan väkivallan ja prostituution ehkäisyprojektien naisiin kohdistuvan väkivallan ehkäisyprojekti 1998–2002.
<https://valtioneuvosto.fi/hanke?tunnus=STM0157:02/14/02/1998>
- Sosiaali- ja terveysministeriö (2007): Seksuaali- ja lisääntymisterveyden toimintaohjelma 2017–2011.
<https://www.julkari.fi/handle/10024/76132>
- Sosiaali- ja terveysministeriö (2010): Naisiin kohdistuvan väkivallan vähentämisen ohjelma 2008–2011.
<https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/72156>
- Sosiaali- ja terveysministeriö (2017): Istanbulin sopimuksen toimeenpanosuunnitelma 2018–2021.
<https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/160401>
- Sosiaali- ja terveysministeriö (2022): Istanbulin sopimuksen toimeenpanosuunnitelma vuosille 2022–2025.
https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/163902/STM_22_7_J.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Valtioneuvosto (2005): Kenelle lyönnit kuuluvat. Kuntaopas pari- ja lähisuhdeväkivallan ehkäisyyölle.
<https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/70762>
- Valtioneuvosto (2019): Osallistava ja osaava Suomi – sosiaalisesti, taloudellisesti ja ekologisesti kestävä yhteiskunta. Antti Rinteen ja Sanna Marinin hallituksen hallitusohjelma.
<https://valtioneuvosto.fi/-/10616/sallistava-ja-osaava-suomi-sosiaalisesti-taloudellisesti-ja-ekologisesti-kestava-yhteiskunta>
- Valtioneuvoston asetus naisiin kohdistuvan väkivallan ja perheväkivallan ehkäisemisestä ja torjumisesta tehdyn Euroopan neuvoston yleissopimuksen voimaansaattamisesta sekä yleissopimuksen lainsäädännön alaan kuuluvien määräysten voimaansaattamisesta annetun lain voimaantulosta 53/2015.
<https://www.finlex.fi/fi/sopimukset/sopsteksti/2015/20150053#idp446191424>

3

Seksuaaliväkivallan määrä

3.1 Tilastoja seksuaaliväkivallasta

Tässä osiossa tarkastelemme sitä, mitä tiedämme seksuaaliväkivallan määrästä tilastojen avulla. Käsittelemme seksuaaliväkivaltakokemusten yleisyyttä, viranomaisten tietoon tullutta seksuaaliväkivaltarikollisuutta sekä seksuaalirikossyytteitä ja -tuomioita.

Luvussa tarkastelemme sekä vakavimpia seksuaaliväkivallan muotoja, raiskauksia ja seksuaalista hyväksikäyttöä että muuta seksuaaliväkivaltaa ja seksuaalista kaltoinkohtelua. Laaja-alaisesti ymmärrettynä seksuaaliseen kaltoinkohteluun kuuluu myös seksuaalinen häirintä. Huomioimme luvussa lisäksi erikseen lapsiin kohdistuvan seksuaaliväkivallan sekä kokemusten että poliisi- ja tuomiotilastojen valossa.

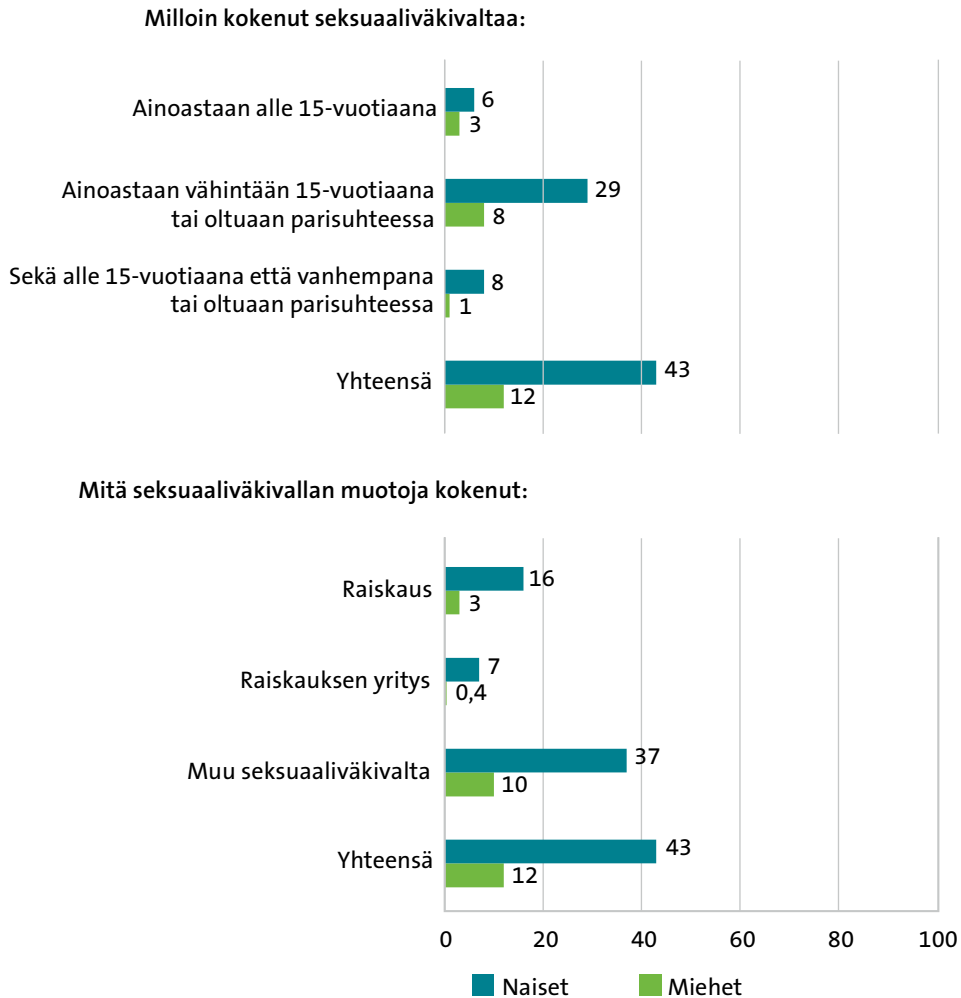
Kokemuksia koskevat tiedot pohjautuvat pääasiassa Tilastokeskuksen tuottamiin kyselytutkimuksiin, ensisijaisesti Sukupuolistunut väkivalta ja lähisuhdeväkivalta Suomessa 2021 -tutkimukseen (ks. liite 3.1.1) ja täydentävästi tasa-arvobarometriin ja työolotutkimukseen. Viranomais-tilastot pohjautuvat Tilastokeskuksen Rikos- ja pakkokeinotilastoon sekä Syytetyt, tuomitut, rangaistukset -tilastoihin.

Seksuaaliväkivallan kokemukset väestössä

Sukupuolistunut väkivalta ja lähisuhdeväkivalta Suomessa 2021 -tutkimuksen tulosten perusteella seksuaaliväkivallan kokemukset ovat väestössä yleisiä, etenkin naisilla. Sekä lapsuudessa että aikuisuudessa koettu seksuaaliväkivalta huomioituna naisista 43 prosenttia ja miehistä 12 prosenttia kertoi kokeneensa seksuaaliväkivaltaa joskus elämänsä aikana. Koko väestössä kokemuksia oli yli neljänneksellä (27 %).

Väestötasolla tämä tarkoittaa, että Suomessa 1 084 000 16–74-vuotiaasta ihmistä on elämänsä aikana kokenut seksuaaliväkivaltaa. Jos tarkastelusta jätetään pois lapsuudessa eli alle 15-vuotiaana muiden kuin mahdollisten parisuhdekumppanien taholta koettu seksuaaliväkivalta, seksuaaliväkivaltaa kertoo kokeneensa naisista 37 prosenttia ja miehistä 9 prosenttia, mikä tarkoittaa väestötasolla yli viidennestä (23 %) eli 917 866:ta henkilöä. (Kuvio 3.1.1.)

Seksuaaliväkivallan ja etenkin raiskauksen kokemukset painoutuivat selvästi naisiin. Raiskauksen uhriksi kertoi joutuneensa lapsuudessa tai aikuisena 16 prosenttia naisista ja 3 prosenttia miehistä. Parisuhdekumppanin taholta tai vähintään 15-vuotiaana raiskauksen yrityksen kohteeksi joutumisesta raportoi 7 prosenttia naisista ja 0,4 prosenttia miehistä. Muuta seksuaaliväkivaltaa oli kokenut 37 prosenttia naisista ja 10 prosenttia miehistä. (Kuvio 3.1.1.)



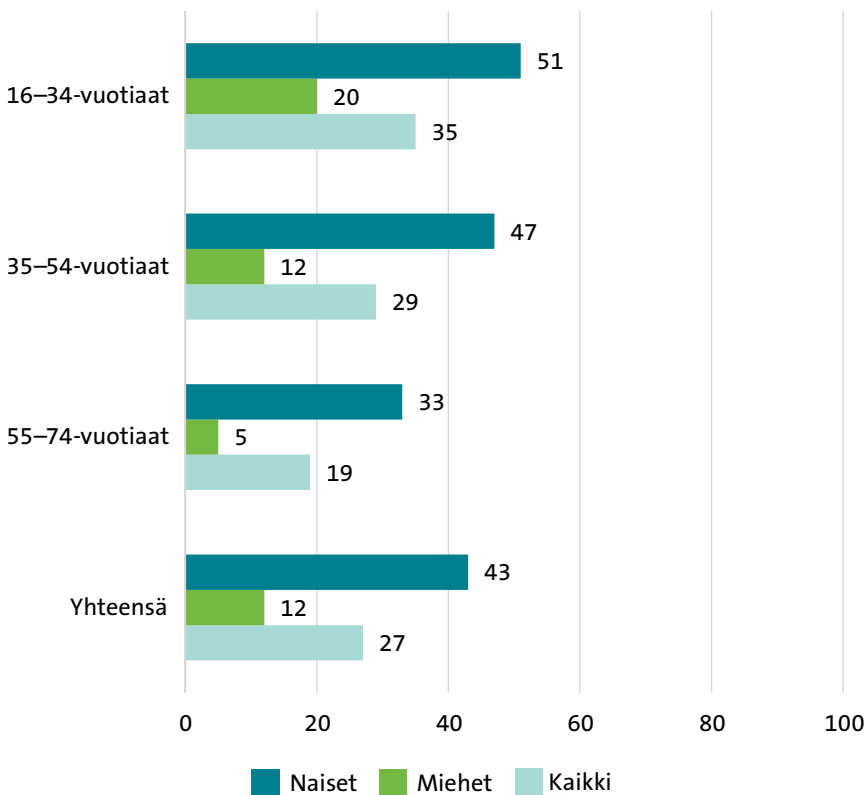
Kuvio 3.1.1. Elämän aikaiset seksuaaliväkivallan kokemukset väestössä sukupuolen mukaan, %. Lähde: Sukupuolistunut väkivalta ja lähisuhteenväkivalta Suomessa 2021 -tutkimus.

Kun koko elämän aikana koettua seksuaaliväkivaltaa tarkastellaan ikäryhmittäin, huomataan nuorempien henkilöiden kertovan kokemastaan väkivallasta huomatta-

vasti muita useammin. Ilmiö on yleinen väkivaltakokemuksia mittaavissa tutkimuksissa ja näkyy myös kysyttäessä muista koetuista väkivallan muodoista.

Eri ikäryhmien ilmoittamia osuuksia tulkitessa onkin hyvä pitää mielessä, että kyselyn vastaajien elämäkokemukset kattavat ajallisesti pitkän jakson Suomen historiaa 1940-luvun lopusta 2020-luvun alkuun. Etenkin vanhimmat tutkimuksessa tarkastellut henkilöt ovat eläneet suuren osan elämästään yhteiskunnassa, jossa esimerkiksi aviopuolison tekemää raiskausta ei ole katsottu laissa rikokseksi, ja seksuaaliväkivallan uhreja on yleisesti syyllistetty kokemuksistaan. Yhtäältä kokemuksista mahdollisesti seuranneet traumat ja häpeä sekä toisaalta joidenkin kohdalla elämäntilanteesta johtunut pakko jatkaa yhteiseloa seksuaaliväkivallan tekijän kanssa ovat voineet johtaa vuosia kestäneeseen vaikenemiseen ja haluun unohtaa ikävät muistot.

On siis syytä olettaa, että sekä nuorempien että etenkin vanhimman ikäryhmän osalta tutkimuksessa esiin tulleet seksuaaliväkivallan yleisyysluvut ovat minimiarvoja, ja todellisuudessa kokijoiden määrä on näitäkin lukuja suurempi.



Kuvio 3.1.2. Elämän aikaiset seksuaaliväkivallan kokemukset väestössä iän ja sukupuolen mukaan, %. Lähde: Sukupuolistunut väkivalta ja lähisuhdeväkivalta Suomessa 2021 -tutkimus.

Kuten kuviosta 3.1.2 nähdään, 16–34-vuotiaat kertoivat muita useammin seksuaaliväkivallan kohteeksi joutumisesta: naisista puolet (51 %) ja miehistä joka viides (20 %) kertoi kokeneensa seksuaaliväkivaltaa joskus elämänsä aikana. 35–54-vuotiailla osuudet ovat hieman tätä matalammat: naisista 47 prosenttia ja miehistä 12 prosenttia kertoi kokeneensa jotain seksuaaliväkivallan muotoa. Matalimmat osuudet löytyvät vanhimmasta tutkitusta ikäryhmästä: 55–74-vuotiaista seksuaaliväkivallan kohteeksi kertoi joutuneensa naisista 33 prosenttia ja miehistä 5 prosenttia.

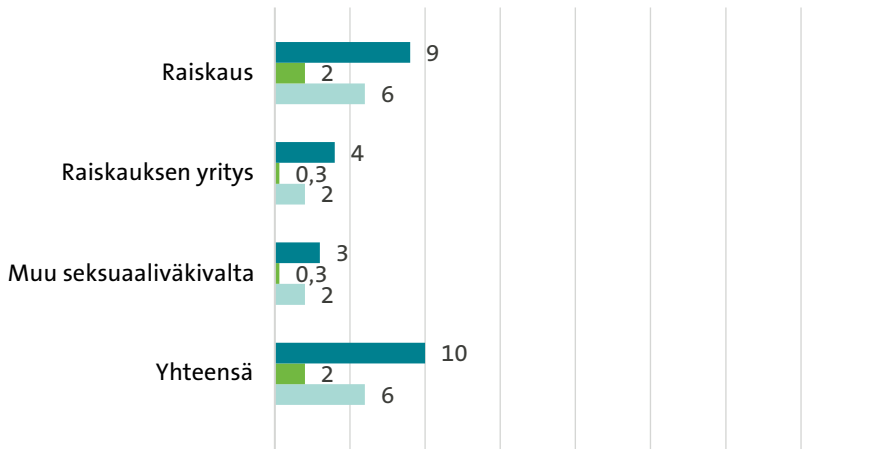
Ikä on keskeinen selittävä tekijä, kun tarkastellaan seksuaaliväkivallan kokemuksia myös muiden taustamuuttujien, kuten koulutusasteen ja työmarkkina-aseman mukaan. Koetusta seksuaaliväkivallasta kertovat perusasteen koulutettuja useammin toisen asteen ja korkea-asteen koulutetut. Tätä selittänee se, että perusasteen koulutetuissa ovat sekä kaikkein nuorimmat ja siis keskimäärin vähiten seksuaaliväkivallalle altistavia tilanteita kokeneet. Perusasteen koulutetuissa ovat myös ennen peruskoulu-uudistusta koulunsa käyneet vanhemmat ikäryhmät, joiden keskimääräinen koulutus-taso on jäänyt nuorempia ikäryhmiä matalammaksi. Vastaavasti työmarkkina-aseman mukaisessa tarkastelussa huomataan, että ainoa selkeästi muista erottuva ryhmä on ikänsä vuoksi eläkkeellä olevat. He ilmoittavat merkittävästi vähemmän seksuaaliväkivallan kokemuksia kuin muut.

Kuten kuviosta 3.1.3 nähdään, seksuaaliväkivallan tekijöitä tarkastellessa korostuu kaksi havaintoa: Yleisimmin tekijä on joku muu kuin nykyinen tai entinen kumppani, jolloin teko on tyypillisesti lievempi kuin raiskaus tai sen yritys. Toisaalta kumppanin taholta koettu väkivalta on sekin melko yleistä, ja siinä tekemuoto on sekä naisten että miesten osalta ylivoimaisesti yleisimmin raiskaus.

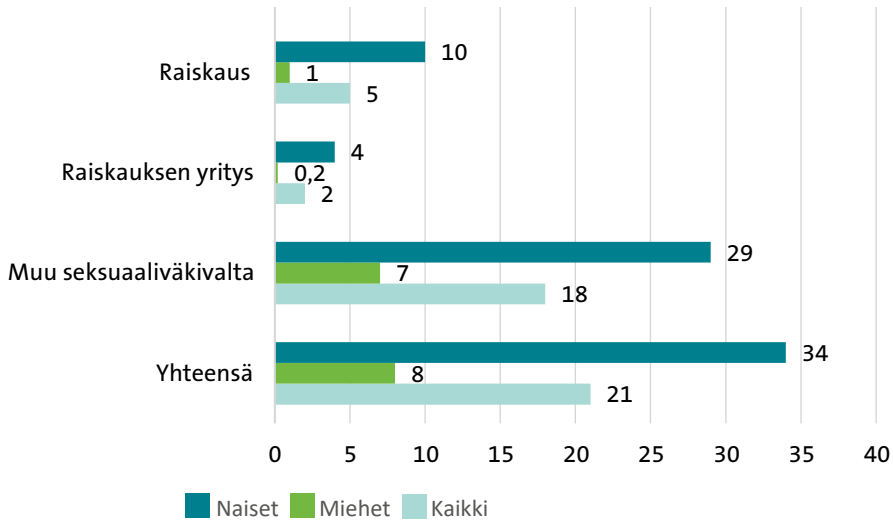
Naisista 29 prosenttia (kuvio 3.1.3) on elämänsä aikana kokenut jonkun muun kuin nykyisen tai entisen kumppanin tekemää muuta seksuaaliväkivaltaa, jossa teko ei sisältänyt sukupuoliyhteyttä tai sen yritystä, mutta tekijä teki tai pakotti tekemään jotain muuta seksuaalista. Joka kymmenes nainen (10 %) on tullut jonkun muun kuin kumppaninsa raiskaamaksi ja lähes yhtä moni (9 %) nykyisen tai entisen kumppaninsa raiskaamaksi. Kumppanin tekemän raiskausyrityksen on kokenut 4 prosenttia ja yhtä usea (4 %) on kokenut sen jonkun muun taholta.

Miehistä 7 prosenttia on kokenut seksuaaliväkivaltaa muun kuin kumppanin taholta. Raiskauksen nykyisen tai entisen kumppanin taholta on kokenut 2 prosenttia miehistä ja muun kuin kumppanin taholta 1 prosentti miehistä. Raiskausyrityksen tai muuta seksuaaliväkivaltaa on kumppanin taholta kokenut 0,3 prosenttia miehistä ja muun kuin kumppanin taholta 0,2 prosenttia miehistä.

Tekijä nykyinen tai entinen kumppani:



Tekijä joku muu kuin kumppani:



Kuvio 3.1.3. Elämän aikana koetun seksuaaliväkivallan tekijät tekotyypin ja kokijan sukupuolen mukaan, %. Lähde: Sukupuolistunut väkivalta ja lähisuhdeväkivalta Suomessa 2021 -tutkimus.

Tarkastelun perusteella voi sanoa, että seksuaaliväkivallan kokeminen on koko suomalaista yhteiskuntaa koskettava ja kaikki sen kerrokset läpäisevä ilmiö, joka ei rajoitu ainoastaan esimerkiksi syrjäytymisvaarassa oleviin tai suljetuissa uskonnollisissa yhteisöissä eläviin ihmisiin. Sen sijaan seksuaaliväkivallan kohteeksi joutuu ihmisiä kai-

kista sosioekonomisista ryhmistä. Vaikka suurin osa väkivallasta kohdistuukin naiseen, on myös miehiin kohdistuvan seksuaaliväkivallan yleisyys merkille pantavaa.

Tutkimuksen kysymykset ohjasivat vastaajia kertomaan suhteellisen vakavista ja yksiselitteisistä seksuaaliväkivallan kokemuksista: raiskauksista, raiskauksen yrityksistä ja muusta seksuaaliväkivallasta, joka oli luonteeltaan lähinnä vastentahtoisia fyysisiä tekoja. Tutkimuksessa ei kysytty laajemmin seksuaalisesta ahdistelusta tai häirinnästä, joka voi olla myös sanallista tai muuten ilmaistuja tekoja.

Vuoden 2017 tasa-arvobarometrissa kartoitettiin myös tällaisia kokemuksia seksuaalisesta häirinnästä. Tulosten mukaan 38 prosenttia naisista ja 17 prosenttia miehistä oli kokenut seksuaalista häirintää kahden edellisen vuoden aikana (Attila ym. 2018). Seksuaalista häirintää kohtasivat muita useammin nuoret naiset: yli puolella alle 35-vuotiaista oli seksuaalisen häirinnän kokemuksia kahden edeltävän vuoden aikana. Seksuaalisen häirinnän yleisimpiä muotoja olivat loukkaavat kaksimieliset vitisit, härskit puheet ja asiattomat huomautukset vartaloon tai seksuaalisuuteen liittyen. Naiset olivat kokeneet seksuaalista häirintää lähinnä miesten taholta, kun taas miehet olivat kokeneet sitä sekä naisten että miesten taholta.

Seksuaaliväkivallan kokemukset parisuhteissa

Seksuaaliväkivallan kokemukset olivat yleisiä sekä lapsuudessa että aikuisena, ja aikuisena seksuaaliväkivaltaa oli jouduttu kokemaan sekä parisuhteessa että muiden kuin kumppaneiden taholta.

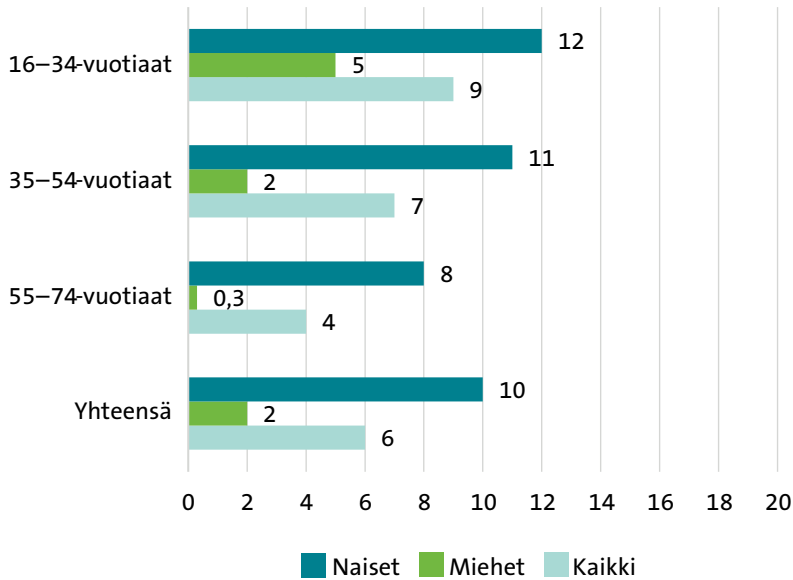
Entisen tai nykyisen kumppanin tekemää seksuaaliväkivaltaa oli kokenut 10 prosenttia naisista ja 2 prosenttia miehistä. Väestötasolla tämä tarkoittaa, että 226 000 ihmistä on kokenut seksuaaliväkivaltaa kumppaninsa taholta.

Kuten kuvioista 3.1.4 nähdään, naisten kokemukset seksuaaliväkivallasta parisuhteessa ovat miehiä yleisempiä kaikissa ikäryhmissä.

- Yleisimpiä kokemukset ovat nuorimmilla eli 16–34-vuotiailla parisuhteessa olevilla tai joskus olleilla naisilla, joista useampi kuin joka kymmenes (12 %) on kokenut nykyisen tai entisen kumppanin tekemää seksuaaliväkivaltaa.
- Miltei yhtä yleisiä (11 %) kokemukset ovat 35–54-vuotiailla parisuhteessa olleilla naisilla.
- Vanhemmat eli 55–74-vuotiaat parisuhteessa olleet naiset raportoivat seksuaaliväkivallasta parisuhteessa harvemmin kuin nuoremmat, mutta heistäkin miltei joka kymmenes (8 %) kertoi kokeneensa seksuaaliväkivaltaa parisuhteessa joskus elämänsä aikana.

Myös miesten keskuudessa nuorempiin ikäryhmiin kuuluvat kertoivat muita useammin seksuaaliväkivallasta parisuhteessa, joskin kokemukset ja/tai niistä kertominen

oli huomattavasti harvinaisempaa kuin naisilla. Parisuhteessa olleista 16–34-vuotiaista miehistä 5 prosenttia kertoi kokeneensa joskus nykyisen tai entisen kumppanin tekemää seksuaaliväkivaltaa, kun 35–54-vuotiailla miehillä osuus on 2 prosenttia ja 55–74-vuotiailla miehillä 0,3 prosenttia.

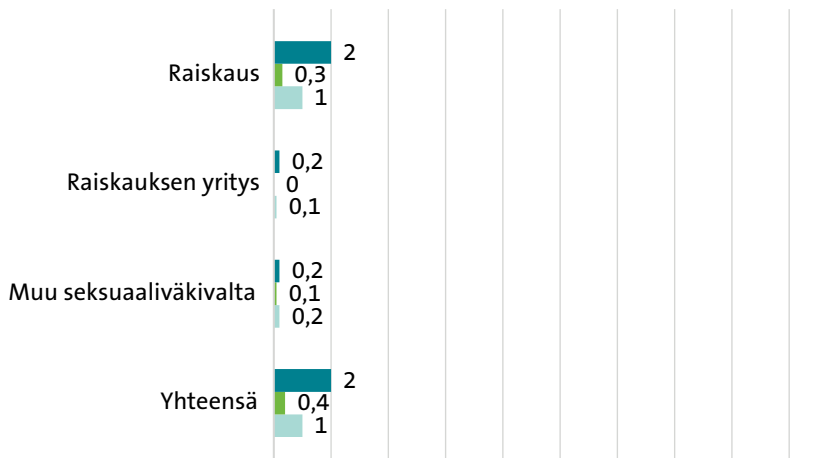


Kuvio 3.1.4. Elämän aikaiset seksuaaliväkivallan kokemukset parisuhteessa väestössä iän ja sukupuolen mukaan, % parisuhteessa olleista. Lähde: Sukupuolistunut väkivalta ja lähisuhdeväkivalta Suomessa 2021 -tutkimus.

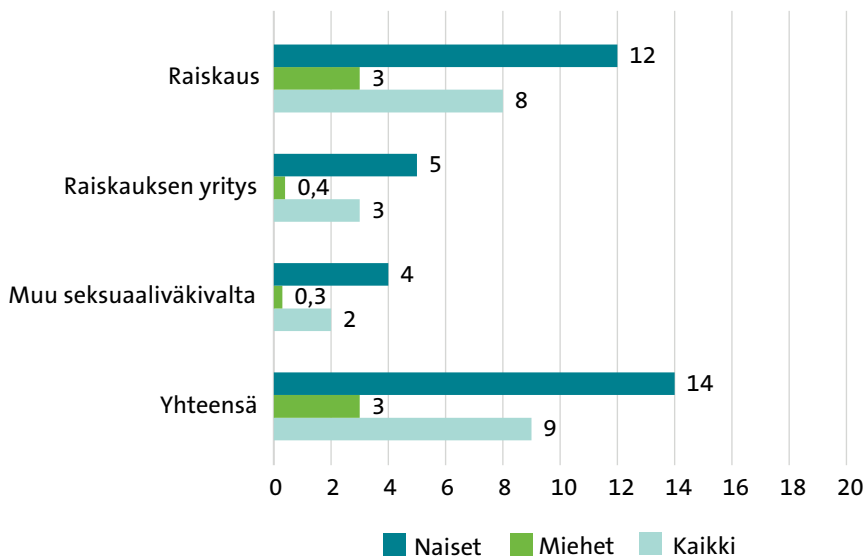
Kun koettua seksuaaliväkivaltaa parisuhteessa tarkastellaan tekijän mukaan (kuviot 3.1.5), huomataan suurimman osan raportoidusta seksuaaliväkivallasta olevan entisen tai entisten kumppanien tekemää. Nykyisen kumppanin tekemästä seksuaaliväkivallasta kertoi 2 prosenttia parisuhteessa vastaamishetkellä olleista naisista ja 0,4 prosenttia miehistä. Entisen tai entisten kumppanien tekemästä seksuaaliväkivallasta puolestaan kertoi 14 prosenttia joskus seurustelleista naisista ja 3 prosenttia miehistä.

Molemmissa tekijäryhmissä yleisin tekemuoto on raiskaus: nykyisen kumppanin raiskaamaksi on tullut 2 prosenttia naisista ja entisen tai entisten kumppanien raiskaamaksi 12 prosenttia naisista. Miehistä nykyisen kumppanin raiskaamaksi kertoi tullessaan 0,3 prosenttia ja entisen tai entisten kumppanien raiskaamaksi 3 prosenttia. Kumppanin tekemät raiskauksen yritykset ja muu seksuaaliväkivalta ovat huomattavasti harvinaisempia.

Tekijä nykyinen kumppani:



Tekijä entinen kumppani:



Kuvio 3.1.5. Elämän aikana koetun seksuaaliväkivallan kokemukset parisuhteessa tekijän aseman, tekotyypin ja kokijan sukupuolen mukaan, % parisuhteessa olleista. Lähde: Sukupuolistunut väkivalta ja lähisuhdeväkivalta Suomessa 2021 -tutkimus.

Kumppanin tekemä seksuaaliväkivalta aiheuttaa usein sekä fyysisiä että henkisiä seurauksia. Koetun väkivallan seurauksista kysyttiin sekä naisilta että miehiltä, mutta seksuaaliväkivallasta parisuhteessa kertoneiden miesten pienen määrän vuoksi tulokset

ovat miesten osalta korkeintaan suuntaa antavia. Niihin kannattaa siis suhtautua varauksella.

Fyysisistä seurauksista, kuten mustelmista, murtumista, sukuelimiin tulleista vaurioista, keskenmenoista tai ei-toivotuista raskauksista kertoi nykyisen tai entisen kumppanin tekemää seksuaaliväkivaltaa kokeneista naisista hieman yli puolet (53 %) ja miehistä reilusti yli puolet (63 %).

Väkivallan aiheuttamista henkisistä seurauksista, kuten masennuksesta, paniikkikohtauksista tai uni-, syömis- tai keskittymisvaikeuksista, kysyttiin tutkimuksessa niiltä henkilöiltä, jotka olivat kokeneet kumppanin tekemää seksuaaliväkivaltaa joko vastaamista edeltävien viiden vuoden aikana tai osana toistuvaa parisuhdeväkivaltaa. Henkisistä seurauksista kertoi reilusti yli puolet sekä naisista (57 %) että miehistä (54 %).

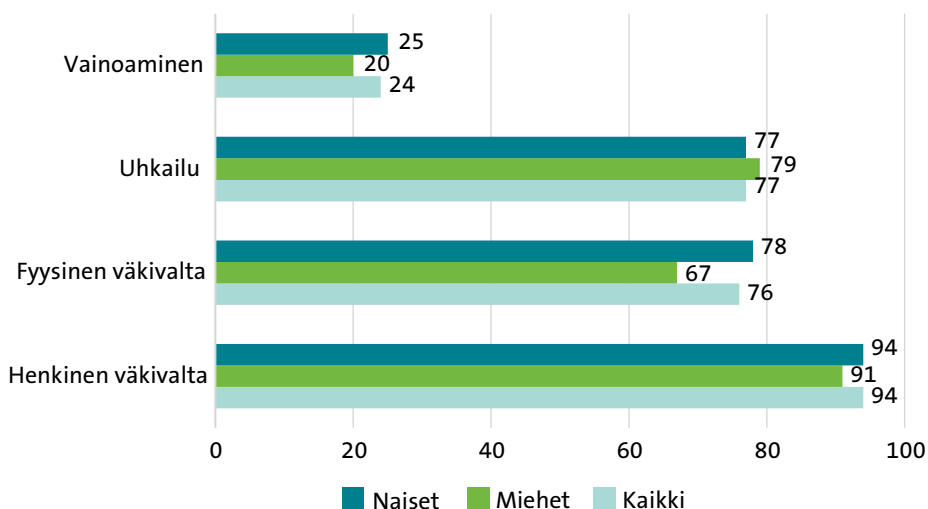
Parisuhteessa tai sen jälkeen seksuaaliväkivaltaa kokeneet kokivat usein myös muuta nykyisen tai entisen kumppanin tekemää väkivaltaa.

Kumppanin tekemää seksuaaliväkivaltaa kokeneista naisista

- 25 % kertoi kokeneensa kumppanin taholta myös vainoamista
- 77 % uhkailua
- 78 % fyysisistä väkivaltaa ja
- 94 % henkistä väkivaltaa.

Miehistä vastaavasti

- 20 % kertoi kokeneensa kumppanin taholta myös vainoamista,
- 79 % uhkailua
- 67 % fyysisistä väkivaltaa ja
- 91 % henkistä väkivaltaa. (Kuvio 3.1.6.)



Kuvio 3.1.6. Seksuaaliväkivaltaa parisuhteessa kokeneiden kokemukset muista parisuhdeväkivallan muodoista kokijan sukupuolen mukaan, % parisuhteessa seksuaaliväkivaltaa kokeneista. Lähde: Sukupuolistunut väkivalta ja lähisuhdeväkivalta Suomessa 2021 -tutkimus.

Parisuhteessa tai sen jälkeen koetuista seksuaaliväkivallan kokemuksista vaietaan usein. Yleisintä on kertoa asiasta jollekin läheiselle henkilölle. Väkivallan uhrien tukipalveluihin hakeutuminen tai viranomaisille kertominen on huomattavasti harvinaisempaa. Kumppanin tekemää seksuaaliväkivaltaa kokeneista naisista 51 prosenttia ja miehistä 60 prosenttia oli kertonut asiasta jollekin läheiselleen. Naisista 18 prosenttia ja miehistä 14 prosenttia oli ilmoittanut kokemastaan väkivallasta poliisille. Terveystai sosiaalipalveluihin oli ottanut yhteyttä naisista 26 prosenttia ja miehistä 32 prosenttia, kun taas väkivallan uhrien tukipalveluihin oli ottanut yhteyttä 12 prosenttia naisista ja 7 prosenttia miehistä.

Seksuaalinen häirintä työelämässä

Seksuaalista häirintää ja väkivaltaa koetaan myös työelämässä. Työnantajan velvollisuus on huolehtia, ettei työntekijä joudu seksuaalisen tai sukupuoleen perustuvan häirinnän kohteeksi työelämässä (Tasa-arvovaltuutettu 2023). Työnantaja on myös velvollinen puuttumaan työpaikalla tapahtuvaan häirintään siitä tiedon saatuaan ([Työsuojelu.fi](https://www.tyosuojelu.fi)).

Sukupuolistunut väkivalta ja lähisuhdeväkivalta Suomessa 2021 -tutkimuksen mukaan naiset pitävät seksuaalista häirintää työssä yleisempänä kuin miehet: naisista 6 prosenttia piti sitä erittäin tai melko yleisenä nykyisessä tai viimeisimmässä työpai-kassaan, miehistä näin ajatteli vain prosentti. Miehistä 75 prosenttia ei sen sijaan pitä-

nyt seksuaalista häirintää ollenkaan yleisenä tai koki, ettei sitä tapahdu, naisista näin ajatteli selvästi harvempi, 59 prosenttia. (Attila ym. 2023.)

Kuten seksuaaliväkivalta ja häirintä ylipäätään, myös työssä koettu seksuaalinen häirintä on sukupuolistunutta: sitä kokevat tyypillisesti naiset ja erityisesti nuoret naiset (Attila ym. 2023; Sutela ym. 2019; Attila ym. 2018). Sukupuolistunutta se on myös siksi, että naiset kokevat sitä lähinnä miesten taholta (94 %) ja miehet sekä naisten (60 %) että toisten miesten (34 %) taholta. (Attila ym. 2023.)

Sukupuolistunut väkivalta ja lähisuhdeväkivalta Suomessa 2021 -tutkimuksen mukaan yli puolet (53 %) täysi-ikäisistä naisista on kokenut työssään seksuaalista häirintää, miehistä hieman useampi kuin joka kymmenes (14 %). Tämä tarkoittaa häirinnän kohteeksi työpaikalla joutuneen noin miljoona naista ja lähes 270 000 miestä. Alle 25-vuotiaista naisista seksuaalista häirintää oli työssään kokenut 69 prosenttia ja 25–34-vuotiaistakin 66 prosenttia.

Mitä vanhemmasta ikäryhmästä on kysymys, sitä vähemmän seksuaalisen häirinnän kokemuksista raportoitiin. Seksuaalisesta häirinnästä kertoi

- 60 prosenttia 35–44-vuotiaista naisista
- 56 prosenttia 45–54-vuotiaista naisista
- 48 prosenttia 55–64-vuotiaista naisista
- 32 prosenttia 65–74-vuotiaista naisista.

Miehillä vastaavaa eroa eri ikäryhmien välillä ei ollut. (Attila ym. 2023.)

Alle 25-vuotiaista työpaikalla häirintää kokeneista naisista valtaosa (97 %) kertoi kokeneensa seksuaalista edellisten viiden vuoden aikana, mutta 55-vuotiaista ja sitä vanhemmista 85 prosenttia raportoi viimeisimmän kokemuksen tapahtuneen yli viisi vuotta aiemmin. Tämä kuvastaa sitä, etteivät kaikki tähän ikäryhmään kuuluvat ole enää työelämässä ja toisaalta heidän kokemuksensa ovat ehkä tapahtuneet aiemmin ja myös nuorempana. (Attila ym. 2023.) Mahdollista aliraportointia, johon aiemmin tässä luvussa jo vanhimpien ikäryhmien osalta viitattiin, ei voi myöskään jättää huomiotta.

Edellisten 12 kuukauden aikana seksuaalista häirintää työpaikalla kertoi kohdanneensa noin joka kymmenes, naisista 10 prosenttia ja miehistä 8 prosenttia. Naisten työssä kokema seksuaalinen häirintä on toistuvampaa kuin miesten kokema. Naisista 60 prosenttia kertoi edellisten 12 kuukauden aikana tapahtuneen häirinnän olleen viikoittaista, miehistä 29 prosenttia. Miehillä kokemukset olivat tyypillisesti kuukausittaisia (71 %).

Seksuaalisen häirinnän kokemukset painottuvat tietyille aloille: Terveys- ja sosiaalialalla (78 %) ja majoitus- ja ravitsemusalalla (72 %) työskentelevillä naisilla oli seksuaalisen häirinnän kokemuksia eniten. Myös muissa palveluissa, julkisissa palveluissa ja koulutuksessa sekä kaupan alalla ja liike-elämän palveluissa useammalla kuin joka

toisella oli häirintäkokemuksia. Näillä aloilla häirintää koetaan tyypillisesti asiakkaan, potilaan, matkustajan tai oppilaan taholta, julkisissa palveluissa ja koulutuksessa myös työkaverin taholta. Työolotutkimuksen (Sutela ym. 2019) ja tasa-arvobarometrin (Attila ym. 2018) mukaan seksuaalista häirintää koetaan työssä yleisimmin juuri asiakkaiden taholta.

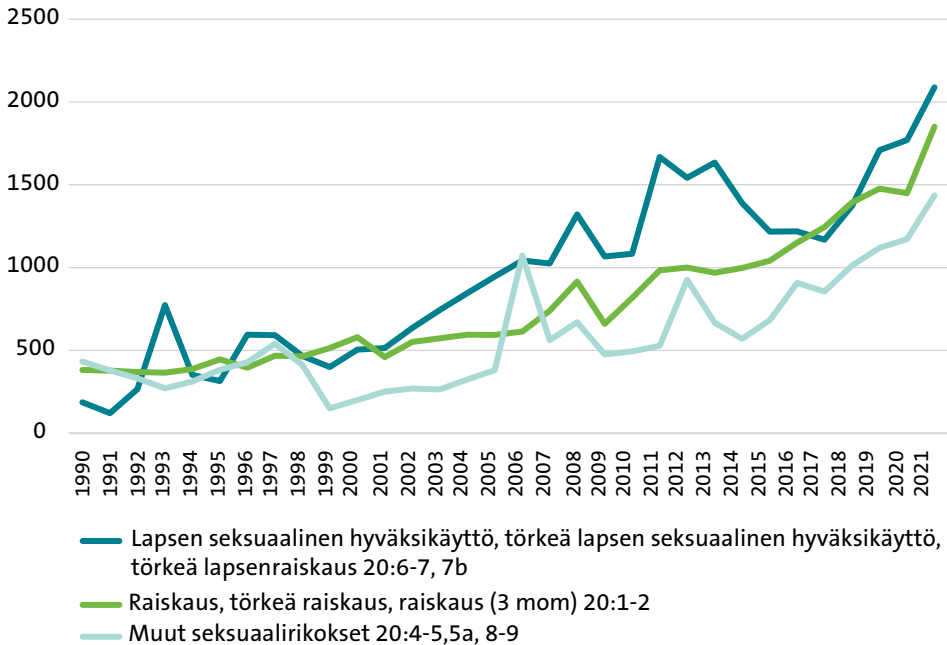
Työssä koetun seksuaalisen häirinnän ilmenemistavat ovat samoja kuin häirintäkokemusten ilmenemistavat väestön tasollakin (Attila ym. 2023; Attila ym. 2018). Joka kolmas seksuaalista häirintää kokenut nainen raportoi häirinnän ilmenneen asiantomina vitseinä tai loukkaavina huomautuksina ja kokemuksia ei-toivotusta fyysisestä kontaktista oli lähes yhtä usealla (29 %). Nämä häirinnän muodot olivat yleisimmät myös miehillä, vaikkakaan heillä (6 %) kokemukset eivät olleet yhtä yleisiä kuin naisilla. (Attila ym. 2023.)

Noin puolet seksuaalista häirintää työpaikalla kokeneista oli kertonut kokemuksestaan jollekin ja naiset miehiä useammin. Työpaikalla koetusta seksuaalisesta häirinnästä kerrottiin tavallisimmin läheiselle, työkaverille tai muulle työpaikan työntekijälle. Lähinnä naiset kertoivat asiasta myös työnantajalle tai esihenkilölle, noin neljännes naisista raportoi toimineensa näin. Jossain määrin kokemuksesta oli kerrottu myös työpaikan nimeämälle henkilölle. Sen sijaan viranomaisille kokemuksesta ei juuri raportoitu. Naiset (71 %) raportoivat miehiä (66 %) useammin tietävänsä, mistä voivat hakea apua, jos kohtaavat seksuaalista häirintää työssä. Hieman alle puolet (47 %) kertoi, että työpaikalla on häirintäyhdyshenkilö ja noin puolet (51 %) kertoi työpaikalla olevan ohjeistus aiheeseen liittyen. (Attila ym. 2023.)

Poliisin tietoon tullut seksuaaliväkivalta

Sukupuolistunut väkivalta ja lähisuhdeväkivalta Suomessa 2021 -tutkimuksen valossa on selvää, että vain osasta seksuaaliväkivallan kokemuksista kerrotaan poliisille. Poliisin tietoon tulevia seksuaalirikoksia on vuosittain joitakin tuhansia. Vuonna 2021 poliisin tietoon tuli yhteensä 5 376 rikoslain luvun 20 mukaista seksuaalirikosta. Näistä raiskausrikoksia oli 1 851 (Rikoslaki 20:1–2), lapsen kohdistuvia seksuaalisia hyväksikäyttöjä 2 089 ja muita seksuaalirikoksia 1 436.

Muihin seksuaalirikoksiin kuuluu muun muassa vuonna 2014 voimaan tullut seksuaalisen ahdistelun säännös, joita tuli vuonna 2021 poliisin tietoon 734 tapausta. Pakottamista sukupuoliyhteyteen ei ole tullut poliisin tietoon viime vuosina yhtäkään, vaan tapaukset kirjattaneen nykyään raiskauksina. Sen sijaan vuonna 2021 poliisin tietoon tuli 243 pakottamista seksuaaliseen tekoon, jotka lukeutuvat myös muiden seksuaalirikosten luokkaan.



Kuvio 3.1.7. Poliisin tietoon tulleet seksuaalirikokset 1990–2021, rikosten lkm.
Lähde: Rikos- ja pakkokeinotilasto, Tilastokeskus (2022a).

Poliisin tietoon tulleiden seksuaalirikosten määrä on reilussa 30 vuodessa moninker- taistunut. Tämän on katsottu liittyvän lainsäädäntömuutoksiin, ilmoittamisaltiuteen ja viranomaisen mahdollisuuksiin puuttua seksuaaliväkivaltaan. Seksuaaliväkivalta myös tunnistetaan entistä paremmin. Toisaalta kansallisen rikosuhritutkimuksen mu- kaan myös raiskausuhrikokemusten määrä on ollut kasvussa. Lisäksi internet ja eri so- siaalisen median kanavat ovat altistaneet lapset ja nuoret uusien tavoin seksuaalisen hy- väksikäytön kohteiksi. (Koltola 2021.)

Vuonna 2021 poliisin tietoon tulleissa raiskausrikoksissa uhreja oli yhteensä 1 675. Valtaosa, 97 prosenttia uhreista, oli naisia. Raiskausrikosten uhrin olivat verrat- tain nuoria: 31 prosentti uhreista oli alaikäisiä ja 77 prosenttia alle 30-vuotiaita.

Karkeasti joka kymmenes (10 %) raiskausrikoksen uhri joutui kohtaamaan seksuaaliväkivaltaa nykyisen tai entisen kumppanin (8 %) tai lähisukulaisen taholta (2 %). Tosiasiallisesti poliisin tiedossa voi olla enemmänkin kumppaneiden välistä väkival- taa, sillä tarkastelussa ei ole mahdollista huomioida seksuaaliväkivaltaa seurustelusuh- teissa. Koska poliisi ei kirjaa tietoa uhrin ja tekijän suhteesta, tilastoida voidaan vain sellaiset lähisuhteet, jotka ovat pääteltävissä Tilastokeskuksen muista väestöaineistois- ta (kuten nykyiset ja entiset avo- ja avioliitot, lapsi-vanhempi-suhteet ja muut suku- laisuhteet).

Poliisin kirjausten mukaan raiskausrikoksista 90 prosenttia tapahtui yksityisissä tiloissa, valtaosa yksityisissä asunnoissa, ja pieni osuus yleisillä paikoilla. Tämän pe-

rusteella voi varovasti arvioida, että raiskausrikoksissa uhri ja tekijä ovat usein toisilleen jollakin tavalla ennalta tuttuja.

Vuonna 2021 poliisin tietoon tuli lapsiin kohdistuvia seksuaalirikoksia yhteensä 2 089 (Rikoslaki 20: 6–7, 7b). Lasten seksuaalisissa hyväksikäytöissä uhreja oli 2 061, joista 90 prosenttia oli tyttöjä. Törkeitä lastenraiskauksia, joka on vuonna 2019 voimaan tullut uusi rikosnimike, tuli tietoon 122.

Noin kymmenesosa lapsiin kohdistuvasta seksuaalisesta hyväksikäytöstä on selaista, jossa tekijä on lapsen vanhempi, isovanhempi, sisarus tai muu sukulainen. Vuonna 2021 tällaisia tapauksia oli 266. Rekistereistä ei kuitenkaan nähdä uhrin ja tekijän suhdetta kattavasti, joten emme tiedä, mikä osuus poliisin tietoon tulevista lapsiin kohdistuvista hyväksikäytöistä on muun lapselle läheisen tai tutun henkilön tekemää.

Lisäksi vuonna 2021 poliisille ilmoitettiin 120:stä lapsen houkutteleva seksuaalisiin tarkoituksiin -rikoksesta (20:8b§). Rikosepäilyt lapsen houkuttelemisesta seksuaalisiin tarkoituksiin ovat kasvaneet 10 vuodessa ja ovat lähennelleet enimmillään 180 tapausta vuosittain. Seksuaalipalveluiden ostamista tai ostamisen yritystä nuorelta kirjattiin puolestaan 132 tapausta.

Vuonna 2021 seksuaalirikosten selvitysprosentti, eli selvitettyjen rikosten osuus ilmoitetuista, oli 58,4 prosenttia. Raiskausrikosten osalta selvitysprosentti oli hieman korkeampi, 62,8 prosenttia, kuin muiden seksuaalirikosten selvitysprosentti, joka oli 49,7 prosenttia. Lasten seksuaalisten hyväksikäyttäjien osalta selvitysprosentti oli 60,3 prosenttia.

Seksuaalirikosten tutkinnat ovat pidentyneet selvästi 2000-luvun aikana: 2000-luvun ensimmäisellä vuosikymmenellä raiskausrikosten tutkinta-aikojen mediaani pysytteli alle 100 päivässä ja lasten seksuaalisten hyväksikäyttäjien mediaanitutkinta-aika noin 140 päivän tasolla. Vuonna 2021 raiskausrikosten mediaanikäsitteilyaika oli 226 päivää ja lasten seksuaalisten hyväksikäyttäjien 288 päivää. Keskimääräiset käsittelyajat olivat tätäkin pidempiä: raiskausrikoksissa 312 päivää ja lasten seksuaalisissa hyväksikäytöissä 359 päivää.

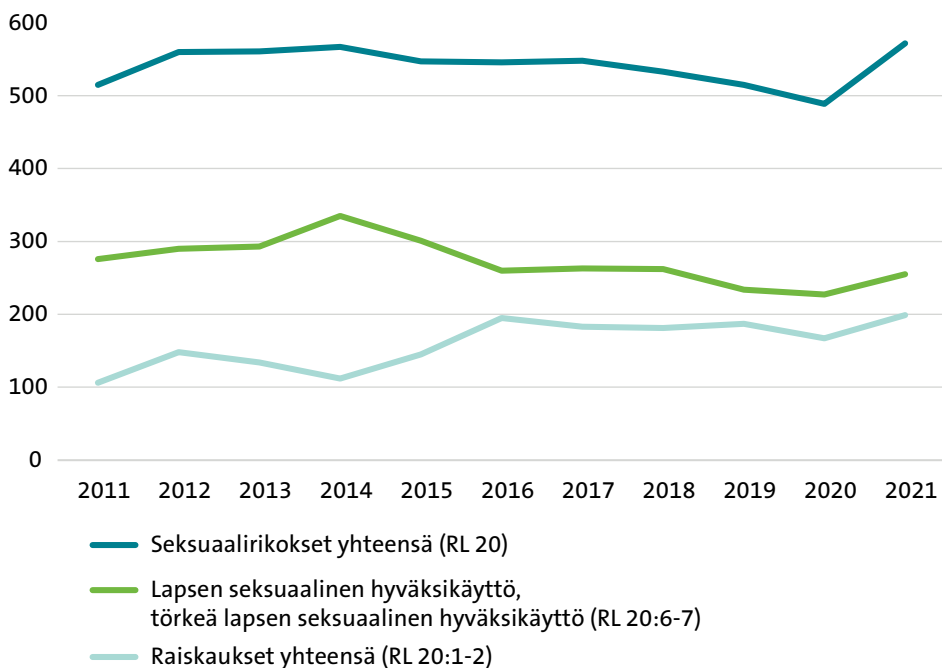
Seksuaaliväkivalta rikostuomioissa ja rangaistukset

Vaikka seksuaaliväkivallan kokeminen ei ole väestössä mitenkään harvinaista, vain pieni osa sitä kokeneista ilmoittaa kokemuksestaan viranomaisille, ja vain hyvin pieni osa päättyy tuomioistuimiin asti.

Vuonna 2021 käräjäoikeuksissa käsiteltiin yhteensä 1 371 seksuaalirikossyytettä, joista syyksi luettiin 1004 seksuaalirikosta. Samana vuonna seksuaalirikoksista tuomittiin yhteensä 601 henkilöä.

Käräjäoikeuksien seksuaalirikostuomioiden määrä on kasvanut hieman maltillisemmin 10 viime vuoden aikana verrattuna poliisin tietoon tulleisiin seksuaalirikoksiin. Reilussa 10 vuodessa seksuaalirikostuomioiden määrä nousi reilusta 500 tuomiossa 600 tuomioon. Lapsiin kohdistuvien seksuaalirikostuomioiden määrä on vuosittain

vaihdellut, mutta 2020-luvun alun vuosittaiset määrät ovat jopa matalammalla tasolla kuin 2010-luvun alussa. Raiskausrikosten tuomioiden määrät ovat tarkastelujaksolla noin kaksinkertaistuneet. Syyksi luettujen seksuaalirikosten määrä nousi vuoden 2011 yhteensä 789 seksuaalirikoksesta hieman vuoteen 2021, jolloin käräjäoikeuksissa syyksi luettiin yhteensä 1 004 seksuaalirikosta.



Kuvio 3.1.8. Seksuaalirikoksista tuomitut käräjäoikeudessa, lkm. Lähde: Syytetyt, tuomitut ja rangaistukset -tilasto, Tilastokeskus (2022b).

Raiskausrikossyytteitä käsiteltiin käräjäoikeuksissa 420, joista 60 prosenttia syyksi luettiin (252). Lasten seksuaalisen hyväksikäytön syytteitä käsiteltiin 632, ja näistä 81 prosenttia syyksi luettiin (512).

Tuomiotilastoista ei ole saatavilla uhrin tietoja eikä myöskään tietoa uhrin ja tekijän välisestä suhteesta. Viiden vuoden aikana vuosina 2017–2021 seksuaalirikoksista tuomittiin yhteensä 2 776 henkilöä, vuosittain keskimäärin 555 henkilöä. Miesten osuus kaikista seksuaalirikoksista tuomituista oli 98 prosenttia ja raiskausrikoksista tuomituista 99 prosenttia.

Seksuaaliväkivallan yleisyyden seuraamiseksi tarvitaan tietoa

Seksuaaliväkivalta on piilorikollisuutta, jonka mittaluokka jää usein virallisissa tilastoissa piiloon. Tämän vuoksi sen yleisyyden mittaamiseksi tarvitaan kyselytutkimuksia. Suomessa seksuaaliväkivallan ja seksuaalisen kaltoinkohtelun kokemuksia käsitellään monissa kyselytutkimuksissa, kuten kansallisessa rikosuhritutkimuksessa (Krimo), Kouluterveyskyselyssä ja tasa-arvobarometrissa.

Varsinaisia sukupuolistuneen väkivallan kyselytutkimuksia, joilla seksuaaliväkivallan kokemuksia pystyisi perusteellisemmin kartoittamaan, ei ole Suomessa säännöllisesti tehty. Tämän vajeen korjaamiseksi Tilastokeskus toteutti Sukupuolistunut väkivalta ja lähisuhdeväkivalta Suomessa 2021 -tutkimuksen osana Euroopan tilastoviraston Eurostatin koordinoimaa Gender Based Violence Survey, 2020–2022 -hanketta (ks. liite 3.1.1). Kansallisen väkivaltatilanteen seuraamiseksi olisi tarpeen, että vastaavan kaltaista tutkimusta toistettaisiin myös tulevaisuudessa.

Hallinnollisiin rekistereihin perustuvaa tietoa on saatavilla kokemustietoa enemmän. Esimerkiksi poliisin tietoon tullut seksuaaliväkivaltarikollisuus kirjataan rekisteriin ja tilastoidaan rikosnimikkeiden mukaan, ja osa tietyin teontarkentein, kuten tapahtumapaikan mukaan. Haasteitakin on. Tulevaisuudessa olisi hyvä, että tietojärjestelmät mahdollistaisivat lähisuhdeväkivallan kattavan tilastoinnin. Tällä hetkellä uhrin ja tekijän välistä suhdetta ei kirjata poliisin järjestelmiin, jolloin lähisuhdeväkivallan erottaminen muusta väkivallasta ei ole mahdollista. Myöskään tietoja lähisuhdeväkivallasta ei tällä hetkellä kirjata tuomioistuinten tietojärjestelmiin. Syyttäjän ratkaisuja ei puolestaan enää tilastoida Tilastokeskuksessa, joten tietoja syyteharkinnan tuloksista ei ole helposti saatavilla.

Olisi hyvä kiinnittää huomioita myös siihen, miten pystyisimme paremmin seuraamaan sellaisten seksuaaliväkivallan muotojen yleisyyttä, joista on tällä hetkellä vasta vähän tai ei ollenkaan tietoja. Tietoaukkoja on muun muassa seksuaaliväkivallasta seurustelusuhteissa ja niin sanotuissa treffitilanteissa, miesten kohtaamassa seksuaaliväkivallassa sekä eri vähemmistöryhmien kuten maahanmuuttajataustaisten tai seksuaali- ja sukupuolivähemmistöjen kohtaamassa seksuaaliväkivallassa. Lisäksi tarvittaisiin tietoa myös kunniaan liittyvästä väkivallasta, sukupuolielinten silpomisesta, pakkoavioliitoista sekä ihmiskauppaan kytkeytyvästä seksuaaliväkivallasta.

Lähteet

- Attila ym. (2023): Sukupuolistunut väkivalta ja lähisuhdeväkivalta Suomessa 2021: Loppuraportti. Helsinki: Tilastokeskus.
- Attila, H.; Pietiläinen, M.; Keski-Petäjä, M.; Hokka, P.; Nieminen, M. (2018): Tasa-arvo-barometri 2017. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisu 8/2018. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö.
- Kolttola, I. (toim.) (2022): Rikollisuustilanne 2021: Rikollisuuskehitys tilastojen ja tutkimusten valossa. Katsauksia, Nro 52/2022. Helsinki: Helsingin yliopisto, kriminologian ja oikeuspolitiikan instituutti.
- Sutela, H.; Pärnänen, A. & Keyriläinen, M. (2019): Digiajan työelämä – työolotutkimuksen tuloksia 1977–2018. Tilastokeskus. Helsinki: Tilastokeskus.
- Tasa-arvovaltuutettu: Häirintä työpaikoilla. Viitattu 21.4.2023. <https://tasa-arvo.fi/hairinta-tyopaikoilla>
- Tilastokeskus (2022a): Rikos- ja pakkokeinotilasto. Helsinki: Tilastokeskus. <https://www.stat.fi/tilasto/rpk>
- Tilastokeskus (2022b): Syytetyt, tuomitut, rangaistukset. Helsinki: Tilastokeskus. <https://stat.fi/tilasto/syyttr>
- Työsuojelu.fi: Epäasiallinen kohtelu. Viitattu 21.4.2023. <https://www.tyosuojelu.fi/tyoolot/epaasiallinen-kohtelu>

Liite 3.1.1. Sukupuolistunut väkivalta ja lähisuhdeväkivalta Suomessa 2021 -tutkimuksen toteutus

Tilastokeskus toteutti vuodenvaihteessa 2021–2022 väestötutkimuksen sukupuolistuneen väkivallan ja lähisuhdeväkivallan yleisyydestä Suomessa. Sukupuolistunut väkivalta ja lähisuhdeväkivalta Suomessa 2021 -tutkimus on osa Euroopan unionin tilastotoimisto Eurostatin rahoittamaa ja ohjaamaa laajempaa tutkimushanketta, jossa mitataan 18–74-vuotiaiden naisten kokeman väkivallan yleisyyttä eri Euroopan maissa.

Suomessa tutkimusta rahoittivat Eurostatin lisäksi Tilastokeskus ja kolme kotimaista ministeriötä: oikeusministeriö, sisäministeriö sekä sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö. Vaikka taustalla oleva kansainvälinen tutkimus keskittyy vain täysi-ikäisiin naisiin, Suomessa tutkimus laajennettiin kansallisten mielenkiinnonkohteiden vuoksi koskemaan myös miehiä ja täysi-ikäisyyden kynnyksellä olevia nuoria naisia.

Suomessa internetin säännöllisen käytön läpäisevyys 16–74-vuotiaassa väestössä on Tilastokeskuksen vuosittain tuottaman Väestön tieto- ja viestintätekniikan käyttö -tutkimuksen mukaan lähellä sataa prosenttia, joten tutkimuksen tiedonkeruu päätettiin toteuttaa verkkokyselynä. Tutkimuksen otokseen poimittiin 15 000 18–74-vuotiaasta naista, 5 000 18–74-vuotiaasta miestä ja 5 000 16–17-vuotiaasta nuorta naista, joille lähetettiin kotiin kutsu vastata kyselyyn. Väkivaltaisessa lähisuhteessa elävien vastaajien suojelemiseksi tiedonkeruun nimeksi annettiin Turvallisuus ja hyvinvointi Suomessa. Tutkimuksen todellinen aihepiiri kerrottiin sähköisessä tietosuojaselosteessa, jonka osoite löytyi kutsukirjeestä.

Määräaikaan mennessä tutkimukseen vastasi 7 575 henkilöä eli 30 prosenttia otoksesta. Kyselytutkimuksille tyypillisesti vastaajat olivat korkeammin koulutettuja ja hieman iäkkäämpiä kuin väestö keskimäärin, mitä oikaistiin Tilastokeskuksella painotuksella. Lopullinen tutkimusaineisto on näin väestöllisesti edustava.

Tutkimuksessa vastaajilta kysyttiin kokemuksia seksuaaliväkivallasta. Kysymyslomakkeella kartoitettiin, onko vastaaja joutunut eri tavoin pakotetuksi tai painostetuksi sukupuoliyhteyteen, tai onko häneen koskettu intiimisti tai pakotettu muihin seksuaalisiin tekoihin vastoin hänen tahtoaan. Kysymykset seksuaalisen ja muun väkivallan kokemisesta esitettiin konkreettisina teonkuvauksina, joista kustakin kysyttiin, onko joku tehnyt vastaajalle kysymyksessä kuvattuja asioita. Esimerkiksi raiskauksiksi aineistossa lasketaan vain ne teot, joissa henkilö on pakotettu tai häntä on painostettu sukupuoliyhteyteen jonkun kanssa. Vastaajille selvennettiin kyselylomakkeella sukupuoliyhteyden tarkoittavan emätin- tai anaalipenetraatiota, oraaliseksiä tai penetraatiota esineillä.

Tämän lähestymistavan ansiosta aineistossa mukana olevat havainnot seksuaaliväkivallan kokemuksista ovat keskenään yhtenäisiä, eivätkä vaihtelee esimerkiksi sen mukaan, miten kukin yksittäinen henkilö määrittelee raiskauksen tai muun seksuaaliväkivallan.

3.2 Tutkimustoiminnan käynnistyminen Seri-tukikeskuksissa

Seri-tukikeskuksissa eli seksuaaliväkivaltaa kokeneille tarkoitetuissa akuuttivaiheen tutkimus- ja hoitopaikoissa on alusta alkaen systemaattisesti tilastoitu toimintaa, joka on mahdollistanut myös tutkimustyön. HUS Seri-tukikeskus julkaisi ensimmäisen toimintavuotensa asiakkaista suomenkielisen tutkimusartikkelin vuonna 2020. Aiheesta on myös tehty useita opinnäytetöitä.

Hankkeessa ”Seri-tukikeskusten asiakkaiden tausta, tukipalveluiden käyttö ja rikosprosessin eteneminen” selvitettiin vuosina 2020–2023 HUS Seri-tukikeskuksen asiakkaiden tietoja Valtioneuvoston päätöksentekoa tukevan selvitys- ja tutkimustoiminnan rahoittamana sekä rekisteri- (n=688) että kyselytutkimuksen (n=235) keinoin. Hankkeen väliraportti julkaistiin marraskuussa 2021 ja loppuraportti tammikuussa 2023. Lisäksi hankkeessa saatiin viiden yliopistosairaalan asiakkaiden ja verrokkien (n≈1500+1500) rekisteritiedot sosiaali- ja terveydenhuollon hoitoilmoitusrekistereistä sekä kuolemansyrekisteristä.

Seri-tukikeskuksen asiakkaat ovat pääosin nuoria naisia. Rekisteritutkimuksessa 74 prosenttia asiakkaista teki rikosilmoituksen. Rikosprosessit ovat pitkiä: esimerkiksi aika ilmoituksesta käräjäoikeuden tuomioon oli keskimäärin yksi vuosi ja yhdeksän kuukautta. Kyselytutkimuksessa aiemmat väkivaltakokemukset ja mielenterveysongelmat olivat vastaajilla yleisiä. Poliisille ilmoittamisen motiivina oli muun muassa toive estää saman tapahtumista muille. Ilmoitus jätettiin usein tekemättä, koska tapahtuma esimerkiksi haluttiin unohtaa ja oikeusprosessin pelättiin olevan liian raskas. Asiakkaat olivat tyytyväisiä saamiinsa palveluihin.

Tutkimustyö Seri-tukikeskusten aineistoilla jatkuu muun muassa kahdessa väitöskirjatyössä.

Ensimmäiset tutkimukset HUS Seri-tukikeskuksen asiakkaista

HUS Naistenklinikan Seri-tukikeskuksen perustamisvaiheessa oli jo alusta alkaen mukana ajatus siitä, että uutta toimintaa seurataan tilastoin ja mahdollistetaan näin myös tieteellinen tutkimustyö. Heti ensimmäisen vuoden potilaista tehtiin tutkimus, joka julkaistiin Duodecim-lehdessä otsikolla Seksuaaliväkivallan uhrin hoitopolku – ensimmäisen vuoden kokemukset Helsingin Seri-tukikeskuksesta.

Tutkimuksen mukaan Seri-tukikeskuksen asiakkaista 97 prosenttia oli naisia, ja asiakkaiden mediaani-ikä oli hieman yli 24 vuotta. Seri-tukikeskus tavoitti asiakkaansa tuoreeltaan seksuaaliväkivaltatapahtuman jälkeen, sillä lähes 80 prosenttia asiakkaista tuli tukikeskukseen kolmen vuorokauden sisällä tapahtumasta. Hieman yli puolet asiakkaista oli tehnyt rikosilmoituksen ennen tukikeskukseen hakeutumistaan ja vuoden seuranta-aikana ilmoituksen teki yli 70 prosenttia asiakkaista.

Asiakkailla oli taustallaan usein aiempia mielenterveys- ja päihdeongelmia, kuten seksuaaliväkivallan asiakkailla aiempienkin tutkimusten perusteella tiedetään olevan. Tämä korosti sitä, että tukikeskuksissa tarvitaan moniammatillista psykososiaalista tukea heti alusta alkaen. HUSin tukikeskuksen tutkimuksen tuloksia ja tilastoja hyödynnettiin rakennettaessa maan laajuista Seri-tukikeskusten verkostoa. Valtakunnallisissa säännöllisissä yhteistyökokouksissa todettiin, että muiden tukikeskusten tilastot lähtivät noudattamaan jakaumiltaan hämmästyttävän tarkasti HUSin ja toisten sa käyntitilastoja.

Uusi toiminta innosti heti myös erilaisten opinnäytetöiden tekijöitä. Jenni Krogell laati Itä-Suomen yliopistolle hoitotieteen kandidaattitutkielman toukokuussa 2019 aiheenaan ”Vähemmistöt seksuaalirikoksen uhrina”. Tammikuussa 2020 Laura Kulikoff tutki Metropolia Ammattikorkeakoulun Sosiaali- ja terveysalan palvelujen ja liiketoiminnan johtamisen opinnäytetyössä kättilön työtä seksuaaliväkivallan uhrien tukikeskuksessa. Seri-tukikeskuksen kättilökoordinaattorina toimiva Maria Rounioja teki Itä-Suomen yliopistoon keväällä 2022 kirjallisuuskatsauksena hoitotieteen kandidaattitutkielman seksuaaliväkivallan uhrin hoidon laatuun vaikuttavista tekijöistä.

Oikeustieteen maisteri Kristiina Arpiainen tutki Turun yliopiston pro gradu -työssä keväällä 2021 HUS Seri-tukikeskuksen asiakkaita, jotka eivät olleet tehneet rikosilmoitusta. Opinnäytetyön otsikko oli Tutkittava ei halua tehdä rikosilmoitusta – Poliisille ilmoittamattoman seksuaaliväkivallan piirteet Seri-tukikeskuksen tapauksissa. Aineistona tässä työssä oli 180 lääkärin tekemää kirjausta oikeuslääketieteellisestä haastattelusta ja tutkimuksesta Seri-tukikeskuksen ensikäynniltä. Tutkitut henkilöt eivät olleet tehneet rikosilmoitusta vuoden kuluessa tapahtumasta.

Kertomusten perusteella noin puolessa (48 %) tapauksista olisi täytynyt rikosoi-keudellisesta näkökulmasta tarkasteltuna raiskauksen tunnusmerkistö. Törkeän raiskauksen piirteitä oli todettavissa hieman yli kymmenesosassa (12 %) tapauksista. Seri-tukikeskuksissa ei ole tarjolla ainakaan toistaiseksi oikeudellista neuvontaa, joten yhteistyö sitä tarjoavien kolmannen sektorin järjestöjen (muun muassa Rikosuhripäivystys ja Raiskauskeskus Tukinainen) kanssa on oleellinen osa Seri-tukikeskusten toimintaa.

VN TEAS -tutkimus: Seri-tukikeskusten asiakkaiden tausta, tukipalveluiden käyttö ja rikosprosessin eteneminen

Tausta, yhteistyö ja tavoite

Asiakkaiden tietojen tilastointia jatkettiin systemaattisesti Seri-tukikeskusverkoston laajentuessa muihin yliopistosairaaloihin vuosien 2019–2020 aikana. Samanaikaisesti Sosiaali- ja terveysministeriössä tuli tarve saada tutkittua tietoa erityisesti seksuaalirikosten uhriksi joutumisen ennaltaehkäisyn keinoista.

Syksyllä 2019 Valtioneuvoston päätöksentekoa tukevan selvitys- ja tutkimustoiminnan (VN TEAS) rahoitushaussa haettiin aiheesta kiinnostunutta tutkimusryhmää. Koska HUS Seri-tukikeskuksessa oli kokemusta jo noin 1000 raiskauksen uhrin tutkimisesta ja hoitamisesta, tieteellisen tutkimuksen mahdollistava tilastointi, hyvät yhteistyöverkostot muihin vastaperustettuihin Suomen Seri-tukikeskuksiin, poliisiin, syyttäjälaitokseen, Åbo Akademiin, Terveyden- ja hyvinvoinnin laitokseen sekä Kättilöliittoon, HUS Naistentaudit ja synnytykset haki ja sai kolmen hakijan joukosta kyseisen tutkimusrahan (150 000 €) maaliskuussa 2020. Hankkeen johtajana toimi Riina Korjamo.

Hankkeen tietotarvekuvauksen perusteella uhriksi joutumisen ennaltaehkäisyn keinoja lähdettiin selvittämään kolmen osatutkimuksen kokonaisuudella:

- 1) Seri-tukikeskuksissa hoidettujen seksuaaliväkivallan uhrien taustatekijät (rekisteritutkimus).
- 2) Tausta- ja tapahtumatietojen vaikutus rikosprosessin etenemiseen (rekisteritutkimus).
- 3) Seksuaaliväkivallan uhrien tukipalveluiden käyttö ja kokemukset ja tausta- ja tapahtumatietojen vaikutus rikosilmoituksen tekoon (kyselytutkimus).

Alun perin tutkimushankkeen olisi pitänyt valmistua syyskuun 2021 loppuun mennessä, mutta heti tutkimusrahoituksen myöntämisen jälkeen alkanut koronapandemia sekä terveydenhuollon rekisteritutkimuksen tutkimuslupaviranomaiseksi keväällä 2020 vaihtuneen Findatan lupaprosessin hitaus viivästytti hankkeen päättymistä. Lopulta rahoituskausi päättyi joulukuussa 2022.

Hankkeessa syntyi väli- ja loppuraporttien lisäksi uusi, elävä tutkimusyhteistyö hankkeessa mukana olevien tahojen välille, kaksi pro gradu -työtä, niiden pohjalta kaksi väitöskirjan alkua sekä laaja tutkimusaineisto, jonka analysointi jatkuu VN TEAS -hankerahoituksen päätyttyäkin.

1. Osatutkimus: Seri-tukikeskuksissa hoidettujen seksuaaliväkivallan uhrien taustatekijät – rekisteritutkimus

Ensimmäinen osatutkimus on viiden yliopistosairaalan Seri-tukikeskusten asiakkaiden ja verrokkien rekisteritietoa yhdistävä rekisteritutkimus. VN TEAS -hankkeen rahoituksella saatiin tämä aineisto hankittua, mutta tutkimuslupaprosessin hitauden vuoksi aineistoa ei ehditty analysoida hankkeessa. Aineisto on keväällä 2023 kuitenkin saatu ja siinä on tiedot noin 1500 Seri-tukikeskuksen asiakkaasta ja heidän kaltaistetuista verrokeistaan.

Tutkimuksen on tavoitteena selvittää 1.6.2017–31.8.2020 välisenä aikana Helsingin, Turun, Tampereen, Kuopion ja Oulun Seri-tukikeskuksissa hoidettujen asiakkaiden terveyttä, haavoittuvuustekijöiden esiintyvyyttä ja kuolleisuutta verrattuna verrokkeihin sosiaali- ja terveydenhuollon hoitoilmoitusrekistereiden ja Tilastokeskuksen kuolemansyytilaston perusteella. Rekisteritietojen avulla selvitetään tukikeskuksissa hoidettujen väkivallan uhrien sosiaali- ja terveystieteiden käyttöä ennen ja jälkeen väkivaltatapahtuman. Tuloksia verrataan verrokkien palvelujen käyttöön. Hankkeessa toisesta osatyöstä opinnäytetyön tehnyt terveystieteiden maisteri Jenni Krogell on hyväksytty Itä-Suomen yliopiston tohtoriohjelmaan ja Jennin väitöskirjan kolmessa muussa osatyössä on suunniteltu analysoidavan tätä rekisteriaineistoa.

2. Osatutkimus: Tausta- ja tapahtumatietojen vaikutus rikosprosessin etenemiseen – rekisteritutkimus

Hankkeen toiseen rekisteritutkimukseen otettiin mukaan Helsingin Seri-tukikeskukseen 1.6.2017–31.5.2019 välisenä aikana ensikäynnille hakeutuneiden 16 vuotta täytäneiden asiakkaiden tiedot. Tutkimuksessa tarkasteltiin kaiken kaikkiaan 688 tukikeskuksen asiakkaan taustatietoja ja rikosprosessin etenemistä. Lähes kaikki (96 %) Seri-tukikeskukseen hakeutuneista asiakkaista oli naisia. Myös nuorten osuus oli suuri, vaikka asiakkaiden ikä vaihteli 16-vuotiaasta 76-vuotiaaseen. Ensikäyntiasiakkaiden mediaani-ikä oli 24 vuotta.

Seri-tukikeskuksessa hoidetuilla seksuaaliväkivaltaa kohdanneilla mielenterveyden häiriöt ja runsas päihteidenkäyttö olivat keskimääräistä tavallisempia. Useammalla kuin joka toisella asiakkaalla (59 %) oli joko aiempi tai ajankohtainen mielen-terveyden häiriö, ja runsasta päihteidenkäyttöä oli taustalla joka neljännellä (28 %) asiakkaalla. Seri-tukikeskukseen hakeutuneista uhreista 70 prosenttia oli päihtyneenä väkivaltatapahtuman aikana.

Rekisteritutkimuksen perusteella seksuaaliväkivallan tekijä oli tavallisesti (70 %) uhrille ennestään jossain määrin tuttu. Noin 10 prosentissa tapauksista tekijä oli läheinen henkilö, ja kolmasosassa tapauksista uhri oli tavannut tekijän ensimmäistä kertaa edeltävän vuorokauden aikana. Tukikeskuksen ensikäyntiasiakkaista kolmasosa ei joko tuntenut tekijää ennestään tai tekijästä ei ollut muistikuvia.

Noin puolet tukikeskuksen asiakkaista (52 %) saapui tukikeskukseen saman vuorokauden aikana jouduttuaan seksuaaliväkivallan uhriksi. Neljäsosa (27 %) hakeutui tukikeskukseen 1–3 vuorokauden sisällä tapahtumasta. Valtaosalta asiakkaista (89 %) otettiin oikeuslääketieteelliset näytteet Seri-tukikeskuksessa ensikäynnillä. Näytteet jätettiin ottamatta esimerkiksi niissä tilanteissa, joissa väkivaltatapahtumasta oli kulunut yli viikko. Ensikäyntiasiakkaista joka toisella (49 %) havaittiin lääkärin suorittamien tutkimusten yhteydessä lieviä fyysisiä vammoja eri puolilla kehoa, tavallisimmin vartalossa tai raajoissa.

Kuuden kuukauden laboratorioseuranta seksi- ja veriteitse tarttuvien tautien seuloiseksi toteutui kokonaisuudessaan 60 prosentilla asiakkaista. Noin joka kymmenes Seri-tukikeskuksessa asioineista sai HIV-estolääkityksen, joka annetaan seksuaaliväkivallan tekijän riskiluokituksen perusteella. Kaksi kolmasosaa asiakkaista sai B-hepatiittirokotteen.

Rekisteritutkimuksen mukaan valtaosa (74 %) Seri-tukikeskuksen asiakkaista ilmoitti kohtaamastaan väkivallasta poliisille. Lähes puolet asiakkaista (47 %) saapui tukikeskukseen poliisin ohjaamana ja näissä tilanteissa rikosilmoitus oli tehty jo ennen tukikeskukseen saapumista. Rikosilmoitus tehtiin todennäköisemmin silloin, kun uhri oli hakeutunut tukikeskukseen pian tapahtuneen jälkeen, ja kun uhrilla oli todettu fyysisiä vammoja.

Rekisteritutkimuksessa saatiin rikosprosessiin liittyvät tiedot 501 poliisille ilmoitetusta tapauksesta ja niistä 249 lähetettiin syyttäjälle syyteharkintaan. Syyte nostettiin 149 tapauksessa ja tutkimushetkellä käräjäoikeudessa oli ehditty käsitellä 119 tapausta. Päärikosnimikkeenä käräjäoikeudessa oli tavallisimmin raiskaus (64 %) tai törkeä raiskaus (16 %). Epäillyistä 77 prosenttia tuomittiin käräjäoikeudessa. Syylliseksi tuomituista 96 prosentille määrättiin ehdoton tai ehdollinen vankeusrangaistus ja vankeusrangaistusten mediaanikesto oli 24 kuukautta. Tuomioista kuitenkin valitettiin usein (78 %) ja tutkimushetkellä hovioikeudessa oli ehditty käsitellä 37 tapausta. Seri-tukikeskuksessa otettuja näytteitä, vammavalokuvia ja lääkärin sekä psykologin lausuntoja hyödynnettiin käräjäoikeuden päätösten perusteella kattavasti.

Rikosprosessit kestivät jopa vuosia. Esitutinnan mediaanikesto oli noin viisi kuukautta. Myös syyteharkinta kesti keskimäärin viisi kuukautta. Vaihtelua eri vaiheiden kestoissa oli runsaasti. Mediaanikesto rikosilmoituksesta käräjäoikeuden tuomioon oli yksi vuosi ja yhdeksän kuukautta ja rikosilmoituksesta hovioikeuden tuomioon kaksi vuotta ja yhdeksän kuukautta. Pisimmillään rikosprosessi kesti jopa yli neljä vuotta.

3. Osatutkimus: Seksuaaliväkivallan uhrien tukipalveluiden käyttö ja kokemukset sekä tausta- ja tapahtumatietojen vaikutus rikosilmoituksen tekoon -kyselytutkimus

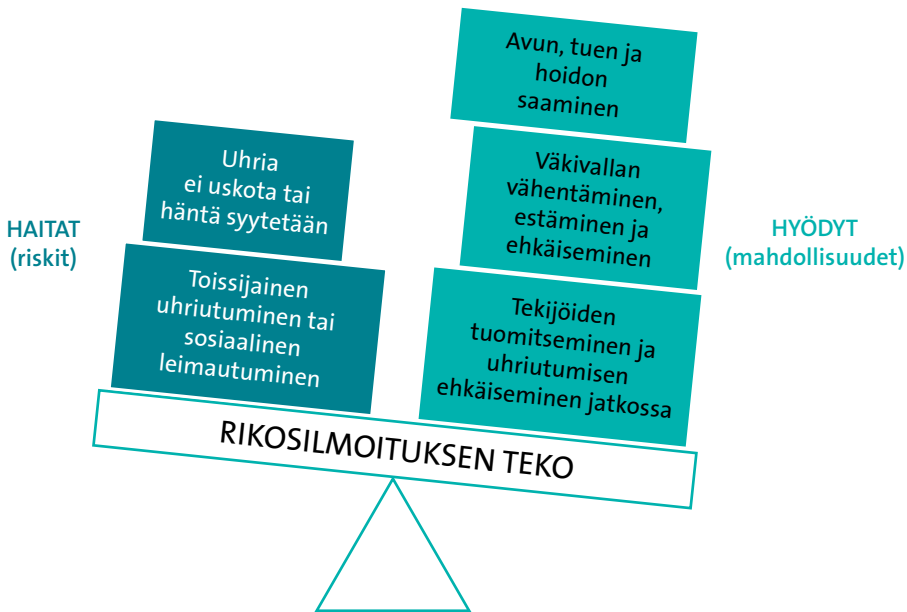
Kyselytutkimuksen päätavoitteina oli kartoittaa Seri-tukikeskuksen asiakkaiden tukipalveluiden käyttöä ja kokemuksia niistä sekä rikosilmoituksen tekoon tai sen tekemättä jättämiseen vaikuttavia tekijöitä. Näiden lisäksi kartoitettiin asiakkaiden tausta- ja haavoittuvuustekijöitä. Kyselytutkimuksen aineistoa tutkitaan kahtena kokonaisuutena. Tukipalveluiden käyttöä ja kokemuksia tutkii HUS Seri-tukikeskuksen tutkijaryhmä. Rikosilmoitukseen vaikuttavia tekijöitä selvittää psykologian maisteri, Åbo Akademin väitöskirjatutkija Isabella Arponen, ensin pro gradu -työssään ja nyt väitöskirjatutkimuksessaan.

Kyselytutkimus toteutettiin verkkokyselynä (suomi, ruotsi, englanti) HUS Seri-tukikeskuksen yli 16-vuotiaille asiakkaille, joiden ensikäynti oli 1.6.2017–29.2.2020 välisenä aikana. Kysely laadittiin tutkimusta varten ja se koostui laajasta kysymyspatteristosta, jolla haluttiin kartoittaa sekä jo tutkittuja että uudempia teemoja aiheeseen liittyen. Kysymykset koskivat uhrin sosiodemografisia taustatekijöitä, raiskaustilannetta ja tekijää, rikosilmoituksen tekoon tai sen tekemättä jättämiseen vaikuttavia seikkoja sekä tukikeskuksen tukipalveluiden käyttöä ja kokemuksia niistä.

HUS Seri-tukikeskuksessa oli tutkimusajankohtana yhteensä 1 091 ensikäyntiä, ja kysely oli mahdollista lähettää 819 asiakkaalle. Kyselyyn vastasi joko kokonaan tai osittain 235 (29 %) asiakasta. Suurin osa vastaajista oli nuoria naisia (98 %), joista 67 prosenttia oli kärsinyt tai kärsi mielenterveyden häiriöstä. Myös aiemmat väkivaltakokemukset olivat asiakkaiden keskuudessa ylläpidettyinä.

Tekijä oli uhrille useimmiten ainakin jossain määrin tuttu (74 %). Tekijän kerrottiin usein käyttäneen fyysistä väkivaltaa (43 %) ja henkistä väkivaltaa vieläkin useammin (54 %). Kyselyyn vastanneista rikosilmoituksen oli tehnyt 66 prosenttia, joka on huomattavan suuri luku. On hyvä muistaa, että tutkimustulokset ovat osoittaneet ilmoitusprosenttien olevan selkeästi suurempia tukikeskuspopulaatioissa kuin koko väestössä.

Päätökseen tehdä tai jättää rikosilmoitus tekemättä vaikuttaa moni asia. Päätös onkin kiistatta hyöty- ja haittavaikutusten punnitsemista vastakkain (kuva 3.2.1). Näin ollen on ymmärrettävää, ettei rikosilmoituksen tekeminen välttämättä ole kaikille oikea ratkaisu omassa senhetkisessä elämäntilanteessa. Kyselytutkimuksessa rikosilmoituksen tekoon vaikuttaviin kysymyksiin oli vastannut 224 (95 %) tutkimukseen osallistunutta. Vastauksista selvisi, että rikosilmoitusta koskevasta päätöksestä keskustellaan usein jonkun, esimerkiksi läheisen tai tukikeskuksen henkilökunnan kanssa. Tavallisimpia syitä rikosilmoituksen teolle oli, ettei haluttu muiden joutuvan kokemaan samaa (68 %), tunnistettiin teko rikokseksi (63 %) ja haluttiin oikeutta (57 %). Rikosilmoituksen tekemättä jättämisen syiksi puolestaan ilmoitettiin tavallisimmin halu unohtaa tapahtunut (70 %), pelko siitä, että poliisitutkinta ja rikosprosessi olisivat liian raskaita tai kielteisiä (70 %), ja häpeäntunne tapahtuneesta (60 %).



Kuva 3.2.1: Rikosilmoituksen tekemiseen vaikuttavat monenlaiset asiat. Lähde: mukaeltu Isabella Arposen posterista ICSOR-konferenssissa 9.–10.6.2021.

Verkkokyselyllä kerätystä aineistosta sosioekonomisten- ja ihmissuhdetekijöiden sekä päihde- ja mielenterveystekijöiden yhteyttä rikosilmoituksen tekoon tai sen tekemättä jättämiseen analysoitiin ensimmäisenä (n = 191). Tutkimuksessa selvisi, etteivät mitkään tekijät olleet vahvasti yhteydessä rikosilmoituksen tekoon. Korkeakoulututkinnon suorittaneet saattoivat kuitenkin jättää muita todennäköisemmin ilmoittamatta poliisille tapahtuneesta. Tutkimuksessa pohdittiin muun muassa Seri-tukikeskuksen tarjoaman tuen ja avun mahdollista suotuisaa vaikutusta ilmoituksen tekemiseen ja näin ollen korkeampaan ilmoitusprosenttiin.

Seri-tukikeskuksen asiakkaat olivat erittäin tyytyväisiä saamiinsa palveluihin. Kyselyyn vastaajat olivat saaneet tiedon Seri-tukikeskuksen tarjoamasta palvelusta poliisilta, terveysasemalta, yleispäivystyksestä ja kolmannen sektorin palveluista. Lähes kaikki (95 %) kokivat päässeensä tutkimuksiin riittävän nopeasti. Tukikeskuksen ilmapiiri koettiin kiireettömäksi ja turvalliseksi (93 %). Psykologin, sosiaalityöntekijän tai sairaalapastorin tukipalveluita käytti 75 prosenttia vastaajista ja heistä 86 prosenttia koki saamansa tuen riittävänä. Kuitenkin muun muassa parempaa jatkohoitoon pääsyä, pidempää tuen kestoa ja lähipalveluita olisi kaivattu. Osa vastaajista olisi kaivannut myös muun muassa oikeudellista neuvontaa ja vertaistukea jo ensivaiheessa. Yleisin syy palveluiden käyttämättömyyteen oli toive asian unohtamisesta. Kyselyyn vastanneet pitivät kohtaamisissa tärkeimpinä asioina sitä, että he tulivat kuulluiksi, heitä uskottiin eikä heitä syyllistetty.

VN TEAS -tutkimushankkeessa muodostunut uusi tutkimusyhteistyö jatkuu. Tutkimus Seri-tukikeskuksissa hoidettujen seksuaaliväkivallan uhrien taustatiedoista ja palvelujen käytöstä jatkuu hankkeen päätyttyä Jenni Krogellin väitöskirjatutkimuksena. Väitöskirjan osatöiden perusteella on tarkoitus myös pohtia, miten Seri-tukikeskuksissa tarjotun hoidon vaikuttavuutta ja kustannusvaikuttavuutta voidaan arvioida. Tutkimuksen tulokset julkaistaan tieteellisinä artikkeleina ja Jenni Krogellin väitöskirjayhteenvedossa arviolta vuonna 2027.

Tutkimus rikosilmoituksen tekemiseen tai sen tekemättä jättämiseen vaikuttavien tekijöiden selvittämisestä jatkuu hankkeen päätyttyä Isabella Arposen väitöskirjatutkimuksena. Tarkoituksena on jatkaa kyselytutkimuksen vastausten analysointia raiskauksen uhrien rikosilmoituskäyttäytymisestä ensimmäisenä Suomessa. Tutkimuksen jatkokysymyksinä on muun muassa, miten itse raiskaukseen liittyvät tekijät vaikuttavat, ja miten uhrien luottamus suomalaiseen oikeusjärjestelmään ja poliisiin ovat yhteydessä rikosilmoituksen tekoon. Lisäksi on tarkoitus kartoittaa taustatekijöiden mahdollista vaikutusta ja sitä, miten uhrin reaktio raiskauksen aikana vaikuttaa päätökseen ilmoittaa tai jättää koettu raiskaus ilmoittamatta poliisille. Tutkimuksen tulokset julkaistaan tieteellisinä artikkeleina ja Isabella Arposen väitöskirjayhteenvedossa.

Lähteet

- Arpiainen, K. (2021): ”Tutkittava ei halua tehdä rikosilmoitusta” - Poliisille ilmoittamattoman seksuaaliväkivallan piirteet Seri-tukikeskuksen tapauksissa. Oikeustieteen pro gradu -tutkielma. Turun yliopisto. <https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2021062439923>
- Arponen, I. (2021): Factors related to rape victims' decision to file police reports. Pro gradu. Åbo Akademi. <https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2021063040699>
- Arponen, I., Antfolk, J., Hakkarainen, P., Asmundela, S., Bildjuschkin, K., Korjamo, R., & Korkman, J. (2021, kesäkuu 9-10). Factors Related to Rape Victims' Decision to File Police Reports [poster]. The International Conference on Survivors of Rape (2021), online.
- Arponen, I.; Korkman, J.; Antfolk J.; & Korjamo, R. (2023): Factors related to rape victims' decision to file police reports. Nordic Psychology. <https://doi.org/10.1080/19012276.2023.2175230>
- Korjamo R. (2020): Seksuaaliväkivallan uhrin hoitopolku – ensimmäisen vuoden kokemukset Helsingin Seri-tukikeskuksesta. Duodecim 2020;136:805–13. www.duodecimlehti.fi/duo15481
- Korjamo, R. (toim.) (2021): Seri-tukikeskusten asiakkaiden tausta, tukipalveluiden käyttö ja rikosprosessin eteneminen. Väkiraportti. Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 2021:69. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-383-350-0>
- Korjamo, R. (toim.) (2023): Seri-tukikeskusten asiakkaiden tausta, tukipalveluiden käyttö ja rikosprosessin eteneminen. Loppuraportti. Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 2023:1. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-383-262-6>
- Krogell, J. (2019): Vähemmistöt seksuaalirikoksen uhrina. Hoitotieteen kandidaattitutkielma. Itä-Suomen yliopisto.
- Krogell, J. (2021): Seri-tukikeskuksessa hoidettujen seksuaaliväkivallan uhrien taustatietojen yhteys rikosprosessin etenemiseen. Pro gradu. Itä-Suomen yliopisto. <http://urn.fi/urn:nbn:fi:uef-20211487>
- Kulikoff, L. (2020): Kättilön työ seksuaaliväkivallan uhrien tukikeskuksessa. Opinnäytetyö. Metropolia Ammattikorkeakoulu. <https://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-202002132369>
- Rounioja, M. (2022): Seksuaaliväkivallan uhrin hoidon laatuun vaikuttavat tekijät. Hoitotieteen kandidaattitutkielma. Itä-Suomen yliopisto.

4

Väkivallan muodot ja erityisryhmät

4.1 Seksuaaliväkivallan vaikutukset

Seksuaaliväkivallalla voi olla moninaisia vaikutuksia niin psyykkiseen, fyysiseen kuin sosiaaliseenkin terveyteen, nuorilla myös keskeisiin kehitystehtäviin. Turvattomuuden tunne, erilaiset pelot ja taipumus vältellä kaikkea tapahtumaan liittyvää ovat seksuaaliväkivallan jälkeen tavallisia. Nämä usein johtavat seksuaaliväkivallan sosiaalisiin vaikutuksiin, kuten eristäytyneisyyteen ja ihmissuhdevaikeuksiin. On hyvä muistaa, että seksuaaliväkivallalla voi olla vaikutusta myös uhrin läheisiin.

Tiedetään, että pitkällä aikavälillä seksuaaliväkivaltakokemukset lisäävät sekä psyykkisen että somaattisen sairastavuuden riskiä. Reaktiot ja vaikutukset ovat kuitenkin yksilöllisiä ja saattavat tulla viiveellä. Seksuaaliväkivallasta voi toipua. Toipumista edistää oikea-aikainen tuki ja hoito.

Seksuaaliväkivallan vaikutukset ovat yksilöllisiä

Seksuaaliväkivallan vaikutukset ovat moninaisia, ja ne vaikuttavat uhrien elämään fyysisesti, psyykkisesti ja sosiaalisesti. Vaikutukset voivat vaihdella yksilöiden välillä, eikä tapahtuman vakavuutta voi arvioida suoraan oireiden tai niiden puuttumisen perusteella. Seksuaaliväkivaltaa kokenut ei aina itse tunnista tapahtunutta seksuaaliväkivallaksi, mikä myös vaikeuttaa vaikutuksista puhumista sekä avun hakemista. Seksuaaliväkivalta on luonteeltaan traumatisoivaa, sillä loukattaessa ihmisen seksuaalisuutta loukataan sekä mieltä että kehoa eli koko ihmisyyttä.

Seksuaaliväkivaltakokemuksen seurauksiin vaikuttavat uhrin aiemmat elämäkokemukset, etenkin aiempi traumahistoria, mutta myös se, minkälaisia merkityksiä ja tulkintoja uhri itse tapahtuneelle antaa. Seurauksiin vaikuttaa myös seksuaaliväkivaltatilanteeseen liittyvät tekijät, kuten tapahtumiin liittyvä väkivalta ja nöyryytys tai tapahtumahetkellä koettu kuolemanpelko tai kontrollin menetys. Toipumiseen vaikuttaa myös se, miten terveydenhuollon henkilöstö suhtautuu uhuriin tapahtumien jälkeen (uskotaanko uhria, tapahtumien vähättely) tai kertooko uhri kokemuksistaan muille.

Vastaavasti seurauksiin vaikuttavat ja selviytymistä tukevat uhrin usko selviytymisen mahdollisuuksiin, toimivat selviytymiskeinot, tilanteessa vastaan taistelu ja koke-

muksen jälkeen saatu asiallinen hoito, tiedon saanti ja kunnioitus. Etenkin lapsilla ja nuorilla lähipiirin antama tuki ja ymmärrys edistävät toipumista. Osa uhreista ei koe merkittäviä haittavaikutuksia missään vaiheessa elämäänsä. Järkyttäväkään kokemus ei siis tarkoita automaattisesti haittavaikutuksia tai voinnin heikkenemistä – edes viiveellä.

Seksuaaliväkivallan vaikutukset voivat näyttää erilaisilta riippuen siitä, missä vaiheessa toipumista henkilö on. Heti tapahtuneen jälkeen on tavallista, että tapahtunut tuntuu epätodelliselta tai uhri vähättelee sitä itselleen ja muille. Tapahtuneen sivuuttaminen tai kieltäminen voi tuntua uhrille helpommalta kuin sen kohtaaminen toteena. Kun uhri kieltää tai vähättelee tapahtunutta, voi se näyttäytyä myös reaktioiden vähyytenä. On myös tavallista, että uhri pyrkii tietoisesti välttämään tapahtumiin liittyviä ajatuksia ja tunteita. Monet seksuaaliväkivaltaa kokeneet pyrkivät pitämään itsensä hyvin kiireisinä ja täyttävät päivän tekemisellä, jotta eivät joutuisi pysähtymään tapahtumien tuottamien ajatusten tai tunteiden äärelle. Tällöin välttäminen usein pitää toimintakykyä yllä, mikä ulkopuoliselle saattaa näyttäytyä siten, että uhri ei reagoi tapahtumiin mitenkään.

Haitalliset uskomukset ja mielikuvat seksuaaliväkivallasta

Niin uhrilla itsellään kuin heidän läheisillään tai heitä kohtaavilla viranomaisilla ja terveydenhuollon henkilöstöllä voi olla haitallisia asenteita tai uskomuksia seksuaaliväkivallasta. Raiskausmyytit liittyvät usein vastuun siirtämiseen tekijältä uhrille ja voivat lisätä seksuaaliväkivaltaan liittyviä itesyyllistäviä ajatuksia uhrilla. Ihmisillä saattaa olla mielikuva siitä miltä ”oikea” raiskaus näyttää, ja mitä kauempana tapahtunut on tästä mielikuvasta, sitä negatiivisemmin he suhtautuvat raiskauksen uhuriin.

Tämä mielikuva ”oikeasta” raiskauksesta käsittää usein selvin päin olevan uhrin, joka yhtäkkiä joutuu hyvin väkivaltaisesti raiskatuksi syrjäisässä julkisessa tilassa, saa merkittäviä fyysisiä vammoja, on näkyvästi emotionaalisesti järkyttynyt, ilmoittaa tapahtumasta välittömästi viranomaisille ja esittää tapahtuneesta ja aktiivisesta vastaan taistelemisestaan selviä todisteita. Hyvin harva seksuaaliväkivaltatapahtuma vastaa tätä mielikuvaa. Kun yksi tai useampi seikka tapahtuneesta ei vastaa ”oikean” raiskauksen mielikuvaa, voi uhri kokea tai pelätä kokevansa vähättelyä ja syyllistämistä, jos hän kertoo tapahtuneesta tai hakee apua. Onkin osoitettu, että tapauksissa, joissa tekijä on uhrille entuudestaan tuttu, nähdään uhri kielteisemmin kuin tapauksissa, joissa tekijä on tuntematon.

Myös haitalliset uskomukset liittyen mielikuvaan siitä, keille seksuaaliväkivaltaa tapahtuu, voivat vaikeuttaa tapahtuneesta puhumista, avun hakemista ja toipumista. Esimerkiksi miehiä, jotka ovat kokeneet seksuaaliväkivaltaa, syytetään naisia herkemmin tapahtuneesta. Syytökset liittyvät muun muassa ajatukseen, että miehen tulisi voida taistella tekijää vastaan tai pystyä pakenemaan tilanteesta.

Vaikka seksuaaliväkivaltaan liittyviä myyttejä on tutkittu ja niistä on puhuttu jo vuosikymmeniä, ovat ne yhä voimissaan. Vuonna 2016 tehdyn Eurobarometrin ky-

selyssä 38 prosenttia suomalaisista uskoi seksuaaliväkivallan tekijän useimmiten olevan tuntematon henkilö, vaikka tutkimukset ovat toistuvasti osoittaneet, että on tavallisempaa, että tekijä on jollain tavalla uhrille entuudestaan tuttu. Lisäksi suomalaisista 17 prosenttia vastasi uskovansa, että naiset usein tekaisivat tai liioittelevat väitteitä väkivallasta ja 11 prosenttia yhtyi väittämään, että naisiin kohdistuva väkivalta on usein uhrin yllyttämää.

Välittömät reaktiot seksuaaliväkivaltaan ja traumaperäinen stressihäiriö

Äkilliset traumatisoivat tilanteet aiheuttavat luonnollisesti akuutteja psyykkisiä stressireaktioita lähes kaikissa ihmisissä, mutta oirekuva saattaa olla erilainen eri ihmisillä. Usein akuuttivaiheessa voidaan todeta uudelleenkokemista, varuillaan oloa ja ylivirittyneisyyttä, unettomuutta ja keskittymisen vaikeuksia sekä välttämistä. Lisäksi ihminen tuntee usein pelkoa, hätää ja avuttomuuden tunteita. Usein nämä reaktiot saattavat helpottaa päivien tai viikkojen kuluessa, mutta jos oireet pitkittyvät ja kestävät yli kuukauden, voidaan arvioida, voisivatko traumaperäisen stressihäiriön eli PTSD:n kriteerit täytyä.

PTSD:ssä erilaiset uudelleenkokemisen, ylivireyden ja välttämisen oireet jatkuvat ja vaikuttavat uhrin toimintakykyä alentavasti poikkeuksellisen voimakkaan tilanteen jälkeen. Vaikka seksuaaliväkivallan jälkeen PTSD:n todennäköisyys on suurempi kuin muissa traumaattisissa tapahtumissa, vain osalle seksuaaliväkivallan uhreista kehittyy PTSD.

Monimuotoinen PTSD on hyvä huomioida, vaikka sitä ei ole vielä virallisesti Suomessa käytettävässä diagnoosijärjestelmässä. PTSD:n ja monimuotoisen PTSD:n eroa ei ole traumatapahtumien määrä tai tapahtumien ajallinen sijoittuminen yksilön elämänkaareen, vaan ero muodostuu oirekuvan perusteella. Molemmissa keskeisiä oireita ovat uudelleenkokeminen, ylivireys ja välttämiskäyttäytyminen. Monimuotoisessa PTSD:ssä on lisäksi tunnesäätelyn vaikeuksia, vaikeutta muodostaa pysyviä ihmissuhteita sekä jatkuva negatiivinen minäkäsitys, josta seuraa traumaattiseen tapahtumaan liittyviä häpeän, syyllisyyden ja epäonnistumisen kokemuksia.

Seksuaaliväkivalta lisää psykiatrista ja somaattista sairastavuutta

Seksuaaliväkivallan kokemusten on todettu lisäävän merkittävästi psykiatristen ja somaattisten sairauksien riskiä. Tutkimuksista tiedetään, että seksuaaliväkivaltakokemukset muodostavat riskitekijän hyvin monenlaisille haittavaikutuksille pitkällä aikavälillä. Seksuaaliväkivaltakokemusten on todettu olevan yhteydessä heikentävästi myös myöhempään toimintakykyyn, kuten työelämään sopeutumiseen, ihmissuhteiden

siin ja vanhemmuuteen. On myös viitteitä siitä, että psykiatriset sairaudet voivat altistaa väkivaltakokemuksille.

Tutkimuksissa on havaittu, että seksuaaliväkivaltakokemuksilla on yhteys ahdistukseen, masennukseen, syömishäiriöihin, PTSD:hen, unihäiriöihin ja itsemurhayrityksiin, kun niitä tarkastellaan pitkällä aikavälillä. Yhteyttä ei löydetty skitsofreniaan eikä somatoformisiin eli elimellisoireisiin häiriöihin. Aiempien seksuaaliväkivaltakokemusten on todettu merkittävästi lisäävän riskiä joutua myöhemmin elämän aikana uudestaan seksuaaliväkivallan uhriksi. HUSin Seri-tukikeskuksen asiakkaista vajaalla puolella on aikaisempi seksuaaliväkivaltakokemus, joista noin 20 prosentilla alle 16-vuotiaana. Toistuvat seksuaaliväkivallan kokemukset voivat lisätä vaikutusten voimakkuutta ja lisätä muun muassa psykiatristen sairauksien riskiä.

Seksuaaliväkivallan kokemusten on todettu lisäävän itsetuhoisuuden riskiä. Tämä voi osittain selittyä kohonneella riskillä sairastua psyykkisiin sairauksiin, kuten masennukseen. Riski korostuu, jos henkilöllä on seksuaaliväkivallan kokemuksen lisäksi samanaikainen psyykinen sairaus. Kuitenkin muihin psyykkisiin traumoihin verrattuna seksuaaliväkivaltatrauman kokeneilla itsetuhoisuuden riski on merkittävästi korkeampi. On mahdollista, että seksuaaliväkivaltatraumakokemusten vuoksi korostunut itsetuhoisuus liittyy juuri väkivallan aiheuttamaan stigmaan ja häpeään.

On myös viitteitä siitä, että seksuaaliväkivaltakokemus on yhteydessä kohonneeseen riskiin sairastua kaksisuuntaiseen mielialahäiriöön ja pakko-oireiseen häiriöön. Yksi mahdollinen selitys on, että seksuaaliväkivaltakokemus voi laukaista esimerkiksi maanisia oireita tai tarkistamisoireita. Oireiden ilmenemisen yhteys voi myös osittain selittyä sillä, että esimerkiksi pakkoajatukset ja toiminnot ovat yleisiä myös muissa psykiatrisissa sairauksissa, kuten traumaperäisessä stressihäiriössä. On myös riski, että traumaperäinen stressihäiriö virheellisesti diagnostisoidaan kaksisuuntaisena mielialahäiriönä ja että traumaan liittyvät intrusiiviset ajatukset virheellisesti diagnostisoidaan pakko-oireiseksi häiriöksi. Toipumisen ja hoidon suunnittelun kannalta terveydenhuollossa onkin tärkeää huomioida mahdollinen oirekuvien päällekkäisyys.

Seksuaaliväkivalta voi aiheuttaa uhrille erilaisia fyysisiä vammoja, kuten mustelmia, haavoja ja luunmurtumia. Todettujen vammojen määrään vaikuttavat tutkimustekniikan lisäksi muun muassa tutkittavan ikä, aiemmat yhdyntäkokemukset, tapahtumasta kulunut aika ja vammojen määritelmä. Seksuaaliväkivallan yhteyttä somaattisiin sairauksiin on tutkittu psykiatrisia seurauksia huomattavasti vähemmän. Sen on kuitenkin todettu lisäävän riskiä sairastua myöhemmin erilaisiin somaattisiin sairauksiin, kuten ruoansulatushäiriöihin, ei-spesifiin krooniseen kipuun ja krooniseen lantion kiputilaan.

Tutkimusten mukaan sekä terveyspalveluiden käyttö että sairastavuus on ollut seksuaaliväkivallan uhreilla selvästi tavallisempaa kuin verrokkihenkilöillä, jotka eivät ole raportoineet kokeneensa väkivaltaa. Seksuaaliväkivaltaa kohdanneilla todettiin seuranta-aikana selvästi todennäköisemmin stressiin liittyviä terveysongelmia, suolistongelmia, kiputiloja ja sukuelinten alueen vaivoja. Lisäksi seksuaaliväkivaltaa kohdanneiden ryhmässä esiintyi enemmän ylipainoa ja tupakointia. Lähisuhde-

ja seksuaaliväkivallan uhriksi joutuneilla on todettu myös enemmän syöpätapauksia, erityisesti kohdunkaulan syöpää, verrattuna muuhun väestöön.

Seksuaaliterveyden näkökulmasta ei-toivotut raskaudet ja raskauden keskeyttämiset ovat sekä fyysisesti että psyykkisesti kuormittavia seurauksia. Seksuaaliväkivaltaa kokenut pelkää usein tarttuvia tauteja, erityisesti HIV-infektiota, mutta tartuntataudin saamisen riski raiskaustilanteessa on tutkimustiedon mukaan vähäinen. Suurella osalla Seri-tukikeskuksen asiakkaista on kuitenkin sukupuoli- ja veriteitse tarttuvien tautien riskitekijöitä eli suojaamatonta seksiä, useita seksikumppaneita ja päihteiden käyttöä. Tavallisin tarttuva tauti seksuaaliväkivaltaa kokeneella on tutkimusten mukaan klamydia, ja se on useimmiten olemassa jo tapahtumahetkellä. Seksitautien ilmaantuvuus on pohjoismaisten tutkimusten mukaan suurinta 20–24-vuotiaiden ikäryhmässä.

Lisäksi seksuaalisten tarpeiden toteuttamiseen liittyvät ongelmat, kuten haluttomuus, orgasmivaikeudet ja yhdyntäkivut ovat tavallisia seksuaaliväkivallan seurauksia, ja posttraumaattinen stressihäiriö ja masennusoireet lisäävät osaltaan seksuaalihäiriöiden riskiä. Häiriintyneen syömiskäyttäytymisen riskin on myös tukittu kohonneen seksuaaliväkivaltaa kokeneilla.

Seksuaaliväkivallalla on yhteys kohonneeseen kuolleisuuteen erityisesti itsemurha-alttiuden kautta. Lähisuhdeväkivalta lisää tutkitusti itsemurha-ajatuksia ja -yrityksiä, ja erityisesti lapsuusiässä koetulla seksuaaliväkivallalla on todettu olevan yhteyttä itsemurhayritysten esiintyvyyteen. Seksuaaliväkivallan yhteydessä tehdyt henkirikokset ovat harvinaisia. Parisuhdehenkirikoksiin liittyvät tutkimukset kuitenkin osoittavat, että henkirikoksiin johtavissa parisuhteissa väkivalta on usein ollut pitkäkestoista, ja seksuaaliväkivalta on yksi lähisuhdeväkivallan muoto.

Seksuaaliväkivalta voi muuttaa käsitystä itsestä, toisista ja maailmasta

Seksuaaliväkivallan jälkeen käsitys maailmasta ja sen ennakoitavuudesta sekä turvallisuudesta voi muuttua. Seksuaaliväkivaltaa kokeneelle maailma saattaa näyttää äkisti hyvin turvattomana paikkana, ja luottamus ihmisiin voi heikentyä. Tähän vaikuttavat yksilön aikaisemmat kokemukset ihmissuhteista ja luottamuksen rakentumisesta toisiin ihmisiin ja maailmaan.

Pelon ja turvattomuuden tunteet saattavat olla spesifejä tai yleistyneitä. Seksuaaliväkivaltaa kokenut saattaa esimerkiksi pelätä ulkona liikkumista yleisesti tai erityisesti siinä paikassa, jossa seksuaaliväkivaltaa tapahtui. Turvattomuuden tunne voi johtaa vetäytymiseen ja eristäytymiseen muista ihmisistä. Uhri saattaa pelätä, että vastaava tilanne toistuu. Tämä voi johtaa siihen, että henkilö rajoittaa omaa liikkumistaan ja välttelee tilanteita, joita kokee turvattomiksi.

Lisäksi koetusta seksuaaliväkivallasta muistuttavat erilaiset tekijät, joita voivat olla esimerkiksi tietyt paikat, ihmiset tai aistiärsykkeet, kuten värit, äänet tai hajut. Nämä tekijät saattavat tulla arkielämässä vastaan hyvin yllättäen ja aiheuttaa traumaattisen

tapahtuman uudelleen kokemista, mikä voi lisätä turvattomuuden ja pelon tunteita. Traumasta muistuttavien tekijöiden aiheuttama traumaattisen tapahtuman uudelleen kokeminen voi haitata ajattelua ja toimintaa sekä kehon toimintoja. Se voi esimerkiksi vaikuttaa vireystilaa nostavasti tai laskevasti ja häiritä keskittymiskykyä. Jos trauma muistuttajia on paljon ja ne aiheuttavat voimakkaita reaktioita, voi uudelleen traumaatisoitumisen riski lisääntyä.

Seksuaaliväkivaltaa kokeneelle on erityisen kuormittavaa, jos hän joutuu kertomaan tapahtumasta useille eri ammattilaisille lyhyen ajan sisällä tapahtumasta yhä uudestaan. Välttäminen onkin yleinen suojautumisyritys kivuliaiden kokemusten uudelleen kokemiselta. Välttäminen on ymmärrettävä ja tarpeellinenkin psyykinen toiminto, mutta se saattaa liiallisesti jatkuessaan myös estää ongelmallisten kokemusten tietoista kohtaamista ja integrointia osaksi minuutta.

Pelon tunne saattaa liittyä myös omaan kehoon ja sen toimintoihin. Usein vastaanotolla saattaa kuulla seksuaaliväkivaltaa kohdanneiden sanovan, että heidän kehonsa on pettänyt heidät. Myös oma seksuaalisuus ja seksi saattaa tuntua pelottavalta ja ahdistavalta tapahtuman jälkeen, koska hallinnan tunne liittyen oman seksuaalisuuden toteuttamiseen yhdessä toisen kanssa saattaa olla heikentynyt. Monilla on lisäksi inhon ja vierauden tunnetta omaan kehoon, sillä oma keho liitetään voimakkaasti osaksi traumaattista tapahtumaa. Oma keho nähdään ikään kuin ”osallisena” tapahtumaan ja herkästi myös seksuaaliväkivallan pilaamana ja siksi kelvottomana. Nämä kokemukset omasta kehosta voivat tuoda omat hankaluutensa ihmissuhteisiin, joissa toiveena olisi myös seksuaalisten tarpeiden toteutuminen.

Seksuaaliväkivaltaa kokeneet kuvaavat usein tuntevansa tapahtuneesta häpeää, ja he voivat syyttää tapahtuneesta itseään. Moni lamaantuu seksuaaliväkivalatilanteessa kokiessaan merkittävää pelkoa ja uhkaa. Jälkikäteen voi olla haastavaa ymmärtää oman mielen ja kehon reaktiota tapahtuman aikana. Moni syyttää itseään lamaantumisesta ja ajattelee, että tilanteessa olisi pitänyt toimia eri tavalla, kuten taistella voimakkaasti tekijää vastaan. Nämä itsesyytökset usein estävät tai viivästyttävät toipumisen prosessia.

Häpeän tunne liittyy usein siihen, että seksuaaliväkivaltaa kokenut tuntee olevansa häpäisty, nöyryytetty ja paljas. Häpeään liittyy usein myös arvottomuuden kokemuksia: seksuaaliväkivaltaa kohdanneilla itsearvostuksen heikentyminen on tyypillistä. Tämä saattaa johtaa ajatuksiin siitä, että koska oma keho on arvoton ja huono, se ei ansaitse arvostavaa ja sensitiivistä kohtelua. Kyky itsensä suojaamiseen ja turvallisten rajojen ylläpitämiseen ihmissuhteissa voi heikentyä. Tällainen heikko toimijuuksentunto voi johtaa riskialttiisiin tilanteisiin ajautumisiin. Tutkimusten mukaan aiemmin seksuaaliväkivaltaa kokeneilla on merkittävästi suurempi riski kokea seksuaaliväkivaltaa uudelleen.

Seksuaaliväkivallan vaikutukset nuoruusiässä

Nuorten reaktiot seksuaaliväkivaltaan ovat pääosin hyvin samantyyppisiä kuin aikuisten, eikä nuorten ja aikuisten PTSD:n diagnostisissa kriteereissä ole eroa. Seksuaaliväkivallan vaikutuksissa tulee nuoruusikäisten kohdalla kiinnittää kuitenkin erityistä huomiota muutamisiin seikkoihin.

Nuoruusiän keskeisimmät kehitystehtävät ovat autonomian saavuttaminen ja oman identiteetin vahvistuminen, joihin molempiin seksuaaliväkivalta voi merkittävästi vaikuttaa. Nuoren elämässä korostuu aikuisiin verrattuna eri tavoin sosiaalinen ympäristö, kuten ystäväpiiri ja koulu, sekä sosiaalisen median kiinteä mukana olo nuoren arjessa. Nuoruusikäinen on vielä monin tavoin kypsyvätön, ja hänen sekä kognitiiviset taitonsa että sosioemotionaalinen kehityksensä on vielä kesken. Nuoruusikäinen on haavoittuvaisempi, sillä nuoren keinot selvittää potentiaalisesti traumaattisesta kokemuksesta ovat aikuisia vaatimattomammat.

Seksuaaliväkivalta voi näkyä nuoruusiän kehitystehtävien viivästymisenä tai epätasapainona. Esimerkiksi seksuaaliväkivaltaan liittyvät arvottomuuden ja huonommuuden tunteet tai itsesyytökset saattavat muotoutua pysyviksi itseen liittyviksi haitallisiksi uskomuksiksi ja osaksi kehittyvää identiteettiä. Näistä ilmiöistä voi lukea tarkemmin tämän julkaisun luvussa Seksuaaliväkivalta nuoruusiässä.

Seksuaaliväkivallan vaikutuksia nuoren sosiaaliseen ympäristöön on vaikea mitata. Kun asiakastyössä kohdataan nuoria, sosiaaliset vaikutukset nousevat kuitenkin usein merkittäviksi nuoren itsensä nimeämiksi haitoiksi. Sosiaalinen vetäytyneisyys voi liittyä seksuaaliväkivallan jälkeen koettuun ulkopuolisuuden tunteeseen, mutta siihen voi liittyä myös välttämiskäyttytymistä ja traumamuistuttajan tuottamaa yleistynyttä pelkoa. Nuoren arjessa sosiaalista pelkoa voi aiheuttaa myös uskomus siitä, että kaikki tietävät, mitä nuorelle on tapahtunut. Myös hallitsemattomasti leviävät juorut pitävät usein yllä traumaoireita.

Nuoruusikäisillä seksuaaliväkivaltaan liittyy aikuista useammin verkkovälitteisyys. Verkon kautta seksuaaliväkivallan kohteeksi joutuneilla nuorilla psyykkisiä reaktiot ja oireet ovat hyvin samankaltaisia kuin niillä, joiden kokemus on toteutunut samassa fyysisessä tilassa. Verkkovälitteiset seksuaalirikokset sisältävät usein kuva- ja/tai videomateriaalia, joiden olemassaolo itsessään lisää riskiä haittavaikutuksille. Keskeistä on huoli, joka liittyy itseä esittävien kuvien tosiasialliseen tai pelättyyn leviämiseen. Jo tietoisuus siitä, että materiaalia on olemassa ja ne voivat levitä kontrolloimattomasti laajallekin, voi aiheuttaa suurta kärsimystä. Jos seksuaaliväkivaltaan liittyy nuoren kuvien tai videomateriaalin taltiointia tai levitystä, voivat haittavaikutukset ulottua pitkälle aikuisuuteen.

Seksuaaliväkivallalla voi olla vaikutusta myös nuoren autonomian kehitykseen. Jos luottamus muihin ihmisiin horjuu, saattaa nuori vetäytyä aiemmista sosiaalista suhteista. Pitkittyessään tilanne voi viivästyttää tai estää nuoren tärkeää kehitystehtävää suunnata kohti ikätovereita ja irtaantua vanhemmista. Nuoresta huolta pitävä aikuinen haluaa usein suojella nuorta seksuaaliväkivallan jälkeen rajoittamalla nuoren päätäntävaltaa, mikä osaltaan voi ainakin tilapäisesti kaventaa nuoren autonomian kehitystä.

Seksuaaliväkivalta ja päihteet

Maailman terveysjärjestö WHO:n vuonna 2013 julkaistun kirjallisuuskatsauksen mukaan seksuaaliväkivaltaa kokeneilla naisilla todettiin moninkertainen todennäköisyys alkoholin ongelmakäyttöön. Alkoholin yhteys seksuaaliväkivaltaan ei tosin ole aivan yksinkertainen. Alkoholi liittyy seksuaaliväkivaltaan todennäköisesti niin altistavana tekijänä kuin selviytymiskeinona. Henkilöt, jotka ovat raportoineet kokeneensa väkivaltaa elämänsä aikana, juovat enemmän alkoholia ja kääntäen he, jotka riskikäyttävät alkoholia ovat raportoineet enemmän väkivaltakokemuksia. HUSin Seri-tukikeskukseen asiakkaista noin 23 prosentilla on terveydenhuollossa havaittuja ongelmia päihteiden kanssa, kun he hakeutuvat tukikeskukseen.

Seksuaaliväkivallan kokeminen voi johtaa uhreja käyttämään päihteitä selviytymiskeinona tai tunteilta pakenemiseen. Päihteiden käyttö voi tuntua aluksi helpotavalta, mutta pitkällä aikavälillä se voi lisätä riskiä päihdeongelman kehittymiseen. Myös riski joutua uudelleen väkivallan uhriksi lisääntyy päihteiden käytön myötä. Seksuaaliväkivaltaa kokenut saattaa pahan olon vuoksi vetäytyä omasta sosiaalisesta verkostosta, ajautua käyttämään päihteitä yksin ja hakeutua vieraiden ihmisten pariin tai haitalliseen ympäristöön, jolloin riski joutua uudelleen väkivallan uhriksi kasvaa.

Jo olemassa oleva päihdeongelma usein vaikeutuu seksuaaliväkivallan seurauksena, ja sen vuoksi voi hoidon saaminen vaikeutua ja toipumisen prosessi viivästyä. Seksuaaliväkivallan uhrilla on saattanut olla samankaltaisia kokemuksia tai muita haasteita jo aiemmin, ja hoidon pitkittyessä tai puuttuessa on seksuaaliväkivaltaa kokenut saattanut hakea apua päihteistä. Päihteidenkäyttö voi myös pahentaa traumaattisen kriisin oireita, minkä myötä päihdeongelma voi pahentua. Toisaalta seksuaaliväkivaltakokemus voi myös havahduttaa uhrin pohtimaan omaa päihteidenkäyttöään, mikä voi johtaa päihteiden käytön vähentymiseen tai hakeutumiseen päihdehoidon piiriin.

Sosiaaliset seuraukset

Seksuaaliväkivallan sosiaaliset seuraukset voivat olla vakavia ja laaja-alaisia. Uhrin voi kokea sosiaalista eristäytymistä, joka voi johtaa yksinäisyyteen ja syrjäytymiseen ja voi vaikuttaa myös ihmissuhteisiin, kuten perheeseen ja ystäviin. Seksuaaliväkivalta on traumatisoiva kokemus, joka voi vaikuttaa henkilön luottamukseen muihin ihmisiin ja hänen kykynsä muodostaa ja ylläpitää terveitä ihmissuhteita.

Seksuaaliväkivalta koskettaa myös uhrin läheisiä ja he voivat tuntea avuttomuutta, surua ja vihaa. Läheiset voivat kokea tietämättömyyttä siitä, miten he voivat tukea uhria toipumisessa. Seksuaaliväkivallan uhrin läheiset saattavat myös kamppaila ymmärtääkseen tapahtunutta ja auttaakseen uhria sen seurauksista selviämässä. Seksuaaliväkivalta voi myös aiheuttaa ristiriitoja ja epäluottamusta perheen sisällä. Läheinenkin ihminen saattaa syyllistää uhria tapahtuneesta. Seurauksena voi olla luottamuksen menettäminen ihmissuhteissa sekä vetäytyminen omasta sosiaalisesta verkostosta.

Seksuaaliväkivallalla voi olla myös seurauksia, jotka näkyvät perhe-elämässä. Voimavarat voivat olla väkivallan seurauksena vähäiset, ja arki saattaa tuntua kuormittavalta. Tämä voi heijastua lapsiperheiden arkeen toimintakyvyn heikentymisenä ja vanhemman uupumisena, mikä vaikuttaa myös uhrin lapsiin. Toisaalta lapset ja arkielämä voivat olla voimavara toipumisessa, keino pysyä kiinni arjessa.

Uhri saattaa vetäytyä ihmissuhteista ja jäädä pois harrastuksistaan, mikä voi vahvistaa uhrin kokemaa eristäytymistä ja yksinäisyyttä. Jos seksuaaliväkivaltaa tapahtuu kotona tai lähellä kotia, voi uhri joutua vaihtamaan asuntoa turvattomuuden vuoksi. Välttelyoireiden, heikentyneen jaksamisen ja sosiaalisen eristäytymisen vuoksi voi olla vaikea suoriutua arjen toiminnoista, kuten opiskelusta ja työnteosta. Tämä voi johtaa sairauslomiin tai työkyvyttömyyteen ja/tai taloudelliseen ahdinkoon, mikä puolestaan voi lisätä psyykkistä oireilua ja eristäytymistä. Keskeytyneillä opinnoilla voi olla kauaskantoiset haitalliset seuraukset yksilölle, ja syrjäytymisen riski kasvaa. Uhrit voivat kokea opintoihin tai töihin liittyvät sosiaaliset kontaktit kuormittavina, ja saattavat pelätä, miten jaksavat näistä suoriutua. Toisaalta työ voi olla myös voimavara, joka tukee toipumista ja tarjoaa mahdollisuuden keskittyä muihin asioihin.

Joillakin henkilöillä voi olla kasautuneita ongelmia, jotka vaikeuttavat heidän elämänsä useilla eri osa-alueilla. Tavallisimmin kyse on sosiaalisista haasteista, jotka ovat kehittyneet pitkällä aikavälillä ja voivat olla myös ylisukupolvisia. Lisäksi samanaikaisesti saattaa olla myös muita kuormittavia tekijöitä, jotka hidastavat toipumista, kuten päihteiden käyttöä, mielenterveyshaasteita tai aiempia seksuaaliväkivaltakokemuksia.

Miehet, seksuaali- ja sukupuolivähemmistöt, maahanmuuttajataustaiset, parisuhdeväkivaltaa kokevat, seksityötä tekevät ja ihmiskaupan uhrit ovat ryhmiä, joita hoidon piiriin hakeutuu vähän. Hoitoon hakeutumista saattaa estää leimaantumisen pelko, epätietoisuus oikeuksista ja oleskelumaan lainsäädännöstä tai piilorikollisuus. Hoidon ja psykososiaalisen tuen puuttuessa voi trauman käsittely jäädä tai viivästyä ja uudelleen uhriutumisen riski kasvaa.

Lähisuhteessa esiintyvää seksuaaliväkivaltaa voi esiintyä pitkään ennen kuin uhri hakeutuu avun piiriin. Väkivalta tyypillisesti lisääntyy vähitellen, jolloin voi käydä niin, että väkivaltaa ei enää tunnista omassa elämässä ja väkivallan teot normalisoituvat. Väkivalta ei välttämättä näy kodin ulkopuolelle, ja avun hakemisen kynnyks on korkea. Toisaalta voi myös esiintyä epätietoisuutta siitä, että parisuhteessa ja avioliitossa seksuaaliväkivalta on rikos. Jos lähisuhdeväkivallan uhrilla on yhteisiä lapsia tekijän kanssa, uhri saattaa myös olla huolissaan siitä, miten lasten käy ja mitä mahdollisia seurauksia heidän hyvinvoinnillensa voi olla. Lisäksi pelko tekijää kohtaan voi vaikeuttaa elämää, ja uhri voi joutua järjestämään elämänsä uudestaan turvatakseen turvallisuutensa.

Seksuaaliväkivallalla voi myös olla laajempia sosiaalisia vaikutuksia yhteiskunnassa. Uhrien epäoikeudenmukainen ja epäasiallinen kohtelu voi heikentää yleistä luottamusta ja vähentää ihmisten luottamusta toisiinsa. Seksuaaliväkivallan uhrit voivat joutua kohtaamaan syrjintää ja ennakkoluuloja, mikä voi johtaa yhteiskunnalliseen eriarvoisuuteen. Seksuaaliväkivallan uhrien auttamiseksi on tärkeää tarjota monipuo-

lista ja yksiköllistä tukea sekä hoitoa, joka vastaa heidän tarpeitaan ja kokemuksiin. Oikea-aikaiset tukipalvelut ja riittävä hoito voivat auttaa uhreja käsittelemään traumaan ja palauttamaan luottamuksen itseensä, muihin ihmisiin ja maailmaan.

Seksuaaliväkivallan ehkäiseminen on tärkeä tavoite yhteiskunnassa. Sen saavuttamiseksi tulee lisätä seksuaalikasvatusta ja tietoisuutta seksuaaliväkivallasta ja sen seurauksista sekä tehdä aktiivista ennaltaehkäisevää ja korjaavaa väkivallan vastaista työtä. Seksuaalikasvatuksen rooli on suuri erityisesti uusien sukupolvien kasvamisessa suostumusperusteisen seksuaalisen kanssakäymisen kulttuuriin.

Lähteet

- Alisic E.; Zalta A. K.; van Wesel F. ym. (2014): Rates of post-traumatic stress disorder in trauma-exposed children and adolescents: meta-analysis. *Br J Psychiatry* 204 335–340
- Bildjuschkin K. & Nipuli S. (toim.) (2018): Seksuaaliväkivallan uhrin hoitoketju. *Terveyden ja hyvinvoinnin laitos*. Helsinki. 16–19
- Bildjuschkin K. (toim.) (2021): Seksuaaliväkivaltaa kokeneen psykososiaalisen tuen jatkohoito. HUS Seri-tukikeskuksen malli. *Terveyden ja hyvinvoinnin laitos*. Helsinki 9–11, 19
- Brewin, C. R.; Andrews, B.; Valentine, J. D. (2000): Meta-analysis of risk factors for posttraumatic stress disorder in trauma-exposed adults. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 68, 748–766.
- Brewin, C.R.; Cloitre, M.; Hyland, P. ym. (2017): A Review of Current Evidence Regarding the ICD-11 Proposals for Diagnosing PTSD and Complex PTSD. *Clinical Psychology Review*. 58, 1-15
- Chen, L. P.; Murad, M. H.; Paras, M. L.; Colbenson, K. M.; Sattler, A. L.; Goranson, E. N.; Elamin, M. B.; Seime, R. J.; Shinozaki, G.; Prokop, L. J.; Zirakzadeh, A. (2010): Sexual abuse and lifetime diagnosis of psychiatric disorders: systematic review and meta-analysis. *Mayo Clinic proceedings*, 85(7), 618–629. <https://doi.org/10.4065/mcp.2009.0583>
- Classen, C. C.; Palesh, O. G.; Aggarwal, R. (2005): Sexual revictimization: A review of the empirical literature. *Trauma, violence, & abuse*, 6(2), 103–129.
- Cromer, K. R.; Schmidt, N. B.; & Murphy, D. L. (2007): An investigation of traumatic life events and obsessive-compulsive disorder. *Behaviour research and therapy*, 45(7), 1683–1691.
- Davies, M. ja Rogers, P. (2006): Perceptions of male victims in depicted sexual assaults: A review of the literature. *Aggression and violent behavior*, 11(4), 367–377.
- Dworkin, E. R.; Menon, S. V.; Bystrynski, J.; Allen, N. E. (2017): Sexual assault victimization and psychopathology: A review and meta-analysis. *Clinical psychology review*, 56, 65–81.
- Dworkin, E. R.; Jaffe, A. E.; Bedard-Gilligan, M.; Fitzpatrick, S. (2021): PTSD in the year following sexual assault: A meta-analysis of prospective studies. *Trauma, Violence, & Abuse*. 24(2) 497-514
- Felitti, V. ym. (2019): Relationship of Childhood Abuse and Household Dysfunction to Many of the Leading Causes of Death in Adults: The Adverse Childhood Experiences (ACE) Study. *American Journal of Preventive Medicine*. 56(6) 774-786
- Hernandez, J. M.; Cordova, M. J.; Ruzek, J.; Reiser, R.; Gwizdowski, I. S.; Suppes, T.; Ostacher, M. J. (2013): Presentation and prevalence of PTSD in a bipolar disorder population: a STEP-BD examination. *Journal of affective disorders*, 150(2), 450–455.
- Khadr, S.; Clarke, V.; Wellings, K.; Villalta, L.; Goddard, A.; Welch, J. (2022): Mental and sexual health outcomes following sexual assault in adolescents: A prospective cohort study. *Lancet Child Adolesc Health*. 2(9) 654–65.
- Kervinen H. ja Hintikka S. (toim.) (2015): Väliittäminen kannattaa! Seksuaaliväkivaltatyön toimivat käytännöt. VÄLITÄ! seksuaaliväkivaltatyön verkostohanke. 15–20
- Paras, M. L.; Murad, M. H.; Chen, L. P.; Goranson, E. N.; Sattler, A. L.; Colbenson, K. M.; ... Zirakzadeh, A. (2009): Sexual abuse and lifetime diagnosis of somatic disorders: a systematic review and meta-analysis. *Jama*, 302(5), 550–561.
- Punamäki, R-L. ja Ylikomi, R. (2007): Raiskaustrauma I: Raiskauksen kokeminen altistaa psyykkisille ongelmille – Katsausartikkeli. *Suomen Lääkärilehti*. 62(8) 757–761

- Rudd, M. D. (2006): Fluid Vulnerability Theory: A Cognitive Approach to Understanding the Process of Acute and Chronic Suicide Risk. In T. E. Ellis (Ed.), *Cognition and suicide: Theory, research, and therapy* (pp. 355–368). American Psychological Association
- Suarez, E., ja Gadalla, T. M. (2010): Stop blaming the victim: A meta-analysis on rape myths. *Journal of interpersonal violence*, 25(11), 2010–2035.
- Tilastokeskus (2022): Parisuhdeväkivallan kokemukset yleisiä Suomessa. Sukupuolistunut väkivalta ja lähisuhdeväkivalta Suomessa 2021 -tutkimuksen ennakkotuloksia. 8–9
- Walker, H. E.; Freud, J. S.; Ellis, R. A.; Fraine, S. M.; & Wilson, L. C. (2019): The prevalence of sexual revictimization: A meta-analytic review. *Trauma, Violence, & Abuse*, 20(1), 67–80.
- Wilson, L. C. ja Miller, K. E. (2016): Meta-analysis of the prevalence of unacknowledged rape. *Trauma, Violence, & Abuse*, 17(2), 149–159.
- World Health Organization (2013): Global and regional estimates of violence against women: prevalence and health effects of intimate partner violence and non-partner sexual violence. World Health Organization.

4.2 Seksuaaliväkivalta parisuhteessa

Parisuhdeväkivalta on Suomessa hyvin yleistä. 10 prosenttia naisista ja kaksi prosenttia miehistä raportoi kokeneensa parisuhteessaan myös seksuaaliväkivaltaa. Parisuhdeväkivallan ja erityisesti parisuhteessa tapahtuvan seksuaaliväkivallan yleisyyden ja vaikutusten selvittämistä vaikeuttaa väkivallan määritelmien moninaisuus sekä haasteet väkivallan kokijoiden tavoittamisessa kysely- ja tilastotutkimusten kautta. Selvää kuitenkin on, että parisuhdeväkivalta ja erityisesti seksuaaliväkivalta sen osana ovat alitunnistettuja ja -raportoituja ongelmia.

Määritelmä

WHO:n mukaan väkivallassa on kyse vallan, kontrollin tai fyysisen voiman tahallista käyttöä tai sillä uhkaamista siten, että tämä kohdistuu toiseen ihmiseen tai ihmisryhmään ja että tämä johtaa tai voi johtaa fyysisen tai psyykkisen vamman syntymiseen, kehityksen häiriytymiseen, perustarpeiden tyydyttymättä jäämiseen tai kuolemaan. Parisuhdeväkivallalla tarkoitetaan nykyisen tai entisen puolison tai seurustelukumppanin tekemää väkivaltaa. Parisuhdeväkivalta on osa lähisuhdeväkivaltaa, jossa väkivallan tekijänä voi olla puoliso tai seurustelukumppani tai muu perheenjäsen tai lähisukulainen (Bildjuschkin ym. 2020).

Seksuaaliväkivallalla tarkoitetaan mitä tahansa seksuaalista tekoa tai sen yritystä, ei-toivottua seksuaalista huomautusta tai ehdotusta tai toimea, joka kohdistuu henkilön seksuaalisuuteen ja jossa käytetään pakottamista, tulipa se kenen henkilön taholta hyvänsä, tekijän ja uhrin välisestä suhteesta riippumatta ja tapahtuipa se missä yhteydessä tahansa, mukaan lukien koti ja työ. Pakottamisen aste voi vaihdella fyysisestä voimankäytöstä psyykkiseen pelotteluun, kiristykseen tai muuhun uhkailuun. (Krug ym. 2005.)

Seksuaaliväkivalta on vaikeasti tunnistettavaa ja se kytkeytyy yleensä muihin parisuhdeväkivallan muotoihin (esim. Thompson ym. 2006). Väkivallan eri muotoja on kuvattu tarkemmin liitteenä olevassa taulukossa (liitetaulukko 4.2.3). Kontrolli ja valta-asetat ovat keskeisiä seksuaaliväkivallassa. Parisuhteessa voi esiintyä seksuaalista pakottamista, jossa kumppani pakotetaan ei-toivottuun seksuaaliseen toimintaan. Tämä määritellään yhdeksi kontrolloivan väkivallan muodoksi. (Snead ym. 2019). Kont-

rolloiva väkivalta on tutkimusten mukaan yhteydessä vakavampaan väkivaltaan ja vammoihin (Hardesty ym. 2015). Tämän vuoksi kontrolloivan väkivallan tunnistamiseen on tärkeä kiinnittää erityistä huomiota.

Parisuhteessa esiintyvää väkivaltaa voi olla vaikea erottaa ristiriitatilanteista. Oheisessa taulukossa erotetaan erimielisyys ja väkivalta toisistaan (Taulukko 1). Tasa-arvoisessa parisuhteessa erimielisyyksistä neuvotellaan ja tehdään kompromisseja. Ristiriitatilanteissa ei esiinny uhkaa eikä pelkoa. Kumpikin voi vastavuoroisesti esittää näkemyksiä, neuvotella ja ehdottaa kompromisseja sekä ilmaista tunteita. Väkivaltaisessa tilanteessa ristiriitatilanteita ratkaistaan epäterveellä, kärjistyneellä tai epävakailta tavoilla. Mielenpitoita on vaikea esittää toisen tehdessä päätökset, pelon ja ahdistuksen tunteiden ollessa tavanomaisia. Toinen käyttää valtaa ohittaen kumppanin ja kontrolloi kumppaniaan, heikentää kumppanin itsemääräämisoikeutta ja luo terrorisoivan ympäristön. (Hodes ym. 2019.)

Taulukko 4.2.1. Vallan osatekijät ja dynamiikka suhteissa. Lähde: Hodes ym. 2019.

Suhteiden osatekijät	Vallan jakaminen (terve)	Valtakamppailu (kärjistynyt konflikti)	Ylivalta (väkivalta)
Turvallisuus, uhka, vaara	Konfliktista huolimatta vaara ei uhkaa kumpaakaan	Toiseen tai kumpaankin kohdistuu satunnaisesti uhkaavaa vaaraa ailahtelevuuden tai aggression välityksellä	Jatkuva ja ajan mittaan paheneva vaara kohdistuu toiseen henkilöön (uhriin)
Osallistuminen	Kummallakin on sosiaalista elämää ja kumpikin saa monenlaista tukea	Kummallakin on sosiaalista elämää ja kumpikin saa monenlaista tukea	Toinen henkilö (uhri) osallistuu vähemmän sosiaaliseen elämään, hän saa vähemmän tukea ja on eristetympi
Vaihtoehdot	Erilaisia vaihtoehtoja – asiat ovat dynaamisia, joustavia, vastaavat molempien tarpeisiin, kumpikin tekee päätöksiä ja kompromisseja	Erilaisia vaihtoehtoja – asiat ovat dynaamisia, mutta usein seuraa tiukempia/jäykempiä vastauksia, kumpikin tekee päätöksiä	Rajoitetut vaihtoehdot, asiat ovat jäykempiä, vähän muutoksen mahdollisuuksia, vain yksi henkilö tekee päätökset (väkivallan tekijä)
Valta	Vallan jakamista, vastavuoroisuutta – kumpikin osallistuu keskusteluun, neuvottelee, tekee kompromisseja	Valtakamppailua, vastavuoroisuutta – kumpikin mukana kamppailussa, saavuttaen/menettäen asemaansa	Ylivalta, vastavuoroisuuden puuttuminen – ei merkittävää osallistumista

Suhteiden osatekijät	Vallan jakaminen (terve)	Valtakamppailu (kärjistynyt konflikti)	Ylivalta (väkivalta)
Tunteet	Kumpikin ilmaisee monenlaisia tunteita tilanteesta riippuen	Kummallakin voi olla hallitsevina tunteina suuttuminen, turhautuminen, tyytymättömyys, mielihäiriö. Ilmaiseminen voi olla ailahtelevaa tai rajallista	Toisen (uhrin) hallitsevana tunteena on pelko, ahdistus. Hänen (uhrin) tunteiden ilmaisunsa on rajoitettua

Seksuaaliväkivalta loukkaa seksuaalisuutta, koska se vaikuttaa käsityksiin omasta kehosta ja läheisyydestä. Seksuaaliväkivallasta seuraa vaikeutta luottaa toiseen ihmiseen. Seksuaaliväkivallan kokemuksilla on pitkäaikaisia vaikutuksia ihmissuhteisiin ja seksuaalisuuteen. Seksuaaliväkivallasta voi seurata myös sukuelinten vaurioita, tulehduksia ja seksuaaliterveyden ongelmia. Lisäksi seksuaaliväkivallasta voi seurata monenlaisia muita terveysongelmia, kuten vammoja, kroonista kipua, ruoansulatuskanavan oireita, masennusta, itsetuhoisuutta ja traumaperäinen stressihäiriö (Campbell 2002; Krug ym. 2005). Koettu häpeä ja stressitaso heikentävät immuunijärjestelmää, mikä lisää terveysongelmien riskiä (Campbell 2002).

Parisuhteessa tapahtuva väkivalta lainsäädännössä

Lainsäädännön näkökulmasta parisuhteessa tapahtuva väkivalta oli pitkään lainsäädännöllisesti ja yhteiskunnallisesti hyväksyttyä. 1990-luvulla alkoi nopea lainsäädännön muutosprosessi, joka muutti oikeusjärjestelmän ja yhteiskunnan suhtautumista parisuhdeväkivaltaan. Keskiajalta 1800-luvulle asti oli miehellä oikeus kurittaa vaimoaan ja lapsiaan. Suomessa parisuhdeväkivaltaa koskeva lainsäädäntö tuli voimaan myöhemmin kuin naapurimaissa Ruotsissa ja Norjassa. Niissä avioliitossa tapahtunut raiskaus kriminalisoitiin jo 1960-luvulla. (Kotaniemi 2014.)

Oheisessa taulukossa esitetään seksuaaliväkivaltaa ja parisuhdeväkivaltaa koskevaa keskeistä lainsäädäntöä (taulukko 2). Avioliitossa tapahtuva raiskaus kriminalisoitiin Suomessa vuonna 1994. Tämän jälkeen yksityisessä paikassa, kuten kotona tehdyt pahoinpitelyt säädettiin yleisen syytteen alaisiksi vuonna 1995. Viimeisimmäksi on säädetty seksuaalirikosten suostumusperustaisuudesta ja teknisesti valvotusta lähestymiskiellosta. Suomessa ei ole ainakaan vielä kriminalisoitu pakottavaa kontrollia, kuten on tehty esimerkiksi Skotlannissa ja Walesissa (Womens Safety and Justice 2021). Pakottavaa kontrollia käyttävä pyrkii saavuttamaan toisesta täyden hallinnan erilaisien väkivaltaisten ja väkivallattomien tekojen ja taktiikoiden avulla (Hautala ja Ojala 2021). Pakottavan kontrollin kriminalisointia selvitetään myös Suomessa (Ruuskanen 2020).

Taulukko 4.2.2. Parisuhdeväkivaltaa koskeva lainsäädäntö. Lähde: esim. Kotanen 2014; Utriainen 2013.

Vuosi	Voimaan tullut lainsäädäntö
1994	Avioliitossa tapahtuva raiskaus kriminalisoitiin.
1995	Yksityisellä paikalla, kuten kotona tehdyt pahoinpitelyt tulivat yleisen syytteen alaiseksi. Esitutkinnan käynnistäminen ja tekijän saattaminen vastuuseen eivät ole enää riippuvaista uhrin tahdosta.
1998	Laki lähestymiskiellosta. Lähestymiskielto voidaan määrätä lain 1:1§ mukaan henkeen, terveyteen, vapauteen tai rauhaan kohdistuvan rikoksen tai tällaisen rikoksen uhan tai muun vakavan häirinnän torjumiseksi.
1999	Seksuaalirikoslainsäädännön uudistaminen, seksuaalisen itsemääräämisoikeuden suojaamiseksi (RL 2§, raiskauslaki). Raiskauksesta sukupuolineutraali rikos. Uhrin ei enää tarvinnut osoittaa, että hän oli vaarantanut itsensä teon ehkäisemiseksi. Riitti, että oli selvästi vastustanut sukupuoliyhteyttä. Raiskaus yleisen syytteen alainen rikos.
2004	Poistettu rikoslain 21. luvusta 17. §:stä ns. vakaan tahdon pykälä koskien yksityisellä paikalla tehtyä pahoinpitelyä. Syyttäjällä oli oikeus jättää syyte nostamatta, jos asianomistaja omasta vakaasta tahdostaan sitä pyysi. Tämä pykälä kumottiin.
2005	Perheen sisäinen lähestymiskielto. Lähestymiskielto voidaan määrätä myös silloin, kun kiellolla suojattava ja kieltoon määrättävä henkilö asuvat samassa asunnossa.
2011	Lievät pahoinpitelyt virallisen syytteen alaiseksi silloin, kun ne kohdistuvat läheiseen. Esitutkinnan käynnistäminen ja tekijän saattaminen vastuuseen eivät ole enää riippuvaista uhrin tahdosta.
2011	Sukupuoliyhteys puolustuskyvyttömän kanssa määritellään raiskaukseksi.
2014	Vainoaminen säädetty rangaistavaksi.
2015	Euroopan neuvoston yleissopimus naisiin kohdistuvan väkivallan ja perheväkivallan ehkäisemisestä ja torjumisesta voimaan Suomessa (Istanbulin sopimus). Turvakodit, auttava puhelin (24 h), seksuaalirikosten uhrien tukikeskus. Rangaistusta määrättäessä voidaan ottaa huomioon raskauttavana seikkana se, että rikos on kohdistunut entiseen tai nykyiseen puolisoon tai kumppaniin.
2016	EU:n uhridirektiivi täytäntöön: rikoksen uhrin oikeudet tukeen ja suojeluun.
2023	Seksuaalirikoslain kokonaisuudistus. Suostumusperustaisuus.
2023	Teknisesti valvottu lähestymiskielto.

Seksuaaliväkivalta on parisuhteessa verrattain yleistä

Seksuaaliväkivalta on luonteeltaan usein piilorikollisuutta ja vain murto-osa siitä tulee poliisiin tietoon. Kokemusten kartoittamiseksi tarvitaan kyselytutkimuksia. Seksuaaliväkivallan kokemukset ovat väestössä yleisiä erityisesti naisilla. Tilastokeskuksen Sukupuolistunut väkivalta ja lähisuhdeväkivalta Suomessa 2021 -tutkimuksen mukaan 43 prosenttia naisista ja 12 prosenttia miehistä oli joskus elämänsä aikana kokenut seksuaaliväkivaltaa, naiset useammin kuin miehet. Seksuaaliväkivallalla viitataan tässä tutkimuksessa suhteellisen vakaviin seksuaaliväkivallan muotoihin, eli raiskauksiin, raiskauksen yrityksiin ja muuhun seksuaaliväkivaltaan kuten pakottamiseen seksuaalisiin tekoihin. (ks. myös artikkeli 3.1) (Tilastokeskus 2022b.) Tässä kappaleessa esitetään edellä mainitun tilastokeskuksen julkaisun tuloksia.

Seksuaaliväkivallan yleisyyden tarkka tutkiminen on haasteellista johtuen sen arkaluontoisuudesta. Niinpä arviot seksuaaliväkivallan yleisyydestä vaihtelevat metodologisten ongelmien, kuten tutkimusten ominaispiirteiden (Ian Brunton-Smith ym. 2022) määritelmien, menetelmien ja kulttuuristen normien vuoksi (Borumandnia ym. 2020; Krug ym. 2005; Steele ym. 2021).

Nykyisen tai entisen parisuhdekumppanin taholta seksuaaliväkivaltaa oli kokenut 10 prosenttia naisista ja 2 prosenttia miehistä. Väestötasolla tämä tarkoittaa 226 000:ta seksuaaliväkivaltaa parisuhteessaan kokenutta ihmistä. Jos parisuhteessa oli koettu seksuaaliväkivaltaa, oli useimmiten kyse raiskauksista: kumppanin tekemiä raiskauksia kertoi kokeneensa 9 prosenttia naisista ja 2 prosenttia miehistä.

Vastaajat raportoivat kokeneensa enemmän seksuaaliväkivaltaa entisen kuin nykyisen kumppanin taholta. Nykyisen kumppanin taholta seksuaaliväkivaltaa oli kokenut 2 prosenttia naisista ja 0,3 prosenttia miehistä, entisen kumppanin taholta 14 prosenttia naisista ja 3 prosenttia miehistä. Vastauksissa voi näkyä se, että väkivaltaisista suhteista on lähdetty, mutta toisaalta myös se, että nykyisen suhteen väkivallasta voi olla vaikeampi puhua kuin entisessä suhteessa koetusta ja jo loppuneesta väkivallasta.

Koska tutkimuksen aineistossa on varsin vähän nykyisen tai entisen kumppanin tekemistä seksuaaliväkivallasta kertoneita miehiä, seuraavien yksityiskohtaisempien tarkastelujen tuloksia on miesten osalta hyvä pitää suuntaa antavina, eikä tehdä liian suorja vertailuja naisten huomattavasti tarkempiin lukuihin.

Kumppanin taholta seksuaaliväkivaltaa kertoivat kokeneensa useammin nuoret kuin vanhemmat. Kumppanin tekemää seksuaaliväkivaltaa kertoi joskus elämänsä aikana kokeneensa

- 16–34-vuotiaista naisista 12 %
- 35–54-vuotiaista naisista 11 %
- 55–74-vuotiaista naisista 8 %.

Myös miesten vastaavia osuuksia on tutkittu. Kumppanin tekemää seksuaaliväkivaltaa kertoi joskus elämänsä aikana kokeneensa

- 16–34-vuotiaista miehistä 5 %
- 35–54-vuotiaista miehistä 2 %
- 55–74-vuotiaista miehistä 0,3 %.

Suomessa on pystytty tarkastelemaan seksuaaliväkivaltaa kokeneita lähinnä iän, sukupuolen ja sosioekonomisen aseman mukaan. Kansainvälisessä tutkimuksessa on havaittu, että tietyillä ryhmillä, esimerkiksi seksuaalivähemmistöillä, etnisillä vähemmistöillä tai muilla sosiaalisesti heikommassa asemassa olevilla, on huomattavasti suurempi riski joutua seksuaaliväkivallan uhriksi (Mailhot Amborski ym. 2022). Lisäksi vammaisilla henkilöillä oli huomattavasti suurempi riski joutua seksuaaliväkivallan kohteeksi kuin henkilöillä, joilla ei ollut vammaa (Mailhot Amborski ym. 2022). Seksuaaliväkivaltaa LGBT-henkilöillä (Blondeel ym. 2018), maahanmuuttajataustaisilla (Tan & Kuschminder 2022) ja iäkkäämmällä väestöllä (Nobels ym. 2020) tutkitaan edelleen vähän.

Parisuhteessa tai sen jälkeen seksuaaliväkivaltaa kokeneet kokivat usein myös muuta nykyisen tai entisen kumppanin tekemää väkivaltaa. Kumppanin tekemää seksuaaliväkivaltaa kokeneista naisista

- 25 % kertoi kokeneensa myös kumppanin harjoittamaa vainoamista
- 76,9 % kumppanin esittämää uhkailua
- 77,7 % kumppanin tekemää fyysistä väkivaltaa
- 94 % kumppanin tekemää henkistä väkivaltaa.

Miehistä vastaavasti

- 19,8 % kertoi kokeneensa myös kumppanin harjoittamaa vainoamista
- 66,8 % kumppanin tekemää fyysistä väkivaltaa
- 79,1 % kumppanin esittämää uhkailua
- 91,3 % kumppanin tekemää henkistä väkivaltaa.

Kumppanin tekemä seksuaaliväkivalta aiheuttaa usein sekä fyysisiä että henkisiä seurauksia. Fyysisistä seurauksista, kuten mustelmista, murtumista, sukuelimiin tulleista vaurioista, keskenmenoista tai ei-toivotuista raskauksista kertoi kumppanin tekemää seksuaaliväkivaltaa kokeneista naisista 53 prosenttia ja miehistä 63 prosenttia.

Seksuaaliväkivallan aiheuttamista henkisistä seurauksista, kuten masennuksesta, paniikkikohtauksista tai uni-, syömis- tai keskittymisvaikeuksista, kysyttiin tutkimuk-

nessa niiltä henkilöiltä, jotka olivat kokeneet kumppanin tekemää seksuaaliväkivaltaa joko vastaamista edeltävien viiden vuoden aikana tai osana toistuvaa parisuhdeväkivaltaa. Tällaisista naisista seksuaaliväkivallan aiheuttamista henkistä seurauksista kertoi 57 prosenttia ja miehistä 54 prosenttia.

Parisuhteessa tai sen jälkeen koetuista seksuaaliväkivallan kokemuksista vaietaan usein. Yleisintä on kertoa asiasta jollekin läheiselle. Väkivallan uhrien tukipalveluihin hakeutuminen tai viranomaisille kertominen on huomattavasti harvinaisempaa. Kumppanin tekemää seksuaaliväkivaltaa kokeneista naisista 51 prosenttia ja miehistä 60 prosenttia oli kertonut väkivallasta jollekin läheiselleen. Terveys- tai sosiaalipalveluihin oli ottanut yhteyttä naisista 26 prosenttia ja miehistä 32 prosenttia, kun taas väkivallan uhrien tukipalveluihin oli ottanut yhteyttä 12 prosenttia naisista ja 7 prosenttia miehistä. Kumppanin tekemää seksuaaliväkivaltaa kokeneista naisista 18 prosenttia ja miehistä 14 prosenttia oli ilmoittanut kokemastaan väkivallasta poliisille.

Seksuaaliväkivalta parisuhteessa johtaa harvoin tuomioon

Vaikka seksuaaliväkivallan kokemukset olivat väestössä yleisiä, vain murto-osa niistä tulee poliisiin tietoon, vuosittain joitakin tuhansia. (Tilastokeskus 2022a.) Vuonna 2021 poliisiin tietoon tuli yhteensä 5 376 rikoslain luvun 20 mukaista seksuaalirikosta. Poliisiin tietoon tulleiden seksuaalirikosten määrät ovat kuitenkin viime vuosikymmenien aikana moninkertaistuneet, minkä on katsottu johtuvan seksuaaliväkivallan paremmasta tunnistamisesta, ilmoituskynnyksen laskusta sekä viranomaisten kasvaneesta kyvystä puuttua seksuaaliväkivaltaan. (ks. luku 3)

Tilastokeskuksen perhe- ja lähisuhdeväkivaltatilaston mukaan hieman alle 10 prosentissa poliisiin tietoon tulleissa raiskausrikoksissa tekijänä oli uhrin entinen tai nykyinen avo- tai aviopuoliso. (ks. luku 3). Oikeuskäsittelyyn edenneistä seksuaalirikoksista puolestaan 70 prosenttia oli muiden kuin parisuhdekumppanien tekemiä (Lappi-Seppälä ja Niemi 2017). Tilastot eivät kuitenkaan tavoita väkivaltaa seurustelu- tai lyhyemmissä suhteissa, ja seurustelu- tai treffikumppaneiden osuus tekijöinä lienee tiedettyä suurempi¹. Rikosuhrikyselyissä suomalaiset naiset ovatkin raportoineet yhtä paljon parisuhdekumppanin ja muiden tekijöiden tekemää seksuaaliväkivaltaa (Danielsson ja Kääriäinen 2017; 2021). Poliisiin tietoon tulleista raiskauksista noin 90 prosenttia tapahtui yksityisissä tiloissa, ja valtaosa näistä yksityisissä asunnoissa. (Tilastokeskus 2022a.) On siis oletettavaa, että useissa tapauksissa uhri ja tekijä tuntevat toisensa jollakin tavalla, vaikka tilastot eivät tätä kerrokaan.

Vuonna 2021 käräjäoikeuksissa käsiteltiin 1 371 seksuaalirikossyytettä, joista syyksi luettiin 1 004 seksuaalirikosta. Samana vuonna seksuaalirikoksista tuomittiin yhteensä 601 henkilöä. (Tilastokeskus 2022c.) Kun otetaan huomioon väestössä koe-

¹ Poliisi ei kirjaa uhrin ja tekijän suhdetta tietojärjestelmiinsä, joten poliisille ilmoitetusta, parisuhteissa tapahtuneesta seksuaaliväkivallasta ei ole tarkkoja lukuja. Tilastokeskuksen perhe- ja lähisuhdeväkivaltatilastoon perhesuhdetietoja on haettu väestörekisteriaineistosta.

tun seksuaaliväkivallan yleisyys, haluttomuus kertoa kokemuksista poliisille sekä se, kuinka pieni osa poliisin tietoon tulleista seksuaalirikoksista johtaa syytteen ja tuomioihin, voidaan todeta, että valtaosa seksuaaliväkivallan uhreista jää ilman oikeutta.

Seksuaaliväkivallasta aiheutuvat kustannukset

Seksuaaliväkivallasta parisuhteessa aiheutuu monenlaisia haittoja ja kustannuksia. On olemassa joitakin vertailevia tutkimuksia, joissa seksuaaliväkivallan kustannusten on arvioitu olevan korkeammat kuin tuntemattomien tai läheisten tekemän fyysisen väkivallan (Waters ym. 2004; Dubourg ym. 2005; McCollister ym. 2010; Wickramasekera ym. 2015). Useimmiten seksuaaliväkivallan tekijä on kuitenkin parisuhdekumppani tai muu tuttu tekijä (FRA 2014), mikä vaikeuttaa juuri parisuhteessa tapahtuvan seksuaaliväkivallan kustannusten arviointia. Samoin parisuhteessa tapahtuvien väkivallantekojen haittojen erittely on haastavaa, sillä suurin osa seksuaaliväkivallan uhreista on kokenut myös fyysisistä ja henkistä parisuhdeväkivaltaa (Siltala ym., 2022; Thompson ym. 2006).

Seksuaaliväkivallan tiedetään aiheuttavan lukuisia fyysisiä ja psyykkisiä terveyshaittoja, kuten vammoja, kipuja, seksitauteja, masennusta, ahdistusta sekä PTSD-oireita (Campbell 2002; Dworkin 2020; Krug ym. 2005; Youstin ja Siddique 2019). Parisuhdeväkivallan kokijoiden onkin todettu käyttävän väkivallasta aiheutuvien haittojen vuoksi terveystalvuita jopa kaksinkertaisesti muuhun väestöön verrattuna (Siltala ym. 2022; Ulrich ym., 2003). Lisäksi parisuhdeväkivallan kokijoille aiheutuu lukuisia epäsuoria kustannuksia muun muassa sairaslomien ja alentuneen työkyvyn muodossa (EIGE 2014). Parisuhdeväkivallan terveyshaitat ovat usein pitkäkestoisia ja voivat jatkua vuosia väkivallan päättymisen jälkeenkin (Dillon ym. 2013; Fishman ym. 2010; Rivara ym. 2007).

Yksilöiden lisäksi seksuaaliväkivalta parisuhteessa kuormittaa merkittävästi myös yhteiskuntaa. Seri-tukikeskusten ylläpitäminen sekä seksuaaliväkivallan lukuisten epäsuorien terveyshaittojen hoitaminen vaatii resursseja terveydenhuollolta. Näiden lisäksi seksuaaliväkivallasta aiheutuu suoria kustannuksia sosiaali- ja oikeuspalveluille muun muassa poliisitutkinnan ja oikeuskäsittelyjen kustannusten, turvakotien sekä kolmannen sektorin palveluiden muodossa. Esimerkiksi vuonna 2023 voimaan tulleen seksuaalirikoslainsäädännön kokonaisuudistuksen on arvioitu lisäävän seksuaalirikosten käsittelyn kustannuksia jopa 20 prosenttia (Kiriakos ym. 2020). Kustannusten lisääntyminen ei luonnollisestikaan ole yksinomaan huono asia, sillä lainsäädännön muutoksilla yhä useampi väkivallanteko tulee myös rikosoikeudellisesti rangaistavaksi. On kuitenkin selvää, että parisuhteessa tapahtuvaan seksuaaliväkivallan puuttuminen vaatii yhteiskunnalta myös rahallisia panostuksia.

Parisuhteessa tapahtuvan seksuaaliväkivallan tehokkaammalla ehkäisyllä ja tunnistamisella voidaan saavuttaa merkittäviä yhteiskunnallisia säästöjä sekä vähentää inhimillistä kärsimystä. Parisuhdeväkivallan tiedetään kestävän yleensä pitkään ja muuttuvan ajan kuluessa vakavammaksi (FRA 2014; Krug ym. 2002; Piispa ym. 2006).

Väkivallan pitkittyessä myös väkivallasta aiheutuva terveyshaitat muuttuvat todennäköisimmiksi (Dillon ym. 2013). Parisuhdeväkivallan kokemiseen liittyy tyypillisesti voimakkaita häpeän ja pelon tunteita, jotka vaikeuttavat avun hakemista väkivaltaan (Catallo ym. 2012; FRA 2014; Krug ym. 2002).

Parisuhteessa koetun seksuaaliväkivallan tunnistaminen ja puheeksi ottaminen voi olla väkivallan kokijalle erityisen vaikeaa. Myös tieto muun muassa oikeusprosessien kestosta voi toimia esteenä rikosilmoituksen tekemiselle. Juuri näistä syistä on kuitenkin olennaista, että parisuhteessa tapahtuvan seksuaaliväkivallan kokijoille olisi tarjolla mahdollisimman matalan kynnyksen apua ja tukipalveluita, jotta väkivallasta aiheutuvia haittoja ja kustannuksia voitaisiin vähentää.

Seksuaaliväkivalta pitäisi tunnistaa nykyistä paremmin

Kumppanin taholta seksuaaliväkivaltaa kokeneista naisista vain 18 prosenttia ja miehistä 14 prosenttia raportoi poliisille kokemastaan väkivallasta (Tilastokeskus 2022b). Seksuaaliväkivalta parisuhteessa onkin pitkälti piilorikollisuutta.

Tutkimuksen antama kuva parisuhteessa tapahtuvasta seksuaaliväkivallasta on myös osittain puutteellista: tilastot ja tutkimukset tavoittavat pääasiassa vakiintuneemmissa parisuhteissa tapahtuvan seksuaaliväkivallan. Esimerkiksi treffien yhteydessä tapahtuva väkivalta tulee esille lähinnä Seri-tukikeskusten tilastoinnissa, joiden mukaan 31 prosentissa tapauksista seksuaalirikoksen kohteeksi joutunut oli tavannut tekijän ensimmäistä kertaa edellisen vuorokauden aikana (Lähisuhdeväkivalta 2017). Tämän tyyppiselle deittiväkivallalle ei ole omaa määritelmää, mutta se liittyy seurusteluväkivaltaan. Deittiväkivallasta tarvitaan lisää tietoa, jotta se pystyttäisiin tunnistamaan paremmin.

Myös miesten kokemasta parisuhteessa tapahtuvasta seksuaaliväkivallasta tarvittaisiin lisätietoa, sillä vaikka naiset kokevatkin seksuaaliväkivaltaa useammin, on todennäköistä, että miehillä kynnyks esim. rikosilmoituksen tekemiseen on vieläkin korkeampi.

Parisuhdekumppanin tekemästä väkivallasta puhuminen viranomaisille on usein väkivallan kokijalle monella tapaa vaikeaa johtuen muun muassa väkivaltaan liittyvistä pelon ja häpeän tunteista (McClearly-Sills ym. 2016). Seksuaaliväkivaltaa jää todennäköisesti ilmoittamatta paljon myös siksi, että väkivallan kokija ei välttämättä itseään tunnista esimerkiksi seksiin painostamista tai aktiivisen suostumuksen puutetta väkivallaksi parisuhteessa. Parisuhteessa tapahtuvan seksuaaliväkivallan tiedetään aiheuttavan monenlaisia fyysisiä ja psyykkisiä terveyshaittoja sekä vaikuttavan sosiaaliin suhteisiin ja toimintakykyyn (ks. artikkeli 4.1). Väkivallan piiloon jääminen lisää todennäköisyyttä väkivallan jatkumiselle sekä haittojen pahenemiselle.

Sosiaali-, terveys- ja oikeuspalveluiden ammattilaisilla tulisikin olla mahdollisuus työssään tunnistaa parisuhteessa tapahtuva seksuaaliväkivalta ja puuttua siihen nykyistä tehokkaammin. Parisuhdeväkivallan puheeksi ottamista vaikeuttavat muun muassa ammattilaisten koulutuksen ja tiedon puute, puutteelliset tilat ja käytännöt

työpaikoilla sekä väkivaltaan liittyvät asenteet (Husso ym. 2012; Siltala 2021). Seksuaaliväkivallasta ja muista parisuhdeväkivallan muodoista olisi tärkeää kysyä systemaattisesti tietyissä asiakastilanteissa, esimerkiksi terveystarkastuksessa ja palvelutarpeen arvioinnissa. Käytännön vinkkejä puheeksi ottamiseen koskien esimerkiksi turvallisuuden varmistamista ja suoraan kysymistä on saatavilla tästä kirjasta luvusta 7.3.

Hyvinvointialueilla on tärkeä kouluttaa, koordinoita, sopia toimintamalleista ja järjestää ammattilaisille tukirakenteet (October ym. 2022; Siltala ym. 2022). Tutkimuksen perusteella tiedetään, että moni ammattilainen ajattelee tunnistavansa väkivallan. Kuitenkin systemaattisten menetelmien käytön myötä on havaittu, että ne lisäävät väkivaltaa kokevien tunnistamista (Notko ym. 2011; Siltala, 2021).

Seksuaalirikosten ilmoittamiseen ja avun hakemiseen vaikuttavat myös tietoisuus saatavilla olevista tukipalveluista. Esimerkiksi Seri-tukikeskusten toimintaa tulisikin tehdä näkyväksi ja tietoisuutta palveluiden saatavuudesta tulisi lisätä sekä viranomaisien että hyvinvointialueiden asukkaiden keskuudessa. Yksi syy seksuaaliväkivallan piiloon jäämiselle on lisäksi tieto siitä, että poliisitutkinnat ja oikeuskäsittelyt ovat tyypillisesti raskaita ja saattavat kestää jopa vuosia (ks. luku 3). Tilanne on monella tapaa kestämaton, ja seksuaalirikosten tutkintaa sekä käsittelyä tulisikin parantaa nykyisestään.

Lähteet

- ACESDV: Types of Domestic Violence. ACESDV (Arizona Coalition to End Sexual and Domestic Violence). <https://www.acesdv.org/domestic-violence-graphics/types-of-abuse/>
- Bildjuschkin, K.; Ewalds, H.; Hietamäki, J.; Kettunen, H.; Koivula, T.; Mäkelä, J., . . . Siukola, R. (2020): Väikivaltakäsitteiden sanasto. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-211-6>
- Blondeel, K.; de Vasconcelos, S.; García-Moreno, C.; Stephenson, R.; Temmerman, M.; Toskin, I. (2018): Violence motivated by perception of sexual orientation and gender identity: a systematic review. *Bulletin of the World Health Organization*, 96(1), 29–41L. <https://doi.org/10.2471/BLT.17.197251>
- Borumandnia, N.; Khadembashi, N.; Tabatabaei, M.; & Alavi Majd, H. (2020): The prevalence rate of sexual violence worldwide: a trend analysis. *BMC Public Health*, 20(1), 1835. <https://doi.org/10.1186/s12889-020-09926-5>
- Brunton-Smith I.; Flatley, J.; Tarling, R. (2022): Prevalence of sexual violence: A comparison of estimates from UK national surveys. *European Journal of Criminology*, 19(5), 891–910. <https://doi.org/10.1177/1477370820932077>
- Catallo, C.; Jack, S. M.; Ciliska, D.; MacMillan, H. L. (2012): Identifying the turning point: Using the transtheoretical model of change to map intimate partner violence disclosure in emergency department settings. *ISRN Nursing* (2012), 239468. <https://doi.org/10.5402/2012/239468>
- Campbell J. C. (2002): Health consequences of intimate partner violence. *Lancet* (London, England), 359(9314), 1331–1336. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(02\)08336-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(02)08336-8)
- Danielsson, P. ja Kääriäinen, J. (2017): Suomalaiset väkivallan ja omaisuusrikosten kohteena 2016 - Kansallisen rikosuhritutkimuksen tuloksia. Helsingin yliopisto. Kriminologian ja oikeuspolitiikan instituutti. <http://hdl.handle.net/10138/225915>
- Danielsson, P. ja Kääriäinen, J. (2022): Suomalaiset väkivallan ja omaisuusrikosten kohteena 2021 - Kansallisen rikosuhritutkimuksen tuloksia. Helsingin yliopisto. Kriminologian ja oikeuspolitiikan instituutti. <http://hdl.handle.net/10138/348246>
- Dillon, G.; Hussain, R.; Loxton, D.; & Rahman, S. (2013): Mental and physical health and intimate partner violence against women: A review of the literature. *International Journal of Family Medicine* (2013), 313909. <https://doi.org/10.1155/2013/313909>
- Dubourg, R.; Hamed, J.; & Thorns, J. (2005): The economic and social costs of crime against individuals and households. Home Office. https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/191498/Green_Book_supplementary_guidance_economic_social_costs_crime_individuals_households.pdf
- Dworkin E. R. (2020): Risk for Mental Disorders Associated With Sexual Assault: A Meta-Analysis. *Trauma, violence & abuse*, 21(5), 1011–1028. <https://doi.org/10.1177/1524838018813198>
- EIGE (2014): Estimating the costs of gender-based violence in the European Union. Publications Office of the European Union. <https://eige.europa.eu/publications/estimating-costs-gender-based-violence-european-union-report>
- Fishman, P. A.; Bonomi, A. E.; Anderson, M. L.; Reid, R. J.; Rivara, F. P. (2010): Changes in health care costs over time following the cessation of intimate partner violence. *Journal of General Internal Medicine*, 25(9), 920–925. <https://doi.org/10.1007/s11606-010-1359-0>
- FRA (2014): Violence against women: An EU-wide survey. Main results. Publications Office of the European Union. <https://fra.europa.eu/en/publication/2014/violence-against-women-eu-wide-survey-main-results-report>
- Hautala, A. ja Ojalehto, O. (2021): Pakottava kontrolli lähisuhdeväkivallan dynamiikassa. Pro gradu -tutkielma, Lapin yliopisto.
- Hardesty, J. L.; Crossman, K. A.; Haselschwerdt, M. L.; Raffaelli, M.; Ogolsky, B. G.; Johnson, M. P. (2015): Toward a Standard Approach to Operationalizing Coercive Control and Classifying Violence Types. *Journal of marriage and the family*, 77(4), 833–843. <https://doi.org/10.1111/jomf.12201>

- Hodes, C. ja Mennicke, A. (2019): Is It Conflict or Abuse? A Practice Note for Furthering Differential Assessment and Response. *Clinical Social Work Journal*, 47(2), 176–184. <https://doi.org/10.1007/s10615-018-0655-8>
- Husso, M.; Virkki, T.; Notko, M.; Holma, J.; Laitila, A.; Mäntysaari, M. (2012): Making sense of domestic violence intervention in professional health care. *Health & social care in the community*, 20(4), 347–355. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2524.2011.01034.x>
- Kiriakos, S.; Kimpimäki, M.; Korkman, J.; Lehtinen, M.; Melander, S.; Paakkanen, K.; Piha, O.; Rask, R.; Reenilä, Y.; Tarvainen, L. (2020): Rikoslain seksuaalirikossäännösten kokonaisuudistus. Oikeusministeriön julkaisuja, mietintöjä ja lausuntoja 2020:9. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-259-874-5>
- Kotananen, R. (2013): Näkymättömästä näkökulmaksi: Parisuhdeväkivallan uhrin ja oikeudellisen sääntelyn muutos Suomessa. Helsingin yliopisto, sosiaalitieteiden laitos. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-10-7676-3>
- Krug, E. G. ja Salomaa, E. (2005): Väkiältä ja terveys maailmassa: WHO:n raportti. Lääkärin sosiaalinen vastuu: Terveiden edistämisen keskus. https://thl.fi/documents/470564/817072/9529608993_fin.pdf
- Lappi-Seppälä, T. ja Niemi, H. (2017): Seksuaalirikokset. Teoksessa Rikollisuustilanne 2016. Kriminologian ja oikeuspolitiikan instituutti. Katsauksia 22/2017. <http://hdl.handle.net/10138/191756>
- Mailhot Amborski, A.; Bussières, E.; Vaillancourt-Morel, M.; & Joyal, C. C. (2022): Sexual Violence Against Persons With Disabilities: A Meta-Analysis. *Trauma, Violence & Abuse*, 23(4), 1330–1343. <https://doi.org/10.1177/1524838021995975>
- McCleary-Sills, J.; Namy, S.; Nyoni, J.; Rweyemamu, D.; Salvatory, A.; Steven, E. (2016): Stigma, shame and women's limited agency in help-seeking for intimate partner violence. *Global public health*, 11(1-2), 224–235. <https://doi.org/10.1080/17441692.2015.1047391>
- McCollister, K. E.; French, M. T.; Fang, H. (2010): The cost of crime to society: New crime-specific estimates for policy and program evaluation. *Drug and Alcohol Dependence*, 108(1-2), 98–109. <https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2009.12.002>
- Nobels, A.; Vandeviver, C.; Beaulieu, M.; Cismaru Inescu, A.; Nisen, L.; Van Den Noortgate, N.; Vander Beken, T.; Lemmens, G.; Keygnaert, I. (2020): “Too Grey To Be True?” Sexual Violence in Older Adults: A Critical Interpretive Synthesis of Evidence. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(11), 4117. <https://doi.org/10.3390/ijerph17114117>
- Notko, M.; Holma, J.; Husso, M.; Virkki, T.; Laitila, A.; Merikanto, J.; Mäntysaari, M. (2022): Lähisuhdeväkivallan tunnistaminen erikoissairaanhoidossa. *Duodecim*, 127(15), 1599–1606. <https://www.duodecim-lehti.fi/duo99682>
- October, M. ja Laitinen, H. (2022): Ohjeet kunnille ja hyvinvointialueille lähisuhdeväkivallan ehkäisyn koordinaattorakenteiden ja lähisuhdeväkivallan vastaisen toiminnan järjestämiseksi. Helsinki: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-878-1>
- Ruuskanen, E. (2020): Naisiin kohdistuvan väkivallan torjuntaohjelmavuosille 2020–2023. Helsinki: Oikeusministeriö. https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/162499/OM_2020_15_ML.pdf
- Ornstein, P. ja Rickne, J. (2013): When does intimate partner violence continue after separation? *Violence Against Women*, 19(5), 617–633. <https://doi.org/10.1177/1077801213490560>
- Pence, E. ja Paymar, M. (1993): Education groups for men who batter: The Duluth model. Springer Publishing Company. <https://doi.org/10.1891/9780826179913>
- Piispa, M.; Heiskanen, M.; Kääriäinen, J.; Siren, R. (2006): Naisiin kohdistunut väkiältä 2005. HEUNI. <http://hdl.handle.net/10138/152455>
- Rivara, F. P.; Anderson, M. L.; Fishman, P.; Bonomi, A. E.; Reid, R. J.; Carrell, D.; Thompson, R. S. (2007): Healthcare utilization and costs for women with a history of intimate partner violence. *American Journal of Preventive Medicine*, 32(2), 89–96. <https://doi.org/10.1016/j.amepre.2006.10.001>
- Siltala, H. (2021): Family violence as a public health problem: Effects and costs in Finnish health care. JYU dissertations. <https://jyx.jyu.fi/handle/123456789/77463>

- Siltala, H.; Hisasue, T.; Hietamäki, J.; Saari, J.; Laajasalo, T.; October, M.; Laitinen, H.-M.; Raitanen, J. (2022): Lähisuhdeväkivallasta aiheutuva palveluiden käyttö ja kustannukset: Terveys-, sosiaali- ja oikeuspalveluissa. Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 2022:52. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-383-385-2>
- Snead, A. L. ja Babcock, J. C. (2019): Differential Predictors of Intimate Partner Sexual Coercion Versus Physical Assault Perpetration. *The journal of sexual aggression*, 25(2), 146–160. <https://doi.org/10.1080/1352600.2019.1581282>
- Steele, B.; Nye, E.; Martin, M.; Sciarra, A.; Melendez-Torres, G.; Esposti, M. D.; Humphreys, D. K. (2021): Global prevalence and nature of sexual violence among higher education institution students: a systematic review and meta-analysis. *The Lancet*, 398, S16. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(21\)02559-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(21)02559-9)
- Tan, S. E. ja Kuschminder, K. (2022): Migrant experiences of sexual and gender based violence: a critical interpretative synthesis. *Globalization and Health*, 18(1), 68. <https://doi.org/10.1186/s12992-022-00860-2>
- Tilastokeskus (2022a). Rikos- ja pakkokeinotilasto. Tilastokeskus. <https://www.stat.fi/tilasto/rpk>
- Tilastokeskus (2022b). Sukupuolistunut väkivalta ja lähisuhdeväkivalta Suomessa 2021. Tilastokeskus. <https://www.stat.fi/tup/sukupuolistunut-vakivalta/index.html>
- Tilastokeskus (2022c). Syytetyt, tuomitut, rangaistukset. Tilastokeskus. <https://stat.fi/tilasto/syyttr>
- THL (2018): Lähisuhdeväkivalta 2017. Tilastoraportti 40:2018. <https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2018112949455>
- Ulrich, Y. C.; Cain, K. C.; Sugg, N. K.; Rivara, F. P.; Rubanowice, D. M.; & Thompson, R. S. (2003): Medical care utilization patterns in women with diagnosed domestic violence. *American Journal of Preventive Medicine*, 24(1), 9–15. [https://doi.org/10.1016/S0749-3797\(02\)00577-9](https://doi.org/10.1016/S0749-3797(02)00577-9)
- Utriainen, T. (2013): Raiskaus rikosoikeudellisena ongelmana (2. täyd. p.). Lapin yliopistokustannus.
- Womens Safety and Justice (2021): Options for legislating against coercive control and the creation of a standalone domestic violence offence. https://www.womenstaskforce.qld.gov.au/_data/assets/pdf_file/0004/684913/WSJT-Discussion-paper-1-Options-for-legislating-against-coercive-control-and-the-creation-of-a-standalone-domestic-violence-offence.pdf
- Youstin, T. J. ja Siddique, J. A. (2019): Psychological distress, formal helpseeking behavior, and the role of victim services among violent crime victims. *Victims and Offenders*, 14(1), 52–74. <https://doi.org/10.1080/15564886.2018.1547235>

Liitetaulukko 4.2.3. Väkivallan muodot. Lähde: ACESDV: Types of Domestic Violence, Bildjuschkin ym. 2020; Krug ym. 2005; Pence & Paymar 1993.

Väkivallan muoto	Miten ilmenee
Seksuaaliväkivalta	<p>Seksuaaliväkivalta ilmenee henkilön seksuaalisen koskemattomuuden tai itsemääräämisoikeuden tahallisen loukkauksena. Se on seksin käyttämistä hyväksikäyttävällä tavalla tai seksiin pakottamista. Seksuaaliväkivalta voi olla sekä sanallista että fyysistä.</p> <p>Seksuaaliväkivalta voi sisältää esimerkiksi seuraavia asioita:</p> <ul style="list-style-type: none">• Seksuaalisuudelle tai keholle nauraminen tai pilkkaaminen, loukkaavaa puhe, solvaaminen tai nimittely väkivallan kohteen seksuaalisen toiminnan suhteen.• Koskettaminen, joka ei perustu suostumukseen. Ei-toivottu tunkeutuminen tai koskettaminen mihin tahansa väkivallan kohteen kehon osaa. Aiemmin annettu suostumus seksuaaliseen toimintaan ei tarkoita suostumusta nykyisessä hetkessä.• Voiman, pakottamisen, syyllistämisen tai painostamisen käyttäminen tai sen huomiotta jättäminen, ettei väkivallan kohde halua seksiä tai muuta seksuaalista toimintaa.• Sellaisten tilanteiden hyväksikäyttö, joissa väkivallan kohde ei pysty tekemään tietoon perustuvaa päätöstä seksuaaliseen toimintaan osallistumisesta, koska hän nukkuu, on päihtyneenä, huumantuneena, vammainen, iältään nuori tai vanha, on riippuvainen tekijästä tai pelkää häntä.• Seksiin suostuminen saadakseen itselleen tai lapsilleen nukkumarauhan tai välttyäkseen väkivallalta.• Toisen kuvaaminen tai videoiminen ilman lupaa ja kuvien tai videoiden jakaminen ilman lupaa. Pornon katsomiseen pakottaminen.• Suhteet muiden ihmisten kanssa ja tämän tiedon käyttäminen väkivallan kohteen pilkkaamiseen. Seksin epäminen väkivallan kohteelta valvontamekanismina.• Väkivallan kohteen pakottaminen harrastamaan seksiä muiden kanssa, saamaan ei-toivottuja seksuaalisia kokemuksia tai osallistumaan tahattomasti prostituutioon.• Ehkäisyn käytön kieltäminen ja aborttiin pakottaminen.

Väkivallan muoto

Miten ilmenee

Henkinen väkivalta ja pelottelu

Henkisessä väkivallassa käytetään hyväksi toisen haavoittuvuutta, epävarmuutta ja luonteenpiirteitä. Tällaiseen käyttäytymiseen kuuluu toisen jatkuva halventaminen, pelottelu tai kontrollointi toisen vahingoittamiseksi.

Henkinen väkivalta ja pelottelu voivat sisältää esimerkiksi seuraavia asioita:

- Haukkuminen, uhkailu, nöyryyttäminen, leimaaminen huonoksi, mustasukkaisuus, määrääminen, alistaminen, mykkäkoulu, nukkumisen estäminen ja itsemurhalla uhkaaminen.
- Hellyyden ja väkivallan vuorottelu.
- Loukkaaminen tai arvostelu itseluottamuksen heikentämiseksi. Tähän sisältyy julkinen nöyryyttäminen sekä todellinen tai uhattu hylkääminen.
- Uhkailu tai syytely joko suoraan tai epäsuorasti tarkoituksena aiheuttaa henkistä tai fyysistä vahinkoa tai menetystä. Esimerkiksi uhkailu väkivallan kohteen, itsensä ja/tai muun läheisen tappamisella. Myös vankilaan ja psykiatriseen hoitoon joutumisella voidaan uhata.
- Todellisuutta vääristävät väittämät tai käyttäytyminen, jotka aiheuttavat uhrissa hämmennystä ja epävarmuutta. Esimerkiksi sanotaan yhtä ja tehdään toista, väitetään totuutena valheellisia asioita ja laiminlyödään ilmoitettujen asioiden toteuttaminen. Tähän voi kuulua väkivallan kieltäminen tai sen sanominen, että väkivallan kohde on keksinyt tai kuvitellut väkivallan. Hämmennyksen aiheuttamiseen voi kuulua myös sellaista käyttäytymistä, että piilotetaan avaimet ja haukutaan väkivallan kohdetta niiden kadottamisesta.
- Väkivallan kohteen pyyntöjen ja tarpeiden jatkuva huomiotta jättäminen, sivuuttaminen tai laiminlyönti.
- Pelottelu katseiden, eleiden, huutamisen, tekojen ja tavaroiden rikkomisen avulla.
- Toimiminen ja puhuminen tavoilla, joiden tavoitteena on heikentää väkivallan kohteen itsetuntoa ja itsearvostusta, sekä nöyryyttää häntä.
- Kertominen väkivallan kohteelle, että hän on henkisesti epävakaa tai epäpätevä.
- Pakottaminen tai vääristely, joiden tavoitteena on heikentää väkivallan kohteen voimavaroja.
- Omalla äidinkielellään puhumisen kieltäminen. Oleskeluluvan tai lasten huoltajuuden menettämällä uhkailu sekä viranomaisilla pelottelu.

Kontrollointi

Kontrolloiva käyttäytyminen on tapa säilyttää valta-asema väkivallan kohteeseen nähden. Kontrollointi on usein hienovaraista, salakavalaa ja laajalle levinnyttä. Kontrollointi sisältää pakottavan kontrollin, mikä voidaan määritellä strategiseksi, rationaaliseksi ja jatkuvaksi toiminnaksi, jota käytetään kumppanin hallitsemiseen.

Kontrolloiva väkivalta voi sisältää esimerkiksi seuraavia asioita:

- Tapaamisen ja yhteydenpidon estäminen sukulaisiin ja läheisiin henkilöihin. Väkivallan tekijä voi estää pitämästä yhteyttä erityisesti heihin, jotka eivät vahvista väkivallan tekijän käsityksiä ja uskomuksia. Väkivallan tekijä voi vedota siihen, että jos toinen todella rakastaa häntä, hän haluaa viettää aikaa väkivallan tekijän eikä muiden läheisten kanssa.
- Olinpaikan tarkistaminen soittamalla tai tulemalla käymään yllättäen kotiin, työpaikalle tai muualle. Tunkeutuminen yksityiseen elämän jättämättä omaa aikaa tai tilaa.
- Väkivallan kohteen estäminen tekemästä hänen haluamiaan asioita, asettamasta ja saavuttamasta tavoitteita. Väkivallan kohteen ajatusten ja tunteiden kontrollointi. Väkivallan tekijä voi uskotella väkivallan kohteelle, että hän on psyykkisesti sairas.
- Pakottaminen ja kannustaminen riippuvuuteen luomalla samalla mielikuvaa, ettei väkivallan kohde kykene selviytymään tai toimimaan omatoimisesti.
- Auton matkamittarin tarkistaminen auton käytön jälkeen. Puheluiden seuraaminen, numeronvalvontalaitteiden käyttäminen, soittamisen ja puheluiden vastaanottamisen kieltäminen. Sähköpostien, viestien ja sosiaalisen median käytön valvominen.
- Valinnanvapauden rajoittaminen esim. pukeutumisen ja kampauksen osalta. Väkivallan tekijä voi pakottaa pukeutumaan esim. viettelevämmin tai konservatiivisemmin kuin toinen osapuoli kokee miellyttävänä.
- Liiallinen mustasukkaisuus, joka johtaa vääriin syytöksiin uskottomuudesta ja kontrolloivaan käyttäytymiseen, jolla rajoitetaan väkivallan kohteen yhteyksiä ulkomaailmaan.

Vaino

Suhteen aikana tai sen jälkeen tapahtuvaa vainoaminen on erittäin riskialtista käyttäytymistä. Vainoaminen on toisen henkilön tahallista, vahingoittavaa/haitallista ja toistuvaa seuraamista tai häiritsemistä. Kontrolloiva ja digitaalinen väkivalta voivat olla keskeisiä keskeistä vainoamisessa.

Vainoaminen voi sisältää esimerkiksi seuraavia asioita:

- Korttien ja salaperäisten viestien lähettäminen. Kumppanin postin vieminen.
- Ei-toivotut ja ahdistavat yhteydenotot puhelimitse, viestein tai muulla tavoin. Puhelut, joissa ei puhuta mitään ja puheluiden katkaiseminen.
- Kumppanin kotiin murtautuminen ja sen tuhoaminen tai muuhun omaisuuteen kohdistunut ilkivalta tai omaisuuden tuhoaminen.
- Kumppanin tai muiden perheenjäsenten seuraaminen autolla tai jalan. Kumppanin kodin, työpaikan tai muun kumppanin olemiseen tai liikkumiseen käyttämän paikan tarkkailu. Lasten koulun, päiväkodin tai muun lasten olemiseen tai liikkumiseen käyttämän paikan tarkkailu (esim. harrastus).
- Lähestymiskiellon rikkominen.

Taloudellinen
väkivalta

Taloudellinen väkivalta on keino kontrolloida väkivallan kohdetta talouteen liittyviä asioita hyväksi käyttäen.

Taloudellinen väkivalta voi sisältää esimerkiksi seuraavia asioita:

- Itsenäisen rahankäytön ja taloudelliseen päätöksentekoon osallistumisen estämistä. Rahojen käytön tiukkaa rajoittamista. Väkivallan tekijä ei anna mahdollisuutta vaikuttaa rahojen käyttöön.
- Välttämättömien laskujen maksamisen hoitamatta jättäminen (esim. ruoka, sähkölaskut, vuokra, asuntolaina). Sen sijaan rahan käyttäminen henkilökohtaisiin menoihin (esim. päihteet, harrastukset).
- Rahojen ottamista omaan käyttöön pakottamalla, lainojen ottamista ja hankintojen tekemistä toisen nimissä pakottaen tai salaa. Tilien ja taloudellisen tilanteen piilottelua. Pakotetaan antamaan tai varastetaan pankkiyhteystiedot.
- Oman rahan, pankkikortin tai tilin saamisen tai käyttämisen estämistä.
- Taloudellisella väkivallalla uhkailua tai kiristämistä.
- Työpaikan vastaanottamisen tai töihin menemisen estämistä. Väkivallan tekijä voi aiheuttaa työpaikan menettämisen saaden myöhästymään töistä, kieltäytymällä järjestämään kuljetusta töihin tai häiritsemällä työn tekoa.

Väkivallan muoto	Miten ilmenee
Fyysinen väkivalta	<p>Ruumiillisen koskemattomuuden loukkaaminen.</p> <p>Fyysinen väkivalta voi ilmetä esimerkiksi seuraavilla tavoilla:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Lyöminen, potkiminen, pureminen, läpsiminen, ravisteleminen, työntäminen, vetäminen, kuristaminen, hakkaaminen, raapiminen, nipistäminen, hiuksista repiminen, puukottaminen, ampuminen, hukuttaminen, polttaminen, esineellä lyöminen. • Fyysisten tarpeiden epääminen kuten nukkumisen ja syömisen estäminen, avun epääminen sairastamisen tai loukkaantumisen yhteydessä, lukitseminen sisätiloihin tai ulos, kieltäytyminen antamasta välttämättömiä tavaroita tai niiden säännöstely. Panttivankina pitäminen. • Muiden kuten lasten, lemmikkien ja omaisuuden hyväksikäyttö ja vahingoittaminen. Ovien, seinien tai esineiden potkiminen tai lyöminen, tavaroiden heittäminen vihasena ja omaisuuden tuhoaminen.
Kemiallinen väkivalta	<p>Kemiallinen väkivalta voi sisältää esimerkiksi seuraavia asioita:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Uhrin pakottaminen käyttämään huumeita, alkoholia, lääkkeitä tai liuottimia. • Tarvittavan lääkityksen saamisen tai käyttämisen estäminen tai tarvittavan ruokavalion noudattamisen estäminen.
Laiminlyönti	<p>Laiminlyöntiä on väkivalta, jossa henkilö tai henkilöryhmä jätetään vaille hoitoa, apua, huolenpitoa tai muuta perustarpeiden tyydyttämistä tilanteissa, joissa hän on näistä riippuvainen.</p> <p>Laiminlyöntiä on esimerkiksi</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tarpeenmukaisen ruoan, vaatetuksen ja lääkityksen huolehtimatta jättäminen. • Tarpeenmukaisten palveluiden saamisesta huolehtimatta jättäminen. • Tarvittavasta turvallisuudesta ja huolenpidosta huolehtimatta jättäminen.

Väkivallan muoto

Miten ilmenee

Lasten käyttäminen väkivallan välineenä

Parisuhdeväkivaltaan voi liittyä myös lasten käyttäminen väkivallan välineenä, mitä voi esiintyä erityisesti erotilanteissa ja eron jälkeen. Tällöin lapsista tulee suoraan väkivallan kohteita. Lisäksi lasten altistuminen vanhempien väliselle väkivallalle on lapsiin kohdistuvaa väkivaltaa.

Lapsiin kohdistuvaa väkivaltaa on tarkasteltu toisaalla tässä kirjassa.

Lasten käyttäminen väkivallan välineenä voi sisältää esimerkiksi seuraavia asioita:

- Lasten käyttäminen vakoilukeinona toisen vanhemman kontrolloimiseen. Uhkaaminen lasten vahingoittamisella tai sieppaamisella. Lasten vahingoittaminen. Uhkaaminen yhteyden ottamisella lastensuojeluun.
- Lasten huoltajuuteen ja tapaamisoikeuteen liittyvät ongelmat. Lasten tarpeista piittaamattomuus.
- Syyllistäminen lasten kautta. Lasten käyttäminen viestinviejinä.

Uskontoon liittyvä väkivalta

Uskontoon sidoksissa olevalla haitallisella käytännöllä tahallisesti loukataan tai rajoitetaan henkilön tai henkilöryhmän itsemääräämisoikeutta tai koskemattomuutta.

Uskontoon liittyvä väkivalta voi sisältää esimerkiksi seuraavia asioita:

- Ei anneta uhrin harjoittaa uskonnollista vakaumustaan, eristetään hänet uskonnollisesta yhteisöstä tai käytetään uskontoa tekosyynä hyväksikäytölle.
- Uskonnolliseen vakaumukseen tai toimintaan pakottaminen.
- Uskontoon liittyvillä asioilla uhkailu.

Väkivallan muoto

Miten ilmenee

Kunniaan liittyvä väkivalta

Kunniaan liittyvä väkivalta on fyysistä tai henkistä väkivaltaa tai sen uhkaa tilanteessa, jossa henkilöä epäillään yhteisöllisten siveysperiaatteiden loukkaamisesta. Kunnian ajatellaan olevan koko perheen tai suvun yhteinen asia. Tällöin jokaiselta odotetaan tiettyä seksuaalimoraalin mukaista käyttäytymistä.

Kunniaan liittyvä väkivalta voi sisältää esimerkiksi seuraavia asioita:

- Psykkinen painostus tai fyysinen voiman käyttö tilanteessa, jossa epäillään siveysperiaatteiden loukkaamista.
- Avioliittoon pakottaminen tai painostaminen. Avioliittoon pakottamiseen ja painostamiseen voi liittyä myös ihmiskauppaa.
- Tyttöjen sukuelinten silpominen ja neitsyyden korjausleikkaus.
- Kontrolloitu väkivalta sisältäen esimerkiksi koulussa tai töissä käymisen tai ystävien tapaamisen estämisen. Vapaa-ajan koulutuksen, työn ja ystäväpiirin rajoittaminen.

Digitaalinen väkivalta

Väkivallan digitaalinen ulottuvuus tarkoittaa väkivaltaa, jossa toista ihmistä loukataan, kontrolloidaan, tarkkaillaan tai vahingoitetaan tieto- ja viestintäteknologian välityksellä.

Digitaalinen väkivalta / väkivallan digitaalinen ulottuvuus voi sisältää esimerkiksi seuraavia asioita:

- Häiritsevät tai uhkaavat yhteydenotot.
- Vaatimus näyttää puhelutietoja tai viestejä.
- Ilman lupaa tai pakottaen tapahtuva viestien lukeminen.
- Puhelimen ja tietokoneen käytön kontrollointi.
- Teknologian käytön tai esimerkiksi nettiyhteyden rajoittaminen.
- Vakoilu teknologian avulla, esimerkiksi käyttäjätileille murtautuminen.
- Teknologian, kuten sijaintitietojen tai paikannuslaitteiden, hyödyntäminen sijainnin selvittämisessä.
- Arkaluontoisen tiedon tai kuvamateriaalin levittäminen netissä tai sillä uhkaaminen.
- Seksin kuvaamiseen painostaminen.
- Salakuuntelu tai salakatselu.
- Identiteettivarkaus, esimerkiksi viestien lähettely toisen nimissä.
- Henkilötietojen kaappaaminen ja väärinkäyttö digitaalisissa sovelluksissa.

4.3 Lapsiin kohdistuva seksuaaliväkivalta

Alle 13-vuotiaisiin kohdistuu seksuaaliväkivaltaa harvemmin kuin nuorusikäisiin. Yleisimpiä tekemuotoja ovat sukuelimen paljastaminen lapselle, sukuelinten koskettelu sekä teot, joihin ei liity fyysistä kontaktia. Alle murrosikäisillä lapsilla yhdyntään johtava seksuaaliväkivalta on harvinaista ja tekijä on vain harvoin lapselle tuntematon henkilö. Pieni osa kokemuksista tulee aikuisten tietoon, ja vielä pienempi osa johtaa viranomais selvitykseen.

Seksuaaliväkivallalla on moninaisia vaikutuksia lapsen kasvuun ja kehitykseen. Diagnostisista häiriöistä tutkimuksissa on keskeisimmäksi noussut traumaperäinen stressihäiriö, jonka hoidosta vahvin näyttö on traumafokusoidulla kognitiivisella käyttäytymisterapialla. Mitä pienemmästä lapsesta on kyse, sitä merkityksellisempää on, että lapsesta huolta pitävä aikuinen sitoutuu lapsen hoitoon.

Lapsiin kohdistuvan seksuaaliväkivallan esiintyvyys ja piirteet

Lapsiin kohdistuvaa seksuaaliväkivaltaa on Suomessa viime vuosina raportoitu poliisille kasvavassa määrin ja siitä on uutisoitu näkyvästi. Esiintyvyyteen liittyvien päätelmien tekemisessä tulisi kuitenkin olla varovainen, sillä alaikäisiin kohdistuvan seksuaaliväkivallan, kuten muunkin lapsiin kohdistuvan väkivallan, tarkastelu vaatii monenlaisten tilastojen tarkastelua ja tulkintaa. Viranomaistietoihin perustuvien tilastojen tulkinnassa on ensinnäkin huomioitava, että ne koskevat usein **epäiltyjä** rikoksia – toisin sanoen osin on kyse epäilyistä, jotka eivät saa tutkinnassa vahvistusta. Toiseksi viranomaistilastojen ulkopuolelle jää rikoksia, joista ei kenties koskaan ilmoiteta. Näiltä osin tilastot aliarvioivat esiintyvyyden. Kolmanneksi viranomaistietoihin perustuviin tilastoihin ja niiden trendeihin vaikuttavat esimerkiksi ilmoituskynnykseen liittyvät lakimuutokset ja kansalaisten ilmoitusherkkyys.

Viranomaistietoihin verrattuna lapsiväestöä koskeva tutkimus, joka kuvaa lasten itsensä raportoimia kokemuksia, on saanut vähemmän huomiota. Lapsiuhritutkimuksen avulla vuosina 1988, 2008, 2013 ja 2022 kerätty mittava ja edustava kysely rikosten ja kaltoinkohtelun eri muodoista lasten kokemana sisältää kysymyksiä seksuaaliväkivallasta. Aineisto on kansainvälisesti katsottuna ainutlaatuista ja Pohjoismaiden ulkopuolelta vastaavia aineistoja löytyy vähän. Aineiston keruussa on nimittäin lähdetty siitä, että ensisijaista on lapsen oikeuksien keskeinen periaate: oikeus osallistua. Pääsääntöisesti lapsi on siis itse päättänyt osallistumisestaan tutkimukseen, eivät hänen vanhempansa. Monissa länsimaissa vastaavan tutkimuksen toteuttaminen ei olisi mahdollista, vaan yleensä tarvitaan vanhempien lupa osallistua. Jos vanhempien lupaa kysytään, muodostuu tulosten luotettavuuden kannalta keskeinen ongelma, sillä silloin tutkimuksesta voivat jäädä pois juuri ne lapset, joilla on kokemuksia väkivallasta.

Viimeisin lapsiuhritutkimus (Mielityinen ym. 2023) tarjoaa mahdollisuuden tarkastella aikuisen kanssa seksuaalikokemuksia ilmoittaneiden 9.-luokkalaisten nuorten ikäjakautia ensimmäisen kokemuksen alkaessa. Niistä nuorista, joilla oli seksuaalikokemuksia aikuisen kanssa, vain 11 prosenttia ilmoitti kokeneensa niitä alle 10-vuotiaana. Yli kaksi kolmannesta ensimmäisistä teoista oli tapahtunut vastaajan ollessa vähintään 13-vuotias. Tulos toistaa useissa eri aineistoissa tehdyn havainnon, jonka mukaan seksuaaliväkivallan osalta puberteetti-ikäiset nuoret ovat erityistä riskiryhmää esiintyvyyden ollessa huomattavasti pienempi nuorempien lasten kohdalla.

Vuoden 2022 lapsiuhritutkimuksen nuorimpien, 6.-luokkalaisten vastaajien vastauksissa oli seksuaaliväkivallan kriteerit täyttäviä kokemuksia yhteensä kahdella prosentilla: tytöistä kokemuksia raportoi kolme prosenttia, pojista yksi prosentti ja muunsukupuolisista kahdeksan prosenttia. Tulokset osoittavat myös, että vuosikymmeniä jatkunut suotuisa kehitys alaikäisiin kohdistuvassa seksuaaliväkivallassa on pysähtynyt, ja joiltakin osin nähtävissä on käänne huonompaan suuntaan. Seksuaaliväkivallan kokemukset ovat yleistyneet tilastollisesti merkitsevästi paitsi nuoruusikäisillä (9.-luokkalaiset) myös kuudesluokkalaisilla.

Yleisimmät seksuaaliväkivallan tekemuodot sekä lapsilla ja nuorilla liittyvät sukuelimen paljastamiseen lapselle ja sukuelinten kosketteluun sekä tekoihin, joihin ei liity fyysistä kontaktia (Mielityinen ym. 2013; Barth ym. 2013). Alle murrosikäisillä lapsilla yhdyntään johtava seksuaaliväkivalta on harvinaista. Kuudesluokkalaisista lapsiuhritutkimuksen vastaajista yhdyntästä aikuisen kanssa raportoi alle prosentti vastaajista. Etenkin pienten lasten voi kehitystasonsa vuoksi olla vaikea käsittää kokemustensa luonnetta, mutta vanhemmistakaan lapsista moni ei itse miellä kokemaansa seksuaaliväkivallaksi. Lapsiuhritutkimuksessa kuudesluokkalaisista vastaajista vain kolmannes luokitteli itse väkivaltakokemuksensa hyväksikäytöksi.

Tutkimuksia seksuaaliväkivallan esiintyvyydestä ja luonteesta kaikkein pienimpien lasten joukossa on hyvin vähän (Barth ym. 2013). Tämä on ymmärrettävää, sillä alle 4-vuotiaan mahdollisuudet kertoa itse kokemastaan ovat rajalliset, ja väkivallan ilmoittaminen vaatii siksi useimmiten muutakin näyttöä kuin lapsen kertomuksen. Fontanel-la, Harrington ja Zuravin (2001) arvioivat, että 25–35 prosenttia seksuaalisen hyväksikäytön uhreista on alle 7-vuotiaita. Varhaisessa tutkimuksessa Schetky (1985) tutki

kolmen USA:n piirikunnan lastensuojelupalveluja ja löysi 53 viranomaisten vahvistamaa seksuaalisen hyväksikäytön tapausta, jotka koskivat alle nelivuotiaita lapsia vuosina 1985–1988.

Schetkyn mukaan vauvojen ja taaperoiden seksuaalisen hyväksikäytön tekijät ovat yleensä perheenjäseniä, lastenvahteja tai päivähoidon työntekijöitä, jotka hyödyntävät hoitotehtävänsä tarjoamaa mahdollisuutta päästä lähelle puolustuskyvyttömiä uhreja. Erityisesti kaikkein nuorempien lasten kohdalla on hyvin harvinaista, että lapselle täysin vieras henkilö syyllistyisi lapsen hyväksikäyttöön. Tämä selittyy sillä, että kaikkein pienimmät lapset eivät juuri ole tekemisissä itselle vieraiden ihmisten kanssa ilman läheisen aikuisen valvontaa. Vaikka tuntemattomien osuus seksuaaliväkivallan tekijöinä on lisääntynyt (Mielityinen ym. 2013), on seksuaaliväkivallan tekijä tyypillisesti lapselle jollain tapaa ennestään tuttu henkilö.

Lapsiin kohdistuvan seksuaaliväkivallan seuraukset

Lukuisat tutkimukset osoittavat seksuaaliväkivallan vaikuttavan lapsen kehitykseen laaja-alaisesti ja pitkäkestoisesti: niin psykososiaaliseen, emotionaaliseen, kognitiiviseen kuin fyysiseen kehitykseen, (Cutajar ym. 2010), joskin seurausten yksilökohtainen ilmeneminen riippuu lukuisista erilaisista yksilö- ja ympäristötekijöistä.

Laajassa seurantatutkimuksessa yli puolella hyväksikäytetyistä lapsista oli hyväksikäytön jälkeen ongelmia yhdellä tai useammalla osa-alueella, kun tarkasteluun otettiin mielenterveys, rikollinen käytös, uudelleen uhritumisen kokemukset ja itsetuhoisuus (Papalia ym. 2016). Meta-analysissä laadukkainta näyttöä saatiin seksuaalisen hyväksikäytön yhteydestä traumaperäiseen stressihäiriöön, skitsofreniaan ja päihteiden väärinkäyttöön (Hailes ym. 2019).

Iän vaikutuksesta seksuaalisen hyväksikäytön seurauksiin ja oireiden vakavuuteen on saatu jossain määrin ristiriitaisia tuloksia. Meta-analysissä uhrin iällä ei todettu olevan merkittävää yhteyttä uhrin myöhempiin oireisiin (Paolucci ym. 2001). Silti lapsen nuorta ikää hyväksikäytön alkaessa pidettiin aiemmin riskitekijänä vakavammalle oireilulle. Uudemmissa tutkimuksissa hyväksikäytön alkaminen myöhemmin lapsuudessa on ollut yhteydessä vakavampaan ja monimuotoisempaan oireiluun (esim. Papalia ym. 2016). Tämä voi selittyä sillä, että pienemmät lapset eivät vielä välttämättä ymmärrä kokemaansa hyväksikäyttöä ja ainakin lyhyellä tähtämellä oireilu saattaa sen vuoksi olla vähäisempää.

Päiväkoti-ikäisten seksuaalisesti hyväksikäytettyjen lasten kohdalla vanhempien psyykinen kuormittuneisuus, perheen sisäinen seksuaalinen hyväksikäyttö ja lapsen jäsentymätön kiintymyssuhde ennustivat vakavampaa oireilua (Beaudoin ym. 2013). Kaikkein pienimpien, vauva- ja taaperoi-ikäisten, seksuaalisen hyväksikäytön seurauksia on kansainvälisesti tutkittu esimerkiksi päiväkodeissa esiin tulleiden tapaus-ten kautta (Lindauer ym. 2014; Lindauer ym. 2020). Tuloksissa korostuu vanhempien voimakas psyykinen kuormitus ja tuen tarve, joka on pitkäkestoista (Lindauer ym. 2020).

Kenelle lapset kertovat seksuaaliväkivallan kokemuksistaan?

Vain pieni osa lasten kokemasta seksuaaliväkivallasta tulee aikuisten ja vielä pienempi osa viranomaisten tietoon (Lahtinen, 2022). Jos lapsi ei kerro kokemastaan seksuaaliväkivallasta aikuiselle, se jää useimmiten paljastumatta kokonaan, jolloin riskinä ovat väkivallan jatkuminen sekä vakavat seuraukset lapsen kehitykselle ja terveydelle. Myös riski joutua uudelleen väkivallan kohteeksi myöhemmin elämässä kasvaa (Bottoms ym. 2016; Easton 2019; Graham-Bermann ym. 2011; Pipe ym. 2007). Ilman tutkimustietoa ilmiöön on vaikea tehokkaasti puuttua. Tieteellisen tutkimuksen näkökulmasta seksuaaliväkivalta kuitenkin on vaikeasti lähestyttävä aihe juuri sen vuoksi, että se jää niin usein piiloon. Tavallisin lähestymistapa on ollut kysyä aikuisilta lapsuudessa kokenut seksuaaliväkivallasta, ja ovatko he kertoneet siitä ennen tutkimukseen osallistumista kenellekään. Aikuisista vain noin 31–45 prosenttia on raportoinut kertoneensa kokemuksestaan jollekin, mutta nuorilla aikuisilla prosentuaaliset osuudet ovat olleet suurempia (London ym. 2008).

Nuoria aikuisia tutkittaessa on havaittu, että hyvät ja läheiset suhteet vanhempiin lisäävät seksuaaliväkivallasta kertomisen todennäköisyyttä. Tekijän tuttuus, teon kertaluonteisuus ja fyysinen kontakti puolestaan vähentävät todennäköisyyttä (Priebe ja Svedin 2008). Usein aikuiset ovat raportoineet erilaisten seurauksien pelon tai muiden kielteisten tunteiden estävän kertomista. Tekojen vakavuuden on havaittu lisäävän kertomisen todennäköisyyttä (ks. esim. Bottoms ym., 2016). Näiden retrospektiivisten tutkimusten tulokset ovat kuitenkin olleet monilta osin ristiriitaisia ja menetelmissä on ollut puutteita (London ym. 2008; Miller ja London 2020).

Aikuisilta kysyttäessä tulee ottaa huomioon tiettyjä tutkimustulosten luotettavuuteen liittyviä tekijöitä: Muistaako ihminen välttämättä enää aikuisena, vaikka olisi kertonut asiasta jollekin lapsena? Entä onko enää muistin tavoitettavissa, milloin hän kertoi siitä, ja kenelle? Aikuisina myös tulkitsemme kertomatta jättämisen syitä väistämättä aikuisen näkökulmasta ja lapsena asiaan vaikuttaneita seikkoja saattaa jäädä huomiotta. Ajan myötä tapahtumien ja oman toiminnan tulkinta saattaa muuttua, eikä tulkinta välttämättä enää kovin hyvin peilaa lapsen kokemusta (London ym. 2008; Miller ja London 2020). Ja lopulta luotettavinkin aikuisväestöön kohdistuva tutkimus kertoo siitä, miten asiat olivat ennen, tutkimukseen osallistuneiden aikuisten lapsuudessa (Jud ym. 2016).

Nykytilanteeseen vaikuttamisen kannalta on oleellista tietää, miten tämän päivän lapset ja nuoret kokevat seksuaaliväkivallasta puhumisen. Mikä heitä mahdollisesti estää kertomasta kokemuksistaan ja mikä voisi puolestaan edesauttaa kertomista? Toinen paljon tutkimuksissa käytetty lähestymistapa onkin lasten ja nuorten haastattelu. Seksuaalirikosepäilyn vuoksi haastatteluun tulleita lapsia tutkimalla on selvittynyt, että asianmukaisesti haastateltaessa lapset useimmiten kertovat kokemuksistaan (London ym. 2008).

Rikostutkinnassa haastateltuja lapsia koskeissa tutkimuksissa on havaittu, että pojat raportoivat harvemmin kokemuksiaan haastattelussa kuin tytöt ja pienemmät

lapset kertovat kokemuksistaan harvemmin verrattuna teini-ikäisiin. Tämä voi liittyä esimerkiksi pienempien lasten kykyyn sanoittaa kokemuksiaan. Myös sillä, että tekijä on lapsen vanhempi, eikä lapsella ole saatavilla tukea, näyttää vähentävän kertomisen todennäköisyyttä (London ym. 2008). Rikostutkinnassa jo olevien lasten osalta tulee kuitenkin ottaa huomioon, että tutkinta alkaa yleensä vasta, kun lapsi on jo kertonut seksuaaliväkivaltaan viittaavaa jollekin. Emme siis voi heitä haastattelemalla päätellä, kuinka paljon meiltä jää tunnistamatta lapsiin kohdistuvaa seksuaaliväkivaltaa väestötasolla, ja miksi osa seksuaaliväkivallasta ei tule lainkaan viranomaisten tietoon (Az-zopardi ym. 2019; McGuire ja London 2020; Pipe ym. 2007).

Lapsiuhritutkimuksen vuoden 2013 aineistosta tehty tutkimus (Lahtinen 2022) osoittaa, että suurin osa kuudes- ja yhdeksäsluokkalaisista lapsista kertoo seksuaaliväkivallan kokemuksistaan jollekin. Kuitenkin vain 12 prosenttia heistä oli kertonut kokemuksistaan viranomaisille. Hieman enemmän lapset paljastavat kokemuksistaan läheisille aikuisille (26 %), kuten vanhemmilleen. Viidesosa seksuaaliväkivaltaa kokeneista lapsista ei kerro kokemuksesta kenellekään. Tuoreimmassa lapsiuhritutkimuksessa väkivallasta kertomisen osuudet ovat pysyneet samalla tasolla (Mielityinen ym. 2023). #MeToo-kampanja ja muu medianäkyvyys ei siis näytä lisänneen seksuaaliväkivallan ilmituloa.

Vuosien 2008 ja 2013 Lapsiuhritutkimuksen aineistot yhdistämällä on havaittu, että pojat kertovat kokemastaan seksuaaliväkivallasta selvästi tyttöjä vähemmän (Hietamäki ym. 2020). Molemmissa edellä mainituissa tutkimuksissa seksuaaliväkivallasta kerrottiin useimmiten kaverille (vrt. myös muut Pohjoismaissa tehdyt tutkimukset, esim. Priebe ja Svedin 2008; Helweg-Larsen ja Larsen 2006) ja se jäi fyysistä väkivaltaa enemmän aikuisilta piiloon. Tämä on nuoruusiän kehitystehtävät huomioon ottaen luonnollista: nuorelle on ajankohtaista itsenäistyä vanhemmistaan ja vertaisista tulee heille ensisijaisia uskottuja erityisesti yksityiseksi koetuissa asioissa (ks. esim. Arnett ja Hughes 2012). Tekohetkellä alle 12-vuotiaat lapset kertovat todennäköisemmin seksuaaliväkivaltakokemuksista aikuisille verrattuna vanhempiin lapsiin (Lahtinen 2022).

Häpeän tunteet ja syyllisyys on tunnistettu jo aiemmin seksuaaliväkivallasta kertomisen esteiksi (Hietamäki ym. 2020; Lemaigre ym. 2017; McGuire ja London 2020). Lisäksi tutkimuksissa on tullut esiin myös erilaisia pelkoja kertomisen seurauksista (esim. Malloy ym. 2013). Vähemmälle huomiolle on jäänyt, etteivät lapset ja nuoret usein tunnista asian vakavuutta ja ajattelevat helposti, ettei aikuisille kertomisesta ole apua. Lapsiuhritutkimuksessa moni lapsista myös raportoi ajattelevansa, ettei kukaan olisi kiinnostunut asiasta tai etteivät usko kertomisesta olevan apua. Nämä vastaukset yhdessä kertovat siitä, etteivät lapset ja nuoret aina tunnista väkivaltaa, eivätkä näin ollen välttämättä tule ajatelleeksi, minkä vuoksi siitä olisi tärkeä kertoa aikuiselle. Seksuaalirikosten tekijät ovat nostaneet tutkimuksessa esiin, että jos lapsi uhkasi kertoa kokemuksesta jollekin, se voisi estää heitä tekemästä seksuaaliväkivaltaa lapselle (Leclerc ym. 2011).

Seksuaaliväkivallan tunnistamiseen voidaan onneksi vaikuttaa ja kynnystä kertoa aikuiselle madaltaa. Peruskouluissa tavoitetaan kattavasti koko lapsiväestö ja voidaan jo varhain aloittaa seksuaalikasvatus sekä tunne- ja turvataitokasvatus. Kouluille on

myös nykyisin tarjolla tähän tärkeään työhön laadukasta THL:n Barnahus-hankkeen ja kolmannen sektorin tuottamaa materiaalia sekä tukea, jota kuvataan toisaalla tässä kirjassa. Lasten ja nuorten vanhemmille tutkimustulokset viestivät siitä, kuinka tärkeää on olla kiinnostunut lapsen ja nuoren arjesta ja olla saatavilla, kun kuuntelijaa tarvitaan (Lahtinen 2022). Vielä tarvitaan lisää tutkimusta esimerkiksi ennaltaehkäisevien interventioiden vaikuttavuudesta ja siitä, miten lapset ja nuoret itse määrittelevät seksuaaliväkivallan.

Seksuaaliväkivallan seurausten hoito

Lapsuudessa koettu seksuaaliväkivalta on lapsilla yhteydessä moniin erilaisiin ongelmiin, ja vaikutukset yltyvät myös lapsen perheympäristöön ja hänestä huoltapitviin aikuisiin. Perheeseen liittyvät riski- ja suojaavat tekijät (esimerkiksi kaoottinen tai toisaalta vakaa perheympäristö), hyväksikäytön piirteet tai kokemusten esiintymisen yhdessä muunlaisen lapsen kokeman väkivallan kanssa voivat toimia vaikutuksia välittävinä tekijöinä. Tämän vuoksi seurausten arvioiminen ei ole helppoa, ja erilaiset välittävät ja sekoittavat tekijät vaikuttavat tutkimuksissa havaitun seksuaalisen hyväksikäytön ja myöhempien seurausten välisen yhteyden voimakkuuteen (Hailes ym. 2019).

Tästä huolimatta on selvää, että seksuaaliväkivallan vaikutukset voivat näkyä lähes kaikilla lapsen kasvun ja kehityksen eri osa-alueilla. Seurauksiin vaikuttavat lapsen omien ominaisuuksien ja kasvuhistorian lisäksi myös lapsesta huolta pitävän aikuisen mahdollisuus tukea lapsen arjen jatkuvuutta sekä lapsen traumaoireilua.

Kyselylomake traumaperäisen stressihäiriön arviointiin

Seksuaaliväkivallan seurausten hoitoa tulee edeltää oireiden huolellinen arviointi. Lasten traumaperäisen stressihäiriön eli PTSD:n arviointiin on hiljattain käännetty CATS 2.0 -kyselylomake, joka on saatavilla Barnahus-hankkeen verkkosivuilta ja Mielen-terveystalon ammattilaisten osioista. CATS 2.0 -lomake on validoitu muun muassa Norjassa (Sachser ym. 2022), ja sitä voi soveltaa ja käyttää myös suomalaisilla lapsilla. Lomake soveltuu 7–18-vuotiaiden lasten ja nuorten traumakokemusten ja -oireiden kartoittamiseen. Lomakkeen avulla voidaan kartoittaa traumaperäisen stressihäiriön todennäköisyyttä niin ICD-11- kuin DSM-V-tautiluokitusten mukaisesti. Lisäksi lomakkeella voidaan arvioida monimuotoisen traumaperäisen stressihäiriön todennäköisyyttä (ICD-11). CATS 2.0 -lomake ei johda diagnoosin asettamiseen.

Lomakkeesta on olemassa sekä lapsen että lapsesta huolta pitävän aikuisen täytettävä lomake. On suositeltavaa, että lomake täytetään lapsen kanssa haastatellen. Lapsen itsensä kuuleminen ikätasoisesti on myös PTSD:n Käypä hoito -suosituksen (2022) mukaista. Lisäksi on mielekäs käydä yhteistä keskustelua ja vertailua lapsen ja huolta pitävän aikuisen täyttämistä lomakkeista. Näissä saattaa olla eroa, ja lomakkeiden lä-

pikäyminen yhdessä on tärkeä osa psykoedukaation tarjoamista, mutta myös lapsen ja huolta pitävän aikuisen välisen puheyhteyden tukemista. Lapsen hoito- ja toipumisenusteen kannalta on merkittävää, että lapsesta huolta pitävä aikuinen pystyy sitoutumaan lapsen hoitoon ja tukemaan lasta arjessa. Lomakkeesta löytyy myös pienempien lasten (3–6-v.) huoltajan täytettävä versio, mutta sitä ei ole validoitu yhtä laadukkaasti.

Lasten traumaperäiseen stressihäiriöön on saatavilla Suomessa vahvaan näyttöön perustuvaa traumafokusoitua hoitoa. Lievempiasteista traumaoireilua tai vasta lyhyen aikaa kestänyttä PTSD-oireilua voidaan hoitaa ja on hyvä hoitaa perustasolla, lähellä lasta ja perhettä ja heidän arkeaan. Toimintakyvyn vaikeasti heikentyessä, oireilun pitkeytyessä tai jos hoitovaste on huono, lasten ja perheen hoito tulee toteuttaa erikoissairaanhoidossa (Käypä hoito -suositus, 2022).

Traumafokusoitu kognitiivinen käyttäytymisterapia (TF-KKT)

Lasten ja nuorten PTSD:n Käypä hoito -suosituksen (2020) mukaan traumafokusoitu kognitiivinen käyttäytymisterapia (TF-KKT) on tehokas 7–18-vuotiaiden lasten ja nuorten traumaperäisen stressihäiriön hoitomuoto, ja se on saanut korkeimman näytön asteen. HUS järjesti hoitomallin ensimmäisen koulutuksen Suomessa vuonna 2012. Sitten STM:n rahoittaman Barnahus-hankkeen toimesta on kansallisten kouluttajien johdolla saatu vuosina 2021–2024 yli 100 uutta mallin osaaajaa.

TF-KKT-hoitomallissa yhdistyvät traumojen hoidossa sekä kognitiivis-behavioraalisessa psykoterapiassa toimiviksi todetut menetelmät. Kyseessä on puolistrukturoitu, manuaaliin perustuva, 12–16 käynnin hoitomalli, jossa sama terapeutti tapaa sekä lasta että hänestä huolta pitävää aikuista. Mallissa keskeisinä vaikuttavina tekijöinä ovat psykoedukaatio ja vakauttaminen, traumalle vähittäin altistaminen, traumakokemuksen prosessointi sekä lapsen ja hänestä huolta pitävän vanhemman yhteiset tapaamiset ja heidän välisensä traumaan liittyvän kommunikaation lisääminen ja tukeminen. Mitä pienemmästä lapsesta on kyse, sitä tärkeämpää on, että lapsesta huolta pitävä aikuinen osallistuu tiiviisti lapsen hoitoon. Lapsen traumakokemus aiheuttaa myös huolta pitävässä aikuisessa traumaoireita, ja aikuisen traumaperäistä stressihäiriötä on voitu vähentää niin ikään TF-KKT-mallilla. Lapsesta huolta pitävän aikuisen osallistuminen hoitoon on tutkimuksissa vaikuttanut merkittävästi lapsen hoitotulokseen (Brown ym. 2020; Gutermaun ym. 2016).

TF-KKT-malli alkaa psykoedukaatiolla eli tiedon antamisella siitä, mitä trauma on ja miten trauma vaikuttaa ihmiseen. Tiedetään, että lapsen ja nuoren ymmärryksen lisääminen omista oireista on jo yksinään vointia helpottavaa ja vakauttavaa. Myös huolta pitävän aikuisen on tärkeä ymmärtää lapsen oireita, jotta hän voi tukea lasta arjessa. Lisäksi mallin alussa harjoitellaan erilaisia selviytymiskeinoja, joiden avulla lapsen oireita voidaan helpottaa, sekä lisätään lapsen pystyvyyden kokemusta. Myös vanhemmalle tarjotaan omilla tapaamisilla samoja työvälineitä ja tuetaan vanhemmuudessa. Jo mallin alusta lähtien traumakokemukselle vähittäin altistaminen on mukana psykoedukaation ja vakauttamiskeinojen muodossa.

TF-KKT-mallin toisessa ja keskimmaisessä osassa keskitytään enemmän itse traumakokemuksen käsittelyyn kullekin lapselle sopivien keinojen avulla. Tavoitteena on luoda lapselle ymmärrys siitä, mitä hän on kokenut ja miten kokemus on vaikuttanut hänen ajatus-, tunne- ja kokemusmaailmaansa. Lisäksi lapsen kanssa käsitellään mahdollisia traumasta johtuvia ajatusvääristymiä. Trauma muuttaa usein lapsen tapaa ajatella ja suhtautua maailmaan, turvallisuuteen, itseän tai toisiin ihmisiin.

TF-KKT-hoidon lopussa lapsen ja huolta pitävän aikuisen yhteisen käynnit lisääntyvät ja lapsi saa jakaa terapiassa oppimaansa sekä traumasta kertomaansa luotettavalle aikuiselle terapeutin tukemana. Lopuksi suuntaudutaan terapian jälkeiseen aikaan ja tehdään suunnitelmia mahdollisten tulevien haastavien hetkien varalle. Lapsen kanssa käydään läpi myös erilaisia turvataitoja, joita hän voi jatkossa hyödyntää omassa elämässään.

Johtopäätökset

Erityyppistä seksuaaliväkivaltaa kohdistuu kaikenikäisiin lapsiin. Tutkimustieto lapsuusikäisten seksuaaliväkivallan esiintyvyydestä, kokemusten luonteesta ja seurauksista on kuitenkin vähäistä nuoruusikäisiin verrattuna. Etenkin pienempien lasten voi olla vaikea tunnistaa seksuaaliväkivaltaa, mikä vähentää todennäköisyyttä sille, että väkivalta tulee aikuisten tietoon ja sen seurauksiin voidaan puuttua. Lapset itse raportoivat verrattain usein kokevansa, ettei aikuisille kertomisesta ole apua tai ettei kukaan olisi kiinnostunut asiasta.

Varhain aloitettu seksuaalikasvatus on yksi keino vähentää kaiken ikäisiin lapsiin, myös nuorimpiin, kohdistuvaa seksuaaliväkivaltaa ja lisätä sen tuloa aikuisten tietoisuuteen. Seksuaaliväkivallan seurauksia voidaan hoitaa kaikenikäisillä lapsilla tutkitusti tehokkailla hoitomuodoilla, jotka edellyttävät huolta pitävän aikuisen sitoutumista hoitoon. Kansalliset traumafokusoituja hoitoja palvelujärjestelmässä ylläpitävät rakenteet ovat tulevien vuosien keskeinen tavoite.

Lähteet

- Arnett, J.F. ja Hughes, M. (2012): Adolescence and emerging adulthood: a cultural approach. Essex: Pearson.
- Azzopardi, C.; Eirich, R.; Rash, C.L.; MacDonald, S.; Madigan, S. (2019): A meta-analysis of the prevalence of child sexual abuse disclosure in forensic settings. *Child Abuse & Neglect*, 93, 291–304. doi:10.1016/j.chiabu.2018.11.020
- Beaudoin G ym. (2013): Contribution of attachment security to the prediction of internalizing and externalizing behavior problems in preschoolers victims of sexual abuse. *Eur Rev Appl Psychol* 63(3):147–157. <https://doi.org/10.1016/j.erap.2012.12.001>
- Bottoms, B.L.; Peter-Hagene, L.C.; Epstein, M.A.; Wiley, T.R.A.; Reynolds, C.E.; Rudnicki, A.G. (2016): Abuse characteristics and individual differences related to disclosing childhood sexual, physical, and emotional abuse and witnessed domestic violence. *Journal of Interpersonal Violence*, 31, 1308–1339. doi:10.1177/0886260514564155
- Brown, E. J.; Cohen, J. A.; Mannarino, A. P. (2020): Trauma-focused cognitive-behavioral therapy: The role of caregivers. *Journal of Affective Disorders*, 277, 39–45.
- Cutajar, M.C., Mullen, P.E., Ogloff, J.R.P., Thomas, S.D., Wells, D.L. & Spataro, J. (2010): Psychopathology in a large cohort of sexually abused children followed up to 43 years. *Child Abuse & Neglect*, 34, 813–822.
- Easton, S. D. (2019): Childhood disclosure of sexual abuse and mental health outcomes in adulthood: Assessing merits of early disclosure and discussion. *Child Abuse & Neglect*, 93, 208–214. doi:10.1016/j.chiabu.2019.04.005
- Fontanella, C.; Harrington, D.; Zuravin, S. J. (2001): Gender differences in the characteristics and outcomes of sexually abused preschoolers. *Journal of Child Sexual Abuse*, 9 (2) (2001), pp. 21–40, [10.1300/J070v09n02_02](https://doi.org/10.1300/J070v09n02_02)
- Gutermann J.; Schreiber F.; Matulis S.; Schwartzkopff L.; Deppe J.; Steil R. (2016): Psychological Treatments for symptoms of posttraumatic stress disorder in children, adolescents, and young adults: a meta-analysis. *Clin Child Fam Psychol Rev*, 19:7–93.
- Graham-Bermann, S. A.; Kulkarni, M. R.; Kanukollu, S. (2011): Is disclosure therapeutic for children following exposure to traumatic violence? *Journal of Interpersonal Violence*, 26, 1056–1076. doi:10.1177/0886260510365855
- Hailes, H.; Yu, R.; Danese, A.; Fazel, S. (2019): Long-term outcomes of childhood sexual abuse: an umbrella review, *The Lancet Psychiatry*, 6, 10, pp. 830–839.
- Helweg-Larsen, K. ja Larsen, H.B. (2006): The prevalence of unwanted and unlawful sexual experiences reported by Danish adolescents: Results from a national youth survey in 2002. *Acta Paediatrica*, 95, 1270–1276. doi:10.1080/08035250600589033
- Hietämäki, J.; Husso, M.; Arponen, T. (2020): Tyttöjen ja poikien väliset erot seksuaalisesta hyväksikäytöstä kertomisessa. *Yhteiskuntapolitiikka*, 85, 542–553.
- Jud, A.; Fegert, J. M.; Finkelhor, D. (2016): On the incidence and prevalence of child maltreatment: A research agenda. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, 10(1), 17. doi:10.1186/s13034-016-0105-8
- Käypä hoito -suositus (2020): Traumafokusoidun kognitiivisen käyttäytymisterapian teho lasten ja nuorten traumasäätöisen stressihäiriön hoidossa. <https://www.kaypahoito.fi/nak09471>
- Käypä hoito -suositus (2022): Traumaperäinen stressihäiriö. <https://www.kaypahoito.fi/hoi50080#R56>
- Lahtinen, H.M. (2022): Child abuse disclosure: from the perspectives of children to influencing attitudes and beliefs held by interviewers. Doctoral thesis. University of Eastern Finland. <https://erepo.uef.fi/handle/123456789/27128>
- Leclerc, B.; Wortley, R.; Smallbone, S. (2011): Victim resistance in child sexual abuse: A look into the efficacy of self-protection strategies based on the offender's experience. *Journal of Interpersonal Violence*, 26, 1868–1883. doi:10.1177/0886260510372941
- Lemaigre, C.; Taylor, E.P.; Gittoes, C. (2017): Barriers and facilitators to disclosing sexual abuse in childhood and adolescence: A systematic review. *Child Abuse & Neglect*, 70, 39–52. doi:10.1016/j.chiabu.2017.05.009
- Lindauer, R.J.; Brilleslijper-Kater, S.N.; Diehle, J. ym. (2014): The Amsterdam Sexual Abuse Case (ASAC)-study in day care centers: longitudinal effects of sexual abuse on infants and very young children and their parents, and the consequences of the persistence of abusive images on the internet. *BMC Psychiatry* 14, 295 (2014). <https://doi.org/10.1186/s12888-014-0295-7>

- London, K.; Bruck, M.; Wright, D.B.; Ceci, S.J. (2008): Review of the contemporary literature on how children report abuse to others: Findings, methodological issues, and implications for forensic interviewers. *Memory*, 16, 29–47. doi:10.1080/09658210701725732
- Malloy, L. C.; Brubacher, S. P.; Lamb, M. E. (2013): “Because she’s one who listens”: Children discuss disclosure recipients in forensic interviews. *Child Maltreatment*, 18, 245–251. doi:10.1177/1077559513497250
- McGuire, K. ja London, K. (2020): A retrospective approach to examining child abuse disclosure. *Child Abuse & Neglect*, 99, 104263. doi: 10.1016/j.chiabu.2019.104263
- Mills, R.; Kisely, S.; Alati, R.; Strathearn, L.; Najman, J. (2015): Self-reported and agency-notified child sexual abuse in a population-based birth cohort. *Journal of Psychiatric Research*, 74, 87–93.
- Mielityinen ym. (2022): Lasten ja nuorten väkivaltakokemukset. Määrät, piirteet ja niiden muutokset 1988–2022 Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskuksen julkaisu 2023:5.
- Miller, Q., ja London, K. (2020): Forensic Implications of delayed reports from child witnesses. *Teoksessa* Pozzulo, J.; Pica, E.; Sheanan, C. (toim.): *Memory and sexual misconduct: Psychological research for criminal justice* [Electronic version]. Routledge. doi:10.4324/9780429027857-5
- Olafson, E. (2011): Child sexual abuse: demography, impact, and interventions. *Journal of Child & Adolescent Trauma*, 4(1), 8–21.
- Paolucci, E. O.; Genuis, M. L.; & Violato, C. (2001): A meta-analysis of the published research on the effects of child sexual abuse. *The Journal of Psychology* 1135, 17–37.
- Papalia, N.L.; Luebbers, S.; Ogloff, J.R.P.; Cutajar, M.; Mullen, P.E. (2016): The long-term co-occurrence of psychiatric illness and behavioral problems following child sexual abuse. *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry*, 1–10
- Papalia, N.L.; Luebbers, S.; Ogloff, J.R.P.; Cutajar, M.; Mullen, P.E. (2017): Exploring the longitudinal offending pathways of child sexual abuse victims: A preliminary analysis using latent variable modeling. *Child Abuse & Neglect*.
- Pérez-Fuentes, G.; Olsson, M.; Villegas, L.; Morcillo, C.; Wang, S. & Blanco, C. (2013): Prevalence and correlates of child sexual abuse: a national study. *Comprehensive Psychiatry*, 54(1), 16–27.
- Pipe, M.-E.; Orbach, Y.; Lamb, M.; Cederborg, A.-C. (2007): Seeking resolution in the disclosure wars: An overview. *Teoksessa* Pipe, M.E. ym. (toim.), *Child Sexual Abuse* (pp. 3–10).
- Priebe, G. ja Svedin, C.G. (2008): Child sexual abuse is largely hidden from the adult society: An epidemiological study of adolescents’ disclosures. *Child Abuse & Neglect*, 32, 1095–1108. doi:10.1016/j.chiabu.2008.04.001
- Sachser, C.; Berliner, L.; Risch, E.; Rosner, R.; Birkeland, M. S.; Eilers, R. ... Jensen, T. K. (2022): The child and Adolescent Trauma Screen 2 (CATS-2)–validation of an instrument to measure DSM-5 and ICD-11 PTSD and complex PTSD in children and adolescents. *European Journal of Psychotraumatology*, 13(2), 2105580.
- Schetky DH (1991): The sexual abuse of infants and toddlers. *American Psychiatric Press Review of Psychiatry* (vol 10). Toim. Tasman A, Goldfinger SM. Washington, DC: American Psychological Association 1991, ss. 308–19

4.4 Seksuaaliväkivalta nuoruusiässä

Seksuaaliväkivaltaa kokeneen nuoren kohtaamisessa ja tukemisessa tarvitaan nuoruusiän erityistä asiantuntemusta. Nuoruusiän kognitiivisen, affektiivisen ja sosiaalisen kehityksen erityispiirteet sekä nuoruusiälle tyypillinen kehitysvaihe ja ympäristö tulee ottaa huomioon seksuaaliväkivallan tunnistamisessa, kohtaamisessa ja hoidossa.

Seksuaaliväkivaltailmiö nuoruusiässä sisältää monia erityispiirteitä, kuten nuorten välisen väkivallan seurustelusuhteissa, jossa molempien osapuolten kehitys on vielä kesken. Myös ilmiöt verkkovälitteisestä seksistä näyttävät nuoruusikäisillä eri tavalla kuin aikuisilla. Seksuaaliväkivaltaa kokeneen nuoren hoitoonohjauksessa tulee korostaa monia laista yhteistyötä, jotta nuoren palvelupolut olisivat mahdollisimman yhtenäiset, sujuvat ja tarpeenmukaiset.

Nuoret ja seksuaaliväkivalta Suomessa

Uudistunut, vuonna 2023 voimaan tullut seksuaalirikoslaki vahvistaa seksuaalista itsemääräämisoikeutta ja henkilökohtaisen koskemattomuuden suojaa myös nuorilla. Seksin tulee kaikissa muodoissaan perustua suostumukseen, vaikka osapuolet olisivatkin aiemmin olleet lähisuhteessa toisiinsa.

Nuorten kokema seksuaaliväkivalta on yleistynyt. Kun verrataan lapsiuhritutkimuksen (2023) tuloksia kymmenen vuotta aiempaan, voidaan todeta, että 6.-luokkalaisten raportoimat seksuaaliväkivaltakokemukset ovat tytöillä tuplaantuneet ja samanikäisillä pojillakin lisääntyneet. Myös Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen teettämän kouluterveyskyselyn (2021) tulosten mukaan tyttöjen kertomat seksuaaliväkivallan kokemukset ovat lisääntyneet aiempiin vuosiin verrattuna. Eniten seksuaalista häirintää tapahtuu kouluterveyskyselyn tulosten mukaan internetissä tai matkapuhelimen välityksellä.

Eri tutkimusten perusteella seksuaali- ja sukupuolivähemmistöihin kuuluvista nuorista jopa 70 prosenttia oli kokenut seksuaalista häirintää, kun muiden vastaajien osalta näin oli joka viidennen kohdalla. Nuoruusikäisten kokema seksuaaliväkivalta on suurelta osin sukupuolittunutta ja sen kohteena ovat perinteisesti ja globaalisti

tytöt ja naiset. Pojat, miehet sekä muunsukupuoliset kokevat seksuaaliväkivaltaa ja altistuvat sen eri muodoille, vaikka näistä kokemuksista ei raportoida samoissa määrin. Mikään sukupuoli ei siis suojaa seksuaaliväkivallalta.

Nuoruusiässä muotoutuu tärkeänä kehitystehtävänä myös sukupuoli- ja seksuaali-identiteetti, mikä vaatii jo sinänsä erityistä sensitiivisyyttä ja suojelua aikuisten taholta. Poikien kokema seksuaaliväkivalta on edelleen tabu ja kokijalleen sen esiintuminen voi olla vaikeaa. Homoseksuaalisuus, leimautuminen homoseksuaaliksi sekä siihen liittyvät myytit ja pelot voivat olla poikien ja nuorten miesten kokemasta seksuaaliväkivallasta puhumisen esteenä.

Seksuaaliväkivalta on suurelta osin piilorikollisuutta; vaikeasti tunnistettavaa, uhrissaan voimakasta häpeää herättävää ja yksityiseksi miellettyä harvoin ohimennen esille nousevaa. On keskeistä ymmärtää myös nuoren seksuaaliväkivaltaa kokeneen voimakas häpeän kokemus. Nuoret kertovatkin kokemastaan usein vasta pitkän ajan jälkeen ja tällöinkin vertaiselleen, kuten ystävälleen tai läheiselle sisarukselle. Samasta syystä nuoret eivät useinkaan ohjaudu viranomaisten selvittelyn, tuen ja hoidon piiriin riittävän varhain esimerkiksi oikeuslääketieteellistä näytteenottoa ajatellen. Myös nuoren kertoma kokemastaan saattaa näyttäytyä epäjohdonmukaisena tai epäluotettavana, kun se kerrotaan pitkän ajan jälkeen. Toisaalta myös nuoren oma kokemus tapahtuneen todenmukaisuudesta tai omasta asemasta uhrina saattaa hämärtä.

Tutkimusten mukaan nuoret tunnistavat harvoin heihin kohdistunutta väkivaltaa, vaikka se olisi luonteeltaan nöyryyttävää tai sisältäisi esimerkiksi tallentamista tai valokuvausta. Nuoret kertovat kyselytutkimuksissa muun muassa kokeneensa, että he olivat itse aloitteellisia seksuaaliseen kanssakäymiseen ja siten vastuussa tapahtuneesta. Nuoruusikäiset edustavat erityisen haavoittuvaista ryhmää rajallisen itsesääätelykykynsä ja toisaalta vertaispaineen tai seksuaalisen uteliaisuuden vuoksi.

Nuoruusikä on tärkeä kehitysvaihe

Nuoruus on erityinen vaihe lapsuuden ja aikuisuuden välissä ja ajoittuu noin ikävuo-sien 12–22 väliin. Nuoruusikä jaetaan usein varhaisnuoruuteen (noin 12–14 v), varsinaiseen nuoruusikään (noin 15–17 v) ja jälkinuoruusikään (noin 18–22 v), mutta nuorten kehityksessä on paljon yksilöllistä vaihtelua. Kehitys ei myöskään etene aina lineaarisesti, vaan tavalliseen kehitykseen kuuluu myös ajoittainen palaaminen aiempiin vaiheisiin.

Nuoruusiän kehitykseen kuuluvat keskushermoston kehitys, fyysinen kasvu, sukukypsyyden saavuttaminen sekä monet kognitiiviset, psykologiset ja sosiaaliset kehitystapahtumat. Nuoruusiän kehitykselle on tyypillistä, että fyysinen kehitys on sosioemotionaalista kehitystä edellä. Fyysinen kasvaminen, kehon nopea muuttuminen ja oman identiteetin rakentaminen aiheuttavat hämmennystä, mikä on tavanomaista nuoruusiän kehitykselle. Kun nuori joutuu seksuaaliväkivallan kohteeksi, hän on kehityksellisesti yleisesti arvioituna aikuista haavoittuvampi, koska nuorilla on vähem-

män elämäkokemusta ja sitä kautta yleisesti vähemmän monipuolisia selviytymiskeinoja elämän kriisitilanteita varten.

Ihmisen aivojen kehitys jatkuu varhaisaikuisuuteen asti. Nuoruusiässä aivot muovautuvat uudelleen voimakkaasti sekä rakenteellisesti että toiminnallisesti. Palkintoihin, mielihyvään ja nopeaan tunnereaktioon liitetyt aivojen limbiset alueet kehittyvät nopeammin kuin inhibitioon ja suunnittelukykyyn liitetyt etuotsalohkon alueet. Tämä voi näkyä arkielämässä nuoruusikäiselle tyypillisenä tunteiden kuohuntana, riskikäyttäytymisenä sekä aikuisia heikompana pitkän aikavälin suunnitteluna. Nuoruusiän aivojen voimakas muovautuminen mahdollistaa kehittyneemmät ajatteluprosessit, mutta samalla altistaa mustavalkoiselle ajattelulle sekä ajatteluvirheille. Seksuaaliväkivaltaa kokeneella nuorella on siis jo paljon valmiuksia käsitellä tapahtumia, mutta samalla hän on aikuista alttiimpi tekemään virhepäätelmiä tai toimimaan itseään vahingoittavalla tavalla, mikä osaltaan ylläpitää oireita ja hidastaa toipumista.

Nuorten kognitiivinen kehitys on jo paljon kehittyneempää kuin lapsen, mutta nuoren päättelykyky on silti osin vielä aikuisia kehittymättömämpää. Kun mietitään väkivallan kokemusten syy-seuraussuhteita tai vastuukysymyksiä, nuorilla on vielä vaikeutta ottaa kaikkia mahdollisia vaihtoehtoisia selitysmalleja huomioon. Nuori kykenee kuitenkin soveltamaan yleisiä säännönmukaisuuksia omiin kokemuksiin sekä vastaavasti muodostamaan yleisiä lainalaisuuksia omista kokemuksistaan (induktiivisen ja deduktiivisen päättelyn kehittyminen). Tämä mahdollistaa teorianmuodostuksen sekä kyvyn muodostaa hypoteeseja eli oletuksia asioiden syy-seuraussuhteista ja myös muuttamaan hypoteeseja tietoperusteisesti. Psykoedukaation merkitys korostuu väkivallan kokemusten syy-seuraussuhteiden tarkastelussa, kun nuori pohtii, miksi hänelle on tapahtunut seksuaaliväkivaltaa ja mitä se merkitsee hänen tulevaisuutensa kannalta.

Seksuaaliväkivalta voi häiritä nuoren identiteettiä

Nuoruusiän yksi kehitystehtävä on vahvistaa omaa identiteettiä eli kokemusta siitä, minkälainen minä olen ja minkälaisia asioita arvostan elämässä. Nuoruusiän kognitiivinen kehitys sekä yhteiskunnan rakenteet mahdollistavat ympäröivien arvojen kyseenalaistamisen uudella tavalla ja vähitellen oman identiteetin rakentumisen, mikä toki jatkuu yhä varhaisaikuisuuteen asti.

Identiteettiä rakennetaan vuorovaikutussuhteissa peilaamalla ympäröiviä arvoja omiin kokemuksiin. Varsinkin nuoruusiän alkuvaiheessa sosiaalinen konteksti korostuu, kun sosiaalinen tietoisuus lisääntyy huimasti aiempaan verrattuna – itseä arvioidaan toisten silmin ja itsestä rakennetaan yhä tarkempaa kuvaa. Nuoruusiän edetessä omat uskomukset, arvot ja moraaliset käsitykset alkavat vahvistua ja itseä arvioidaan enemmän niiden kautta kuin sosiaalisessa kontekstissa, eli identiteetti näyttää yhä vahvemmin sisältäpäin ohjautuvana minäkuvana.

Seksuaaliväkivaltakokemus vaikuttaa usein lyhyellä aikavälillä ajatuksiin itsestä, toisista ihmisistä ja maailmasta. Jos aiemmin on voinut luottaa siihen, että omiin asioi-

hin voi vaikuttaa ja jossain määrin hallita tapahtumien kulkua, seksuaaliväkivaltatilanteessa henkilökohtaisia rajoja on rikottu eikä väkivallan kokija ole pystynyt vaikuttamaan siihen, mitä itselle tapahtuu. Aiemmin turvallinen ja ennakoitava elinympäristö on saattanut muuttua turvattomaksi, ja siinä itselle voi tapahtua yllättäviä ja pahoja asioita. Muut ihmiset ovat halunneet toimia vahingoittavalla tavalla, joten luottamus muita ihmisiä kohtaan voi heiketä. Nuori voi myös kokea itsensä arvottomaksi ja huonoksi. Nuoruusikäisen kehittyvälle identiteetille on erityisen tärkeää, että uskomukset eivät jää pysyväisluonteisiksi, vaan tuen avulla nuori pystyy palauttamaan turvallisuuden tunnetta ja luottamusta sekä korjata vääristyneitä ajatuksia itsestään, toisista ihmisistä ja maailmasta.

Nuoruusikäisen oman identiteetin rakentumista edistää nuoren ajattelussa korostuva egosentrisyys eli taipumus korostaa itseä, mikä usein liittyy myös liioiteltuun arviointiin omasta kyvykkyydestä, jopa haavoittumattomuudesta. Egosentrisyys voi kuitenkin johtaa siihen, että seksuaaliväkivallan jälkeen nuori hakee selitystä omasta toiminnastaan ja uskoo, että olisi voinut estää tapahtumat tai että tapahtumat ovat jollain tavalla omaa syytä.

Nuoruusikäisen ajattelulle tyypillinen yliyleistäminen ja kaikki tai ei mitään -ajattelu palvelee omien arvojen pohdintaa kokemusten kautta. Samalla tämä nuoruusiälle tyypillinen mustavalkoisuus altistaa väkivallan jälkeen vääristyneille negatiivisille yleisille kognitioille, kuten ”en ikinä voi selvitä tästä”, ”mikään ei tule enää koskaan olemaan hyvin” tai ”koko tulevaisuuteni on pilattu”. Joskus nuoret myös miettivät, että ovat ansainneet traumaattisen kokemuksen, koska ovat tehneet jotain muuta väärää, esimerkiksi olleet päihtyneenä. Jos nuori jää yksin näiden arvottomuuden ja huonomuuden kokemusten kanssa, on mahdollista, että ne muuttuvat pysyväisluonteisiksi ajatusmalleiksi ja osaksi nuoren muotoutuvaa identiteettiä.

Nuoren kokemus seksuaaliväkivaltasta koskettaa myös nuoren lähiympäristöä

Nuoren reaktiot aiheuttavat usein muutoksia läheisissä vuorovaikutussuhteissa, ja toisaalta myös nuoren läheiset voivat reagoida traumaoireilla. Ensimmäisessä tulee varmistaa nuoren elinympäristön välitön turvallisuus, ettei nuori elä jatkuvasti traumatisoivassa ympäristössä. Nuoren lähiympäristön tuen tiedetään olevan yksi merkittävä osa nuoren toipumisen prosessia.

Vanhempien tai lähiaikuisten omat reaktiot on hyvä kartoittaa, kun arvioidaan, miten lähiympäristöä voidaan auttaa tukemaan seksuaaliväkivaltaa kohdannutta nuorta. Vanhemmilla tai lähiaikuisella voi olla omassa elämänsähistoriassaan seksuaaliväkivaltakokemuksia, jotka aktivoituvat erilaisilla traumaoireilla tai vääristyneillä ajattelumalleilla. Tällöin vanhemman voi olla vaikea erottaa omia oireita nuoren oireista eikä hän pysty tukemaan nuorta oikealla tavalla. Psykoedukaation avulla pyritään lisäämään vanhemman ymmärrystä omista reaktioista. Myös vanhemmalle voidaan opettaa keinoja säädellä omia reaktioitaan, jotta vanhempi on valmiimpi tukemaan

omaa lastaan. Tarvittaessa vanhempi on hyvä ohjata omaan erilliseen tukeen, esimerkiksi työterveyshuollon palveluihin.

Vanhempien tai lähiaikuisen kanssa työskentelyssä pyritään ensin tunnistamaan sekä nuoren että vanhemman reaktioita ja sen jälkeen rakentamaan erilaisia keinoja selviytyä oireiden kanssa. Kontaktissa pyritään luomaan kuunteleva ja vastaanottavainen ilmapiiri. Tavoitteena on, että sekä vanhemmalla että nuorella on tarpeeksi selviytymiskeinoja selvittää kuormittavasta tilanteesta ja että vanhempi osaa tukea lasta. Joskus koko perhe voi tuntea olonsa turvattomaksi, jos nuoren seksuaaliväkivaltakokemus on horjuttanut koko perheen turvallisuuden tunnetta. Aiemmin turvallinen lähiympäristö on muuttunut vaaralliseksi. Tällöin yksin nuoren tuki tilanteessa ei auta, vaan koko perheeseen tulee kohdistaa interventio turvallisuuden tunteen lisäämiseksi.

Seksuaaliväkivallan erityispiirteet nuoruusiässä

Nuorten välinen seksuaaliväkivalta

Nuorten välisessä seksuaalisessa kanssakäymisessä on syytä miettiä osapuolten kehitystä ja ikätasoisuutta myös suhteessa toisiinsa. Nuoret kasvavat ja ymmärtävät tekonsa vaikutuksia ja pitkän ja lyhyen aikavälin seurauksia varsin eritahtisesti. Rikosoikeudellinen vastuu alkaa 15-vuotiaana. Alle 15-vuotiaan tekemän rikoksen esitutkinta päätetään rikosoikeudellisen vastuun puuttumisen johdosta. Alle 15-vuotiaan rikoksesta epäillyn osallisuus asiaan voidaan esitutkinnassa selvittää. Esitutkinnassa voidaan lisäksi selvittää myös mahdollista vahingonkorvausta, omaisuuden takaisin saamista tai tarvetta lastensuojelun toimenpiteille, jos asian luonne tätä vaatii.

Vaikka alle 15-vuotias ei ole rikosoikeudellisessa vastuussa, selvittely, tuki ja turvaaminen käynnistyvät aina. Alle 15-vuotiaan tekemästä rikollisesta teosta poliisi tekee aina lastensuojeluilmoituksen sekä ilmoittaa tapahtuneesta huoltajille. Siitä huolimatta, ettei alle 15-vuotias nuori lain mukaan ole rikosoikeudellisessa vastuussa, tulee myös nämä seksuaaliväkivaltatilanteet tunnistaa ja selvittää.

Myös nuorisoi-kaikäisillä voi olla heitä itseään tai ympäröivää yhteisöä huolestuttavia piirteitä suhteessa seksuaaliseen kiinnostukseen esimerkiksi lapsikohteisten ajatusten osalta. Nuorisoi-kaikäisen seksuaaliväkivallan tekijän tai seksuaalisten rajojen rikkomiseen liittyviä ajatuksia itessään tunnistavan henkilön tulee saada asianmukaista tukea ja apua sekä ennaltaehkäisevästi että korjaavasti. Nuoruusikäisille seksuaaliväkivaltaan syyllistyneille ja omista seksuaalisista ajatuksistaan tai -toiminnastaan huolissaan oleville on kehitetty vaikuttavia tuen muotoja ja helposti lähestyttäviä palveluita, joihin voi hakeutua myös anonyymisti.

Yhtenä nuorten välisen seksuaaliväkivallan piirteenä ovat nuoret, jotka ovat keskenään erilaisessa valta- tai auktoriteettiasemassa. Nuoruusikäisen arjessa on tavallista, että vapaa-ajan toiminnassa vain vähän vanhemmat nuoret ohjaavat toisia nuoria, jolloin nuorista toinen saattaa jäädä alisteiseen asemaan suhteessa ohjaajaan. Ohjaajiin

kohdistuu usein ihailua ja miellyttämisen halua, ja ohjaajilla on myös asemansa ansiosta valtaa nuoren asioihin. Ohjaaja voi palkinnoilla, kuten osoittamalla erityistä huomiota, ohjailla joko tietoisesti tai vahingossa nuoren valintoja. Ongelmalliseksi tämän tekee lisäksi se, että ohjaajalla voi olla itselläänkin vielä olla osin kehittymättömät sosiaaliset ja kognitiiviset taidot sekä tunnetaidot. Omien rajojen tunnistaminen voi olla vaivallista.

Lapsiuhritutkimuksessa (2023) käsitellään lasten ja nuorten kokemuksia seksuaalisista tilanteista ystävien kanssa. Keskenään vertaisten, samanikäisten nuorten välinen väkivalta ei usein tule esiin, kun kysytään väkivallanteoista yleisellä tasolla. Tämä johtunee siitä, että toisen nuoren tekemänä seksuaalinen ahdistelu tai -väkivalta koetaan usein normaalimmaksi tai hyväksyttäväksi, vaikka se olisi luonteeltaan vakavaakin. Nuorten välisen vertaispaineen voidaan ajatella vaikuttavan tähän merkittävästi.

Euroopassa toteutettujen kyselytutkimusten pohjalta on tehty johtopäätöksiä, joissa alaikäisten nuorten seurusteluväkivalta on näyttäytynyt niin yleisenä, että sen voi ajatella olevan merkittävä uhka nuorten hyvinvoinnille. Näiden tutkimusten mukaan nuorena koetulla parisuhdeväkivallalla voi olla kauaskantoisiakin kielteisiä vaikutuksia terveyteen ja elämänlaatuun. Nuorten kokema seurusteluväkivalta ja siinä seksuaalisen väkivallan uhriksi joutuminen, mukaan lukien verkkovälitteinen seksuaaliväkivalta tai siihen tähtäävä viettely, näyttäytyy aiempaa yleisempänä myös Suomessa. Tutkimusten perusteella voidaan todeta, että seksuaaliväkivallan uhreja esiintyy jonkin verran enemmän tyttöjen sekä seksuaali- ja sukupuolivähemmistöihin kuuluvien nuorten keskuudessa. Riskitekijöitä ovat muun muassa myös lapsuudessa koettu traumatisoituminen, seksuaaliväkivalta tai sille altistuminen.

Nuorten seurusteluväkivallassa on pohjimmiltaan kyse samankaltaisesta kontrolloivasta ja väkivaltaisesta käyttäytymisestä, hyväksikäytöstä, häirinnästä tai uhkailusta kuin aikuistenkin parisuhdeväkivaltaan liittyvissä ilmiöissä. Näissä tekijäksi on tunnistettu tavanomaisesti entinen tai nykyinen kumppani. Vainoamisen ja uhkailun tavat ovat kuitenkin aikuisia useammin verkkovälitteisiä ja sosiaalista mediaa hyödyntäviä. Sosiaalisen median ja muiden verkkoalustojen kautta tapahtuva seksuaaliväkivalta tai vaino on kuitenkin hankalasti tunnistettavaa myös tekijän tai kokijan taholta. Nuoret tunnistavat seksuaaliväkivallan tai vaikkapa seurustelusuhteen jälkeisen vainon selkeimmin fyysisen koskemattomuuden tultua loukatuksi, verkkovälitteisten tekojen näyttäytyessä jopa normalisoituina myös auttavien tahojen toimesta.

Nuoruusikäisen seksuaaliväkivallan kokemuksen yhtenä erityispiirteenä on tilanne, jossa epäilty tekijä on samassa kaveripiirissä tai samassa arkiympäristössä, kuten koulussa. Tämä on ilmiö, jota on tutkittu vähän, mutta joka näyttäytyy seksuaaliväkivaltaa kohdanneen nuoren arjessa. Nuorta tukevat ammattilaiset tunnistavat tämän ilmiön monet puolet. Tilannetta ei voida rinnastaa täysin lähisuhteessa tapahtuvaan väkivaltaan, sillä usein nuori voi yrittää ottaa etäisyyttä epäiltyyn tekijään, mutta joutuu kohtaamaan hänet päivittäin samassa luokassa tai koulun käytävällä. Epäillyn tekijän kohtaamiseen yllättäen koulun tiloissa liittyy ylivirittyneisyyttä ja korostunutta varuillaan oloa, mikä ylläpitää traumaoireilua.

Usein myös kaveripiirin sosiaaliset suhteet menevät sekaisin, ja seksuaaliväkivaltaa kokenut nuori tuntee herkästi syyllisyyttä aiempien ystävyys-suhteiden ”pilaamisesta”. Kaveripiirin sisällä tapahtunut seksuaaliväkivalta luo myös välillisesti hankalia sosiaalisia kuvioita, kuten kuka on kenenkin puolella ja ketä uskotaan. Seksuaaliväkivallan välillisiä seurauksia nuoren arjessa voivat olla myös pelot hyljeksityksi joutumisesta sekä juorujen leviämisestä. Ne voivat johtaa häpeään ja pelkoon siitä, että kaikki kouluympäristössä tietävät, mitä nuorelle on tapahtunut. Usein nuori tarvitseekin tukea kouluun palaamiseen ja konkreettista rooliharjoittelua tilanteisiin, joissa täytyy vastata muiden nuorten kysymyksiin.

Verkkovälitteinen seksuaaliväkivalta

Euroopan Komission julkaisemasta raportista (2020) käy ilmi, että noin 20 prosenttia eurooppalaisista lapsista joutuu seksuaaliväkivallan uhriksi. Verkko sosiaalisen median alustoiineen näyttätyy tehokkaana ja monipuolisesti seksuaaliväkivallan teot mahdollistavana työkaluna seksuaaliväkivallan tekijöille. Kuka tahansa voi joutua seksuaaliväkivallan uhriksi, vaikka ei tapaisi väkivallan tekijää kasvotusten lainkaan. Verkossa tapahtuva seksuaaliväkivalta aiheuttaa usein häpeää, minkä takia nuoruusikäinen ei välttämättä ohjautu palvelujen piiriin tai rikoksen tunnusmerkistön täyttävä materiaali esitutkintaviranomaisten haltuun.

Nuoret viettävät jatkuvasti enemmän aikaa sosiaalisen median palveluissa ja internetissä, jossa käytännöllisesti katsoen kuka tahansa voi kommunikoida yksityisviestein nuoren kanssa jopa nuoren omassa kodissa, ilman nuoresta huolta pitävän aikuisen käsitystä asiasta. Verkkovälitteiseksi seksuaaliväkivallaksi voidaan mieltää tilanne, jossa lasta tai nuorta pyydetään osallistumaan seksuaaliseen toimintaan, seksuaaliseen keskusteluun tai antamaan seksuaalista informaatiota verkossa.

Verkkovälitteinen seksuaaliväkivalta voi olla tekijän taholta tapahtuvaa manipulointia, huijaamista, houkuttelua, pelottelua, kiristämistä, uhkailua tai pakottamista tavoitteena saada nuori tekemään seksuaalisia tekoja joko itselleen tai toiselle. Verkossa tapahtuvissa kontakteissa nuorelle muodostuu usein valheellisesti kokemus yksityisyydestä ja anonymitteetistä, mikä voi vahvistaa mielikuvaa keskustelun luotettavuudesta ja turvallisesta tavasta puhua seksistä sekä harjoittaa seksuaalista kanssakäymistä verrattuna kasvotusten tapahtuvaan kontaktiin. Verkkovälitteinen seksuaaliväkivalta voi näyttätyyä nuorten maailmassa viattomana.

Groomingilla tarkoitetaan lasten ja nuorten kokemaa monitasoista ilmiötä, jossa aikuinen pyrkii houkuttelemaan lapsen näennäiseen vapaaehtoiseen kanssakäymiseen päämääränä kohdistaa lapsen tai nuoreen seksuaaliväkivaltaa verkkovälitteisesti tai fyysisessä kontaktissa. Seksuaaliväkivallan tekijä saattaa myös tallentaa kuvaamansa videomateriaalin tai painostaa nuorta toimittamaan itse tuottamaansa materiaalia eteenpäin itselleen ja siten laajoillekin verkostoille. Mukana kulkevat älylaitteet tarjoavat mahdollisuuden myös kaikenlaisen seksuaalisen materiaalin välittämiseen silmän-

räpäyksessä. Digitaalisista kuva ja/tai videotallenteista ja materiaalista käytetään myös nimitystä child sexual abuse material (CSAM).

Verkossa alkanut yhteydenpito voi johtaa paitsi verkkovälitteiseen seksuaaliväkivaltaan, myös tapaamiseen, jolloin seksuaaliväkivaltaa tapahtuu myös fyysisessä kanssakäymisessä. On tärkeää puhua nuorta vahingoittavasta seksuaaliväkivallasta myös niissä tilanteissa, kun kontakti on ainoastaan verkkovälitteinen. Nuorelle verkkovälitteisistä teoista koitua psyykinen haitta on rinnastettavissa fyysisen kontaktin yhteydessä tapahtuneen seksuaaliväkivallan psyykkiseen haittaan.

Sexting-termiä voidaan käyttää älylaitteiden kautta tapahtuvasta seksuaalisesta kanssakäymisestä. Erityistä huomiota ilmiö on saanut nimenomaan nuorisoerityisyyden vuoksi. Yhteisymmärryksessä ja aikuisten välillä tapahtuva sexting ei ole rikos, mutta nuoreen kohdistuessaan lisääntyy riski nuoren altistumisesta seksuaaliselle materiaalille, joka on omiaan vahingoittamaan nuoren kasvua ja kehitystä. Sexting voi olla myös verkossa tapahtuvaa kiusaamista tai groomingia, tai se voi myös altistaa verkkovälitteiselle seksuaaliväkivallalle. Nuoruusikäiset edustavatkin erityisen haavoittuvaista ryhmää rajallisen itsesäätelykykynsä ja toisaalta vertaispaineen tai seksuaalisen uteliaisuuden vuoksi.

Alaikäisen kaupallinen seksuaalinen hyväksikäyttö

Suomessa on enenevässä määrin havaittavissa alaikäisen kaupallista seksuaalista hyväksikäyttöä, mikä on syytä mieltää osaksi ihmiskauppaa ja siihen liittyvää rikollista toimintaa. Alaikäisen kaupallinen seksuaalinen hyväksikäyttö, joka tunnetaan myös nimellä vastikkeellinen seksi, voi käytännössä tarkoittaa nuorelta ostettavaa seksuaalista palvelua esimerkiksi päihteitä, rahaa tai vaikkapa merkkivaatteita vastaan.

Nuorella itsellään saattaa olla käsitys, että hän huiputtaa ostajaa, kun todellisuudessa kyse on nuoreen kohdistuneesta seksuaaliväkivallanteosta, joka uudessa seksuaalirikoslaissa tunnetaan lapsen raiskauksena. Verkkovälitteinen vastikkeellinen seksi on seksuaaliväkivallan muotona heikosti tunnistettua. Nuori saattaa kokea, että seksuaalisen materiaalin myymisen erilaisten palvelujen kautta on helppo tapa ansaita rahaa tai muita hyödykkeitä. Kuitenkin on syytä muistaa alaikäisen erityinen haavoittuvuus myös näissä tilanteissa, jotka saattavat aiheuttaa varsin pitkään merkittävää psyykkistä haittaa kokijalleen.

Erityisen haavoittuvassa asemassa olevat nuoret

Seksuaali- ja sukupuolivähemmistöihin kuuluvilla sekä erityistä tukea tarvitsevilla lapsilla ja nuorilla on havaittu olevan erityinen riski joutua seksuaaliväkivallan uhriksi. Erityistä tukea tarvitsevien, kuten kehitysvammaisten, liikunta- ja aistirajoitteisten tai kognitioltaan alentuneiden nuorten haavoittuvuutta on omiaan lisäämään yleinen ajattelutapa, jossa tiettyjä erityisryhmiä pidetään jopa ei-seksuaalisina ja eri tavoin ky-

vyttöminä puolustautumaan tai sosiaalisten suhteiden osalta niin suojattuina, ettei riskiä seksuaaliväkivaltaan olisi.

Tämän vuoksi kaikkien lasten ja nuorten osalta tulisi turvata asianmukainen, kehityksen ja kielelliset taidot huomioiva tapa kertoa seksuaalisuudesta, seksuaalisesta itsemääräämisoikeudesta ja seksuaaliväkivallasta. Seksuaalikasvatus ja nuorten osallistaminen myös mahdolliset erityispiirteet huomioiden tulisi olla normaali tapa jo alakouluikäisten vasta nuoruusikään tulevien nuorten parissa toimiville ammattilaisille.

Lastensuojelun sijaishuollossa olevat nuoret

Hatkaaminen tarkoittaa lapsen tai nuoren luvatonta poistumista sijaishuoltopaikasta. Nuorten hatkoilla kokemaa väkivaltaa on tutkittu aiempaa enemmän sekä nuoren tekijä- että kokijaroolin näkökulmasta. Kodin ulkopuolelle sijoitettujen lasten ja nuorten riskin joutua haitallisten kokemusten uhriksi tiedetään olevan keskimääräistä suurempi. Erityisesti laitosolosuhteissa asuvat nuorisoiikäiset hatkaavat entistä enemmän ja entistä pidemmäksi aikaa. Hatkoilla ollessaan nuoret voivat päihteitä, suojaa tai hyväksynnän kokemusta hakiessaan kokea seksuaaliväkivaltaa.

Vuonna 2019 julkaistussa väitöstutkimuksessa hatkaamista tarkasteltiin poliisiviranomaisen sosiaalihuollon viranomaiselle antaman virka-avun näkökulmasta. Tutkimuksessa 200 lapsen tai nuoren otannasta 61 oli joutunut rikoksen uhriksi. Yleisimmät vakavat lapsia ja nuoria kohdanneet teot olivat epäilty pahoinpitely, lapsen seksuaalinen hyväksikäyttö, raiskaus ja törkeä pahoinpitely. Seksuaalirikokset myös muissa rikosnimikkeissä nousivat tutkimuksessa esille huomattavasti.

Pesäpuu ry:n Hatkassa-hankkeen aikana haastatelluista nuorista yli 20 prosenttia kertoi käyttäytyneensä väkivaltaisesti, joutuneensa raiskauksen uhriksi ja käyttäytyneensä seksuaalisesti holtittomasti hatkoilla ollessaan. Lähes 20 prosenttia näistä vastaajista kertoi vaihtaneensa seksiä tai seksuaalisia tekoja muun muassa päihteisiin tai yöpymispaikkaan.

Erityistä tukea tarvitsevat nuoret

Kehitysvammaiset, liikunta- tai aistirajoitteiset ja muut erityistä tukea tarvitsevat nuoret on syytä huomioida myös erityisen haavoittuvana ryhmänä. Vammaisen, erityistä tukea tarvitsevan nuoren fyysisen sekä psyykkisen tuen ja avun tarve voi johtaa riippuvuuteen auttajasta, mikä saattaa altistaa nuoren vallankäytölle ja rajoittamiselle. Seksuaalisuuteen liittyvää vallankäyttöä, joka voi ilmetä seksuaalisuuteen liittyvästä keskustelusta tai nuoren kysymyksiin vastaamisesta kieltäytymisellä, itsetyydytyksen kieltämisenä tai siitä rankaisemisena, ei tule olla hoitosuhteessa lainkaan. Edellä mainittu vallankäyttö on väistämättä seksuaalista itsemääräämisoikeutta loukkaavaa. Erityistä tukea tarvitsevaa nuorta loukkaavaa on myös se, ettei nuorta, jolla on seksuaalisuutensa kanssa pulmia, ohjata tai auteta.

Liikuntarajoitteiset, kehitysvammaiset ja muutoin erityistä tukea tarvitsevat nuoret ovat saattaneet olla koko elämänsä toisen henkilön avun ja hoidon varassa. Tällöin myös käsitys oman kehon koskemattomuudesta saattaa hämärtyä. On aiheellista pohdita, tunnistavatko fyysisesti paljon hoivaa ja apua tarvitsevan nuoren hoidosta vastaavat aikuiset nuoren itsemääräämisoikeuden suhteessa omaan kehoonsa. Osa erityistä tukea läpi elämänsä tarvinneista naisista on aikuisena kertonut, että oltuaan alttiina niin monenlaisille kosketuksille hoidon ja kuntoutuksen merkeissä he eivät ole esimerkiksi osanneet kieltäytyä seksistä. Osa sittemmin aikuiseksi kasvaneista vammansa vuoksi apua tarvinneista on voinut ymmärtää vasta vuosien päästä tulleen hoidotilanteesta seksuaaliväkivallan uhriksi. Vastaavanlaisia kokemuksia on tunnistettu olevan myös kehitysvammaisilla nuorilla aikuisilla, huolimatta siitä, että nuori ei ollut hoitotoimien kohteena, mutta kuitenkin toisten päätösvallan alaisuudessa esimerkiksi hoitolaitoksessa, oppilaitoksessa, harrastusten parissa tai asumispalveluyksikössä.

Vuonna 2022 julkaistussa selvityksessä vammaisten henkilöiden kokemaa lähisuhdeväkivaltaa tarkasteltiin myös kouluterveyskyselyjen tuottamaa tietoa hyödyntäen. Erityistä tukea vammansa tai muun toimintarajoitteensa perusteella tarvitsevat nuoret kokevat selvityksen mukaan muita nuoria enemmän seksuaalista häirintää ja seksuaaliväkivaltaa. Nämä nuoret raportoivat kokeneensa seksuaaliväkivaltaa jossain sen muodossa muihin nuorisoikäisiin verrattuna jopa kaksi kertaa enemmän. Tässä nuorisoikäisten ryhmässä on merkille pantavaa myös se, että toimintarajoitteiset pojat kokevat seksuaaliväkivaltaa useammin kuin muut ikäryhmän pojat.

Vammaisiin ja erityistä tukea tarvitseviin nuoriin kohdistuva seksuaaliväkivalta on tabu. Vammainen nuori saatetaan yhä nähdä epäseksuaalisena ja passiivisena kohteena. Kehitysvammaisen lapsen tai nuoren seksuaalinen kehittyminen on tavallisesti samanlaista kuin muidenkin. Erityistä tukea tarvitseva nuori käy läpi samat psykoseksuaalisen kehityksen vaiheet, vaikka lisävammat, heikko kognitiivinen taso tai liitännäissairaus voivat viivästyä kehitystä.

Hyvä on myös tunnistaa, että erityistä tukea tarvitsevan nuoren seksuaaliset impulssit ja niiden tunnistaminen saattavat olla puutteellisia. Näille lapsille ja nuorille suunnatun seksuaalikasvatuksen tavoitteena on saada nuori tuntemaan olonsa turvallisiksi, kun heidän seksuaalisuutensa kehittyy. Tokikaan kaikki seksuaalisuuden tai turvataitojen omaksumisen ongelmat eivät johdu kehitysvammaisuudesta, vaan nuoren seksuaalisuuden rakentumiseen vaikuttavat paljolti myös sosiaalinen kömpelyys, heikko itsetunto, vähäiset ihmissuhteet ja kokemusten puute.

Nuorisosensitiivisen työn suuntaviivat

Seksuaaliväkivaltaa kokeneen nuoruusikäisen auttamisessa tulee huomioida kaikki keskeiset osa-alueet: nuoren suojelu ja turvaaminen, oikea-aikainen ja laadukas tuki sekä nuoren kehitykselliset haasteet huomioiva esitutkinnan prosessi. Laadukas ja nuorta osallistava tuen ja selvittelyn prosessi painottuu hyvään alkuvaiheen koordinaatioon ja yhteiseen tiedonmuodostukseen. Monialaisen yhteisen työskentelyn kei-

noin voidaan päästä sujuvampaan kokonaisuuteen ja nuoren erityistarpeisiin vastaavaan tukeen sekä ohjaukseen.

Seksuaaliväkivaltaa kokeneen nuoren asioissa on usein monia eri viranomais- ja ammattilaitaohjaajia, joilla on toisaalta oma rooli, mutta käytännössä paljon päällekkäisyyttä. On myös tavallista, että eri toimijat eivät tunnista tai tunne toistensa toimintaa. Tavatonta ei ole myöskään se, että akuutissa tilanteessa nuorta ja tästä huolta pitävää aikuista ohjataan lukuisiin matalan kynnyksen kriisiauttamisen ja selvittelyn palveluihin, vaikka ensisijaista olisi pyrkiä arvioimaan nuoren ja nuoresta huolta pitävän aikuisen kokonaisvaltaisen tuen tarve.

Tämän takia onkin syytä kohdentaa työskentelyä kokonaisuuden koordinaatioon. Lakisääteisesti alaikäisen nuoren tuen, turvan ja tapahtuneen selvittelyn koordinaatiovastuu on sosiaalihuollon viranomaisella, mutta on kuitenkin syytä muistaa, että nuoren erityiset tarpeet tulee huomioida kokonaisvaltaisesti myös terveydenhuollon asiantuntemusta hyödyntäen. Seksuaaliväkivaltaa kokeneen nuoren selkeä palvelupolku ja palvelujen riittävä resursointi ovat avainasemassa nuoren kokonaisvaltaisessa tukemisessa.

Seksuaaliväkivaltaa kokeneen nuoren tukemisessa ja hoitamisessa tarvitaan erityistä nuoren psykososiaalisen ja seksuaalisuuden kehittymisen ymmärtämistä ja asiantuntemusta. Nuorisosensitiivinen työote on asiantuntijuutta vaativaa, ja lisäksi nuoren kanssa työskentelyssä on oltava riittävästi ajallista resurssia. Keskeistä on, että työntekijä tunnistaa oman osaamisensa ja tietää nuorisoiäkaisen asiakkaansa erityistarpeista.

Nuoren sensitiivinen kohtaaminen on parhaimmillaan kiireetöntä, läsnä olevaa, aitoa kiinnostusta, aktiivista kuuntelua, reflektointia työskentelytapaa hyödyntävää ja avoimia kysymyksiä suosivaa ja ennen kaikkea nuoren kokemusta kyseenalaistamattomaa. Nuorelle asiakkaalle on tärkeää luvata vain sellaista, minkä voi taatusti pitää. Tämä korostuu myös ilmoitusvelvollisuuksien vuoksi. Nuorelle on tärkeää kertoa itsekriminointisuojusta, sosiaalihuollon tuen ja arvion tarpeesta sekä yhteistyöstä esitutkintaviranomaisen kanssa.

Kaikki lapset ja nuoret, mutta aivan erityisesti haavoittuvassa asemassa olevat nuoret, hyötyvät kokonaisvaltaisesta kohtamisesta ja monialaisesta eli eri toimijoiden välisestä yhteistyöstä. Itse asiassa yhteistyön sijaan olisi täsmällisempää puhua yhdessä tekemisestä. Lapseen tai nuoreen kohdistuvasta väkivallasta heräävän huolen myötä käynnistyy lukuisia prosesseja, joista keskeiset ovat lastensuojelun ja esitutkinnan prosessit. Samanaikaisesti on kuitenkin tärkeää huolehtia kokonaiskuvan rakentamisesta ja turvata myös oikea-aikainen ja laadukas tuki sekä hoito. Erityisesti sosiaali- ja terveysalalla korostuvat säädettyjen veloitteiden perusteella luottamuksellisuus, hoitosuhteen intiimiys ja vaitiolovelvollisuus. Se ei saa kuitenkaan estää sitä, että viranomaisten välinen tiedonvaihto palvelee nuoren asioita parhaalla mahdollisella tavalla.

Myös 2015 Suomessa ratifioitu Istanbulin sopimus velvoittaa monialaiseen yhteistyöhön. Nykyisen lainsäädännön nojalla on täysin mahdollista tehdä monitoimijaisia yhteistyötä niin, että nuoren oma osallisuus samalla korostuu läpinäkyvässä prosessissa. Yhteistyön ja yhdessä tekemisen tuloksena syntyy kaikkia toimijoita pal-

veleva yhteisen tiedonmuodostuksen kulttuuri, joka hyödyttää paitsi monien toimijoiden verkostoa, myös nuorta ja tästä huolta pitäviä aikuisia.

Seksuaali- ja sukupuolivähemmistöihin kuuluvien nuorten parissa työskentelevien on tärkeää varmistaa, että käytettävissä olisi riittävästi ajantasaista tietoa sukupuolen ja seksuaalisen suuntautumisen moninaisuudesta sekä monimuotoisista perherakenteista. Nuorille muodostuu asianmukaisen, oikea-aikaisen tuen myötä myös aiempaa kattavampi käsitys siitä, miten toimia seksuaaliväkivaltaa tai houkuttelua kohdatessa. Nuorten seksuaalirikoksen kokeneiden palveluita kehitettäessä on merkityksellistä oivaltaa monialaisen yhteistyön merkitys eri vaiheissa prosessia, epäilyn heräämisestä kuntoutukseen ja toipumiseen saakka.

Lopuksi

Merkittävä osa lapsiin kohdistuvasta seksuaaliväkivallasta kohdistuu yli 13-vuotiaisiin. Nuoruusiän kognitiivisen, affektiivisen ja sosiaalisen kehityksen erityispiirteet sekä nuoruusiälle tyypillinen kehitysvaihe ja ympäristö tulee ottaa huomioon seksuaaliväkivallan tunnistamisessa, kohtaamisessa ja hoidossa.

Seksuaaliväkivaltaa kokeneella nuorella on usein myös muita haavoittuvuustekijöitä, kuten sosiaalisen ympäristön haasteita kenties jo varhaislapsuudesta saakka. Nuoren keinot selvittää potentiaalisesti traumaattisesta kokemuksesta ovat aikuisia vaatimattomammat. Nuoruusikäinen tarvitseekin tukea paitsi kokemansa väkivallan tunnistamiseen ja sanoittamiseen, myös siitä toipumiseen.

Seksuaaliväkivallan kokemus on omiaan vaikuttamaan kielteisesti nuoren kokonaisvaltaiseen kehitykseen sekä mielenterveyteen niin lyhyellä kuin pitkällä aikavälillä. Tässä yhteydessä on syytä nostaa esiin paitsi yksilön, myös yhteisön ja yhteiskunnan tasolle yltävä haitta. Nuorilla raiskausrikosten uhreilla psykiatrisen sairastavuuden ja psyykkisen oireilun esiintyvyyden tiedetään olevan korkea. Vakavan traumaattisen rikoksen, kuten seksuaaliväkivallan tai pahoinpitelyn uhriksi joutuneelle nuorelle kehityy usein traumaan liittyviä psykiatrisia häiriöitä.

Rikoksella aiheutettu psyykinen vaurio on henkilövahinko, kuten fyysinenkin haitta tai sairaus. Sen johdosta uhrille haettava korvaus edellyttää lääketieteellistä todentamista. Lasten ja nuorten kohdalla haitan arvioinnissa tarvitaan erityistä ymmärrystä lapsuuden ja nuoruuden kehitysvaiheista ja traumaattisen kokemuksen vaikutuksesta hauraassa kasvun ja kehityksen vaiheessa olevan nuoren elämään. Lasten ja nuorten psyykkisen haitan arvioinnista vuonna 2023 julkaistava suositus on omiaan tukemaan lääketieteen asiantuntijoita parantamaan alaikäisten rikoksen uhrien oikeusturvaa ja tuomaan tasalaatuisuutta prosesseihin.

Lapsille ja nuorille on tarjottava luotettavaa ja ikätasoista tietoa seksuaalisuudesta ja siitä, miten seksuaaliväkivalta voi ilmetä. Digitaalisten, verkkovälitteisten palvelujen kehittyminen sekä materiaalin määrällinen kasvu haastavat ennaltaehkäisyn näkökulmasta keskeisen seksuaalikasvatuksen saatavuuden ja ajantasaisuuden. Seksuaalista viettelyä tai houkuttelua kokeneiden lasten ja nuorten suuri esiintyvyys Suomessa

ja pohjoismaissa pakottaa niin julkisen- kuin järjestösektorin toimijoita pohtimaan entistä tehokkaampia keinoja verkkovälitteisen seksuaaliväkivallan ennaltaehkäisyyn ja toisaalta korjaavien palvelujen saavutettavuuteen ja palveluketjujen toimivuuteen.

Eri yhteyksissä käydään paljon keskustelua siitä, missä iässä nuorten digi- ja turvataitoja sekä seksuaalikasvatusta pitäisi systemaattisemmin tarjota. Lapsiuhritutkimuksen mukaan jopa 40 prosenttia yhdeksäsluokkalaisten tapahtuneista seksuaaliväkivallan kokemuksista koetaan ensimmäisen kerran 15-vuotiaana tai sitä vanhemmina. 14-vuotiaana seksuaaliväkivaltaa kokeneiden nuorten osuus on lähes viidennes. Kaikkien 10–13-vuotiaana ensi kertaa seksuaaliväkivallan uhriksi joutuneiden määrä yhdeksäsluokkalaisten raportoimana on yleistynyt kymmenen vuoden aikana.

Tämän tiedon perusteella olisi tärkeää juurruttaa asiantunteva, osallisuutta korostava seksuaali- ja turvataitokasvatus kouluun jo alakoulun ensimmäisistä luokista alkaen. Toisin sanoen seksuaalisuudesta ja seksistä tulisi – ikätaso huomioiden – puhua jo paljon ennen varsinaista nuoruusikää. Asianmukaisen seksuaali- ja turvataitokasvatuksen myötä nuoret voivat aiempaa paremmin tunnistaa seksuaalista häirintää, harkittelua ja uhkaavia tilanteita.

Lähteet

- Aho, J.; Kajala, P.; Hintikka, S.; Juopperi, E. (2022): Miten kohdata nuoria, jotka ovat syyllistyneet tai saattavat syyllistyä seksuaaliseen väkivaltaan. Opas ammattilaisille ja auttajille. Välitä! Nuorten hanke. Setlementti Tampere. https://1585990.166.directo.fi/@Bin/185b9000bd4bfbce34100d1396087ea99/1680450306/application/pdf/324590/V%0c3%0a4lit%0c3%0a4%20nuorten%20hanke%20_OPAS.pdf
- Baumgartner, S. E.; Valkenburg, P. M.; Peter, J. (2010): Unwanted online sexual solicitation and risky sexual online behavior across the lifespan. *Journal of Applied Developmental Psychology*, 31(6), 439–447. <https://doi.org/10.1016/j.appdev.2010.07.005>
- Bildjuschkin, K. ja Ruuhilahti, S. (2010): Puhutaan seksuaalisuudesta. Helsinki: Kirjapaja Esitutkintalaki 2011/805. Annettu Helsingissä 22.7.2011 <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2011/20110805>
- Gassó A. M.; Klettke B.; Agustina J.R.; Montiel I. (2019): Sexting, Mental Health, and Victimization Among Adolescents: A Literature Review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2019; 16(13):2364. <https://doi.org/10.3390/ijerph16132364>
- Harter, S. (2012): *The construction of the self*. New York, Guilford. 2. painos
- Hermanson, E. ja Sajaniemi, N. (2018): Nuoruuden kehitys – mitä tapahtuu pinnan alla? *Duodecim*, 134(8), 843–849.
- Euroopan Komissio (2020): EU strategy for a more effective fight against child sexual abuse. 20200724.com-2020-607-commission-communication_en.pdf (europa.eu)
- Haapala, M.; Kaijanen, M.; Minkkinen M.; Westlund O. (2023): Hatkassa Suomessa – kohti kansallista tilannekuvaa lastensuojelun sijaishuollosta kadonneista lapsista, s. 111–112.
- Hornor, G.; Billa, A.; Daniels, A.; Ibrahim, A.; Landers, T.; Prince, C.; Wilkinson, K.; Wolfe, K. (2022): Online Sexual Solicitation of Children and Adolescents in a High-Risk Population, *Journal of Pediatric Health Care*, Vol. 36, Issue 5, 449–456, <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0891524522001055>
- Isoniemi, Sami (2019): Sijaishuoltoapaikasta poistuminen ja sinne palaamatta jääminen poliisin lastensuojeluviranomaiselle antaman virka-avun näkökulmasta. Väitöskirja, Acta Wasaensia, Vaasan yliopisto. <https://link.springer.com/article/10.1007/s40429-020-00298-9#citeas>

- Isotalo, A. (2019): Seurustelusuhdeväkivalta tyttöjen pahoinpitelyistä tehdyissä rikosilmoituksissa. *Nuorisotutkimus* 37 (2019):3–4, 54–68.
- Isotalo, A. (2021): Nuorten seurusteluhteissa tapahtuva väkivalta: vähän tutkittu, heikosti tunnistettu? *Haaste*, 21(3). <https://rikoksen-torjunta.fi/-/haaste-nuorten-seurusteluvakivalta-vaatii-lisahuomiota>
- Istanbulin sopimus. Euroopan neuvoston yleis-sopimus naisiin kohdistuvan väkivallan ja perheväkivallan ehkäisemiseksi ja torjumiseksi. Ratifioitu Helsingissä 1.8.2015 (laki 375/2015, valtioneuvoston asetus 770/2015)
- Jokela, S.; Luopa, P.; Hyvärinen, A.; Ruuska, T.; Martelin, T.; Klemetti, R. (2019): Sukupuoli- ja seksuaalivähemmistöihin kuuluvien nuorten hyvinvointi. Kouluterveyskyselyn tuloksia 2019. Työpaperi 38/2020. Helsinki: Terveystieteiden tutkimuskeskus. ISBN 978-952-343-580-3 (verkkojulkaisu)
- Juusola, A.; Simola, T.; Täsa, J.; Karhu, E.; Sillfors, P. (2021): Grooming lasten silminselvitys 11–17-vuotiaiden lasten ja nuorten kokemasta groomingista netissä. *Pelastakaa Lapset*. ISBN 978-952-7112-61-8 (verkkojulkaisu) Viitattu: 2.3.23
- Kervinen, E. ja Ollus, N. (2019): Lapsiin ja nuoriin kohdistuva ihmiskauppa Suomessa. Helsinki: Euroopan kriminaalipoliittikan instituutti. s. 6–7
- Luoma, M.-L.; Valtokari, M.; Väre, A.; Holma, M.; Sainio, P.; Ervasti, E.; Vuorenmaa, M.; Hiekkala, S.; Leppäjoki-Tiistola, S.; Heini, A.; Purhonen S. (2022): Vammaisten henkilöiden kokeman lähisuhdeväkivallan yleisyys ja palvelujen saatavuus: Määrällinen ja laadullinen tarkastelu. Valtioneuvoston julkaisuja. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-383-016-5>
- Marttunen M. ja Kaltiala R. (2017): Nuorisopsykiatria. Kirjassa: Lönnqvist J, Henriksson M, Marttunen M, Partonen T, (toim.) Psykiatria. Jyväskylä: Kustannus Oy Duodecim, s. 768–807.
- Mielityinen, L.; Hautamäki, S.; Hakala, V.; Fagerlund, M.; Ellonen, N. (2023): Lasten ja nuorten väkivaltakokemukset 2022: Määrät, piirteet ja niiden muutokset 1988–2022. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö.
- Miller E.; Jones K. A.; McCauley H. L. (2018): Updates on adolescent dating and sexual violence prevention and intervention. *Curr Opin Pediatr*. 2018 Aug;30(4):466–471.
- Mitchell K.J.; Finkelhor D.; Jones L.M.; Wolak J. (2012): Prevalence and characteristics of youth sexting: a national study. *Pediatrics*. 2012 Jan;129(1):13–20. doi: 10.1542/peds.2011-1730. Epub 2011 Dec 5. PMID: 22144706.
- Mitchell K.J.; Finkelhor D.; Wolak J. (2007): Youth Internet users at risk for the most serious online sexual solicitations. *Am J Prev Med*. 2007 Jun;32(6):532-7. doi: 10.1016/j.amepre.2007.02.001. PMID: 17533070.
- Ossa F.C.; Pietrowsky R.; Bering R.; Kaess M. (2019): Symptoms of posttraumatic stress disorder among targets of school bullying. *Child Adolesc Psychiatry Ment Health*. 2019 Nov 9;13:43. doi: 10.1186/s13034-019-0304-1. PMID: 31728159; PMCID: PMC6842197.
- Piha, O. (2022). Seksuaalinen hyväksikäyttö – seksuaalisen autonomian lisäsuojaa vai harhakuvaa? *Defensor Legis : Suomen asianajajaliiton äänenkannattaja*, 103(1), 18–39
- Pedersen W. ja Hegna K. (2000): Barn og ungdom selger sex. *Tidsskr Nor Laegeforen*. 2000 Jan 20;120(2):215–20. Norwegian. PMID: 10851919.
- Riski, T. ja Viuhko, M. (toim.) Istanbulin sopimuksen toimeenpanosuunnitelma vuosille 2022–2025 Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisu 2022:7 <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-8659-6>
- Seksuaali- ja sukupuolivähemmistöön kuuluvien perus- ja ihmisoikeudet Suomessa; Oikeusministeriön julkaisu 34/2014 <http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/76543> viitattu 24.3.2023
- Seksuaalirikoslaki (8.7.2022/723). <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1889/18890039001#L20> viitattu 14.3.2023

4.5 Seksuaali- ja sukupuolivähemmistöihin kuuluviin henkilöihin kohdistuva seksuaaliväkivalta ja häirintä

Seksuaali- ja sukupuolivähemmistöt kokevat seksuaaliväkivaltaa ja häirintää cissukupuolisia ja heteroita enemmän.

Seksuaaliväkivallan ja häirinnän kokemusten yleisyys seksuaali- ja sukupuolivähemmistöihin kuuluvilla nuorilla osoittaa tarpeen vahvistaa nuorten omia keinoja häirinnältä ja väkivallalta suojautumiseen, madaltaa avun saannin kynnyistä ja lisätä ammattilaisten osaamista tunnistamisessa ja avun tarjoamisessa.

Väkivalta on usein sanktio hetero- ja/tai sukupuolinormien rikkomisesta. Yleistä on, että seksuaaliväkivallasta ja häirinnästä ei ilmoiteta kenellekään, jolloin ilmiö jää yhteiskunnassamme näkymättömäksi.

Väkivallan uhrien ilmoituskynnystä koetusta häirinnästä ja väkivallasta tulee madaltaa palveluita kehittämällä ja ammattilaisten osaamista vahvistamalla. Ammattilaisten valmiuksia tunnistaa ja ottaa puheeksi seksuaali- ja sukupuolivähemmistöihin kohdistuva seksuaaliväkivalta ja häirintä tulee lisätä.

Kehittämistyön tueksi tarvitaan monipuolista tutkimustietoa myös eri ikäryhmistä ja taustoista tulevista seksuaali- ja sukupuolivähemmistöihin kuuluvista henkilöistä. Toistaiseksi säännöllisesti päivittyvää kyselytutkimustietoa on tarjolla nuorista. Jatkossa tietoa on toivottavasti tarjolla myös aikuisväestöstä.

Kyselytutkimusten lisäksi myös laadullinen tutkimus on tarpeen, jotta saadaan tarkempi kuva seksuaali- ja sukupuolivähemmistöihin kuuluvien henkilöiden kohtaamasta moninaisissa konteksteissa esiintyvistä seksuaaliväkivallasta ja häirinnästä.

Johdanto

Seksuaali- ja sukupuolivähemmistöjen eli sateenkaari-ihmisten kokema seksuaaliväkivalta on aihe, josta on viime vuosina tuotettu kansallista ja kansainvälistä tutkimusta yhä enenevässä määrin.

Seksuaalivähemmistöihin katsotaan kuuluvan ihmiset, joiden seksuaalinen suuntautuminen on jotain muuta kuin heterous. Seksuaalivähemmistöjä ovat muun muassa homot, lesbot, bi- ja pan-ihmiset sekä aseksuaalit. (Seta, Sateenkaarisanasto.) Sukupuolivähemmistöihin katsotaan kuuluvaksi transihmiset (transvestiitit, transsukupuoliset ja muunsukupuoliset) ja intersukupuoliset ihmiset eli ihmiset, joiden kehonpiirteet eivät syntyessä ole yksiselitteisesti nais- tai miestyypilliset. Cis-etuliitettä käytetään kuvaamaan sitä, että henkilön sukupuoli-identiteetti ja sukupuolen ilmaisu ovat hänelle syntymässä määritellyn sukupuolen ja siihen kulttuurissa yleensä liitettyjen odotusten mukaiset. Kuten cissukupuoliset, myös intersukupuoliset ja transihmiset voivat olla heteroita, homoja, lesboja, bi- tai pan-ihmisiä sekä aseksuaaleja. Sukupuolen moninaisuus kattaa kaikkien ihmisten kokemukset ja tavat ilmaista sukupuoltaan sekä kehojen sukupuolitettujen piirteiden moninaisuuden. (Seta, Sateenkaarisanasto; THL, Sukupuolten tasa-arvo; THL, Tasa-arvosanasto.)

Seksuaaliväkivalta on väkivaltaa, joka ilmenee henkilön seksuaalisen koskemattomuuden tai itsemääräämisoikeuden tahallisena loukkauksena. Seksuaaliväkivalta ei siis edellytä fyysisen väkivallan käyttöä, sillä seksuaalinen toiminta pakottamalla ja/tai ilman toisen suostumusta on väkivaltaa yksilön seksuaalista itsemääräämisoikeutta ja koskemattomuutta vastaan. Termejä seksuaalinen väkivalta ja seksuaaliväkivalta voidaan käyttää toistensa synonyymeina. Molempien termien käytössä on huomioitava, että väkivallan kohteen näkökulmasta ei ole kyse seksuaalisesta teosta tai kokemuksesta. (Terveyskyslä.fi; THL, seksuaaliväkivalta.). Seksuaalisella häirinnällä tarkoitetaan yleisesti sanallista, sanatonta tai fyysistä, luonteeltaan seksuaalista ei-toivottua käytöstä, jolla tarkoituksellisesti ja/tai tosiasiallisesti loukataan henkilön henkistä tai fyysistä koskemattomuutta.

Seksuaaliväkivalta voi ilmetä todella monilla eri tavoilla, mutta yhteistä niille kaikille on seksuaalinen toiminta ilman tai vastoin vastapuolen suostumusta. Myös sellaiset teot tai puheet, jotka eivät täytä rikoslain rangaistuskriteerejä, voivat olla traumatisoivia ja aiheuttaa turvattomuutta. Rikoslain luvussa 20 määritellään seksuaalirikokset ja rajat niistä tuomittaviin rangaistuksiin. Seksuaalisuuteen tai sukupuoleen kohdistuva häirintä voi olla katseita, eleitä tai ehdotuksia, jotka niiden kohde kokee epämiellyttävänä ja ahdistavina. Ne aiheuttavat hämmennystä ja pelkoa sekä vaikuttavat kielteisesti omaan koskemattomuuden ja turvallisuuden tunteeseen. (THL, seksuaaliväkivalta)

Aikaisemmista kansainvälisistä tutkimuksista ilmenee selvästi, että sateenkaarevat ihmiset joutuvat seksuaaliväkivallan kohteeksi cissukupuolisia ja heteroita useammin. Suomalainen tutkimustieto sateenkaari-ihmisten kokemasta väkivallasta uupuu aikuisten osalta lähes täysin, minkä vuoksi kattavaa tietoa aiheesta ei juuri ole. (ks. Lehtonen 1999). Tietoa löytyy vain pirstaleisena eri lähteistä.

Tässä artikkelissa käydään läpi olemassa olevaa kansainvälistä ja kansallista tutkimustietoa aiheesta. Aineistoina on hyödynnetty aikuisten osalta FRA:n (European Union Agency for Fundamental Rights, suomeksi Euroopan unionin perusoikeusvirasto) tietoaineistoa. Lasten ja nuorten osalta aineistona on ollut Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen Kouluterveyskysely.

Sateenkaari-ihmisten kokema seksuaaliväkivalta Euroopan unionin perusoikeusviraston kyselytutkimuksissa

MARITA KARVINEN

Euroopan unionin perusoikeusviraston vuonna 2019 toteuttama ja vuonna 2020 julkaisema laaja tutkimusraportti *A long way to go for LGBTI equality* kartoitti seksuaali- ja sukupuolivähemmistöjen syrjintä- ja häirintäkokemuksia EU-maissa. Suljettuihin kysymyksiin perustuvaan verkkokyselyyn osallistui yhteensä 140 000 henkilöä, Suomessa kyselyyn osallistui 4711 henkilöä. Alaikäraja vastaajille oli 15 vuotta. Yleisesti ottaen Suomen tulokset olivat EU:n keskitasoa parempia, mutta Suomen osalta huolestuttavia tuloksia olivat häirinnän ja väkivallan kokemusten yleisyys sekä se, että tapauksista myös ilmoitetaan viranomaisille hyvin harvoin.

Identiteettikategoriat, joista vastaaja oli kyselyssä voinut valita omansa, olivat lesbo, homo, biseksuaali nainen, biseksuaali mies, transihminen ja intersukupuolinen. Transihmiset olivat voineet valita identiteettinsä yhdeksästä eri identiteettinimikkeestä, jotka olivat transnainen, -mies, -henkilö, ei-binääri, transvestiitti, genderqueer, genderfluid, sukupuoleton ja monisukupuolinen. Suomessa yleistä kattokäsitettä ”muunsukupuolinen” ei käytetty, vaan ei-binääriys oli hajautettu useampaan alaidentiteettiin, mikä teki ei-binäärien ihmisten vastausten käsittelyn haastavaksi vastaajien pienen lukumäärän vuoksi.

Seksuaaliväkivaltaan (sexual attack) liittyviä kysymyksiä oli kyselyssä useampia, mutta yhtä lukuun ottamatta kysymyksissä oli yhdistetty fyysinen väkivalta ja seksuaaliväkivalta, jolloin on mahdotonta saada näkemystä ainoastaan seksuaaliväkivallan osalta. Seksuaaliväkivallan käsitettä ei ollut kyselyssä määritelty, joten vastaajat olivat saaneet itse tulkita sen sisällön. Raportoidut kokemukset voivat siis olla kaikkea koskettelusta raiskaukseen asti.

Kyselyssä oli 13 kysymystä, jotka koskivat sekä fyysistä että seksuaaliväkivaltaa yhdessä. Vastaajilta kysyttiin, ovatko he kokeneet fyysistä tai seksuaaliväkivaltaa edellisen viiden vuoden aikana sen vuoksi, että he kuuluvat seksuaali- ja/tai sukupuolivähemmistöön. Suomessa 9 prosenttia vastasi tähän myöntävästi, ja EU-maissa yhteensä (mukana myös Iso-Britannia) näin vastanneiden osuus oli 11 prosenttia. Kyselyssä kysyttiin väkivaltakokemuksista myös edellisen vuoden aikana, kyseisen väkivallan kohteeksi joutumisen kertoja, väkivallan tekijöiden lukumäärää ja sukupuolta, kuka tai keitä väkivallan tekijät olivat, sekä paikkaa, jossa väkivalta tapahtui. Ilmoittamiseen liittyvät kysymykset koskivat sitä, onko väkivallasta ilmoitettu, kenelle siitä on ilmoi-

tettu ja jos siitä ei ole ilmoitettu, mikä ilmoittamatta jättämisen syy oli. Vastaajilta tiedusteltiin myös koetun väkivallan vaikutuksia.

Vain yksi kysymys mahdollistaa eron tekemisen fyysisen ja seksuaaliväkivallan välillä. Vastaajilta kysyttiin, oliko sateenkaarevuudesta johtuvan vihamotivoidun väkivallan muoto fyysinen hyökkäys, seksuaalinen hyökkäys tai yhdistelmä seksuaalista ja fyysistä hyökkäystä. Kysymykseen oli mahdollista vastata myös, ettei osaa tai halua sanoa. Suomen osalta 70 prosenttia kaikista vastaajista kertoi hyökkäyksen olleen fyysinen hyökkäys ja 29 prosenttia seksuaalinen, tai sekä seksuaalinen että fyysinen hyökkäys. Osuudet ovat samat EU-tasolla. Jatkossa tuloksia tarkastellessa väkivaltatapahtumasta käytetään vaihtoehdosta ”seksuaalinen hyökkäys tai yhdistelmä seksuaalista ja fyysistä hyökkäystä” muodostettua yksinkertaisempaa termiä ”seksuaaliväkivalta”.

Yksilöiden eri identiteettikategorioiden välillä oli merkittäviä eroja, kun tarkastellaan edellisen koetun väkivallan muotoa. Seksuaalivähemmistöjen kohdalla sukupuoli oli selkeä. Suomessa lesboilla 36 prosentilla (EU 31 %) kyse oli ollut seksuaaliväkivallasta. Bi-naisista jopa joka toisella (50 %, EU 44 %) väkivalta oli ollut seksuaaliväkivaltaa. Homomiehillä kokemus seksuaaliväkivallasta oli harvinaisempaa (17 %, EU 18 %). Bi-miesten vastausten lukumäärä oli liian alhainen raportoitavaksi. EU:n tasolla bi-miesten kohdalla seksuaaliväkivallan prosenttiosuus oli 28.

Suomessa sukupuolivähemmistöistä transihmisillä edellinen väkivaltakokemus oli seksuaaliväkivaltaa 42 prosentilla vastanneista, kun taas EU-maissa vastaava osuus oli 34 prosenttia. Kun tarkastelee sukupuolivähemmistöjen eri alakategorioita, nousee esille, että Suomessa transmiehistä 36 prosentilla (EU 25 %), ei-binääreistä (non-binary) 40 prosentilla (EU 32 %), genderfluid-identiteetin omaavista 43 prosentilla (EU 29 %) ja sukupuolettomista 41 prosentilla (34 %) edellinen väkivaltakokemus oli seksuaaliväkivaltaa. Suomessa transnaisten, transhenkilöiden, transvestiittien, gender queerien, monisukupuolisten ja intersukupuolisten vastaajien määrä oli liian pieni raportoitavaksi. On tärkeää lisäksi huomioida, että Suomessa Setan Sukupuolen moninaisuuden osaamiskeskuksen asiakastyössä on havaittu, että lapsuudessa ja nuoruudessa läpikäyty intersukupuolisuuteen liittyvät hoidot on voitu kokea seksuaaliväkivaltana.

Kaikista tarkastelukelpoisista vastauksista käy ilmi, että suurin osa sateenkaari-ihmisten kokemasta sateenkaarevuudesta johtuvasta väkivallasta on fyysistä väkivaltaa. Seksuaalivähemmistöihin kuuluvia seksuaaliväkivallan uhreja yhdistää naissukupuoli ja sukupuolivähemmistöjä binäärinormia rikkova tai transmiehen identiteetti. Seksuaalivähemmistöihin kuuluvilla naisilla edellisen väkivaltakokemuksen muoto oli ollut seksuaaliväkivalta useammin kuin EU-maissa keskimäärin. Niiden sukupuolivähemmistöjen identiteettikategorioiden osalta, joissa oli tarpeeksi vastauksia Suomessa, oli edellinen koettu väkivalta ollut myös seksuaaliväkivaltaa useammin kuin EU-maissa keskimäärin. Toisaalta kyselyn identiteettikategorioiden suuri määrä yhdistettynä pieniin vastaajamääriin ei anna luotettavaa kokonaiskuvaa sukupuolivähemmistöjen tilanteesta. Suomen vastaukset kertovat kuitenkin selvästi, että transihmiset kohtaavat

seksuaaliväkivaltaa muita useammin, ja EU-maiden vastaukset vahvistavat saman intersukupuolisten osalta.

Kyselystä tulee ilmi, että seksuaaliväkivallan kokemuksia oli ollut yleisimmin 18–24-vuotiailla (36 %) ja 25–39-vuotiailla (31 %). Kun kysyttiin avoimuutta omasta identiteetistä, hyvin avoimista 32 prosentilla, melko avoimista 33 prosentilla, harvoin avoimista 20 prosentilla ja ei ikinä avoimista 29 prosentilla oli edellinen väkivallan kokemus ollut seksuaaliväkivaltaa. Työllisyystilanteen vaikutus seksuaaliväkivallan kokemiseen ei ollut yksiselitteinen, mutta työssä käyvistä edellinen väkivallan kokemus oli ollut seksuaaliväkivaltaa 24 prosentilla, mikä on hiukan harvemmin kuin muilla. Selkeämpi ero tuli näkyviin koulutustaustaa tarkasteltaessa: korkeammin koulutetuilla väkivalta oli seksuaalista harvemmin (21 %) kuin toisen asteen koulutuksen omaavilla (32 %) ja alemman koulutustaso omaavilla (39 %). Asuinpaikkana iso kaupunki vaikutti niin, että koetun väkivallan seksuaaliväkivallaksi ilmoittaneiden määrä oli pienempi (26 %) kuin pienessä kaupungissa (34 %) asuvien kohdalla. Sillä, oliko uhrilla kumppani tai mikä kumppanin sukupuoli oli, ei ollut suurta vaikutusta.

Kyselystä ilmenee, että kynnys seksuaaliväkivallasta ilmoittamiseen on todella suuri. Valtaosa (77 %) fyysisen väkivallan tai seksuaaliväkivallan sateenkaarevista uhreista ei Suomessa ilmoittanut tapahtuneesta kenellekään. Transihmisten kohdalla luku on kaikista suurin: 83 prosenttia. Tahot, joille yleisemmin ilmoitettiin, olivat poliisi sekä joku henkilö paikassa, jossa väkivalta tapahtui. Syitä sille, ettei väkivallan uhri ilmoittanut tapahtumasta poliisille, olivat etenkin se, että 1. uhri ajatteli, ettei asialle tehtäisi tai voisi tehdä mitään, 2. uhri ei kokenut väkivaltaa tarpeeksi vakavavaksi tai asia ei käynyt mielessä sekä 3. uhri koki asian niin häpeälliseksi, ettei halunnut kenenkään tietävän siitä. Sateenkaariyhdistyksille tai yleisille uhreja tukeville järjestöille oli väkivallan kokemuksesta ilmoittanut arviolta yhteensä vain kaksi prosenttia vastaajista.

Ensimmäinen FRA:n EU LGBT survey (European Union lesbian, gay, bisexual and transgender survey) julkaistiin vuonna 2014. Kyselyn kysymykset oli muotoiltu eri tavalla kuin uudemmassa tutkimuksessa. Lisäksi sukupuolivähemmistöjä kuvaavat identiteetikategoriat olivat erilaiset, joten suoraa vertailua kyselytutkimusten välillä ei voi tehdä. Kyselyn tuloksista kannattaa kuitenkin tehdä muutama nosto. Vaikkakin tuloksia tarkastelee laajemmalla EU-tasolla, antaa se näkökulmia seksuaaliväkivaltaan myös Suomen kontekstissa.

Kyselyssä kysyttiin laajemmin viharikoksista, mutta myös erikseen seksuaaliväkivallasta (sexual attack, physical and sexual attack) sekä seksuaaliväkivallalla uhkailusta (threat of sexual attack ja threat of physical and sexual attack). Kun kysyttiin, mikä oli edellisen koetun väkivallan muoto, oli se EU-tasolla seksuaaliväkivallalla tai seksuaali- ja fyysisellä väkivallalla uhkailua bi-naisista 29 prosentilla, lesboista 24 prosentilla ja transihmisistä 19 prosentilla. Homomiehillä vastaava osuus oli kahdeksan prosenttia. Raportista nousee myös EU-tasolla esille, että vastaajan kokema edellinen viharikos on ollut seksuaaliväkivaltaa useimmiten bi-naisten sekä transihmisten kohdalla. Seksuaaliväkivallan uhkailun uhreja ovat useimmiten olleet bi-naiset sekä lesbot.

Seksuaaliväkivallan sukupuolittuneisuus ja normien vaikutus

Kyselyiden tulokset osoittavat selkeästi, että uhrin naissukupuoli on vahva riskitekijä seksuaaliväkivallalle. Uhri on usein nainen ja seksuaaliväkivallan toteuttaja mies. FRA:n vuoden 2020 kysely osoittaa, että Suomessa sateenkaari-ihmisiin kohdistuneen fyysisen väkivallan tai seksuaaliväkivallan toteuttajista 91 prosenttia oli miehiä ja viisi prosenttia naisia. Kolme prosenttia tapauksista oli sellaisia, joiden toteuttajissa oli sekä miehiä että naisia, ja muissa tapauksissa tekijän sukupuolesta ei ollut tietoa.

Kansainvälisesti on viime vuosikymmeninä nostettu esiin seksuaalivähemmistö-naisiin kohdistuvana seksuaaliväkivaltana erityisesti miesten toteuttamat raiskaukset, joista on käytetty termiä ”corrective rape”. Termin käyttöä on oikeasuuntaisesti kritisoitu siitä, että se antaa ymmärtää, että tekijän tavoite – uhrin seksuaalisen suuntautumisen ”korjaaminen” raiskauksen avulla ja rankaisu heteronormin rikkomisesta – olisi toivottavaa ja mahdollista. Viime vuosina on tunnistettu, että tämän kaltaisten raiskausten kohteina eivät ole ainoastaan seksuaalivähemmistöihin kuuluvat naiset, vaan potentiaalisesti myös transmiehet ja kaikki muut, jotka rikkovat hetero- ja sukupuolinormeja. Suomessa yhteiskunnallista keskustelua tai tutkimuksia tämän tyyppisistä raiskauksista ei ole ollut, mutta ilmiön olemassaolo on tunnistettu muun muassa Setan Sukupuolen moninaisuuden osaamiskeskuksen asiakastyössä.

Normien ja niiden rikkomisen vaikutus väkivallan motiivina tulee näkyviin erityisesti vuoden 2014 FRA:n kyselyssä, jossa vastaajia pyydettiin arvioimaan omaa sukupuolen ilmaisuun vaihtoehtoina ”feminiininen” tai ”maskuliininen”. Vastauksista selviää, että vastaajat, joiden sukupuolen ilmaisu ei ollut normatiivisesti heidän syntymässä määritellyn sukupuolensa mukaista, kohtasivat kaksi kertaa todennäköisemmin vihaväkivaltaa kuin ne, joiden sukupuolen ilmaisu oli normien mukaista. Esimerkiksi 12 prosenttia homomiehistä, jotka arvioivat sukupuolen ilmaisunsa feminiiniseksi, arvioivat joutuneensa väkivallan kohteeksi sateenkaarevan identiteettinsä vuoksi, kun taas samaa arvioi vain kuusi prosenttia niistä homomiehistä, jotka kuvasivat oman sukupuolen ilmaisunsa maskuliiniseksi.

11 prosenttia niistä transihmisistä, jotka arvioivat, että heidän sukupuolen ilmaisunsa ei ollut normatiivisesti syntymässä määritellyn sukupuolen mukaista, oli joutunut väkivallan kohteeksi. Niiden transihmisten kohdalla, joiden sukupuolen ilmaisu taas oli normien mukaisesti syntymässä määritellyn sukupuolen mukaista, vastaava prosenttiluku oli viisi. Naissukupuolen lisäksi riskitekijä, joka altistaa seksuaaliväkivallalle, on erityisesti miehen feminiiniseksi koettu sukupuolen ilmaisu. Väkiältä toimii sanktiona yhteiskunnallisten sukupuolinormien rikkomisesta, ja koska maskuliinisuuteen liittyvät normit ovat usein kapeammat kuin feminiinisyyteen liittyvät normit, rikkoo miehen feminiinisyys normeja vahvemmin kuin naisen maskuliinisuuden ilmaisu.

Ashley (2018, 21) nostaa transihmisiin kohdistuvaa väkivaltaa tarkastelevassa tutkimuksessaan esille, että hetero- ja sukupuolinormien vaikutukset eivät ilmene ainoastaan siinä, kuka on uhri, vaan myös siinä, minkälaista seksuaaliväkivaltaa uhriin kohdistuu. Myös transsukupuolisiin henkilöihin kohdistettu väkiältä on usein vah-

vasti sukupuolittunutta. Transnaisiin kohdistuva väkivallan vaikuttimien on todettu liittyvän tekijän tarpeeseen vahvistaa omaa maskuliinisuuttaan ja heterouttaan muille, jolloin väkivalta tapahtuu usein julkisilla paikoilla, ”yleisön” edessä. Tällöin seksuaaliväkivalta sisältää harvemmin penetraatiota. Transmiehiin kohdistuva seksuaaliväkivalta sen sijaan tapahtuu useimmiten yksityisissä tiloissa, ilman todistajien läsnäoloa, koska väkivallan tavoite on enemmänkin uhrin rankaisu ”vääränlaisesta” sukupuoli-identiteetistä kuin tekijän maskuliinisuuden esiin tuominen. Vaginan omaavien transmiesten raiskauksien tavoitteena on heidän mieheytensä mitätöiminen.

Kun tekijä on sateenkaareva

Tietoa sellaisesta Suomessa tapahtuvasta sateenkaari-ihmisiin kohdistuvasta seksuaaliväkivallasta, jossa myös tekijä on sateenkaareva, on vaikeasti saatavilla. Näissä tapauksissa on tyypillisesti kyse pari- tai monisuhteen sisäisestä tai tapaamispaikoilla tapahtuneesta seksuaaliväkivallasta. Esimerkiksi FRA:n tutkimuksessa kysyttäessä fyysisen tai seksuaaliväkivallan tekijästä, vaihtoehtoihin ei kuulu ”oma partneri”. Kansainvälisistä tutkimuksista (kts. esim. Brown & Herman 2015) tiedetään kuitenkin, että intiimisuhteissa tapahtuva seksuaaliväkivalta on sateenkaari-ihmisten suhteissa yleisempää kuin muilla.

Syyttäjille suunnatussa brittiläisessä CPS:n oppaassa (CPS 2021) on kuvattu tekijöitä, joita tyypillisesti on liittynyt sateenkaari-ihmisten intiimisuhteiden seksuaaliväkivaltaan: itsen syyttäminen tilanteesta, voimakas epätasapaino suhteen valta-asemassa, tarve suojata koko yhteisöä tai vaihtoehtoisesti yhteisön puute, pelko identiteetin paljastumisesta ja ilmoittamatta jättäminen. Samoja tekijöitä on todettu myös Sateenkaari-ihmisten perhekeskuksen asiakastyössä Suomessa. Lisäksi perhesuhdekeskuksen asiakastyössä on tullut ilmi, että intiimisuhteessa tapahtuvaan seksuaaliväkivaltaan on havahduttu usein vasta paljon tapahtuneen jälkeen. Häpeä, syyllisyys ja asian myöhäinen ymmärtäminen vaikuttavat siihen, että asiasta ei ilmoiteta kenellekään. Jopa asiasta kertominen ammattiauttajalle voi olla vaikeaa.

Seksuaali- ja sukupuolivähemmistöihin kuuluvien nuorten kokema seksuaaliväkivalta ja häirintä

SATU MAJLANDER

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) toteuttama Kouluterveyskysely mahdollistaa seksuaali- ja sukupuolivähemmistöihin kuuluvien nuorten seksuaaliväkivallan ja häirinnän kokemusten tutkimuksen.

Kouluterveyskysely tavoittaa suuren osan perusopetuksen 4., 5., 8. ja 9. luokkien oppilaista sekä lukiokoulutuksen ja ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. vuoden opiskelijoista. Kouluterveyskyselyn aineisto mahdollistaa seksuaali- ja sukupuolivähemmistöihin kuuluvien nuorten tutkimuksen, sillä 8. ja 9. luokkien sekä lukiokoulutuksen ja ammatillisten oppilaitosten opiskelijoiden lomakkeella kysytään nuoren sukupuolesta ja seksuaalisesta suuntautumisesta laajasti.

Sukupuolta kysytään kysymyksellä: ”Mikä on virallinen sukupuolesi?” Vastausvaihtoehdot ovat: ”poika” ja ”tyttö”. Lisäksi kysytään: ”Koetko olevasi”. Vastausvaihtoehdot ovat: ”poika”, ”tyttö”, ”molempia”, ”en kumpaakaan”, ”kokemukseni vaihtelee”. Seksuaalisesta suuntautumisesta kysytään kysymyksellä: ”Mikä seuraavista kuvaa parhaiten seksuaalista suuntautumistasi tällä hetkellä?” Vastausvaihtoehdot ovat: ”hetero”, ”bi- tai pansksuaali”, ”homo tai lesbo”, ”mikään edellä olevista ei sovi kuvaamaan minua”, ”en osaa sanoa”. 4. ja 5. luokkien lomakkeilla näitä kysymyksiä ei ole vuoteen 2021 asti ollut. Vuonna 2023 Kouluterveyskyselyn 4. ja 5. luokkien lomakkeella on ensimmäistä kertaa kysymys sukupuolen kokemuksesta.

Aikuisväestöstä ei toistaiseksi ole THL:n tutkimusten tarjoamaa vastaava tietoa saatavilla. Vuonna 2023 aikuisväestölle suunnatun Terve Suomi -tutkimuksen lomakkeella vastaajalla on mahdollisuus ilmoittaa sukupuolekseen ”mies” ja ”nainen” -vaihtoehtojen lisäksi ”muu”. Lisäksi lomakkeella kysytään ihmisen sukupuoli- tai seksuaalivähemmistöön kuulumisesta kysymyksellä: ”Kuulutko johonkin sukupuoli- tai seksuaalivähemmistöön?”. Vastausvaihtoehdot ovat: ”en” ja ”kyllä, sukupuolivähemmistöön (kuten transihmiset tai intersukupuoliset)” ja ”kyllä, seksuaalivähemmistöön (kuten homot, lesbot, bi-, pan- tai aseksuaalit)”. Vastaaja voi valita useamman vaihtoehdon. Lomakkeella kysytään myös väkivallan kokemuksista. Väkivallan muotoja koskevat kysymykset vaihtuvat eri tutkimusvuosina, mutta säännöllisesti kertyvää tietoa on kuitenkin tarkoitus saada jatkossa myös seksuaaliväkivallasta.

Aikaisempi tutkimus osoittaa, että seksuaali- ja sukupuolivähemmistöihin kuuluvilla nuorilla on cis- ja heteronuoria useammin erilaisia seksuaaliväkivallan ja häirinnän kokemuksia (Korpilahti ym. 2019; Jokela ym. 2020). Tässä artikkelissa tutkimusaineistona ovat vuosien 2019 ja 2021 Kouluterveyskyselyt, joissa vastaajina ovat 8.- ja 9.-luokkalaiset sekä lukion ja ammatillisen oppilaitoksen 1. ja 2. vuoden opiskelijat. Artikkelissa käytettävästä aineistosta on poistettu epäuskottavien vastausten perusteella 2 156 vastaajaa vuonna 2019 (1,4 %) ja 2 113 vastaajaa vuonna 2021 (1,3 %) (kts. periaatteista tarkemmin Jokela ym. 2020). Vuoden 2019 Kouluterveyskyselyn aineistoon jäi 153 143 vastaajaa ja vuoden 2021 aineistoon 158 683 vastaajaa. Aineis-

to kattoi näinä vuosina 72–73 prosenttia 8. ja 9. luokan oppilaista ja 65–69 prosenttia lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoista. Vuonna 2019 ammatillisen oppilaitoksen 1. ja 2. vuoden opiskelijoiden kattavuutta ei voitu arvioida luotettavasti. Vuonna 2021 se oli arviolta 33 prosenttia.

Vuonna 2019 sukupuolivähemmistöihin kuului 4 720 (3 %) ja seksuaalivähemmistöihin 12 947 (9 %) vastaajaa. Vuonna 2021 vastaavat luvut olivat 6 941 (4 %) ja 20 447 (14 %). Kumpanakin tutkimusvuonna lomakkeilla oli samat kysymykset nuorten seksuaaliväkivallan ja häirinnän kokemuksista.

Kysymys seksuaalisesta häirinnästä oli: ”Oletko kokenut häiritsevää seksuaalista ehdottelua tai ahdistelua viimeksi kuluneen 12 kuukauden aikana?” Vastausvaihtoehdot olivat: ”puhelimessa tai internetissä”, ”koulussa”, harrastuksissa”, kadulla, kaupakeskuksessa tai muualla julkisessa tilassa”, ”sinun tai jonkun toisen henkilön kotona tai muussa yksityisessä tilassa”. Kaikkiin näihin kohtiin vastausvaihtoehdot olivat: ”kyllä” ja ”en”.

Kysymys seksuaaliväkivallasta oli: ”Oletko kokenut jotakin seuraavista viimeksi kuluneen 12 kuukauden aikana?” Vastausvaihtoehdot olivat: ”pakottamista riisuuntumaan”, ”kehon intiimien alueiden koskettelua vasten tahtoasi”, ”yhdyntään tai muunlaiseen seksiin painostamista tai pakottamista”, ”rahan, tavarain tai päihteiden tarjoamista sinulle vastineeksi seksistä”.

Tässä artikkelissa raportoidaan tulokset niistä, joilla on ollut seksuaalisen ehdottelun tai häirinnän kokemuksia koulussa, julkisessa tilassa, puhelimessa tai internetissä ja niistä, joilla on ollut jotakin seksuaalisen ehdottelun tai häirinnän kokemuksia. Lisäksi raportoidaan tulokset niistä, joilla on ollut jokin seksuaaliväkivallan kokemus.

Osuudet raportoidaan erikseen vuosilta 2019 ja 2021, jotta voidaan nähdä ilmiössä ajassa tapahtuva muutos. Sukupuolivähemmistöihin kuuluvien nuorten tuloksia verrataan cissukupuolisiin nuoriin. Seksuaalivähemmistöihin kuuluvien tyttöjen ja poikien tuloksia verrataan heteropoiikiin ja heterotyttöihin.

Seksuaaliväkivallan ja häirinnän kokemukset sukupuolivähemmistöihin kuuluvilla nuorilla

8.- ja 9.-luokkalaisista sukupuolivähemmistöihin kuuluvista nuorista jotakin seksuaalista ehdottelua tai häirintää oli vuonna 2019 kokenut 34 prosenttia ja vuonna 2021 lähes puolet (49 %) vastanneista. Muilla luokka-asteilla opiskelevilla tulokset olivat hyvin samansuuntaiset. (Liitetaulukko 4.5.1.) Cis-nuorilla vastaavat osuudet olivat 2019 vuonna 17–22 prosenttia ja 2021 vuonna 24–33 prosenttia.

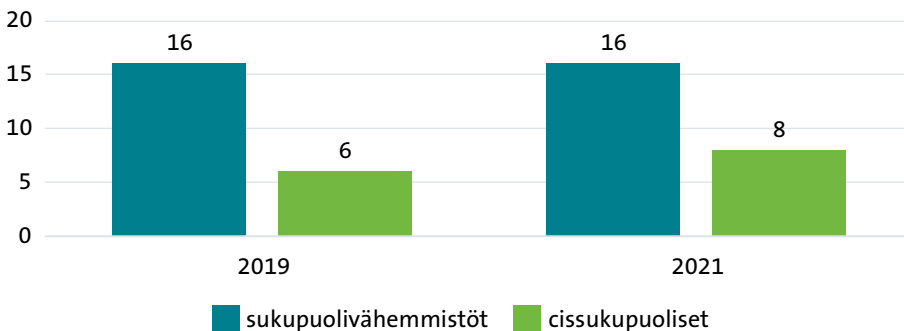
Seksuaalista ehdottelua tai häirintää koulussa oli 8.- ja 9.-luokkalaisista sukupuolivähemmistöihin kuuluvista nuorista kokenut vuosina 2019 ja 2021 lähes joka kymmenes (9 %). Muilla luokka-asteilla opiskelevilla osuudet olivat hieman pienemmät. Cis-nuorilla vastaavat osuudet olivat tutkimusvuosina 3–4 prosenttia.

Seksuaalista ehdottelua ja häirintää julkisessa tilassa oli 8.- ja 9.-luokkalaisista sukupuolivähemmistöihin kuuluvista nuorista kokenut 2019 vuonna 14 prosenttia ja

2021 vuonna 23 prosenttia. Muilla luokka-asteilla opiskelevilla tulokset olivat hyvin saman suuntaiset. Cis-nuorilla vastaavat osuudet olivat tutkimusvuosina 7–18 prosenttia.

Lisäksi 8.- ja 9.-luokkalaisista sukupuolivähemmistöihin kuuluvista nuorista seksuaalista häirintää ja ehdottelua puhelimesta tai internetissä oli kokenut vuonna 2019 yli neljännes (28 %) ja vuonna 2021 peräti 41 prosenttia. Vastaavat osuudet muilla luokka-asteilla olivat hyvin samansuuntaisia. Cis-nuorilla seksuaalista ehdottelua ja häirintää puhelimesta tai internetissä raportoi tutkimusvuosina kokeneensa 16–26 prosenttia.

Seksuaaliväkivaltaa sukupuolivähemmistöihin kuuluvista 8.- ja 9.-luokkalaisista oli vuosina 2019 ja 2021 kokenut 16 prosenttia, lukiossa opiskelevista 14–15 prosenttia ja ammatillisissa oppilaitoksissa opiskelevista 18–22 prosenttia. Cis-nuorilla vastaavat osuudet tutkimusvuosina olivat 6–10 prosenttia. (Kuvio 4.5.1.)



Kuvio 4.5.1. Kokemukset seksuaaliväkivallasta sukupuolivähemmistöihin kuuluvilla 8.- ja 9.-luokkalaisilla nuorilla viimeisen vuoden aikana, %. Lähde: Kouluterveyskysely 2019 ja 2021.

Seksuaaliväkivallan ja häirinnän kokemukset seksuaalivähemmistöihin kuuluvilla nuorilla

Seksuaalivähemmistöihin kuuluvista 8.- ja 9.-luokkalaisista sekä lukiossa ja ammatillisissa oppilaitoksissa 1. ja 2. vuotta opiskelevista pojista noin neljännes (22–25 %) ja tytöistä 41–45 prosenttia oli kokenut jotakin seksuaalista ehdottelua tai ahdistelua vuonna 2019. (Liitetaulukko 4.5.2.) Seksuaalivähemmistöihin kuuluvilla tytöillä seksuaalisen ehdottelun tai ahdistelun kokemuksia raportoineiden osuus kasvoi siten, että vuonna 2021 kokemuksia raportoi jo peräti 58–62 prosenttia osallistuneista. Pojilla kasvua ei tapahtunut niin paljon. Heteronuorista vastaava kokemus oli pojilla vuonna 2019 ja 2021 alle joka kymmenennellä (5–8 %) ja tytöistä vuonna 2019 yhteensä 31–32 prosentilla ja vuonna 2021 hieman alle puolella (46–48 %).

Seksuaalista häirintää koulussa oli seksuaalivähemmistöihin kuuluvista 8.- ja 9.-luokkalaisista pojista vuonna 2019 ja 2021 kokenut hieman yli joka kymmenes (11–12 %) ja tytöistä hieman alle joka kymmenes (6–8 %). Heteronuorilla vastaava kokemus oli pojista kahdella prosentilla ja tytöistä 4–6 prosentilla vuosina 2019 ja 2021. Muilla vuosiluokilla osuudet olivat hieman pienempiä.

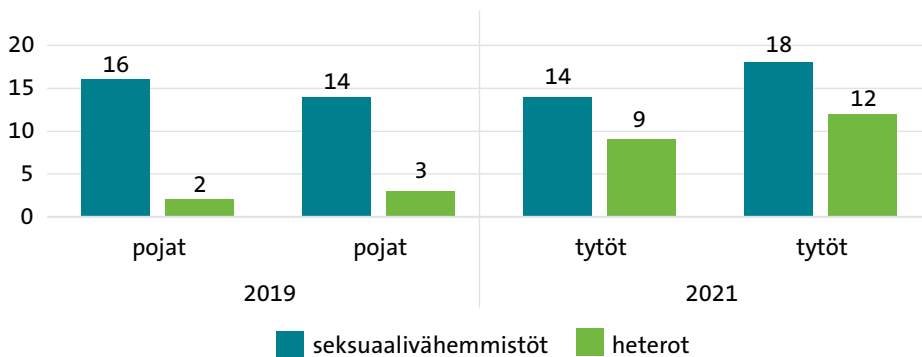
Seksuaalista häirintää julkisessa tilassa oli seksuaalivähemmistöihin kuuluvista 8.- ja 9.-luokkalaisista pojista vuonna 2019 ja 2021 kokenut hieman yli joka kymmenes (11 %) ja tytöistä 2019 vuonna 17 prosenttia ja vuonna 2021 yli neljännes (28 %). Heteronuorilla vastaava kokemus oli pojista muutamalla prosentilla (1–2 %) ja tytöistä 2019 vuonna 12 prosentilla ja 2021 vuonna 19 prosentilla.

Lukiassa ja ammatillisissa oppilaitoksissa 1. ja 2. vuotta opiskelevista seksuaalivähemmistöihin kuuluvista tytöistä seksuaalista häirintää oli vuonna 2019 kokenut noin neljännes (24–26 %) ja vuonna 2021 jo peräti 36–37 prosenttia. Samanikäisillä seksuaalivähemmistöihin kuuluvilla pojilla vastaava kokemus oli noin joka kymmenennellä (8–11 %) molempina tutkimusvuosina. Lukiassa ja ammatillisissa oppilaitoksissa opiskelevista heteronuorista tytöillä kokemus seksuaalisesta häirinnästä julkisessa tilassa vuosina 2019 ja 2021 oli 17–26 prosentilla ja pojilla 1–2 prosentilla.

Seksuaalista häirintää puhelimesta tai internetissä oli seksuaalivähemmistöihin kuuluvista 8.- ja 9.-luokkalaisista pojista kokenut vuosina 2019 ja 2021 yhteensä 20–23 prosenttia. Tytöistä vuonna 2019 vastaava kokemus oli 34 prosentilla ja vuonna 2021 peräti puolella (50 %). Lukiassa ja ammatillisissa oppilaitoksissa opiskelevilla nuorilla tilanne oli hyvin samanlainen. Heteronuorilla seksuaalisen häirinnän kokemuksia puhelimesta tai internetissä oli pojista alle joka kymmenennellä (3–6 %) ja tytöistä 2019 vuonna noin neljänneksellä (23–26 %) ja 2021 vuonna 38–40 prosentilla.

Kokemus seksuaaliväkivallasta oli seksuaalivähemmistöihin kuuluvilla nuorilla yleisintä ammatillisissa oppilaitoksissa opiskelevilla tytöillä, joista vuonna 2021 peräti 27 prosenttia raportoi kokeneensa seksuaaliväkivaltaa. Ammatillisissa oppilaitoksissa opiskelevilla pojilla kokemus seksuaaliväkivallasta oli 15 prosentilla molempina tutkimusvuosina.

8.- ja 9.-luokkalaisista ja lukiassa opiskelevista seksuaalivähemmistöihin kuuluvista pojista vuosina 2019 ja 2021 seksuaaliväkivaltaa oli kokenut 10–16 prosenttia ja tytöistä 15–20 prosenttia. Pojilla osuudet hieman laskivat ja tytöillä hieman nousivat tutkimusvuosien välillä. Heteronuorista seksuaaliväkivallan kokemuksista ilmoitti muutama prosentti pojista (2–3 %) ja tytöistä 9–17 prosenttia. (Kuvio 4.5.2.)



Kuvio 4.5.2. Kokemukset seksuaaliväkivallasta seksuaalivähemmistöihin kuuluvilla 8.- ja 9.-luokkalaisilla nuorilla viimeisen vuoden aikana, %. Lähde: Kouluterveyskysely 2019 ja 2021.

Lopuksi

Tutkimukset ja kyselyt Suomessa ja kansainvälisesti kertovat selvästi, että seksuaali- ja sukupuolivähemmistöihin kuuluvat henkilöt joutuvat seksuaaliväkivallan ja häirinnän uhreiksi muita enemmän. FRA:n tutkimuksen perusteella sateenkaari-ihmisissä nais-sukupuoli, transihmisyyttä sekä muutoin normista poikkeava, erityisesti feminiininen sukupuolen ilmaisu ovat riskitekijöitä.

Kouluterveyskyselyn tulokset osoittavat, että seksuaali- ja sukupuolivähemmistöihin kuuluvat nuoret kohtaavat samanikäisiä cis- ja heteronuoria useammin sekä seksuaaliväkivaltaa että häirintää. Kokemukset ovat lisääntyneet vuosien 2019 ja 2021 aikana kaikissa ryhmissä. Seksuaalivähemmistöihin kuuluvat tytöt kokevat poikia useammin seksuaalista häirintää, lukuun ottamatta koulussa tapahtuvaa seksuaalista ehdottelua ja häirintää, jota seksuaalivähemmistöihin kuuluvat pojat ilmoittivat kokeneensa tyttöjä useammin. Lisäksi seksuaalivähemmistöihin kuuluvat 8.- ja 9.-luokkalaiset pojat raportoivat vuonna 2019 tyttöjä useammin seksuaaliväkivallasta. Myös muut aikaisemmat tutkimukset ja selvitykset tukevat havaintoja siitä, että seksuaali- ja sukupuolivähemmistöihin kuuluvat nuoret ovat riskissä erilaisille häirinnän ja väkivallan kokemuksille. (kts esim. Alanko 2014; Lehtonen 2003; Sunnari ym. 2002; Taavetti 2015)

On tärkeää huomioida, että nuori voi kuulua samanaikaisesti useaan eri vähemmistöryhmään (esim. rodullistettu, vammainen) tai nuori voi elää haastavassa elämäntilanteessa, esimerkiksi sijoitettuna kodin ulkopuolelle. Näin ollen nuori voi olla moninkertaisessa riskissä häirinnän ja väkivallan kokemuksille. (Majlander ym. 2023) Nuoret tarvitsevat keinoja suojautua seksuaaliväkivallalta ja häirinnältä. Laadukas seksuaalikasvatus on turvataitokasvatusta parhaimmillaan. Nuori muun muassa oppii

tunne- ja vuorovaikutustaitoja, saa tietoa omasta kehosta ja itsemäärämis-oikeudesta, saa keinoja selviytymiseen uhkaavissa tilanteissa sekä tietoa siitä, minne ilmoittaa, jos kokee häirintää tai väkivaltaa. (Bildjuschkin 2015)

Häirintään ja väkivaltaan liittyy usein vahvaa stigmaa ja häpeää, erityisesti jos uhri kuuluu vähemmistöryhmään tai useisiin vähemmistöihin. Siksi häirinnästä ja väkivallasta voi olla vaikeaa kertoa. (esim. Jaskari & Keski-Rahkonen 2021; Lehtonen 2021) Ilmoituskynnystä onkin tärkeää pyrkiä madaltamaan, ja ilmoituskanavien tulisi olla helposti löydettävissä. Monet esimerkiksi käyttävät sujuvasti erilaisia chat-palveluita. Ammatillisilla tulisi olla keinoja häirinnän ja väkivallan puheeksi ottoon ja uhrien tunnistamiseen. On tärkeää noudattaa niin sanottua ”oikean luokun periaatetta”, eli ammatillainen, jonka luokse uhri hakeutuu varmistaa, että häirinnän tai väkivallan uhri saa aina avun sitä pyytäessä ja ohjautuu oikean tahon luokse saattaen vaihtoen -periaatteen mukaisesti. Tämä edellyttää ammattilaisten välistä sujuvaa yhteistyötä. Työn tueksi on olemassa hyviä valmiita materiaaleja, esimerkiksi Pelastakaa Lapset -verkkosivuilla, THL:n Tietopaketti Sateenkaarilapsista ja nuorista ammatillisille -verkkosivuilla ja THL:n Seksuaaliväkivalta-verkkosivuilla.

Tässä artikkelissa hyödynnetyt kvantitatiiviset kyselyt kertovat pääosin vain seksuaaliväkivallan yleisyydestä Suomessa, mutta ne eivät välitä sellaista tietoa väkivallan konteksteista, vuorovaikutustilanteista ja kokemuksista, joka olisi hyödyksi palvelujen kehittämisen näkökulmasta. Setan Sukupuolen moninaisuuden osaamiskeskusten asiakastyössä esiin tuleva seksuaaliväkivalta on hyvin monimuotoista ja lukemattomissa eri konteksteissa tapahtuvaa. Siltä valitettavasti mikään identiteetti ei täysin suojaa. Syvempi ymmärrys sateenkaari-ihmisten seksuaaliväkivallan kokemuksista edellyttäisi siis myös laadullista tutkimusta.

Tietoa tarvitaan huomattavasti nykyistä enemmän sateenkaari-ihmisten seksuaaliväkivallan tunnistamiseksi, kitkemiseksi sekä uhrien auttamiseksi. Koska sateenkaari-ihmisten kokeman seksuaaliväkivallan ilmoituskynnys on korkea, on todennäköistä, että uhreja on paljon enemmän kuin mitä tiedossamme on. Ilmoituskynnyksen madaltaminen sekä tutkimustiedon lisääminen olisi mahdollisuus saada realistisempi kuva sateenkaari-ihmisiin kohdistuvasta seksuaaliväkivallasta, ja todellisemman kuvan perusteella voisi palveluja kehittää tarkoituksenmukaisemmiksi ja sensitiivisemmiksi.

Tietoa tarvitaan myös ennaltaehkäisevien toimenpiteiden kehittämiseen sekä seksuaaliväkivaltaan syyllistyvien auttamiseksi. Tärkeää olisi tunnistaa normien merkitys sekä seksuaaliväkivallan uhrien että tekijöiden näkökulmista. Sukupuoleen ja seksuaaliseen suuntautumiseen liittyvien normien kyseenalaistaminen ja laajentaminen voisi toimia yhtenä seksuaaliväkivaltaa ennaltaehkäisevänä tekijänä. Erityisesti maskuliinisuuteen liittyvien normien purkaminen olisi tarpeellista. Se ei hyödyttäisi ainoastaan seksuaaliväkivallan uhreja – jotka joutuvat uhriksi juuri heteronormin ja sukupuolienormien rikkomisen vuoksi – vaan ihan kaikkia. Myös niitä, jotka kokevat normit niin voimakkaina, että niiden rikkominen saa heidät ryhtymään seksuaaliväkivaltaan.

Lähteet

- Alanko K. (2014): Mitä kuuluu sateenkaarinuorelle Suomessa? Nuorisotutkimusverkosto/ Nuorisotutkimusseura Verkkojulkaisuja 72 Seta, Seta-julkaisuja 23. ISBN 978-952-5994-51-3 (PDF)
- Ashley F. (2018): Don't be so hateful. The University of Toronto Law Journal. Vol. 68, No. 1, Winter 2018, Transfiguring Justice: Trans People and the Law. University of Toronto Press.
- Bildjuschkin K. (toim.) (2015): Seksuaalikasvatuksen tueksi. Työpaperi 35/2015. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.
- Brown Taylor N.T. ja Herman J.L. (2015): Intimate Partner Violence and Sexual Abuse among LGBT People. A Review of Existing Research. November 2015 The Williams Institute. Available at: <https://williamsinstitute.law.ucla.edu/wp-content/uploads/IPV-Sexual-Abuse-Among-LGBT-Nov-2015.pdf>
- CPS (2021): Same sex sexual violence and sexual violence involving a trans complainant or suspect/defendant – Toolkit for Prosecutors <https://www.cps.gov.uk/legal-guidance/same-sex-sexual-violence-and-sexual-violence-involving-trans-complainant-or> Viitattu 24.3.2023.
- FRA (2020): A long way to go for LGBTI equality <https://fra.europa.eu/en/data-and-maps/2020/lgbti-survey-data-explorer> Viitattu 24.3.2023.
- FRA (2014): EU LGBT survey – European Union lesbian, gay, bisexual and transgender survey. Main results. https://fra.europa.eu/sites/default/files/fra-eu-lgbt-survey-main-results_tk3113640enc_1.pdf Viitattu 24.3.2023.
- Jaskari O. ja Keski-Rahkonen A. (2021): Vähemmistöstressi uhkana seksuaali- ja sukupuoli vähemmistöjen terveydelle. Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim. 21021; 137(17):178–8.
- Jokela S.; Luopa P.; Hyvärinen A.; Ruuska T.; Martelin T.; Klemetti R. (2020): Sukupuoli- ja seksuaalivähemmistöihin kuuluvien nuorten hyvinvointi: Kouluterveyskyselyn tuloksia 2019 [The wellbeing of young people belonging to sexual and gender minorities. Results of the School Health Promotion Study 2019]. Available at: <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-580-3> (Summary in English)
- Korpilahti U.; Kettunen H.; Nuotio E.; Jokela S.; Nummi V.M.; Lillsunde, P. (toim.) (2019): Väkivallaton lapsuus: toimenpidesuunnitelma lapsiin kohdistuvan väkivallan ehkäisystä 2020–2025. [Non-Violent Childhoods – Action Plan for the Prevention of Violence against Children 2020–2025] STM 2019:27. Available at: <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-4123-6> (Summary in English).
- Lehtonen, J. (1999): Homot väkivallan kohteina. Teoksessa Lehtonen, J. (toim.) Homo Fennicus – miesten homo- ja biseksuaalisuus muutoksessa. Helsinki: Tasa-arvoasiain neuvottelukunta, STM, 93–108.
- Lehtonen J. (2003): Seksuaalisuus ja sukupuoli koulussa. Näkökulmana heteronormatiivisuus ja ei-heteroseksuaalisten nuorten kertomukset. Yliopistopaino, Helsinki. ISBN 951-570-550-9 (verkko/pdf)
- Lehtonen J. (2021): Heteronormative violence in schools: Focus on homophobia, transphobia and the experiences of trans and non-heterosexual youth in Finland. Teoksessa Odenbring, Y. ja Johansson, T. (toim.). Violence, Victimization and Young People. Cham: Springer. 155–172.
- Seta Sateenkaarisanasto: <https://seta.fi/sateenkaaritieto/sateenkaarisanasto/> [viitattu 13.3.2023]
- Sunnari V.; Kangasvuo J.; Heikkinen M. (2003): Gendered and Sexualised Violence in Educational environments.
- Taavetti R. (2015): ”Olis siistiä, jos ei tartis määritellä...?” Kuriton ja tavallinen sateenkaarinuoruus. Nuorisotutkimusseura/ Nuorisotutkimusverkosto. ISBN (pdf) 978-952-5994-69-8.
- Terveyskylä.fi Mitä on seksuaaliväkivalta. Luetavissa: <https://www.terveyskyla.fi/naistalo/seksuaaliterveys/seksuaaliv%C3%A4kivalta/mit%C3%A4-on-seksuaaliv%C3%A4kivalta> Viitattu 31.3.2023.
- THL, Seksuaaliväkivalta: <https://thl.fi/fi/web/vakivalta/vakivallan-muodot/seksuaalivakivalta> Viitattu 13.3.2023.
- THL, Tasa-arvosanasto: <https://thl.fi/fi/web/sukupuolten-tasa-arvo/sukupuoli-tasa-arvosanasto> Viitattu 13.3.2023.
- THL, Sukupuolten tasa-arvo, Sukupuolen moninaisuus: <https://thl.fi/fi/web/sukupuolten-tasa-arvo/sukupuoli/sukupuolen-moninaisuus> Viitattu 13.3.2023.

Liitetaulukko 4.5.1. Seksuaalisen ehdottelun ja häirinnän kokemukset ja kokemukset seksuaaliväkivallasta viimeisen vuoden aikana sukupuoli- vähemmistöihin kuuluvilla nuorilla, %. Lähde: Kouluterveyskysely 2019 ja 2021

	sukupuoli- vähemmistöt 8. ja 9.luokka		cissukupuoliset 8. ja 9. luokka	
	2019	2021	2019	2021
ehdottelu tai ahdistelu	34	49	19	29
häirintä koulussa	9	9	3	4
häirintä julkisessa tilassa	14	23	7	11
puhelimessa tai internetissä	28	41	16	25
seksuaaliväkivalta	16	16	6	8

	sukupuoli- vähemmistöt lukio 1. ja 2. vuosi		cissukupuoliset lukio 1. ja 2. vuosi	
	2019	2021	2019	2021
ehdottelu tai ahdistelu	32	46	22	33
häirintä koulussa	5	5	1	2
häirintä julkisessa tilassa	17	26	11	18
puhelimessa tai internetissä	24	36	15	26
seksuaaliväkivalta	14	15	7	10

	sukupuoli- vähemmistöt AOL 1. ja 2. vuosi		cissukupuoliset AOL 1. ja 2. vuosi	
	2019	2021	2019	2021
ehdottelu tai ahdistelu	33	47	17	24
häirintä koulussa	7	7	2	3
häirintä julkisessa tilassa	17	24	8	11
puhelimessa tai internetissä	27	37	13	21
seksuaaliväkivalta	18	22	7	9

Liitetaulukko 4.5.2. Seksuaalisen ehdottelun ja häirinnän kokemukset ja kokemukset seksuaaliväkivallasta viimeisen vuoden aikana seksuaalivähemmistöihin kuuluvilla nuorilla virallisen sukupuolen mukaan, %.
Lähde: Kouluterveyskysely 2019 ja 2021

	seksuaalivähemmistöt 8. ja 9.luokka				heterot 8. ja 9. luokka			
	2019		2021		2019		2021	
	pojat	tytöt	pojat	tytöt	pojat	tytöt	pojat	tytöt
ehdottelu tai ahdistelu	25	41	28	58	6	31	8	46
häirintä koulussa	12	6	11	8	2	4	2	6
julkisessa tilassa	11	17	11	28	1	12	2	19
puhelimessa tai internetissä	20	34	23	50	5	26	6	40
seksuaaliväkivalta	16	14	14	18	2	9	3	12

	seksuaalivähemmistöt lukio 1. ja 2. vuosi				heterot lukio 1. ja 2. vuosi			
	2019		2021		2019		2021	
	pojat	tytöt	pojat	tytöt	pojat	tytöt	pojat	tytöt
ehdottelu tai ahdistelu	24	44	26	61	5	31	7	48
häirintä koulussa	5	3	3	4	1	1	1	2
julkisessa tilassa	8	26	9	37	1	17	1	26
puhelimessa tai internetissä	19	31	23	49	3	23	5	38
seksuaaliväkivalta	13	15	10	20	2	10	2	13

	seksuaalivähemmistöt AOL 1. ja 2. vuosi				heterot AOL 1. ja 2. vuosi			
	2019		2021		2019		2021	
	pojat	tytöt	pojat	tytöt	pojat	tytöt	pojat	tytöt
ehdottelu tai ahdistelu	22	45	25	62	5	32	6	47
häirintä koulussa	9	4	8	6	1	3	1	4
julkisessa tilassa	10	24	11	36	2	16	1	23
puhelimessa tai internetissä	19	35	21	52	3	25	5	40
seksuaaliväkivalta	15	21	15	27	2	12	2	17

4.6 Seksuaaliväkivalta digitaalisissa ympäristöissä

Digitaalisissa ympäristöissä tapahtuu myönteisten asioiden lisäksi paljon häirintää, kaltoinkohtelua ja seksuaaliväkivaltaa.

Digitaalisissa ympäristöissä tapahtuva seksuaaliväkivalta voi olla seksuaalista häirintää, kuten henkilön kuvan tai kehon seksuaalissävyytteiden kommentointia. Se voi olla myös lapsen houkuttelua seksuaalisiin tarkoituksiin. Se tarkoittaa rikosoikeudellisessa mielessä tilanteita, jossa lapselle ei tehdä suoraa, esimerkiksi seksuaalissävyytteistä ehdotusta, vaan kysymys on epäsuorista vihjauksista. Digitaalisissa ympäristöissä tapahtuva seksuaaliväkivalta voi olla myös henkilöön kohdistettua seksuaalista toimintaa, kuten seksuaalissävyytteiden kuvien tai videoiden lähettämistä.

Kouluterveyskyselyn (2021) mukaan 8.–9.-luokkalaisista tytöistä 42 prosenttia ja pojista yhdeksän prosenttia on kokenut häiritsevää seksuaalista ehdottelua tai ahdistelua puhelimesta tai internetissä viimeisen vuoden aikana. Pelastakaa Lapset -järjestön selvityksen (2021) mukaan lapsista 62 prosenttia vastasi, että heihin on netin välityksellä ollut yhteydessä henkilö, jonka he tietävät tai epäilevät olleen aikuinen tai vähintään lasta viisi vuotta vanhempi.

On huomattava, että seksuaaliväkivalta digitaalisissa ympäristöissä voi koskettaa ketä tahansa ja minkä ikäistä henkilöä tahansa. Niin suomalaiset kuin muissa Euroopan maissakin tehdyt tutkimukset näyttävät, että erityisesti nuoret naiset sekä sukupuoli- ja seksuaalivähemmistöihin ja näkyviin vähemmistöihin kuuluvat kokevat seksuaalista häirintää ja seksuaaliväkivaltaa.

Digitaalisissa ympäristöissä koetulla kaltoinkohtelulla ja seksuaaliväkivallalla voi olla samankaltaisia seurauksia kuin kasvokkaisella väkivallalla. Oireet ilmenevät eri tavoin yksilöstä riippuen, ja voivat olla niin

psykkisiä kuin somaattisiakin. Niin kasvokkaiselle kuin digitaaliselle seksuaaliväkivallalle on tyypillistä voimakas häpeän ja syyllisyyden pelko sekä leimautuminen. Lapsen ja nuoreen kohdistuva seksuaaliväkivalta voi haitata lapsen normaalia fyysistä, henkistä ja sosiaalista kehitystä, heikentää oppimista ja vaikuttaa negatiivisesti käyttäytymiseen. Seksuaaliväkivallan kohteeksi joutuneet tulisi tunnistaa mahdollisimman varhain, jotta varhainen puuttuminen ja tuen tarjoaminen mahdollistuu.

Digitaalisella ympäristöllä tarkoitamme tässä artikkelissa tiedon hankkimisen ja käyttäjien vuorovaikutuksen mahdollistavia digitaalisia toiminta-alustoja, kuten internetin eri sivustoja, keskustelupalstoja, sosiaalisen median sovelluksia ja verkossa pelattavia pelejä.

Digitaaliset ympäristöt

Digitaalisesta ympäristöstä on tullut olennainen osa niin nuorten kuin aikuistenkin ajankäyttöä 2000-luvulla. 60 prosenttia 12–17-vuotiaista kertoo viettävänsä päivittäin verkossa neljä tuntia tai enemmän selaten sosiaalisen median sisältöjä, pelaten tai internet-sivuja tutkien (Mannerheimin lastensuojeluliitto 2021). Yhdeksän kymmenestä suomalaisesta käyttää internetiä aktiivisesti (Tilastokeskus 2022).

Verkkomaailma, pelit ja sosiaalinen media ovat valtaosalle käyttäjistä myönteisten kokemusten paikkoja, joiden kokemusmaailma sulautuu saumattomasti kasvokkaisen maailman kanssa. Ammattilaisen on hyvä huomioida, että erityisesti nuoren katsannosta käsin ei ole olennaista arvottaa kasvokkaista todellisuutta digitaalista todellisuutta tärkeämmäksi; digitaaliset ympäristöt ovat monelle lapselle ja nuorelle aivan yhtä todellinen osa vapaa-ajan viettoa ja sosiaalisten suhteiden hoitamista kuin kasvokkaiset tilanteet.

Some ja nuoret -kyselyn (Ebrand ja Oulun kaupungin sivistys- ja kulttuuripalvelut 2022) mukaan 13–29-vuotiaiden suomalaisnuorten suosituimmat sosiaalisen median palvelut ovat viestipalvelu Whatsapp, videoalusta Youtube, kuvapalvelu Instagram, musiikkipalvelu Spotify, pikaviesti- ja videopalvelu Snapchat, lyhytvideoalusta Tiktok sekä verkkopelaamisen ympärille syntyneet alustat Discord, Steam ja Twitch. Kyselyyn vastanneista 93 prosenttia käyttää Whatsappia, 88 prosenttia Youtubea ja 82 prosenttia Instagramia.

Somealusta valitaan yleensä käytettävyyden ja vuorovaikutuksen perusteella: valintaperusteena kerrotaan, että alustaa on helppo käyttää, se on saatavilla älypuhelimelle ja että siellä on paljon tuttuja ja kavereita (Ebrand ja Oulun kaupungin sivistys- ja kulttuuripalvelut 2022). On siis huomattava, että digitaalisiin ympäristöihin hakeudutaan, koska ne mahdollistavat vuorovaikutuksen ja kannustavat siihen sekä tuttujen että tuntemattomien kanssa. Tämä digialustojen vuorovaikutteisuus mahdollistaa myönteisten kokemusten lisäksi seksuaaliväkivallan, kiusaamisen ja muun kaltoinkohtelun.

Sua varten somessa -hanke puuttuu seksuaaliseen häirintään ja somekiusaamiseen suoraan siellä, missä häirintä tapahtuu: somealustoilla.

Sua varten somessa -tiimin nuorisotyöntekijät auttavat kuukausittain satoja seksuaaliväkivaltaa ja kiusaamista kohtaavia 8–21-vuotiaita nuoria. Tiimi tekee pioneerityötä turvallisemman sosiaalisen median puolesta ja kehittää uudenlaisia digitaalisen nuorisotyön malleja. Sua varten somessa palkittiin Opetus- ja Kulttuuriministeriön Nuorisotyön tunnustuspalkinnolla vuonna 2022. Palvelun taustalla ovat järjestöt Loisto settlementti ry ja Nicehearts ry.

Lapsiin kohdistuva seksuaaliväkivalta digitaalisissa ympäristöissä

Kaikissa niissä digitaalisissa ympäristöissä, joissa lapset ovat ja viettävät aikaansa, on myös aikuisia, joiden tavoitteena on käyttää lasta omien seksuaalisten tarpeidensa tyydyttämiseen eli kohdistaa lapseen seksuaaliväkivaltaa. Tällöin tekijä voi muun muassa pyytää, ohjailla, kiristää tai manipuloida lasta toimimaan seksuaalissävyytteisellä tavalla kameran edessä tai tekemään itselleen tai toiselle lapselle seksuaalisia tekoja, joita aikuinen voi esimerkiksi seurata reaaliajassa web-kameran välityksellä ja tallentaa tätä materiaalia itselleen joko omaan käyttöönsä tai levitettäväksi eteenpäin.

Lapsiin kohdistuva seksuaaliväkivalta digitaalisissa ympäristöissä voi olla:

- Seksuaalisuutta loukkaava nimittely, huhujen levittäminen ja häiritsevä kehon kommentointi
- Seksuaalissävyytteinen viestittely
- Kuvien muokkaaminen seksuaalissävyytteiseksi esim. lisäämällä tekstiä tai emojeita viesteihin
- Lapsen houkuttelu seksuaalisiin tarkoituksiin (grooming)
- Lapsen ohjaaminen seksuaalisiin tekoihin esimerkiksi viestin tai web-kameran välityksellä (joko lasta itseään tai toista lasta kohtaan)

(Pelastakaa Lapset 2022)

Grooming-prosessilla tässä luvussa viitataan aikuisen toimintaan, jonka tavoitteena on mahdollistaa lapsen kohdistuva seksuaaliväkivalta netin välityksellä, mutta tekijän tavoitteena voi olla myös tavata lapsi kasvokkain. Grooming-prosessi sisältää aikuisen manipulatiivista toimintaa, kun aikuinen pyrkii rakentamaan lapsen luottamuksellista suhdetta muun muassa olemalla kiinnostunut lapsen arjesta ja elämästä. Aikuisen tavoitteena on luoda vuorovaikutuksessa lapselle ajatus siitä, että hän on tilanteessa vapaaehtoisesti ja omasta toiveestaan.

Tämä psyykkinen aspekti grooming-prosessissa onkin tunneyhteyden rakentamista lapseen. Kun lapsi luottaa tekijään, hän usein myös luottaa tekijän toimintaan ja käyttäytymiseen. Lisäksi tekijä voi tarjota lapselle palkkioita, kuten rahaa tai tavaroita, joiden avulla tekijä pyrkii vastuuttamaan lasta tapahtuneesta. On myös tärkeää kiinnittää huomiota siihen, että lapsi voi etsiä netistä tietoa seksuaalisuudesta. Tekijä voi tarjota lapselle aluksi väylän kysyä sellaisia seksuaalisuuteen liittyviä asioita, joihin hän ei ole syystä tai toisesta voinut, uskaltanut tai kyennyt kysyä keneltäkään tutulta aikuiselta.

Fyysinen grooming-prosessi tarkoittaa sitä, että tekijä hämärtää lapsen kehon rajoja vähitellen. Lisäksi tekijä voi aluksi pyytää lasta reaaliaikaiseen yhteyteen web-kamera päällä ilman seksuaalissävytteistä viestintää. Kun lapsi tottuu keskusteluun web-kamera päällä, tekijä pyrkii saamaan lapsen toimimaan kameran edessä hänen toivomallaan tavalla muun muassa lisäämällä seksuaalissävytteistä sisältöä keskusteluun vähitellen ja pyytämällä esimerkiksi lasta tekemään jumppaliikkeitä kameran edessä. Groomauksen kohteena ollut lapsi ei siis välttämättä ymmärrä mitä tapahtuu eikä aina tunnista, varsinkaan teon hetkellä, häneen kohdistuneen seksuaaliväkivaltaa. Lapset kuvaavatkin usein ymmärtäneensä tämän vasta jälkeenpäin.

Vaikka kaikilla lapsilla on täysimääräinen oikeus turvalliseen ja hyvinvointia, oppimista, kasvua ja kehitystä tukevaan digitaaliseen ympäristöön, verkko on osalle lapsista turvallisempi paikka kuin toisille. Monet asiat kuten lapsen tausta ja elämäntilanne vaikuttavat siihen, miten ja millaisessa haavoittuvassa asemassa hän on digitaalisessa ympäristössä. Pelastakaa Lasten tekemän Kuka haavoittuu verkossa? -selvityksen mukaan noin 18 prosenttia lapsista kertoi kokeneensa verkossa jotain ikävää, yleisimmin erilaisilla sosiaalisen median alustoilla.

Tytöt ovat useiden tutkimusten mukaan suuremmassa riskissä kokea seksuaaliväkivaltaa kuin pojat. Samoin ne lapset, joiden sukupuolen kokeminen on ei-binääriä, ovat suuremmassa riskissä kokea seksuaaliväkivaltaa. Muita mahdollisia riskitekijöitä digitaalisissa ympäristöissä ovat muun muassa lapsen toimintakykyyn liittyvät haasteet ja pulmat, vähäinen sosiaalinen tuki ja lapsen elämäntilanteeseen liittyvät vaikeudet, kuten perheen taloudelliseen tilanteeseen tai mielenterveyteen liittyvät haasteet.

Kuka on erityisen haavoittuvassa asemassa digitaalisissa ympäristöissä?

- Marginalisoituihin ryhmiin identifioituvat
- Henkilöt, joiden toimintakyvyssä on haasteita tai rajoitteita
- Henkilöt, joiden elämäntilanne on haastava

Pelastakaa Lapset 2021.

Lapsiin kohdistuvaa seksuaaliväkivaltaa todistava materiaali

Lapsiin kohdistuvaa seksuaaliväkivaltaa todistava materiaali (eng. child sexual abuse material, CSAM, rikoslaissa lasta seksuaalisesti esittävä kuva) todistaa kaiken ikäisiin ja kaikkia sukupuolia oleviin lapsiin kohdistuvia seksuaalirikoksia; lapsen kohdistetaan näissä kuvissa ja videoissa seksuaaliväkivaltaa. Materiaalista käytetään edelleen Suomessa ja kansainvälisesti usein termiä ”lapsiporno”, vaikka tämä on harhaanjohtava ja ilmiötä vääristävä termi eikä kuvaa sitä, mitä materiaalissa tapahtuu. On varsin tärkeää, että ammattihenkilöt käyttävät puheessaan lapsen oikeuksia kunnioittavaa terminologiaa, sillä vain siten terminologia muuttuu ilmiötä kuvaavaksi ja lapsen oikeudet toteutuvat paremmin.

Lapsiin kohdistuvaa seksuaaliväkivaltaa todistava materiaali on esimerkiksi tekijän tai tekijöiden kuvaamaa materiaalia lapseen kohdistetusta seksuaaliväkivallasta. Seksuaaliväkivalta on voinut tapahtua netissä esimerkiksi ohjaamalla lasta toimimaan web-kameran välityksellä tai lapseen on voitu kohdistaa seksuaaliväkivaltaa netin ulkopuolella. Seksuaaliväkivalta on voinut tapahtua esimerkiksi lapselle ominaisessa ympäristössä, kuten hänen kotonaan, lapselle läheisen henkilön toimesta. Materiaali on jaettu nettiin tai yksityisten viestipalvelimien välityksellä. Seksuaaliväkivallan tarkoituksellisella kuvaamisella ja kuvien levittämällä on usein keskeinen merkitys lapsiin kohdistuvissa seksuaalirikoksissa. Lapsiin kohdistuvaa seksuaaliväkivaltaa todistavan materiaalin määrää on varsin hankalaa arvioida, koska kyse on piilorikollisuudesta.

Lapsi on voinut myös itse kuvata materiaalia häneen kohdistetusta seksuaaliväkivallasta. Tällöin lasta on esimerkiksi houkuteltu, manipuloitu tai kiristetty ottamaan itsestään kuvia ja videoita nettikohtaamisessa. Joskus materiaalia jaetaan nuorten välisissä suostumuksellisissa suhteissa, mutta syystä tai toisesta vastaanottaja on jakanut materiaalin myös muille tai nettiin.

Seksuaaliväkivalta loukkaa yksilön itsemääräämisoikeutta ja siitä voi seurata monenlaisia vaikutuksia ihmisen elämään seksuaaliväkivallan kokemuksen jälkeen (fyysiset, psyykkiset, kognitiiviset seuraukset), mutta sillä on myös pitkän ajan vaikutuksia ihmisen elämään, terveyteen ja hyvinvointiin. Digitaalisissa ympäristöissä tapahtuneessa seksuaaliväkivallassa voi olla erityispiirteenä se, että seksuaaliväkivaltaa on kuvattu tai dokumentoitu. Seksuaaliväkivaltaa kokenut henkilö voi pohtia esimerkiksi sitä, kuka hänestä otettuja kuvia voi nähdä tai missä näitä kuvia tai videoita edelleen netissä on. Joka kerta, kun lapseen kohdistuvaa seksuaaliväkivaltaa todistava kuva tai video jaetaan ja sitä katsotaan, lapsi asetetaan uudelleen uhrin asemaan ja hänen oikeuksiaan loukataan.

Seksuaaliväkivalta ja sitä todistavan materiaalin levittäminen voivat aiheuttaa lapselle vakavia psyykkisiä seurauksia niin rikoksen tekohetkellä, myöhemmin lapsuudessa ja koko loppuelämän ajan. Lapsuuden väkivaltainen kokemus vaatii asianmukaista läpikäyntiä.

Lapsen itse itsestään ottamat kuvat, jotka ovat lapseen kohdistuvaa seksuaaliväkivaltaa todistavaa materiaalia

Lapseen kohdistuvaa seksuaaliväkivaltaa todistava materiaali, jossa lapsi on yksin ja kuvaa itseään puhelimitse tai muulla digilaitteella, on kasvava ilmiö niin Suomessa kuin kansainvälisestikin. (mm. [IWF 2022](#)) Muun muassa Pelastakaa Lapset -järjestön Nettivihjeen vastaanottamissa vihjeissä materiaalin määrä on yli 20-kertaistunut vuodesta 2021.

Toisinaan kuvissa ja videoissa on useampi lapsi, ja videoissa lapsi voi olla alasti tai tehdä seksuaalisia tekoja laitteen kautta saamiensa ohjeiden mukaisesti. Tästä materiaalista on käytetty termiä itse tuotettu lapseen kohdistuvaa seksuaaliväkivaltaa todistava materiaali ja englannin kielellä termiä self-generated CSAM. Nämä termit sisältä-

vät kuitenkin sanan ”tuottama”, mikä on jossakin määrin harhaanjohtava, sillä lapsi ei **tuota** mitään, vaikka lapsi itse ne olisikin ottanut.

On myös mahdollista, että alastonkuvia tai videoita on voitu ottaa itsestä suostumuksessa toisen nuoren kanssa ja materiaali on lähtenyt leviämään.

Taulukko 4.6.1. Lapsiin kohdistuvaa seksuaaliväkivaltaa todistavien kuvien luokittelu. Lähde: Pelastakaa Lapset, Nettivihje.

	Lain näkökulma	Lapsen ikä	Kuvan/videon sisältö
Baseline	Laitonta lähes kaikkialla maailmassa	0–13-vuotiaat lapset	Kuvassa: fokus genitaalialueella, seksuaalista toimintaa ilman aikuista/ aikuisen kanssa, penetraatiota, sadismia tai muuta raakuutta
National	Laitonta joissain maissa, mm. Suomi	14–17-vuotiaat lapset	Kuvassa: fokus genitaalialueella, seksuaalista toimintaa ilman aikuista/ aikuisen kanssa, penetraatiota, sadismia tai muuta raakuutta
Doubtful	Laitonta joissain maissa	Alle 18-vuotiaat lapset	Seksuaalissävytteinen poseeraus, virtuaalinen/piirretty lapseen kohdistuvaa seksuaaliväkivaltaa todistava materiaali
Ignore	Laillinen materiaali	Esim. ikäarvio mahdoton, yli 18-vuotiaat	Ei-laiton seksuaalinen materiaali/muu aineisto, arkipäivän kuvat

Pelastakaa Lapset -järjestön Nettivihje on palvelu, jonne kuka tahansa voi tehdä ilmoituksen, jos epäilee kohdanneensa netissä lapseen kohdistuvaan seksuaaliväkivaltaan liittyvää materiaalia tai toimintaa missä tahansa ympäristössä. Lasten suojelu ja Nettivihje -toiminto tekee työtä lapsiin kohdistuvan seksuaalisen häirinnän, houkuttelun ja seksuaaliväkivallan torjumiseksi ja ennaltaehkäisemiseksi.

Nettivistä voi ilmoittaa:

- lapsiin kohdistuvaa seksuaaliväkivaltaa todistavasta kuva- tai videomateriaalista
- lapsen houkuttelusta seksuaalisiin tarkoituksiin (grooming)
- lapseen kohdistuneesta seksuaalisesta häirinnästä netissä
- lapsen alastonkuvasta, joka on lähtenyt leviämään netissä
- lapseen kohdistuvaan seksuaaliväkivaltaan liittyvästä ihmiskaupasta.

www.nettivistä.fi

Lapsiin kohdistuvaa seksuaaliväkivaltaa todistavasta materiaalista ja Nettivihjeen toiminnasta voi lukea lisää: <https://www.pelastakaalapset.fi/kehittamis-ja-asiantuntijatyo/nettivihje-ja-seksuaalivakivallan-ennaltaehkaisy/tietoa-lapsiin-kohdistuvasta-seksuaalivakivallasta/lapsiin-kohdistuvaa-seksuaalivakivaltaa-todistava-materiaali/>

Seksuaaliväkivallan esiintyvyys digitaalisissa ympäristöissä

Digitaalisuuden kehittymisen ja uusien sosiaalisen median kanavien kautta verkkovälitteinen seksuaaliväkivalta on kasvanut. Digitaalisissa ympäristöissä seksuaaliväkivaltaa voidaan kohdistaa useampaan henkilöön samaan aikaan tai lyhyellä aikavälillä eikä se vaadi fyysistä kontaktia. Seksuaaliväkivallan tekijällä voi esimerkiksi olla useita satoja lapsia kohteenaan, kuten Suomessakin on viime vuosina uutisoitu.

Vuonna 2022 poliisille ilmoitettiin 2 256 lapsiin kohdistuvaa seksuaalirikosta, joiden lisäksi tutkittavana oli 963 lasta seksuaalisesti esittävää kuvamateriaaliin liittyvää rikosta (Poliisi). Euroopan Unionin maissa lapseen kohdistuvaa seksuaaliväkivaltaa todistavasta materiaalista tehtiin vuonna 2010 ilmoituksia 23 000 ja vuonna 2019 jo yli 725 000 (European Commission 2020).

Pelastakaa Lasten (2021) teettämän *Grooming lasten silmin* -selvityksen mukaan 62 prosenttia selvitykseen vastanneesta lapsesta kertoi, että heihin on ollut netin välityksellä yhteydessä henkilö, jonka he tietävät tai epäilevät olleen aikuinen tai vähintään lasta viisi vuotta vanhempi. Eniten näitä yhteydenottoja saivat tytöt ja lapset, jotka eivät halunneet määritellä sukupuoltaan. Selvityksessä lapset, joihin oli ollut netissä yhteydessä aikuinen, kuvasivat, että netissä tapahtuva lapsen houkuttelu seksuaalisiin tarkoituksiin on todella yleistä: viidesosa kyselyyn vastanneista tytöistä sai seksuaalisävytteisiä viestejä viikoittain. Kaikista vastanneista lapsista neljä prosenttia kertoi saavansa seksuaalisävytteisiä viestejä päivittäin ja 17 prosenttia viikoittain.

Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen (2021) kouluterveyskyselyssä nuorten ilmoittama seksuaaliväkivalta, häirintä ja ahdistelu on lisääntynyt erityisesti tyttöjen kohdalla. Erilaisissa ympäristöissä häiritsevää seksuaalista ehdottelua tai ahdistelua vuoden aikana on kokenut noin puolet yläkouluun ja toisen asteen tytöistä. Seksuaalista häirintää internetissä tai puhelimesta vuoden aikana on kokenut yläkouluun ja toisen asteen oppilaista tytöistä noin 40 prosenttia ja pojista alle yhdeksän prosenttia.

Myös uusimman Lapsiuhritutkimuksen (2023) mukaan digitaalisissa ympäristöissä tapahtuva häirintä ja kiusaaminen on yleistynyt. Yhdeksäsluokkalaisista 36 prosenttia ja kuudesluokkalaisista 21 prosenttia oli kohdannut seksuaalista häirintää tai ehdottelua viimeisen 12 kuukauden aikana. Tutkimuksesta nousee esille myös alaston-

kuvien vastaanottamisen ja toisen henkilön alastomana kameralle esiintyminen yleistyminen molemmilla ikäluokilla vuodesta 2013. Myös seksinostoyritykset ja seksiin liittyvät ehdotukset ovat Lapsiuhrituskimuksen mukaan yleistyneet.

Aikuisten kokema seksuaaliväkivalta ja häirintä on nuorten tavoin yleisempää naisilla kuin miehillä. Erityisesti nuoret naiset kokevat seksuaalista häirintää; Tasa-arvobarometrin 2017 mukaan alle 35-vuotiaista naisista yli puolet on kokenut seksuaalista häirintää kahden vuoden aikana Suomessa. Sosiaalisessa mediassa tai muualla verkossa seksuaalista häirintää on kokenut naisista seitsemän prosenttia ja miehistä kaksi prosenttia. Seksuaalista häirintää yhteensä eri ympäristöjä ja ikäluokkia katso-matta on kokenut naisista 38 prosenttia ja miehistä 17 prosenttia viimeisen kahden vuoden aikana. Euroopan Unionin tasolla seksuaalista häirintää sosiaalisen median, tekstiviestien tai sähköpostin kautta on kokenut 11 prosenttia naisista 15 vuotta täy-tettyään. (European Union Agency for Fundamental Rights 2014.)

Naisten Linjan Turv@verkko -hankkeen keväällä 2021 toteuttaman, naisten ja sukupuolivähemmistöjen verkkohäirintää selvittävään kyselyyn vastasi 86 henki-löä. Verkkohäirintä tarkoitti kyselyssä esimerkiksi naisvihamielisiä viestejä, ulkonä-ön kommentointia, väkivallalla uhkailua, asiantuntijuuden kyseenalaistamista ja sek-suaalista ahdistelua. Selvityksen mukaan 48 prosenttia vastanneista kertoi kokeneensa verkossa seksuaalista ahdistelua, kuten seksiehdotuksia, ilman suostumusta lähetetty-jä kuvia ja seksuaalissävyytteisten kuvien pyytämistä. Selvitykseen osallistuneet vastaa-jat toivat esille heitä kohdanneiden ammattilaisten vähättelevän asenteen verkkohäi-rintää kohtaan. Vastaajat toivoivat muun muassa poliisille parempia mahdollisuuksia puuttua verkkohäirintään, verkkohäirinnän nostamista osaksi yhteiskunnallista kes-kustelua sekä riittäviä tukipalveluita verkkohäirintää kokeneille.

Vaikka kyselyn otos on pieni, on tulos saman suuntainen esimerkiksi kesällä 2020 toteutetun *The Ripple Effect: COVID-19 and the Epidemic of Online Abuse* -selvityksen kanssa, jossa 484 vastaajasta 46 prosenttia oli kokenut verkkohäirintää covid-19-pan-demian aikana. Verkkohäirintää 12 kuukauden aikana kohdanneista 29 prosenttia kertoi verkkohäirinnän pahentuneen covid-19-pandemian aikana. Vastaajista erityi-sesti etnisiin vähemmistöihin kuuluvat naiset sekä ei-binääriset vastaajat raportoivat kohtaavansa verkkohäirintää.

Seksuaalirikokset digitaalisissa ympäristöissä

Rikoslain uudistetut seksuaalirikosäännökset astuivat Suomessa voimaan 1.1.2023. Tässä uudistuksessa keskeistä on suostumus tai sen puuttuminen. Henkilön osallistu-mista seksiin voidaan siis pitää vapaaehtoisena, kun hän on osallistunut siihen omas-ta valinnastaan, ja hänellä on ollut riittävä kyky ja vapaus tehdä tämä valinta. Lisäksi tärkeä uudistus on se, että myös aikuisen seksuaalisen kuvan levittäminen ilman lupaa on rangaistavaa (7 §). Uusi lainsäädäntö puuttuu siis monin tavoin seksuaalisiin louk-kauksiin verkossa. Kuvaa ja videota tai muuta kuvatallennetta ei saa esittää tai levittää siten, että se loukkaa olennaisesti toisen seksuaalista itsemääräämisoikeutta.

Lasten koskemattomuuden suojaa vahvistettiin laissa erottamalla seksuaalirikoksia koskevat säännökset aikuisia koskevista säännöksistä. Lapsiin kohdistuvien seksuaalirikosten määrittelyssä painottuu siis lapsen koskemattomuus, ja lain lähtökohtana on, että lapsi ei voi suostua seksuaaliseen tekoon aikuisen kanssa. Jos aikuinen on sukupuoliyhteydessä alle 16-vuotiaan lapsen kanssa, se pääsääntöisesti tuomitaan laissa lapsenraiskauksena (12 §), kun se aiemmin oli hyväksikäyttörikos. Uudessa laissa sukupuoliyhteys määritellään seuraavasti: ”Sukupuoliyhteydellä tarkoitetaan tässä laissa sukuelimellä tehtävää taikka sukuelimeen tai peräaukkoon kohdistuvaa seksuaalista tunkeutumista toisen kehoon, toisen sukuelimen ottamista omaan kehoon taikka toisen sukuelimen tai peräaukon koskettelua sukuelimellä tai suulla.”

Lapset kohtaavat seksuaaliväkivaltaa kaikissa ympäristöissä, myös digitaalisissa ympäristöissä, ja heihin voidaan kohdistaa seksuaaliväkivaltaa laissa määriteltyyn lapsenraiskaukseen/törkeään lapsen raiskaukseen verrattavalla tavalla myös netin välityksellä. Netin välityksellä tapahtuvia seksuaalirikoksia ei tulisi arvioida haitallisuudeltaan ja vakavuudeltaan lievemmiksi kuin netin ulkopuolella tapahtuvia rikoksia. Tässä on vielä lainsäädännön näkökulmasta haasteita.

Valitettavasti ilman kehojen fyysistä kontaktia penetraatio ei täytä sukupuoliyhteyden määritelmää lain mukaan eikä siten tällainen teko voi täyttää lapsenraiskauksen tai törkeän lapsenraiskauksen tunnusmerkistöä. Lasta voidaan kuitenkin ohjata, houkutella, pakottaa tai kiristää tunkeutumaan omaan tai toisen lapsen sukuelimeen tai peräaukkoon esineellä tai kehon osalla kuten sormilla. Lapsi voi myös kuvata tai videoida seksuaalista toimintaa, jota aikuinen voi seurata reaaliaikaisesti tai lapsi voi lähettää aikuiselle tallenteita seksuaalisesta toiminnasta, jollaiseen häntä on ohjattu aikuisen toimesta. Tammikuussa 2023 voimaan tulleen rikoslain mukaan tilanne, jossa lasta esimerkiksi pyydetään ottamaan itsestään kuvia, joissa hän tekee itselleen seksuaalisia tekoja, voisi täyttää seksuaalisen kajoamisen tunnusmerkistön. Se ei kuitenkaan voisi täyttää raiskauksen tunnusmerkistöä, vaikka lapsi toimisi tilanteessa aikuisen ohjaamana.

Lapseen kohdistuva seksuaaliväkivalta digitaalisissa ympäristöissä tulisi voida rinnastaa vakavuudeltaan sukupuoliyhteyden määritelmään kuuluviin tekoihin ja arvioida lähtökohtaisesti lapsenraiskausrikoksina, kun tekijä saa lapsen tunkeutumaan omaan tai toisen lapsen sukuelimeen tai peräaukkoon. Digitaalisissa ympäristössä tapahtuvassa seksuaaliväkivallassa lapsi on usein paikassa, jonka pitäisi olla hänelle turvallinen, kuten kotona. Se voi hämärtää sitä, miten turvalliseksi lapsi olonsa kokee.

16 vuoden suojaikäraja: Lasta tai nuorta olennaisesti iältään sekä henkiseltä että ruumiilliselta kypsydeltään vanhempi henkilö ei saa kohdistaa seksuaalisia tekoja alle 16-vuotiaaseen lapseen tai nuoreen.

18 vuoden suojaikäraja: Tulee kyseeseen silloin, kun aikuinen on nuoreen valta-asemassa oleva henkilö, esimerkiksi oma vanhempi, valmentaja tai opettaja.

Seksuaalipalvelujen ostaminen alle 18-vuotiaalta katsotaan seksuaalirikokseksi.

Lapsiin kohdistuvaa seksuaaliväkivaltaa todistava materiaali rikoslaissa

Laissa käytetään termiä ”lasta seksuaalisesti esittävä kuva”. Tämä termi on kuitenkin harhaanjohtava, sillä kuvassa tai videossa oleva lapsi ei **esitä** mitään eikä kuvassa ole lapsen kannalta mitään seksuaalista. Termiä ”lapsiin kohdistuvaa seksuaaliväkivaltaa todistava materiaali” suositellaankin useassa yhteydessä (mm. Rossi ym. 2022, Tasa 2020) käytettäväksi yläkäsitteenä materiaalista, joka on 1) kuva- tai videomateriaalia, jossa 2) lapsi on seksuaaliväkivallan kohteena (materiaalissa voi esimerkiksi olla lapsi yksin tai toisten lasten kanssa ja seksuaalista toimintaa, lapsi aikuisen kanssa, joka kohdistaa seksuaaliväkivaltaa lapseen) tai 3) alaston lapsi on kuvattu lasta seksuaalisovalla tavalla tai 4) kuvassa fokus kohdistuu lapsen genitaal- tai anaalialueeseen.

Lapsiin kohdistuvaa seksuaaliväkivaltaa todistavan livestreamin tai muun tallenteen seuraamisesta käytetään laissa termiä ”lasta seksuaalisesti esittävän esityksen seuraaminen”. Kuten termissä ”lasta seksuaalisesti esittävä kuva”, myös tässä termissä on samanlaista haastetta; kyseiset termit ovat lapsen oikeuksien vastaisia. Lapsi ei näissä livestreameissa **esitä** mitään, eikä kyseessä ei ole lapsen näkökulmasta mitään seksuaalista, vaan lapseen kohdistetaan seksuaaliväkivaltaa, jota esimerkiksi reaaliaikaisesti tallennetaan ja sitä jaetaan netin kautta. Tämä on lapselle äärimmäisen traumaattista, sillä nettiin laitettut kuvat ja videot voivat kiertää siellä pitkään.

Laissa todetaan, että lapsiin kohdistuvaa seksuaaliväkivaltaa todistavan materiaalin valmistaminen, hallussa pitäminen, myyminen ja levittäminen ovat rangaistavia tekoja. Myös niin sanotun livestreamin seuraaminen lapseen kohdistetusta väkivallasta on kriminalisoitu laissa kohdassa Lasta seksuaalisesti esittävän esityksen seuraaminen. Pykälissä 19 § (8.7.2022/723) Lasta seksuaalisesti esittävän kuvan levittäminen ja 21 § (8.7.2022/723) ”lapsena pidetään kahdeksaatoista vuotta nuorempaa henkilöä sekä henkilöä, jonka ikää ei voida selvittää mutta jonka on perusteltua syytä olettaa olevan kahdeksaatoista vuotta nuorempi.”

Ilmoitusvelvollisuus

Laki velvoittaa sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisia ja muita lasten kanssa työskenteleviä ilmoittamaan epäilyn lapseen kohdistuneesta väkivalta- tai seksuaalirikoksesta poliisille ja lastensuojeluun (Lastensuojelulaki (417/2007) 25§ 3 momentti). Ilmoitusvelvollisuus koskee myös digitaalisissa ympäristöissä tapahtuneita rikosepäilyjä. Digitaalisissa ympäristöissä tapahtuvat teot, kuten seksuaalissävytteinen viestittely, seksuaalissävytteisten kuvien tai videoiden lähettäminen tai reaaliaikainen web-kamerayhteys, jossa toimitaan tekijän tai uhrin toimesta seksuaalisen teon edellyttämällä tavalla, voivat täyttää seksuaalirikoksen (seksuaalinen kajoaminen, seksuaalinen hyväksikäyttö) tunnusmerkit.

Ilmoitusvelvollisuus on sillä henkilöllä, jonka tietoon väkivalta- tai seksuaalirikosepäily on tullut. Ilmoitusvelvollisuus koskee tilanteita, joissa väkivallan uhri on alaikäinen. Ilmoitusvelvollisuus ei siis koske tilannetta, jossa uhri on jo täyttänyt 18 vuotta, vaikka teko olisi tapahtunut uhrin ollessa alaikäinen. Vaitiolovelvollisuus ei estä tekemästä lastensuojeluilmoitusta.

Huomioithan, että ilmoitusvelvollisuus ei koske nuorten keskinäisiä tasavertaisia ja vapaaehtoisia seksisuhteita.

Rajoitussäännös: Lain tarkoituksena ei ole rajoittaa samanikäisten nuorten välisiä suostumuksellisia suhteita.

Lähteet

- Ebrand Group Oy ja Oulun kaupungin sivistys- ja kulttuuripalvelut (2022): Some ja nuoret – Suomessa asuvien 13–29-vuotiaiden nuorten sosiaalisen median palveluiden käyttäminen ja läsnäolo. <https://wordpress.ebrand.fi/somejanuoret2022>
- European Commission (2020): EU strategy for a more effective fight against child sexual abuse. https://home-affairs.ec.europa.eu/system/files/2020-07/20200724_com-2020-607-commission-communication_en.pdf
- European Union Agency for Fundamental Rights (2014): Violence against women: an EU-wide survey Results at a glance. https://fra.europa.eu/sites/default/files/fra-2014-vaw-survey-at-a-glance-oct14_en.pdf
- Finlex. Rikoslaki. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1889/18890039001#L20>
- IWF (2022): Annual report 2021. <https://annualreport2021.iwf.org.uk/trends/self-generated>
- Lahtinen, H.-M.; Laitila, A.; Korkman, J.; Ellonen, N. (2018): Children's disclosures of sexual abuse in a population-based sample. Child Abuse and Neglect.
- Oikeusministeriö (2022): Uusi seksuaalirikoslaki <https://oikeusministerio.fi/seksuaalirikoslaki>
- Naisten Linja Suomessa ry. (2021): Verkossa satutetut. Selvitys naisiin ja sukupuolivähemmistöihin kohdistuvan verkkohäirinnän seurauksista. https://assets.ctfassets.net/pbxhiiewat8h/77ZBbcKYCsv2YflE15Axn2/6aab09d758fd0bacaf33bba34c69a28e/Verkossa_satutetut_raportti.pdf
- Pelastakaa Lapset (2021): Grooming lasten silmin. <https://pelastakaalapset.s3.eu-west-1.amazonaws.com/main/2021/05/06153034/grooming-lasten-silmin-2021.pdf>
- Pelastakaa Lapset (2021): Kuka haavoittuu verkossa? https://pelastakaalapset.s3.eu-west-1.amazonaws.com/main/2021/09/17103156/kuka_haavoittuu_verkossa_2021.pdf
- Pelastakaa Lapset (2021): Arkipäiväiset kuvat lapsista seksuaalisovivassa kontekstissa. https://pelastakaalapset.s3.eu-west-1.amazonaws.com/main/2021/05/06153019/nettivihje_arkipaivaisetkuvat_2021.pdf
- Pelastakaa Lapset, Seksuaalinen häirintä netissä: <https://www.pelastakaalapset.fi/kehittamis-ja-asiantuntijatyo/nettivihje-ja-seksuaalivakivallan-ennaltaehkaisy/tietoa-lapsiin-kohdistuvasta-seksuaalivakivallasta/seksuaalinen-hairinta-netissa/>
- Poliisi, Seksuaalirikokset. <https://poliisi.fi/seksuaalirikokset> Viitattu 26.1.2023.
- Rossi, M., Pietilä, M.; Oinas, M.-M. (2022): Sanoilla on merkitystä. Termikäsi kirja lapsiin kohdistuvan seksuaaliväkivallan sanoittamiseen. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/144486/URN_ISBN_978-952-343-858-3.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Sosiaali- ja terveysministeriö (2018): Tasa-arvobarometri 2017. https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/160920/STM_08_2018_Tasa-arvobarometri%202017_net.pdf?sequence=4&isAllowed=y
- Tasa, J. (2020): Sanoilla on merkitystä – käsitteiden määrittelyä. Teoksessa Oinas, M.-M.; Pietilä, M.; Tuohino, V. (toim.), Kysy, kohtaa ja kuuntele. Opas seksuaalisen houkuttelun ja seksuaaliväkivallan ennaltaehkäisyyn nuorisotyössä. Oulu: Oulun kaupunki, Koordinaatti. <https://koordinaatti.fi/fi/materiaalit/kysy-kohtaa-ja-kuuntele-opas>
- THL, Kouluterveyskysely. <https://thl.fi/fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/kouluterveyskysely/kouluterveyskyselyn-tulokset>
- Glitch UK ja End Violence Against Women Coalition (2020): The Ripple Effect: COVID-19 and the Epidemic of Online Abuse.
- Tampereen yliopisto (2023): Turvallisuus on oikeus. Tutkimuksesta tiiviisti. Valtakunnallinen lapsiuhritutkimus. https://sites.tuni.fi/uploads/2023/02/279fb41c-lapsiuhritutkimus_tiiviisti_2023-1.pdf_2.pdf
- Tilastokeskus (2023): Tilastotietokannat. <https://stat.fi/tup/tilastotietokannat/index.html>

4.7 Radikalisoituminen ja seksuaalirikollisuus

Pakolaistaustaiset seksuaalirikollisuuden uhrin ovat EU:n vastaanottodirektiivin (2013/33/EU) mukaan haavoittuvassa asemassa. Heidät tulee tunnistaa ja heitä tulee auttaa. Seksuaalirikollisuuden uhrin tutkimiseen tarvitaan kokenutta erityisosaamista psykiatrien, psykologien, gynekologien, hoitohenkilökunnan sekä muiden erityisalojen moniammatillisena yhteistyönä.

Istanbulin protokollan (YK:n ihmisoikeusvaltuutetun toimisto 2022) mukaisesti tavoitteena olisi tutkia uhria vain kerran, jotta uudelleen traumatisoituminen minimoidaan ja niin, että kaikki tarvittava asiantuntemus ja varustus on paikalla todisteiden keräämistä, näytteidenottoa ja hoitoa varten. Istanbulin protokolla ohjaa koko tutkimusprosessia ja siihen liittyvää dokumentointia. Terveystieteiden ammattilaisilla on eettinen velvollisuus auttaa seksuaalirikollisuuden uhria, dokumentoida seksuaalirikollisuutta sekä suojella ihmisoikeuksia ihmisten terveyden ja hyvinvoinnin perustana (Iacopino 2020).

Seksuaaliväkivaltaa voidaan ääriilikkeissä käyttää konflikteihin osallistuvien taistelijoiden palkkiona ja oikeutena. Tavoitteena on, kuten pääpiirteittäin seksuaalirikollisuudessa yleensä, aiheuttaa mahdollisimman paljon häiriöitä ja tuhota yhteisöjä. Tämä toimintatapa jättää syvät vaikutukset uhriin, heidän perheisiinsä ja yhteisöihin.

Radikalisoituminen

Terrorismi vahingoittaa, tappaa ja muuttaa viattomien uhrien elämää edelleen joka vuosi. Yhteiskunnassa ja rikosoikeusjärjestelmissä voi olla vaikea tunnistaa terrorismin uhrit. Viime vuosina on kuitenkin paremmin tunnustettu uhrien oikeudet ja myös heidän roolinsa rikosoikeudellisissa menettelyissä. (Human Rights Council 2022; United Nations 2019; Moskalenko & McCauley 2020; Van Den Bos 2018.)

Monessa maassa väkivaltainen ekstremismi ja terrorismi ovat laajoja ilmiöitä. Esimerkiksi Irakin lainvalvontaviranomaiset ovat todenneet, että Irakissa asuu yli 70 000 terrorismin uhria. Voidaan olettaa, että naiset ovat passiivisempia eivätkä niin aktiivisia ääriilikkeissä kuin heidän miespuoliset kollegansa. On kuitenkin havaittu, että naisilla ja tytöillä on tärkeä rooli kaikentyypisissä väkivaltaisissa ääriilikkeissä. (mt.)

Konflikteihin kytkeytyvä seksuaalinen väkivalta, joka kohdistuu naisiin ja tyttöihin, on laajalle levinnyttä ja järjestelmällistä monessa paikassa. Jatkuvat konfliktit eri maissa ovat luoneet naisille ja tytöille suurta turvattomuutta. Aseellisten konfliktien myötä laajalle levinneet raiskaukset, seksuaaliväkivalta ja seksuaalirikokset ovat monimutkaisia ratkaista. Ne voidaan kuitenkin tarkastaa valtiohallinnon kautta ja selvittää, miten sukupuolittunut sortaminen heijastuu valtion ja sen instituutioiden ylläpitämään naisten huonompaan asemaan. Sukupuolittunut sortaminen luo usein olosuhteet näiden loukkausten mahdollistamiseen. (mt.)

Väkivaltaiseen ekstremismiryhmään kuulumiseen liittyy yleensä hyvin väkivaltaiset olosuhteet sekä ryhmän sisällä että ryhmän ulkopuolella. Olosuhteet ryhmän sisällä vastaavat usein kidutusta, mikä on hyvä huomioida erilaisissa oikeusprosesseissa. Radikaloituneen ryhmittymän sisällä oleville naisille ja tytöille sekä uhreille, jotka altistuvat tällaiselle ekstremismille, voidaan tehdä monimuotoista seksuaaliväkivaltaa, johon kuuluu esimerkiksi joukkoraiskauksia, sieppauksia, seksuaalista orjuutusta, seksuaalirikoksesta, pahoinpitelyä sekä muuta julmaa ja epäinhimillistä kohtelua. Naisia ja tyttöjä voidaan pakottaa todistamaan seksuaaliväkivaltaa, ja uhri voi olla pakotettu suojaamattomaan sukupuoliyhteyteen, josta voi olla seurauksena ei-toivottuja raskauksia. (mt.)

Joissakin konfliktitilanteissa seksuaaliväkivalta voi vahvistaa taistelijoiden välisiä sidettä aseistettujen ryhmittymien sisällä, mikä vahvistaa ryhmäsolidarisuutta. Seksuaaliväkivallalla voidaan pyrkiä vahvistamaan erilaisia pakkovaltasuhteita ja lisäämään taistelijoiden tunnetta oikeudesta hallita orjuuttamansa uhrin kehoa. Väkivallantekijät saavat jäsenensä uskomaan, että miehellä on jokin oikeutus naisiin kohdistettuun seksuaalirikokseen tai muuhun väkivaltaan ja että naiset ja tytöt ovat heidän omaisuuttaan. Tällä tavoin seksuaaliväkivallan oikeuttaminen voi toimia kannustimena nuorten miesten värvämiselle ja uskollisuudelle pysyä mukana ekstremismiryhmissä tai asevoimissa. (mt.)

Selviytyneet terrorismin uhrit sekä ryhmittymän sisällä mukana olleet voivat kokea erilaisia fyysisiä ja psyykkisiä ongelmia radikalisoituneesta yhteisöstä ulos päästyään. Usein näihin ei ääriolosuhteissa puututa, koska oikea-aikaisia ja asianmukaisia palveluita, mukaan lukien sairaanhoitoa, ei ole saatavilla, puhumattakaan psykologisesta tuesta. Tämä, samoin kuin sosiaalinen leimautuminen ja siihen liittyvät ongelmat, voivat olla tuhoisia perheille ja yhteisöille ja samalla vaikuttaa myös uhrin sosioekonomiseen asemaan. (mt.)

Seksuaalikitutuksen muotoja

Seksuaalikitutuksen uhrit ovat useimmiten kokeneet erilaisia ja kauhistuttavia seksuaalikitutuksen menetelmiä. Tällaisia ovat seksuaalinen nöyryytys ja ahdistelu, pakotettu alastomuus, raiskauksen eri muodot, sukuelinten potkiminen tai lyöminen, sähköiskut ja leikkaaminen tai sukuelinten puukotus, pakkosterilointi tai kastraatio ja pakkoprostituutioon tai seksuaaliseen orjuuteen pakottaminen. Seksuaalikitutukseen sisältyy myös seksuaaliväkivaltaa intiimejä kehonosia koskettelemalla, sormipenetratiolla, itsetyydytykseen pakottamisella, esineen (kuten ase) työntämisellä väkisin emättimeen tai peräaukkoon, uhrin päälle ejakuloinnilla tai virtsaamisella. Seksuaalikitutus voi sisältää sekä oraali-, anaali- että emätinraiskausta. Kitutuksen muotoina voivat olla myös pakkoavioliitto, -raskaus -sterilointi tai aborttiin pakottaminen. Seksuaalikitutusta on voitu tehostaa sähkövirran käytöllä, ja kitutukseen liitetyt lyönnit ovat voineet kohdistua sukupuolielimiin. Kitutukseen on voinut liittyä lisäksi anaalista kitutusta. Fyysistä traumaa on voitu tehostaa sanallisilla solvauksilla. (YK:n ihmisoikeusvaltuutetun toimisto 2022, 455.)

Tekojen tarkoituksena on nöyryyttää uhria ja tuhota uhrin seksuaalinen identiteetti sekä autonomia. (IRCT 2017; YK:n ihmisoikeusvaltuutetun toimisto 2022.) Seksuaalikitutusta, mukaan lukien raiskausta, on käsitelty Istanbulin protokollan uudistetussa painoksessa. Kansainväliseen tutkimustyöhön ja uhrien auttamiseen on paneutunut erityisesti Kitutuksen uhrien kansainvälinen kuntoutusneuvosto (IRCT). Suomessa seksuaalikitutuksen uhreja kuntoutetaan Diakonissalaitoksen Psykotraumatiologian keskuksessa (Diakonissalaitos 2023).

Ihmiskauppa on **yksilön vapauteen koskemattomuuteen ja itsemääräämisoikeuteen kohdistuva vakava rikos**, joka määritellään sekä Suomen rikoslaissa (1889/39) että esimerkiksi Istanbulin pöytäkirjassa. Jo pelkkä ihmiskaupan yritys on Suomessa rangaistava teko. Seksuaalikitutuksen muodoista esimerkiksi pakkoprostituutio, seksuaalinen riisto sekä avioliittoon pakottaminen ovat osa ihmiskauppaa. Uhriksi joutunutta hallitaan muun muassa painostamalla, velkaannuttamalla, kiristämällä, uhkailemalla, väkivallalla tai hänen haavoittuvaa asemaansa tai turvatonta tilaansa hyväksikäyttämällä tai erehdyttämällä, jotta hän toimisi hyväksikäyttäjän vaatimusten mukaisesti. (THL 2023.) YK:n mukaan jopa 50 prosenttia kaikesta ihmiskaupasta on prostituutiossa tapahtuvaa hyväksikäyttöä (UN Office of Drugs and Crime 2021).

Raiskauksen eri muodot ovat seksuaalikitutuksen menetelmiä, joita käytetään usein armeijan ja kapinallisryhmien aseena sodan tai konfliktitilanteen aikana. Tällaisilla seksuaalikitutuksen ihmisoikeusrikoksilla on hyvin pitkäaikainen traumatisoiva vaikutus uhrin elämään. Osa uhreista kärsii vastaavista teoista läpi elämänsä tai kohtuuttoman pitkiä aikoja tekojen toistuessa ja jatkuessa. Uhrien syyllistäminen, jopa rankaiseminen tapahtumista on edelleen tavanomaista useissa maissa. (IRCT 2017.)

Uhrin sanallinen seksuaalinen nöyryytys on yksi yleisimmistä seksuaalikitutuksen muodoista, ja se jättää uhriin syvät traumat. Seksuaalikitutuksen vaikutukset uh-

rin terveyteen ja elämään ulottuvat kauas kehollisen ja henkisen sekä kivun kokemuksen ulkopuolelle. Tyypillisesti uhrin kokevat usein voimakasta nöyryytystä, itseinhoa, häpeää, syyllisyyttä ja arvottomuutta kokemustensa takia. Seksuuaalisuuteen monissa yhteiskunnissa liitetyn voimakkaan stigman takia tietojen paljastaminen voi olla pitkäaikainen prosessi, joka haittaa uhrin kuntoutusta. Tästä syystä uhrien henkilökohtainen identiteetti voi seksuaalirikituksen takia olla syvästi kärsinyt. Kokemukset vaikuttavat uhrin kykyyn ylläpitää perhe-elämää ja sosiaalisia suhteita. Ongelmat voivat näkyä ihmissuhteiden lisäksi esimerkiksi työllistymisessä sekä päivittäisissä rutiineissa. (IRCT 2017; Ba ja Bhopal 2017.)

Suomessa asuvien seksuaalirikituksen uhrien rikittäjinä ovat voineet olla eri valtioiden turvallisuusjoukot uhrin kotimaassa tai pakomatalla esimerkiksi maan sisäisinä pakolaisina. Rikittäjiä ovat voineet olla poliisi, armeija, erityisyksiköt (kuten terrorismin vastaiset yksiköt) ja pidätyshenkilöstö sekä valtion virkamiehet. Paikat, joissa seksuaalirikitusta tapahtuu, ovat pitkälle samoja tai samanlaisia kuin paikat, joissa käytetään muitakin rikitusmenetelmiä. Näitä paikkoja voivat olla muun muassa poliisiasemat, sotilastukikohdat, pidätyskeskukset, vankilat, kuljetusvälineet pois tällaisista paikoista tai tällaisiin paikkoihin, uhrien kodit, julkiset tilat sekä säilöönottoyksiköt tai keskitys- ja pakolaisleirit. (IRCT 2017.)

Seksuuaalirikituksen uhreja eivät ole vain naiset, kuten usein oletetaan; myös miehet ja lapset ovat kohteena. Tekijät voivat valita uhrinsa mielivaltaisesti tai nimenomaan sukupuolen, etnisen taustan, poliittisen vakaumuksen, seksuaalisen suuntautumisen, uskonnon tai muun identiteetin takia. Tärkein uhriryhmä on edelleen naiset, ja seksuaalirikituksen taustalla vaikuttaa usein sukupuolten välinen eriarvoisuus. Ongelmana on se, että miesuhrit harvemmin kertovat asiasta, minkä takia heidän määränsä voi olla aliarvioitu. Vaikka miesuhrit kertoisivat muusta kokemastaan rikituksesta, seksuaalirikitus saattaa jäädä kokonaan mainitsematta, koska siihen liittyy voimakasta häpeää ja stigmaa. Miesten ja poikien seksuaalirikituksella voi olla hyvin tuhoisia vaikutuksia uhrien käsitykseen maskuliinisuudesta ja heidän kelvokkuuden käsityksistään erilaisissa sosiaalisissa rooleissa. (YK:n ihmisoikeusvaltuutetun toimisto 2022.)

Pitkäaikaisen ja ammattitaitoisen kuntoutuksen merkitys korostuu erityisesti silloin, jos uhrin on vaikeaa edes myöntää, mitä hänelle on tapahtunut, tai asiasta puhuminen tapahtuu vasta pitkän ajan kuluttua. Taustalla voi olla monenlaista psykosomaattista oireilua, esimerkiksi selkäkipua. Sekä klinikkojen että psykososiaalista tukea tarjoavien ammattilaisten on pystyttävä hyvin herkästi tulkitsemaan kaikkia mahdollisia vihjeitä uhrin kertomuksissa ja luomaan luottavainen suhde asiakkaansa kanssa, jotta he uskaltaisivat jakaa tarinansa. (IRCT 2017.)

Uhrin seksuaalinen suuntautuminen tai sukupuoli voi olla ratkaiseva tekijä seksuaalirikituksen uhriksi joutumisessa sekä käytetyssä rikitusmenetelmässä (esim. Frunse 2020; Weishut 2015; Akinsulure-Smith ja Chu 2017; Moore ja Barner 2017). Rikitusmenetelminä voivat olla esimerkiksi pakotetut anaalirikitukset, joita tehdään homoseksuaalisuuden todentamiseksi. Monissa maissa heteronormatiivisuus ja homofobia ovat edelleen siinä määrin yleisiä yhteiskunnallisia ongelmia, että seksuaa-

livähemmistöjen ”sopeuttamista” tapahtuu edelleen valtion viranomaisten määräämänä, puolustamana tai hyväksymänä.

Maissa, joissa homoseksuaalisuus on kiellettyä, uhrin ei voi ilmoittaa tapauksistaan poliisille tai hakemaan apua julkisissa sairaaloissa. Uhrit saattavat myös pelätä riippumattomien kansalaisjärjestöjen lähestymistä. (IRCT 2017.) Lisäksi hyvin invasiivista ja henkilön yksityisyyteen kajoavaa lähestymistapaa käytetään joissakin maissa julkisena ja sosiaalisena keinona hallita naisten seksuaalisuutta. Esimerkiksi Indonesiassa naishakijoiden neitsyystestaus on ollut käytössä poliisi- ja puolustusvoimien opintoihin hakiessa, minkä on kansainvälisesti katsottu täyttävän seksuaalikitutuksen kriteerit. (IRCT 2017.)

Seksuaalikitutuksen uhreja ovat myös lapset ja nuoret, ja lapsisotilaina on käytetty myös tyttöjä (Stevens 2014). Heitä on saatettu uhkailla tai kiduttaa seksuaaliväkivallalla, jos he eivät tunnusta, mitä kuulustelijat haluavat. Lasten ja nuorten kokemuksiin alastomuuteen pakottamisesta liittyy voimakasta pelkoa ja häpeän tunnetta. Heille on saatettu nauraa ja heitä on saatettu pilkata, mikä tehostaa lapsiin ja nuoriin kohdistuvan seksuaalikitutuksen kauaskantoisia vaikutuksia. Kokemukset ovat altistaneet heidät alemmuuden kokemuksille, epävarmuudelle sekä itsetunnon ongelmille. Lapset ja nuoret voivat kokea häpeän tunteen lisäksi sietämätöntä itseinhoa ja syyllisyyttä kokemansa seksuaalikitutuksen takia. (IRCT 2017.)

Konfliktin aikana seksuaalikitutusta voidaan käyttää sodankäynnin aseena yhteiskuntien terrorisoinnissa. Käytettyjä menetelmiä ovat muun muassa raiskaus, seksuaalinen orjuuttaminen tai joukkokastraatio. Jos seksuaalikitutusta on tapahtunut yhteisöissä systemaattisesti, seksuaaliväkivalta ja sukupuoleen perustuva väkivalta voivat johtaa syvään häiriöön perheiden toiminnassa, ja se voi häiritä yhteisön rakenteita ja yhteenkuuluvuuden tunnetta sekä alueellisesti että kansallisesti. (IRCT 2017; United Nations 2019.) Esimerkkinä tällaisesta kokonaiseen kansanryhmään kohdistuneesta seksuaalikitutuksesta on ISIS-terroristien harjoittama seksuaaliorjuus vangitsemilleen jesidinaisille ja -tytöille (esim. Kizilhan ja Noll-Hussong 2017).

Seksuaalikitutuksen vaikutuksia

Seksuaalikitutus, kuten muutkin kidutusmenetelmät, aiheuttaa hyvin traumaattisia seurauksia siitä selvinneelle. Se vaikuttaa uhrin elämään monilla tasoilla: hänen fyysiseen terveyteensä, psyykkiseen vakauteensa sekä kykyyn luottaa muihin ihmisiin sosiaalisissa tilanteissa. Lisäksi traumaattiset kokemukset vaikuttavat uhrin käyttäytymiseen. Yleensä uhrit kärsivät sekä välittömistä ohimenevistä terveyteen kohdistuvista vaikutuksista, jotka vaativat nopeaa kriisihoitoa, että erilaisista pysyvästä vammoista tai oireista, jotka ilmestyvät vasta myöhemmin. (IRCT 2017; YK:n ihmisoikeusvaltuutetun toimisto 2022.)

Kuntoutuksessa tulee huomioida sekä välitön että kiireellinen hoidon tarve, mutta myös pidemmän aikavälin tuki ja kuntoutus, kunnes uhri pystyy käymään läpi päivittäistä elämäänsä ilman säännöllisen terapian tarvetta. Tämä voi kestää vuosia. Seksua-

aaliseen kidutukseen liittyvän vahvan leimautumisen pelon vuoksi monet uhrin pelkäävät kertoa kokemuksistaan ja saattavat siksi lähestyä auttajatahoja vasta vuosia myöhemmin. Jos tutkimukset tehdään vasta muutamia päiviä, viikkoja tai jopa vuosia kidutuksen jälkeen, fyysiset merkit ja jäljet ovat useimmiten saattaneet jo kadota uhrin kehosta. Kuitenkin seksuaalikiikutuksen pitkäaikaiset psykososiaaliset ja psykologiset vaikutukset on mahdollista diagnosoida vuosia myöhemmin. On hyvin tärkeää, että ne dokumentoidaan. (IRCT 2017; YK:n ihmisoikeusvaltuutetun toimisto 2022.)

Kun otetaan huomioon seksuaalikiikutuksen monitahoiset seuraukset, kokonaisvaltainen kuntoutus on hyvin olennaista, jotta kidutuksesta elossa selvinneet saavat terveytensä ja toimintakykynsä takaisin. Kuntoutuksen onnistuminen vaatii kattavia ja laadukkaita erityistason palveluita, joissa huomioidaan sekä lääketieteellinen että psykologinen tuki ja neuvonta sekä myös perheen ja yhteisön tukeminen. (Rometsch ym. 2020.) Lisäksi uhri tarvitsee oikeudellista ja taloudellista apua. Onnistuneella kuntoutuksella voidaan palauttaa uhrin kyky luottaa yhteiskuntaan ja omaan itsemääräämisoikeuteen. Laadukkaan kuntoutuksen avulla voidaan ennaltaehkäistä laajempia ongelmia seksuaalikiikutuksen uhrin elämässä, kuten eristäytyminen sekä osallisuuden ja toimijuuden puute. (IRCT 2017.) Uhrien kuntoutuksessa tuloksellista apua on saavutettu muun muassa traumatietoisella työotteella, jossa korostetaan anteeksiantamisen merkitystä (Kandemiri 2019).

Seksuaalikiikutus traumaattisena hyökkäyksenä uhrin seksuaalista itsemääräämisoikeutta vastaan aiheuttaa usein pitkäaikaisia psykologisia haavoja ja leimaa uhreja sekä koko yhteiskuntaa erityisen intensiivisellä tavalla. Tämä liittyy myös seksuaalikiikutuksen kokemuksista puhumisen vaikeuteen. Osa uhreista saattaa alkaa puhua tapahtumista vasta vuosia myöhemmin. Pahimmassa tapauksessa uhri voi kärsiä elämää invalidisoivasta posttraumaattisesta stressihäiriöstä (PTSD) jopa vuosikymmeniä tapahtumien jälkeen. (IRCT 2017.)

Seksuaalikiikutuksen vaikutukset uhrin fyysiseen terveyteen ovat erittäin moniulotteisia. Riippuen käytetyistä kidutusmenetelmistä sekä kidutuksen intensiteetistä ja kestosta uhri voi myöhemmin kärsiä monista oireista, kuten säännöllisestä huimauksesta ja pyörtymisistä, päänsärystä, hengitysvaikeuksista, väsymyksestä ja unihäiriöistä, sukuelinten tai peräaukon vaurioista, sukupuolitaudeista, kuukautisvuodon epäsäännöllisyydestä, hedelmättömyydestä tai seksuaalisuuden toimintahäiriöistä, ruokahaluttomuudesta ja painon laskusta, vatsakivuista tai pahoinvoinnista, selkäkivuista ja kohdunkaulan syövästä. Myös fyysiset vaikutukset voivat siis olla jopa elinikäisiä. (IRCT 2017.)

Seksuaalikiikutus traumaattisena tapahtumana ja sen fyysiset seuraukset aiheuttavat vakavia psykologisia seurauksia, jotka jatkuvat vielä pitkään - jopa vuosia - tapahtuman jälkeen. Tämä voi johtaa masennukseen tai erilaisiin PTSD:n oireisiin, kuten ahdistuneisuuteen ja unihäiriöihin. Lisäksi seksuaalikiikutuksesta johtuvat vakavat psyykkiset häiriöt voivat myös vaikuttaa uhrien terveyteen ja aiheuttaa erilaisia liitännäissairauksia, kuten korkeaa verenpainetta, diabetesta tai seksuaalisia häiriöitä. (IRCT 2017.)

Seksuaalisen kidutuksen yleisiä psykologisia vaikutuksia voivat olla:

- Suru, arvottomuuden tunne, masennushäiriöt, itsemurha-ajatukset ja itsemurhayritykset.
- Unihäiriöt, esimerkiksi unettomuus ja painajaisunet.
- Sosiaalinen dissosiaatio aina täydelliseen eristäytymiseen, vuorovaikutushäiriöihin, läheisyyden pelkoon asti.
- Epäpuhtauden ja likaisuuden tunne, häpeän tunne, syyllisyyden tunne, muuttunut käsitys sukupuoli-identiteetistä.
- Arkuus, jahtaamisen pelko, epäluottamus ja liiallinen valppaus, ahdistuneisuus, ahdistuskohtaukset, pysyvän jännityksen tunne kehossa.
- Ärtynisyys, aggressio, mielialan vaihtelut aina vakavaan kaksisuuntaiseen mielialahäiriöön asti.
- Keskittymiskyvyn puute, muistihäiriöt.
- Ruokahaluttomuus, kyvyttömyys tuntea tyytyväisyyttä.
- Psykoottiset jaksot, kuten vainoharhaisuus tai hillittömät muistot tapahtumasta.
- Visuaaliset, kuulo-, haju- tai sensoriset hallusinaatiot, kuten tunkeilevat ajatukset, kuvat tai takaumat, joihin usein liittyy hermosolujen ja kasvun häiriöitä, kuten hikoilua, takykardiaa tai sisäelinten kouristuksia.
- Pysyvät persoonallisuushäiriöt.

(IRCT 2017; YK:n ihmisoikeusvaltuutetun toimisto 2022.)

Hoitosuhteen luominen äskettäin seksuaalikiatutuksen kohteiksi joutuneiden uhrien kanssa vaatii erityistä psykologista koulutusta ja asianmukaista psykologista tukea. Mitä tahansa sellaista hoitoa, joka lisää kiatutuksesta selvinneen psyykkistä traumaa, tulisi välttää. Kiatutuksen uhrilta on saatava lupa tutkimukseen ennen sen aloittamista. Hänelle tulisi kertoa tutkimuksen ja sen mahdollisten löydösten merkityksestä selkeästi ja ymmärrettävästi. Kiatutuksesta selvinneellä on myös oikeus kieltäytyä tutkimuksesta. (YK:n ihmisoikeusvaltuutetun toimisto 2022.)

Kun tutkitaan seksuaalikiatutuksen uhreja, tulisi huomioida, ettei intiimialueen vammojen poissaolo osoita, ettei seksuaaliväkivaltaa olisi tehty. Aiempaa seksuaaliväkivaltaa saattaa ilmentää esimerkiksi toistuvasta alapesusta johtuva naisten ulkoisten sukuelinten ja emättimen tulehdus. Kun epäillään seksuaalikiatutuksen mahdollisuutta, tulee huomioida, että aiemmin paljastamatta jäänyt seksuaaliväkivallan tapaushistoria saatetaan havaita käymällä läpi kaikki etenkin virtsaelinten ja anorektaalialueen oireet läpi ja tekemällä täydellinen lääketieteellinen tutkimus. Jos jossakin intiimissä

ruumiinosassa, kuten rinnoissa, pakaroissa tai reisissä, havaitaan vammoja tai arpia, tämä saattaa osoittaa, että henkilölle on tehty seksuaaliväkivaltaa. (YK:n ihmisoikeusvaltuutetun toimisto 2022, kohta 457.)

Seksuaalirikituksen seuraukset uhrin terveydelle ja elämälle ulottuvat paljon pidemmälle kuin pelkästään sen aiheuttamaan henkiseen ja ruumiilliseen kipuun. Seuraukset vaikuttavat myös uhrin kykyyn ylläpitää ihmissuhteita ja harjoittaa päivittäistä toimintaa. Kyvyttömyys tehdä työtä tai hoitaa lapsia voi johtaa sosiaaliseen eristytymiseen ja taloudelliseen epävakauteen. Seksuaalirikitus voi saada uhrin menettämään perusuottamuksensa yhteiskuntaan, koska sen ohjaavia periaatteita, joihin hän on uskonut, ei ole kunnioitettu. Nämä periaatteet ja moraalijärjestelmät määrittelevät ihmisten sosiaalista käyttäytymistä määrittämällä mikä on oikein ja mikä väärin. Kidutus on hyvin usein suunniteltu tuhoamaan ihmisen usko tällaisten periaatteiden olemassaoloon. Tämä voi tarkoittaa, että kun henkilöä kidutetaan, hän menettää oman luottamuksensa yhteiskunnan toimintaan, uhrin oletukset normitetusta yhteiskunnasta ovat särkyneet ja hänen on hyvin vaikea uudelleenintegroitua ja määritellä paikkansa maailmassa, luottaen enää muihin tai koko yhteiskuntaan. (IRCT 2017.)

Suomalaisessa yhteiskunnassa uhrille tulisi tarjota laaja-alaiset tukitoimet arkeen sekä kattavat kidutetun potilaan asemaan ja oikeuksiin liittyvät palvelut huomioiden Istanbulin pöytäkirjan mukainen menettely. Riittävät tukipalvelut tulee viime kädessä turvata sosiaalihuoltolain (2014/1301) mukaisella yksilöllisellä palvelusuunnitelmalla. Jos uhri on auttamishetkellä turvapaikanhakija, hänelle tulee edelleen tarjota riittävää apua ja tukea välttämättömiin tukitarpeisiin, jotka seksuaalirikituksen uhrin kohdalla ovat oleellisen tärkeitä palveluita yksilön toimintakyvyn turvaamiseksi.

Uhrit usein vaikenevat seksuaalirikituksesta

Seksuaalirikituksen uhrin tunnistaminen saattaa viivästyä, jos uhri ei uskalla kertoa koettelemuksistaan. Akuutiksi kriisiytyneet tilanteet, kuten esimerkiksi avoin itsetuhoisuus, psykoottisuus ja impulsiiviset väkivallanteot tai akuutti lääketieteellisen hoidon tarve seksuaalirikituksen aiheuttamien oireiden takia voivat olla niitä kohtauksilanteita, joissa uhri lopulta kertoo tarinansa. Uhrin vaikenemisen murtaminen on usein ensimmäinen haaste seksuaalirikituksen uhrien auttamisessa. Vaikka jotkut uhrit pystyisivätkin hyvin konkreettisesti kertomaan koettelemustensa jokaisesta hetkestä, monet eivät pysty siihen. Uhrit voivat pelätä vastaanottavan osapuolen reaktioita, kuten kauhistumista, koska kertomus on uhrin mielestä toiselle osapuolelle liian ahdistavaa kuultavaa. Uhri voi siis pelätä, ettei auttava taho pysty ottamaan kuulemaansa vastaan. (IRCT 2017; YK:n ihmisoikeusvaltuutetun toimisto 2022.)

Seksuaalirikituksesta kertominen voi mahdollistaa paranemisprosessin alkamisen, jolloin kidutuksesta selviytynyt voi saada hoitoa ja vaatia oikeutta. Silti syitä sille, miksi uhrit eivät halua puhua kokemuksistaan, voi olla useita. Joissakin olosuhteissa seksuaalirikituksen paljastaminen saattaa altistaa uhrin jopa lisäuhkille. Vaikka uhrin pelokkuus olisi hyvinkin näkyvää, usein ensimmäinen este on sosiaalisen leimau-

tumisen pelon voittaminen. Uhrin kokema kidutus on vakavasti vahingoittanut hänen ihmisarvoaan. Seksuaalirikityksestä ilmoittaminen tarkoittaa asian paljastamista ja julkistamista muille. Pienemmissä yhteisöissä sukulaiset, ystävät, naapurit tai tuttavat saattavat siis saada tietää tapahtuneesta, mikä voi olla pelottava asia uhrille. Uhrin usein kokevat myös voimakasta häpeää ja syyllisyyden tunnetta suhteessa omaan kumppaniinsa, vanhempiinsa tai lapsiinsa huolimatta siitä, miten hyvin perhe tukee uhrin. (IRCT 2017.)

Istanbulin pöytäkirjan mukaan lääkärintarkastuksen suorittava lääkäri, tutkintavirastot sekä tuomioistuimet ovat velvollisia pitämään uhrin yksityisyyttä yllä yhteistyössä, jos uhri ei seksuaalirikityksestä koskevissa tapauksissa halua esimerkiksi sosiokulttuuristen paineiden tai henkilökohtaisten syiden vuoksi, että tapahtunut teko julkistetaan. (YK:n ihmisoikeusvaltuutetun toimisto 2022.)

Monissa yhteiskunnissa ihmisen seksuaalinen elämä on yksityinen asia, joka on sosiaalisten normien sekä tabujen määrittelemää. Avun hakeminen on erityisen vaikeaa nimenomaan seksuaalirikityksen uhreille suhteessa muunlaiseen rikitykseen. Leimautumisen pelko liittyy usein kulttuurisidonnaisiin sukupuolirooleihin kussakin yhteisössä. Näiden roolien rajoissa sekä mies- että naisuhrit saattavat helposti tuntea, etteivät he voi puhua kokemuksistaan. Sen sijaan he löytävät omia tapoja selviytyä ilman rikityskokemusten paljastumista. Naisuhreille tämä voi tarkoittaa esimerkiksi sitä, että hän noudattaa avioliitossa vaimolta oletettua roolia ja seksuaalisuutta suhteessa aviomiehensä, koska tällaista oletetaan, vaikka samalla kärsii menneisyydessä tapahtuneen seksuaalirikityksen aiheuttamista traumaista. (IRCT 2017.)

Seksuaalirikityksen uhrin kärsivät usein vakavista syyllisyyden tunteista. Uhri voi alitajuisesti syyttää itseään tapahtumista kuvitellen erilaisia mielikuvia siitä, miten hän olisi voinut paeta, hallita tilannetta tai välttää rikityksestä tapahtumasta. Tämä voi osittain olla seurausta sosiaalisesta stigmasta, jossa yhteisö syyllistää uhrin tapahtuneesta tai häpeän tuomisesta perheelle tai yhteisölle. Perhe voi esimerkiksi pelätä, että raiskaus tuo perheelle huonon maineen, ja sen takia hyljeksiä tai jopa kokonaan hylätä uhrin sillä seurauksella, että uhrin on paettava joko kotipaikkakunnalta tai kokonaan maasta. (IRCT 2017.) Sosiaalisen stigmat seurauksena uhri alkaa ajatella, että tapahtunut on ollut vain hänen oma vikansa. (YK:n ihmisoikeusvaltuutetun toimisto 2022.)

Seksuaalirikityksen uhrien tukemisessa on huomioitava, ettei ole lainkaan odotamatonta, että uhrin tuntevat syyllisyyttä ja häpeää yhteisöissään vallitsevien uskomusten vuoksi (esim. Kizilhan, Steger, ja Noll-Hussong 2020; myös Gray, Stern ja Dolan 2020). Seksuaalirikityksen uhrin auttamisessa keskeistä onkin saada uhri näkemään, ettei hän itse ole vastuussa tapahtuneesta, eikä se ole hänen vikansa. (IRCT 2017.) Trauma-informoitu työote on kohtaamisessa hyvin tärkeää (Bass ym. 2016).

Jotkut seksuaalirikityksestä selviytyneet voivat jopa piilottaa traumansa pelätessään, että heidän perheensä ja kumppaninsa hylkäävät heidät. Kun seksuaalirikityksestä käytetään järjestelmällisenä sodankäynnin strategiana, se on usein suunniteltu tuhoamaan kokonaisia perheitä ja siten kohdeyhteiskunnan ydinrakenteita. Seksuaalirikitykseen saattaa kuulua joukkoraiskauksia, joissa uhri on raiskattu joko perheen edessä tai uhrin on pakotettu keskenään seksuaalisiin tekoihin tai penetraatioon. Vangitut

uhrit on voitu sijoittaa selleihin tai pidätyskeskuksiin alasti perheenjäsenien, ystävien tai ventovieraiden kanssa, mikä rikkoo kulttuurisia tabuja. Tilannetta voi pahentaa se, ettei käymälää voi käyttää yksityisesti. (YK:n ihmisoikeusvaltuutetun toimisto 2022, kohta 456.)

Tämä on osa seksuaalirikituksen ihmisoikeusvastaista äärimmäisyyttä ja nöyryyttävyyttä ja on omiaan aiheuttamaan uhreille elinikäisiä traumoja ja ongelmia. Tällainen myös lisää uhrin pelkoa vastakkaisesta sukupuolesta sillä seurauksella, että uhrin eivät välttämättä pysty solmimaan elämässään parisuhteita. Toisaalta kokemukset voivat lisätä seksuaalista riskikäyttäytymistä (Kinyanda ym. 2012). Lapsilla ja nuorilla seksuaalirikitus lisää taipumusta eristäytyä perhe-elämästä ja kieltäytyä osallistumasta sosiaaliseen elämään. (IRCT 2017.)

Seksuaalirikitus vaikuttaa usein uhrin ulkoisiin sosiaalisiin suhteisiin hänen seksuaalisen identiteettinsä lisäksi. Erityisesti intiimit suhteet voivat olla erittäin vaikeita tai jopa mahdottomia. Kokemuksista voi olla erityisen vaikea puhua nimenomaan omalle kumppanille. Traumatakaumat voivat näkyä parisuhteessa heikentäen mahdollisuuksia elää normaalia elämää tai kokea tervettä seksuaalisuutta. Tästä seuraa se, että uhrien voi olla hyvin vaikea tyydyttää kumppaniensa tai molempien seksuaalisia toiveita. Tämän lisäksi seksuaalinen rikitus voi vaikuttaa uhrin kykyyn ryhtyä uusiin suhteisiin. (YK:n ihmisoikeusvaltuutetun toimisto 2022.)

Joissakin tapauksissa voimakas henkinen trauma tai fyysiset sukupuolielinten vauriot voivat vakavasti haitata normaalia yhdyntää. Uhri saattaa myös kokea voimakasta häpeää pelkästään alastomuudesta kumppaninsa seurassa, koska se nostaa mieleen rikituskokemukset. Miesuhreilla on raportoitu erektioon tai ennenaikaiseen siemensyöksyyn liittyviä ongelmia ja naisuhreilla kipua yhdynnän aikana ja kuukautiskierroksen epäsäännöllisyyttä. Uhrin subjektiivinen seksuaalinen identiteetti on usein kärsinyt seksuaalirikituksen seurauksena siten, että uhri saattaa toivoa vaikkapa olevansa vastakkaista sukupuolta. (IRCT 2017.)

Naispuolisten uhrien kohdalla akuuttivaiheessa on oleellista turvata raskaudenkeskeytyksen mahdollisuus. Tässä erityishuomio on vielä kasvuiässä olevissa uhreissa. Uhria on voitu pitää vangittuna niin pitkään, ettei raskaudenkeskeytys enää ole mahdollista. Näin halutaan heikentää uhrin osallisuutta perhesuhteisiin tai ajaa hänet perheen hylkäämäksi (esim. Ibrahim ym. 2018). Raskaudenkeskeytyksiä estetään tahallaan, jotta voitaisiin tuhota uhrin perhejärjestelmä. Tällainen kohtelu toimii aseena kokonaista perhettä, ei vain uhria itseään kohtaan, ja siihen voi liittyä väärintekijöiden halu nöyryyttää esimerkiksi naisen aviomiestä sillä, että seksuaalirikituksen seurauksena syntynyt lapsi ei ole biologisesti hänen. Lisähaittaa uhrin perhe-elämälle tuo se, että seksuaalirikitus itsessään voi lisätä uhrin lapsettomuutta. (IRCT 2017.) Seksuaalirikituksen on todettu altistavan uhreja myös muun muassa parisuhdeväkivallalle (Kinyanda ym. 2016).

Seksuaalirikituksen voi olla vaikutuksia uhrin kykyyn suoriutua työstään tai se voi haitata uhrin mahdollisuuksia löytää työtä. Tästä syystä seksuaalirikituksen uhrin kohtaavat usein vakavia taloudellisia vaikeuksia ja köyhyyttä (mm. Glass ym. 2012). Koko perheen taloudellinen tilanne voi heikentyä. (IRCT 2017.) Suomessa on erityi-

sen tärkeää, että sosiaalipalveluilla (Sosiaalihuoltolaki 2014/1301 11§, tuen tarpeet mm. kaltoinkohtelu) voidaan turvata uhrin taloudellinen toimeentulo ilman, että esimerkiksi kykenemättömyys osallistua työelämään aiheuttaa katkoksia sosiaali-etuuksiin. Yhteiskunnan tulee tarjota syrjimätön tukensa seksuaalirikollisuuden uhri-
le siten, että uhrin tilannetta pyritään ymmärtämään ja tukemaan kaikin mahdollisin tavoin.

Lähteet

- Akinsulure-Smith, A. M., ja Chu, T. (2017): Exploring female genital cutting among survivors of torture. *Journal of immigrant and minority health*, 19, 769–773.
- Ba, I., ja Bhopal, R. S. (2017): Physical, mental and social consequences in civilians who have experienced war-related sexual violence: a systematic review (1981–2014). *Public health*, 142, 121–135.
- Bass, J.; Murray, S. M.; Mohammed, T. A.; Bunn, M.; Gorman, W.; Ahmed, A. M. A.; Murray L.; Bolton, P. (2016): A randomized controlled trial of a trauma-informed support, skills, and psychoeducation intervention for survivors of torture and related trauma in Kurdistan, Northern Iraq. *Global Health: Science and Practice*, 4(3), 452–466.
- Dehghan, R., ja Osella, C. (2022): The psychological impact of sexual torture: A gender-critical study of the perspective of UK-based clinicians and survivors. *Trans-cultural psychiatry*, 59(3), 380–392.
- Diakonissalaitos 2023. Psykotraumatologian keskus. Saatavilla: <https://www.hdl.fi/psykotraumatologian-keskus/>. Viitattu 15.10.2023.
- Euroopan Unioni (2013): Direktiivi 2013/33/EU. Euroopan parlamentin ja neuvoston direktiivi kansainvälistä suojelua hakevien henkilöiden vastaanottoa jäsenvaltioissa koskevista vaatimuksista. Saatavilla: <http://data.europa.eu/eli/dir/2013/33/oj>. Viitattu 14.8.2023.
- Iacopino V. (2020): Medico-legal documentation of torture and ill treatment. Teoksessa Evans, M. D., ja Modvig, J. (Toim.). *Research handbook on torture: legal and medical perspectives on prohibition and prevention*. Edward Elgar Publishing.
- Frunse T. (2020): Hidden Constructs of Sexual Victimization of Men and Boys in Armed Conflict: Prosecutorial and Jurisdictional Trajectories of the International Criminal Courts and Tribunals. *Journal of Human Trafficking, Enslavement and Conflict-Related Sexual Violence* 2020/1. <https://www.uitgeverijparis.nl/nl/read-er/208458/1001507032>. Viitattu 5.5.2023.
- Glass, N.; Ramazani, P.; Tosha, M.; Mpanano, M.; Cinyabuguma, M. (2012): A Congolese-US participatory action research partnership to rebuild the lives of rape survivors and their families in eastern Democratic Republic of Congo. *Global public health*, 7(2), 184–195.
- Gray, H.; Stern, M.; Dolan, C. (2020): Torture and sexual violence in war and conflict: The unmaking and remaking of subjects of violence. *Review of International Studies*, 46(2), 197–216. doi:10.1017/S0260210519000391
- Ibrahim, H.; Ertl, V.; Catani, C.; Ismail, A. A.; Neuner, F. (2018): Trauma and perceived social rejection among Yazidi women and girls who survived enslavement and genocide. *BMC medicine*, 16(1), 1–11.
- IRCT (2017): Sexual Torture An insight into needs-based rehabilitation. Data in the fight against impunity. Saatavilla: <https://irct.org/wp-content/uploads/2022/08/Sexual-Torture-2017.pdf>. Viitattu 4.5.2023.
- Human Rights Council (2022): Conflict-related sexual violence against women and girls in South Sudan. Conference room paper of the Commission on Human Rights in South Sudan. Forty-ninth session, 28 February–1 April 2022, Agenda item 4, Human Rights Situations that require the attention of the Council. Saatavilla: https://www.ohchr.org/sites/default/files/2022-03/A_HRC_49_CRP_4.pdf. Viitattu 5.5.2023.

- Kandemiri, P. (2019): Forgiveness as a positive contributing factor on the mental wellbeing of Congolese refugees and asylum seekers post-war experience. *Journal of Human Behavior in the Social Environment*, 29(8), 1044–1058.
- Kinyanda, E.; Weiss, H. A.; Mungherera, M.; Onyango-Mangen, P.; Ngabirano, E.; Kajungu, R.; Kagugube, J.; Muhwezi, W.; Muron, J. & Patel, V. (2016): Intimate partner violence as seen in post-conflict eastern Uganda: prevalence, risk factors and mental health consequences. *BMC international health and human rights*, 16(1), 1–11.
- Kinyanda, E.; Weiss, H. A.; Mungherera, M.; Onyango-Mangen, P.; Ngabirano, E.; Kajungu, R.; Kagugube, J.; Muhwezi, W.; Muron, J.; Patel, V. (2012): Psychiatric disorders and psychosocial correlates of high HIV risk sexual behaviour in war-affected Eastern Uganda. *AIDS care*, 24(11), 1323–1332.
- Kizilhan, J. I.; Noll-Hussong, M. (2017): Individual, collective, and transgenerational traumatization in the Yazidi. *BMC medicine*, 15(1), 198.
- Kizilhan, J. I.; Steger, F.; Noll-Hussong, M. (2020): Shame, dissociative seizures and their correlation among traumatised female Yazidi with experience of sexual violence. *The British Journal of Psychiatry*, 216(3), 138–143.
- Moore, M. W. ja Barner, J. R. (2017): Sexual minorities in conflict zones: a review of the literature. *Aggression and violent behavior*, 35, 33–37.
- Moskalenko, S., & McCauley, C. (2020). *Radicalization to terrorism: What everyone needs to know*. Oxford University Press.
- OHCHR (2022): Istanbul Protocol. Manual on the Effective Investigation and Documentation of Torture and Other Cruel, Inhuman or Degrading Treatment or Punishment. Professional series n° 8/Rev. 2. Saatavilla: https://www.ohchr.org/sites/default/files/documents/publications/2022-06-29/Istanbul-Protocol_Rev2_EN.pdf. Viitattu 15.6.2023.
- Rometsch, C.; Denking, J. K.; Engelhardt, M.; Windthorst, P.; Graf, J.; Gibbons, N.; Pham, P.; Zipfel, S.; Junne, F. (2020): Pain, somatic complaints, and subjective concepts of illness in traumatized female refugees who experienced extreme violence by the “Islamic State” (IS). *Journal of psychosomatic research*, 130, 109931.
- Sosiaalihuoltolaki 2014/1301.
- Stevens, A. J. (2014): The invisible soldiers: understanding how the life experiences of girl child soldiers impacts upon their health and rehabilitation needs. *Archives of disease in childhood*, 99(5), 458–462.
- THL (2023): Ihmiskauppa sote-palveluissa kohdattavana ilmiönä. THL Verkkokoulutus. Saatavilla: <https://thl.fi/fi/palvelut-ja-asiointi/verkkokoulutus>. Viitattu 25.7.2023.
- United Nations Department of Political Affairs (2012): Guidance for mediators. Addressing Conflict-Related Sexual Violence in Ceasefire and Peace Agreements. Saatavilla: <https://peacemaker.un.org/node/1447>. Viitattu 5.5.2023.
- United Nations (2019): Conflict related sexual violence. Report of the United Nations secretary-general. S/2019/280, 29 March 2019. Saatavilla: https://peacekeeping.un.org/sites/default/files/annual_report_of_the_secretary_general_2018.pdf. Viitattu 5.5.2023.
- UN Office of Drugs and Crime (2021): Global Report on Trafficking in Persons 2020. Saatavilla: https://www.unodc.org/documents/data-and-analysis/tip/2021/GLOTiP_2020_15jan_web.pdf. Viitattu 15.6.2023.
- Van Den Bos, K. (2018) Why People Radicalize. How Unfairness Judgments are Used to Fuel Radical Beliefs, Extremist Behaviors, and Terrorism. Oxford Academic Books. <https://doi.org/10.1093/oso/9780190657345.002.0006>. Viitattu 15.10.2023.
- Weishut, D. J. (2015): Sexual torture of Palestinian men by Israeli authorities. *Reproductive Health Matters*, 23(46), 71–84.

4.8 Kunniaan liittyvä väkivalta osana seksuaaliväkivaltaa

Kunniaan liittyvä väkivalta on kunnian säilyttämiseksi tai palauttamiseksi tehtyä yhteisöllistä väkivaltaa. Sitä esiintyy eri kulttuureissa kaikkialla maailmassa. Kunniaan liittyvä väkivalta ilmenee usein sukupuolistuneena lähisuhdeväkivaltana, jonka uhreina ovat erityisesti tytöt ja naiset, seksuaali- ja sukupuolivähemmistöihin (HLBTQI+) kuuluvat sekä uskontokunnista ja yhteisöistä eroon pyrkivät. Myös poikiin, miehiin ja muunsukupuolisiin voi kohdistua kunniaan liittyvää väkivaltaa.

Kunniaan liittyvä väkivalta voi ilmetä erilaisina väkivallan muotoina. Henkinen väkivalta, pakottava kontrolli, eristäminen ja vainoaminen voivat johtaa myös fyysiseen väkivaltaan ja uhrin murhaamiseen. Kunniaan liittyvä väkivalta voi ilmetä myös seksuaaliväkivallan eri muotoina, kuten seksuaalisen materiaalin levittämisenä, maineen pilaamisena, uhkailuna, seksillä kiristämisenä, seksuaalisiin tekoihin painostamisena, raiskaamisena, pakotettuina neitsyystutkimuksina ja immenkalvon korjausleikkauksina. Erityisiä kunniaan liittyvän väkivallan muotoja ovat pakkoavioliitot ja tyttöjen ja naisten sukuelinten silpominen.

Kunniaan liittyvään väkivaltaan tulee puuttua mahdollisimman varhain, jotta tilanne ei pääse kärjistymään. Uhrin turvallisuus on varmistettava ja huomioitava, että tekijöitä voi olla useita. Yleensä tilanteen selvittelyyn tarvitaan moniammatillista työryhmää. Väkivaltaa ei voi koskaan oikeuttaa perinteellä tai kulttuurilla. Ennaltaehkäisy kannattaa, sillä käsitykset normeista ja kunniaista muuttuvat oikean tiedon avulla.

Kunniaan liittyvän väkivallan määritelmä

Ihmisten välistä toimintaa ohjaavat yhteisöissä vallitsevat moraaliset ja sosiaaliset normit. Niiden perusteella määritellään yhteisön jäsenten oikeana ja vääranä pidettyä toimintaa. Sosiaalisen kontrollin avulla yhteisön jäsen ohjataan toimimaan normien

mukaisesti ja yhdenmukaisesti muun yhteisön kanssa. Normit voivat liittyä käyttäytymiseen kohdistuviin odotuksiin, kuten pukeutumiseen, puolison valitsemiseen tai uravalintaan. Normeja noudattamalla pidetään yllä myös yhteisön ja yksilöiden kunniaa. Kunniaan voi sisältyä esimerkiksi sukupuoleen ja seksuaalisuuteen liittyviä normeja, jotka voivat rajoittaa yksilön vapautta. (Ermers 2018; THL 2022.)

Käsitteenä kunnia on hyvin moniulotteinen ja sitä on pyritty määrittelemään eri tavoilla eri yhteyksissä (Lidman 2015; Ermers 2018; Hague ym. 2012; Hong 2020; Grans 2018; Doğan 2016; Hansen ym. 2016). Kunniaan liitetään yleensä ajatuksia luotettavuudesta, rehellisyydestä ja moraalisesta maineesta. Kunnia ymmärretään yleisesti tavoiteltavana asiana ja symbolisena pääomana, jonka kautta yksilöt pystyvät toimimaan omassa yhteisössään tai yhteiskunnassaan oikein. Kunnian vastapuoleksi ymmärretään yleensä häpeä. Vaikka häpeä ja kunnia nähdään universaaleina asioina, määrittävät ne kuitenkin kulttuurisesti ja ne opitaan kasvatuksen tuloksena. (Ermers 2018; Doğan 2016; Lidman 2015.)

Jos yksilö toimii tai hänen epäillään toimivan yhteisön sosiaalisten normien ja odotusten vastaisesti ja yhteisö kokee tämän uhaksi omalle kunnialleen, voidaan yksilöä uhkailla tai rangaista moraalien rikkomisesta. Rangaistus voi näkyä esimerkiksi sosiaalisena stigmaana eli yhteisön hyljeksintänä ja kielteisenä suhtautumisena, torjuntana ja eristämisenä yksilöä, tämän perhettä tai sukua kohtaan. (Ermers 2018). Yhteisöstä ulos sulkeminen toimii vahvana pelotteena yksilölle, joka eristämisen pelossa voi jatkaa elämistä yhteisössä sen normien mukaisesti, vaikka ne olisivatkin ristiriidassa yksilön omien arvojen kanssa (Linjakumpu 2015).

Kunniaan liittyvä väkivalta on kunnian säilyttämiseksi tai palauttamiseksi tehtyä yhteisöllistä väkivaltaa, jossa perhe, suku tai muu yhteisö katsoo, että yksilön käyttäytyminen aiheuttaa häpeää ja moraalista stigmaa yhteisölle. Yhteisö pyrkii kontrolloimaan yksilön käytöstä rajoittamisella, kontrolloinnilla ja muulla väkivallalla ja estämään moraalisen stigmat vaikutusta muihin yhteisön jäseniin. (THL 2021.)

YK:n naisten syrjinnän poistamista käsittelevän CEDAW-komitean ja YK:n lapsen oikeuksien komitean mukaan kunniaan liittyvä väkivalta määritellään niin sanotun kunnian nimissä tehdyiksi rikoksiksi. Ne ovat väkivallanteoja, jotka kohdistuvat suhteettomasti, mutteivat pelkästään, tyttöihin ja naisiin. Väkivallanteot johtuvat siitä, että perheenjäsenet katsovat, että jokin epäilty, havaittu tai todellinen käyttäytyminen aiheuttaa häpeää perheelle tai yhteisölle. (YK 2014.)

Kunniaan liittyvän väkivallan taustalla on usein yhteisön jakama sukupuoleen ja seksuaalisuuteen liittyvä hierarkkinen, patriarkaalinen ja heteronormatiivinen arvo maailma. Kunniaan liittyvä väkivalta ilmenee usein sukupuolistuneena lähisuhdeväkivaltana, joka eroaa muusta lähisuhdeväkivallasta yhteisöllisyyden ja monitekijäisyyden takia. Kunniaan liittyvän väkivallan uhri ei aina edes tiedä, kuka tai ketkä suvun tai yhteisön jäsenistä ovat väkivallan tekijöitä. Yhteisössä voidaan ajatella, että yhteisten normien rikkominen oikeuttaa väkivallan, eikä yhteisössä näin ollen tuomita tai estetä väkivaltaa. Kunniaan liittyvällä väkivallalla halutaan antaa yhteisölle julkinen viesti siitä, että normien vastaisuudesta epäiltyä yksilöä rangaistaan. (THL 2021.)

Lainsäädäntö ja ihmisoikeudet

Suomessa ei ole toistaiseksi erillistä lainsäädäntöä kunniaan liittyvästä väkivallasta, vaan teot sisältyvät Suomen rikos- ja muuhun lainsäädäntöön. Rikokset voivat olla esimerkiksi pakottamista, vapaudenriistoa, laittomia uhkauksia, pahoinpitelyjä, raiskauksia, vainoa ja ihmiskauppaa. Pakkoavioliittoon sovelletaan ihmiskauppaa, törkeää ihmiskauppaa tai pakottamista koskevia rikoslain säännöksiä (Oikeusministeriö 2021). Tyttöjen ja naisten sukuelinten silpominen on rangaistavaa pahoinpitelynä tai törkeänä pahoinpitelynä. Törkeästä pahoinpitelystä voidaan määrätä vankeutta 1–10 vuotta. Rikokseen voi syyllistyä myös esimerkiksi perheenjäsen, joka ei itse toteuta silpomista, mutta järjestää toimenpiteen tai auttaa toimenpiteessä. Tyttöjen sukuelinten silpominen on Suomen rikoslain nojalla tuomittava rikos myös silloin, kun se toteutetaan Suomen rajojen ulkopuolella, ja sen kohteena on suomalainen tai Suomessa pysyvästi asuva henkilö. Myös aiemmin tapahtuneesta (alle 20 vuotta) silpomisesta voidaan saattaa tekijä vastuuseen. (Oikeusministeriö 2023.)

YK:n naisten syrjinnän poistamista käsittelevä komitea CEDAW, Euroopan neuvoston yleissopimus naisiin kohdistuvan väkivallan ja perheväkivallan ehkäisemisestä ja torjumisesta eli Istanbulin sopimus ja YK:n lapsen oikeuksien sopimus huomioivat kaikki myös kunniaan liittyvän väkivallan. Suomi on sitoutunut ihmisoikeussopimusten myötä puuttumaan ilmiöön ja torjumaan haitallisia perinteitä. Kansainvälisten sopimusten lisäksi Suomessa on laadittu kansallisia toimintaohjelmia, joissa on toimenpiteitä kunniaan liittyvän väkivallan vähentämiseksi. Toimintaohjelmien myötä Suomessa on lisätty ammattilaisten koulutusta, ohjeistuksia, viranomaisten välisiä yhteistyötä, tutkimusta ja tiedotusta ilmiöön puuttumiseksi. (Koukkula ja Klemetti 2019a; Ruuskanen 2020; Korpilahti ym. 2019; Riski ja Viuhko 2022.)

Kunniaan liittyvän väkivallan ilmeneminen

Kunniaan liittyvää väkivaltaa esiintyy erityisesti yhteisöissä, joissa yhteisön etu menee yksilön etujen edelle ja kunnialla on sukupuolistunut merkitys. Erityisesti tytöt ja naiset, seksuaali- ja sukupuolivähemmistöihin (HLBTQI+) kuuluvat sekä uskonnokunnista ja yhteisöistä eroon pyrkivät ovat vaarassa joutua kunniaan liittyvän väkivallan uhriksi. Myös poikiin, miehiin ja muunsukupuolisiin voi kohdistua kunniaan liittyvää väkivaltaa, esimerkiksi avioliittoon painostamista tai pakottamista. Yhteisö voi myös esimerkiksi painostaa nuoria poikia kontrolloimaan sisariaan. (Lidman 2015; THL 2022.)

Erityisessä kunniaan liittyvän väkivallan riskissä ovat nuoret, sillä kunniaan liittyvä väkivalta liittyy tyyppillisesti vanhempien ja nuorten erilaisiin käsityksiin kasvatuksesta, seurustelusta, seksuaalisuudesta ja itsenäisestä elämästä. Kunniaan liittyvä väkivalta voi kohdistua myös alle kouluikäisiin lapsiin, vaikka se useimmiten alkaa tai vahvistuu murrosiässä. (THL 2023a.)

Kunniaan liittyvää väkivaltaa esiintyy eri muodoissa kaikkialla maailmassa yhteisöissä, joissa yhteisön etu menee yksilön etujen edelle ja joissa yksilön moraalisiin vastaisen käyttäytymisen katsotaan vaarantavan koko perheen, suvun tai yhteisön tulevaisuuden. Vaikka kunniaan liittyvä väkivalta ei liity mihinkään yksittäiseen uskontoon, sitä voidaan perustella myös uskonnon vaatimuksilla. Kunniaan liittyviä käsityksiä, käytäntöjä ja väkivaltaa esiintyy myös suomalaisessa yhteiskunnassa esimerkiksi tiukan vanhoillisissa kristillisissä uskonyhteisöissä ja Suomessa vuosisatojen ajan eläneiden etnisten vähemmistöjen keskuudessa (Linjakumpu 2015; Lidman 2015; Hong 2020). Monikulttuurisissa liitoissa voi esiintyä kunniaan liittyvää väkivaltaa, jos puolisoiden kunniakäsitykset eroavat toisistaan.

Erityisiä merkkejä kunniaan liittyvästä väkivallasta ovat muun muassa perheessä tai suvussa ilmenevä vahva yhteisöllisyys, johon liittyy kunnian vaaliminen. Eläminen suljetussa, vanhoillisessa uskonyhteisössä voi olla riski kunniaan liittyvälle väkivallalle (Linjakumpu 2015; Lidman 2015). Yhteisö voi kohdistaa perheeseen joko suoraan tai epäsuorasti painetta kunnian palauttamisesta, esimerkiksi levittää juoruja, mikä voi ennakoita kunniaan liittyvää väkivaltaa. Perheen omaksumat perinteiset käyttäytymismallit ja niiden perheenjäsenten, jolta yhteisö odottaa kunnian suojelua, kokema stressi ja ahdistuneisuus voivat kieliä kunniaan liittyvästä konfliktista. Myös esimerkiksi lapsen pidemmät poissaolot varhaiskasvatuksesta tai koulusta, tiukka ja yksilön oikeuksia rajoittava lapsen elämän ja vapaa-ajan vieton kontrollointi sekä lapsen tai nuoren lähettäminen ulkomaille voivat viitata kunniaan liittyvään väkivaltaan. (THL 2023a.)

Kunniaan liittyvän väkivallan varhaisimmat vaiheet, kuten rajoittaminen ja kontrolli, eivät aina täytä rikoksen tunnusmerkkejä. Väkivalta voi olla kunnian menetystä ehkäisevää kontrollointia tai uhkailua väkivallalla, yhteisöstä erottamisella tai yhteisöstä pois lähtemisen estämisellä. Lasten ja nuorten kohdalla väkivalta eroaa normaalista kasvatukseen liittyvästä huolehtimisesta, jos lapsi on ahdistunut, kokee pelkoa turvallisuutensa puolesta tai alkaa muuttaa käytöstään paineen alla. Tekijät rikkovat uhrin perus- ja ihmisoikeuksia, kuten oikeutta terveyteen, vapauteen ja liikkumiseen. He voivat esimerkiksi estää uhrin osallistumisen joillekin koulun oppitunneille tai harrastuksiin, kavereiden tapaamisen, itsenäisen rahankäytön tai internetin käytön. (THL 2023a; Hong 2020; Pro Youth 2023.)

Uhri saattaa myös pelätä läheistensä, kuten sisarustensa tai lastensa turvallisuuden puolesta tai suojella läheistä väkivallan tekijää. Uhri ei välttämättä tunnista kokeamaansa väkivallaksi kasvettuaan ympäristössä, jossa poikkeaminen yhteisön hyväksymästä käyttäytymismallista on johtanut rangaistukseen (Hong 2020). Yksilö voi pitää rangaistuksia oikeutettuina, kun yhteisön edustamat arvot nähdään yksilön oikeuksia tärkeimpinä. Uhri voi pitää kontrollia normaalina elämään kuuluvana asiana ja sukupuoleen liittyvänä roolina. Uhri voi yrittää saada väkivallan loppumaan mukailemalla käytöksellään normeja. Lisäksi seksuaaliväkivallan ja lähisuhdeväkivallan pysyminen vain yhteisön tiedossa ja ongelmien ratkominen yhteisön sisällä saattaa heikentää uhrin mahdollisuuksia saada apua. (Hong 2020; Linjakumpu 2015; THL 2021.)

Kunniaan liittyvä väkivalta ja seksuaalisuus

Yleisesti ihmisyhteisöissä on pyritty rajoittamaan seksuaalisuutta läpi historian. Monissa yhteisöissä seksuaalimoraaliin vaikuttavat normit ovat saaneet vaikutteita uskonnollisista normeista. Eurooppalaisessa kulttuurissa seksuaalisuuden häpeällisillä seurauksilla pelottelu on kuulunut kasvatukseen, ja häveliäisyydestä on muodostunut voimakas käytösnormi. (Lidman 2015; Aapakallio 2022.) Yhteisön normeja rikkova seksuaalisuuden ilmaiseminen nähdään yleisesti haitallisena ja yhteistä moraalia heikentävänä. Erityisesti naisen seksuaalista käyttäytymistä on pyritty rajoittamaan, mikä kietoutuu osaltaan miehen kunniaan, mutta myös erilaisiin uskonnon tulkintoihin. (Aapakallio 2022; Isotalo 2015).

Yhteisöissä, joissa kunnialla on korostunut merkitys, on yleistä, että miehen kunnian ajatellaan määräytyvän naisen käyttäytymisen kautta. Jos yhteisöön kuuluva nainen käytöksellään loukkaa yhteisössä noudatettavaa ja tiukasti sukupuolisiveellisyyteen sidoksissa olevaa käyttäytymisnormistoa, vaarantaa hän koko yhteisön kunnian. Kunniaan liittyvän väkivallan yhtenä motiivina onkin juuri tytön tai naisen arvon määrytyminen seksuaalisen kokemattomuuden eli neitsyyden perusteella. (Cihangir 2013; Hong 2020.) Seksuaalisuutta ja neitsyyttä voidaan kontrolloida väkivallan keinoin, ja esimerkiksi seksuaalikasvatuksen ja tiedon saamisen estäminen voi toimia kontrollointikeinona. Konservatiivisissa yhteisöissä vanhemmat voivat pitää seksuaalikasvatusta jopa vaarallisena, koska sen pelätään rohkaisevan esiaviolliseen seksiin tai seksuaalisuuden ja sukupuolen moninaisuuteen, ja sitä kautta maineen, siveyden ja kunnian menettämiseen. (Aapakallio 2022.) Lapsia voidaan rajoittaa jo pienestä pitäen ja kaksijakoista sukupuolikäsitystä vaalivissa yhteisöissä lapsia kasvatetaan tiukkoihin sukupuolirooleihin jo varhain (Isotalo 2015).

Kunniaan liittyvä väkivalta voi ilmetä myös seksuaaliväkivallan eri muotoina, kuten seksuaalisen materiaalin levittämisenä, maineen pilaamisena tai sillä kiristämisenä, seksillä uhkaamisena tai sillä kiristämisenä, seksuaalisiin tekoihin painostamisena, pakottamisena, raiskaamisena, pakotettuina neitsyystutkimuksina ja immenkalvon korjausleikkauksina (THL 2022). Myös raskaudenkeskeytykseen pakottaminen tai sen aiheuttaminen väkivalloin voi johtua kunnian varjelemisesta (Aplin 2017). Normien rikkomisesta voidaan rangaista esimerkiksi raiskauksen uhria, koska hän on horjuttanut yhteisön sosiaalista ja moraalista yhtenäisyyttä, vaikka hän olisi syytön tapahtuneeseen (Aapakallio 2022). Myös haitalliset perinteet, pakkoavioliitto ja sukuelinten silpominen, liittyvät kiinteästi seksuaalisuuden rajoittamiseen.

Kunniaan liittyvän väkivallan muotoja

Kunniaan liittyvä väkivalta ilmenee usein tapahtumasarjana, joka etenee vaiheittain ja sisältää erilaisia väkivallan muotoja. Henkinen väkivalta, pakottava kontrolli, eristäminen ja vainoaminen voivat johtaa myös fyysiseen väkivaltaan ja ääritilanteessa niin kutsuttuun kunniamurhaan. Seksuaalista, taloudellista ja digitaalista väkivaltaa voi il-

metä. Kunniaan liittyvä väkivalta voi johtaa erityisesti nuorilla itsetuhoisuuteen ja itsemurhaan. Tutkimusten mukaan tilanne voi muuttua hengenvaaralliseksi nopeasti ilman, että sitä edeltää muu fyysinen väkivalta. (THL 2022; Hague ym. 2012.)

Haitalliset perinteet, kuten pakkoavioliitto ja tyttöjen ja naisten sukuelinten silpominen ovat myös kunniaan liittyvää väkivaltaa. Lapsi tai nuori voidaan lähettää tahtonsa vastaisesti kasvatustuomioille ulkomaille. Joskus ulkomaanmatkan syy voi olla avioliittoon pakottaminen tai tyttöjen sukuelinten silpominen. Haitalliset perinteet näkyvät myös Suomessa – vuonna 2019 Suomessa arvioitiin olevan noin 10 000 silpomisestä läpikäynnystä tyttöä ja naista, ja vuonna 2021 Ihmiskaupan uhrien auttamisjärjestelmässä oli 176 pakkoavioliittoihin liittyvän ihmiskaupan uhria (Koukkula & Klemetti 2019a, Ihmiskaupan uhrien auttamisjärjestelmä 2022).

Pakkoavioliitto

Pakkoavioliitolla tarkoitetaan avioliittoa tai sen kaltaista suhdetta, jossa toinen tai molemmat osapuolet eivät ole voineet vaikuttaa avioliiton solmimiseen. Pakkoavioliitto voidaan ymmärtää myös avioeron estämisenä tilanteessa, jossa avioliittoon on ensin suostuttu, mutta painostuksen tai muun vastaavan vuoksi toinen osapuolista ei halutessaan pääse irtautumaan siitä. (EIGE 2018; Oikeusministeriö 2021; Toivonen 2017.) Usein avioliittoon painostaa suku tai muu yhteisö ja uhrina on nuori nainen tai tytö, mutta myös pojat ja miehet voivat joutua sen uhriksi. Erityisesti seksuaali- ja sukupuolivähemmistöihin kuuluvat ovat riskissä. Alaikäisen suostumuksella solmittuihin avioliittoihin liittyy usein pakottamista. Pakkoavioliitosta kieltäytyvää osapuolta tai osapuolia voi kohdata kunniaan liittyvä väkivalta, yhteisöstä eristäminen tai jopa murhaaminen.

Pakkoavioliitto on eri asia kuin järjestetty avioliitto, jossa osapuolet on saatettu yhteen ulkopuolisen tahon, esimerkiksi perheen tai suvun toimesta, mutta avioliittoon on molempien osapuolien suostumus. (Oikeusministeriö 2021.) Järjestetyt avioliitot ovat yleisiä suuressa osassa maailmaa, ja aina järjestetyn avioliiton ja pakkoavioliiton raja ei ole käytännössä selvä (Hansen ym. 2016). Uskonnollisessa tai kulttuurisessa avioliitossa liitto on solmittu tietyn ryhmän sisällä vallitsevien sääntöjen mukaisesti ilman viranomaisen suorittamaa juridisesti pätevää rekisteröintiä tai muuta virallistamista. (Oikeusministeriö 2021.)

Pakkoavioliittoon voi olla erilaisia syitä ja se voi johtua esimerkiksi ihmiskaupasta, oleskeluluvan tavoittelusta tai muista taloudellisista syistä. Pakkoavioliitto voidaan nähdä pitkään jatkuneena joukkona tekoja ja olosuhteita, harvemmin vain yksittäisenä tekona. Monissa tapauksissa kyse on kunniaan liittyvästä väkivallasta ja yhteisön taholta tulevasta painostamisesta ja uhkailusta. Painostus voi ilmetä fyysisenä, henkisenä, taloudellisena, seksuaalisena tai kaikkina yhdessä. Pakottaminen ja kiristäminen voi olla myös hyvin näkymätöntä, mikä vaikeuttaa tunnistamista. (Roth & Luhtasaari 2021; Oikeusministeriö 2021.)

Pakkoavioliittoihin voi liittyä sekä henkistä että fyysistä väkivaltaa, joka voi tulla ammattilaisen tietoon avun piiriin tai hoitoon hakeutumisen myötä. Tilanne voi olla lähisuhdeväkivallan kaltainen, mutta taustalta voi paljastua pakkoavioliitto ja kunniaan liittyvä väkivalta. Uhri ei välttämättä tiedä vaihtoehtoistaan ja saattaa pelätä lasten menettämistä avioliitosta lähtemisen myötä. (Roth & Luhtasaari 2021; Oikeusministeriö 2021.)

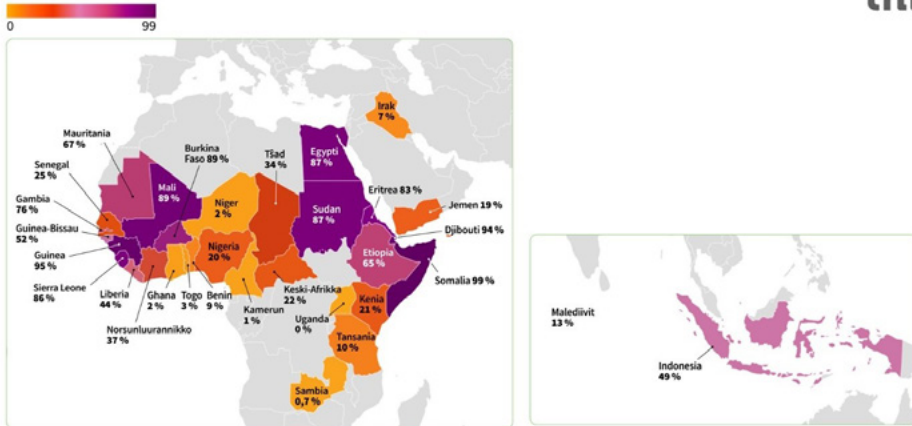
Nuoret saattavat pyytää apua esimerkiksi koulussa opettajalta tai kuraattorilta lähestyvän avioliiton pelossa. Yllättäen koulusta kadonneet lapset voivat olla pakkoavioliittoon ulkomaille lähettämisen uhreja. Turvapaikkaa hakiessa tai perheenyhdistämistilanteissa voi tulla ilmi pakkoavioliitto. Pakkoavioliittoon joutuminen tai uhka pakkoavioliittoon joutumisesta tulevaisuudessa voi olla peruste kansainväliselle suojelulle. Pakkoavioliiton uhrit voivat olla oikeutettuja myös ihmiskaupan uhrin oleskelulupaun. Tämän vuoksi on tärkeää, että turvapaikanhakijan joutuminen pakkoavioliittoon tai sen uhka tuodaan Maahanmuuttoviraston tietoon mahdollisimman aikaisessa vaiheessa turvapaikkaprosessia. Jos henkilö on Suomessa perhesiteeseen perustuvalla oleskeluluvalla, on pakkoavioliittoon joutuminen mahdollinen peruste hakea turvapaikkaa. (Roth & Luhtasaari 2021; Oikeusministeriö 2021.)

Tyttöjen ja naisten sukuelinten silpominen

Tyttöjen ja naisten sukuelinten silpominen (female genital mutilation, FGM) tarkoittaa ilman lääketieteellistä syytä tehtäviä toimenpiteitä, joihin liittyy ulkoisten sukuelinten poistaminen tai vahingoittaminen. Tyttöjen ja naisten sukuelinten silpominen on tuhansia vuosia vanha perinne, jota edelleen harjoitetaan eri puolilla maailmaa, yleisimmin Afrikassa, Lähi-idässä ja Aasiassa (Kuvio 4.8.1). Muuttoliikkeen myötä perinne on levinnyt ympäri maailmaa ja arviolta noin 200 miljoonaa tyttöä ja naista on läpikäynyt silpomisen. (WHO 2023; Unicef 2023). Vuosittain noin neljällä miljoonalla tytöllä on riski joutua silvotuksi (YK 2020).

Silpomisen esiintyvyys 15–49-vuotiailla tytöillä ja naisilla (%)

thl



Sambian lähde: Zambia Sexual Behaviour Surveys, Indonesian tiedossa mukana vain 0–11-vuotiaat tytöt
Kartta: THL 2022, Lähde: Unicef

Kuvio 4.8.1. Tyttöjen ja naisten sukuelinten silpomisen esiintyvyys Afrikan, Lähi-idän ja Aasian maissa. Lähde: THL 2022.

Sukuelinten silpominen voidaan luokitella neljään eri pääryhmään (WHO 2008; Abdulcadir 2022). Lievin muoto tarkoittaa esimerkiksi pientä pistoa tai viiltoa sukuelimiin. Radikaaleimmassa muodossa osia pienistä ja suurista häpyhuulista ja klitoriksesta poistetaan ja tyvistetyt häpyhuulet liitetään yhteen niin, että virtsan ja kuukautisveren poistumiseksi jätetään vain pieni aukko. Toimenpidettä kutsutaan infibulaatioksi tai faraoniseksi ympärileikkaukseksi. Joissakin yhteisöissä käytetään myös termiä sunna, joka viittaa lievempiin muotoihin ja linkittyy uskonnollisiin käsityksiin (Alakärppä 2022; Isotalo 2015; THL 2023c). Yleisin silpomisikä on 0–15 vuotta vaihdellen alueesta ja kulttuurista toiseen. (THL 2023c; WHO 2023.)

Tyttöjen sukuelinten silpominen on vanha, omassa yhteisössään arvokkaaksi koettu kulttuurinen perinne, jonka on ollut alun perin tarkoitus suojella tyttöä sekä hänen perheensä kunniaa. Silpomisen lähtökohtana voidaan pitää vanhempien tarvetta liittää tyttö vahvasti omaan kulttuuriinsa, taata tytön siveys ja sen avulla varmistaa avioliittokelpoisuus ja suvun kunnia. Vaikka mikään uskonto ei edellytä tyttöjen sukuelinten silpomista, epäselvät uskonnon tulkinnat ylläpitävät uskonnollisia perusteita käytännölle. (Berg ja Denison 2013; WHO 2023.) Silpomista on harjoitettu jo ennen kristinuskon ja islamin syntyä. Nykyään silpomista harjoitetaan eri kulttuurien ja eri uskontokuntiin kuuluvien parissa. Joissakin kulttuureissa perinne liittyy vahvasti puhtauden ja kauneuden ylläpitämiseen. Monissa yhteisöissä sosiaalinen paine silpomiselle on hyvin voimakas ja silpomaton tyttö voidaan sulkea yhteisönsä ulkopuolelle. Tiedon puute perinteen haitoista ylläpitää sen jatkumista. (THL 2023c; WHO 2023.)

Tyttöjen sukuelinten silpomisesta voi aiheutua monenlaisia terveysongelmia, joiden vakavuus riippuu muun muassa silpomisen tekotavasta, laajuudesta ja olosuhteista, joissa se on tehty. Silpomisesta tytölle aiheutuva kipu ja verenvuoto voivat joh-

taa hengenvaaraan. Muita välittömiä haittoja ovat tulehdukset, virtsaamisongelmat ja traumaattisen kokemuksen aiheuttamat psyykkiset ongelmat. Pitkäaikaisia terveyshaittoja ovat muun muassa virtsaamisvaivat, kuukautiskivut, lapsettomuus ja ongelmat synnytyksessä. Psykkisiä ongelmia voi esiintyä posttraumaattisesta stressireaktiosta masennukseen. (WHO 2018; Sylla ym. 2020; Berg ja Underland 2013; Reisel ja Creighton 2014.)

Silpomisen läpikäyneille naisille silpominen on usein osa identiteettiä ja ylpeyden aihe. Silpominen voidaan mieltää merkiksi vahvasta naisesta, joka ei ole altis seksuaalisille virikkeille. Silpomiseen liittyy myös uskomuksia, joiden mukaan silpomisella voidaan poistaa naiselta maskuliinisiksi koetut ruumiinosat. Silpominen voi tukea kulttuurisia käsityksiä seksuaalisuudesta, kuten naisen passiivista roolia seksuaalisuuden ilmaisussa ja miehen viriilyden korostamista. Tutkimusten mukaan silpominen voi aiheuttaa yhdyntäpelkoa, yhdyntävaikeuksia ja yhdyntäkipuja. Silpomisen läpikäyneillä naisilla on myös todettu enemmän ongelmia kiihottumisessa ja orgasmin saamisessa. Haluttomuus ja tyytymättömyys seksielämään ovat tutkimuksissa olleet muita naisia yleisempää. Silpominen voi aiheuttaa ongelmia myös seksikumppanille, koska penetraatio voi olla vaikeaa tai mahdotonta. On tärkeää kuitenkin huomioida se, että silpomisen haitat riippuvat pitkälti tehdyn silpomisen laajuudesta, eikä silpominen välttämättä estä seksuaalista kiihottumista ja nautintoa. (Sylla ym. 2020; WHO 2018; Berg ym. 2014; Reisel ja Creighton 2014; Andro ym. 2014.)

Suomessa ei ole vielä saatavissa kattavaa tietoa silpomisen läpikäyneiden tai sen vaarassa olevien määristä, mutta asiaa on tutkittu eri väestötutkimuksissa. Maahanmuuttajien terveys- ja hyvinvointitutkimuksessa Suomessa asuvista somalitaustaisista naisista noin 70 prosenttia ja kurditaustaisista noin 30 prosenttia kertoi läpikäyneensä silpomisen (Koponen & Mölsä 2012; Koukkula ym. 2016). Turvapaikanhakijoiden terveys- ja hyvinvointitutkimuksessa Suomesta vuonna 2018 turvapaikkaa hakeneista naisista noin 11 prosenttia kertoi läpikäyneensä silpomisen (Koukkula ja Klemetti 2019b). Yhdenkään turvapaikkaa hakeneen alle 12-vuotiaan tytön ei raportoitu läpikäyneen silpomista.

Lisäksi Ulkomailla syntyneiden hyvinvointitutkimuksessa Lähi-idästä ja Pohjois-Afrikasta lähtöisin olevista 8 prosenttia, muualta Afrikasta lähtöisin olevista 18 prosenttia ja Aasiasta lähtöisin olevista naisista 0,6 prosenttia kertoi läpikäyneensä silpomisen (Koukkula ja Klemetti 2020). Koko maan kattavassa Kouluterveyskyselyssä lukiossa ja ammatillisessa oppilaitoksessa vuonna 2019 opiskelevista tytöistä 80 (0,2 %) kertoi läpikäyneensä silpomisen (Koukkula ym. 2020). Ulkomailla syntyneistä tytöistä silpomisen olivat yleisimmin läpikäyneet Somaliassa syntyneet tytöt (n=8, 19,5 %). Lisäksi THL:n ylläpitämistä rekistereistä voidaan seurata silpomisen läpikäyneiden määriä Suomessa.

Silpomisen riskissä voi Suomessa olla arviolta noin 650–3080 tyttöä. Arviot vaihtelevat sen mukaan, miten maahanmuuton ajatellaan vaikuttavan perinteestä luopumiseen. Suomessa asuvien silpomisen vaarassa olevien tyttöjen yleisimpiä lähtömaita ovat Somalia, Sudan, Egypti, Irak, Syyria ja Turkki. (Koukkula ja Klemetti 2019a.)

Kunniaan liittyvään väkivaltaan puuttuminen

Ammattilaisen tulee osata tunnistaa kunniaan liittyvä väkivalta ja erityisesti sen varhaisimmat muodot. Kunniaan liittyvän väkivallan tunnistaminen voi tosin olla ammattilaisellekin hankalaa, sillä ei ole olemassa mitään tarkkaa luetteloa merkeistä, jonka avulla sen pystyisi helposti havaitsemaan. Ammattilaisella tuleekin olla tietoa ja osaamista sekä lähisuhdeväkivallasta yleensä että kunniaan liittyvän väkivallan erityispiirteistä. Yhteisölliseen väkivaltaan tulee soveltaa erilaisia keinoja kuin tavanomaiseen lähisuhdeväkivaltaan, ja yksilön sijaan on keskityttävä yhteisöön. Varhainen puuttuminen on tärkeää, sillä sen avulla saadaan parempia tuloksia kuin jo vakavaksi kärjistyneessä tilanteessa. Ammattilaisen tulisi myös pyrkiä pysymään neutraalina, jotta konfliktin kaikki osapuolet kokisivat tulevansa kuulluksi ja ymmärretyksi. Myös väkivaltaa sivusta seuranneet lapset tai perheenjäsenet tulee huomioida. Asiakkaalle tulee kertoa, että väkivalta on aina väärin, eivätkä uskonnolliset tai kulttuuriset syyt ole oikeutus väkivallalle. (Karimi ym. 2022; Pro Youth 2023; Lidman ja Hong 2018.)

Kunniaan liittyvä väkivalta on yleensä hyvin moniulotteinen ja hankala kokonaisuus, jonka selvittelyssä tarvitaan paljon eri toimijoiden välistä yhteistyötä. Sosiaali- ja terveysalan, kasvatus- ja koulutusalan, maahanmuutto- ja vastaanotto toiminnan ja kotouttamisen sekä poliisin ammattilaisten, järjestötoimijoiden ja viranomaisten monialaisessa verkostossa pyritään selvittämään ongelmaa ja järjestämään eri osapuolille apua.

Ammattilaisen tulee luoda luottamuksellinen, vuorovaikutuksellinen ja läsnä oleva asiakassuhde ja kysyä väkivallasta kahden kesken. Kunniakäsityksistä puhuminen ja väkivallan epäileminen tekijän kuullen voi lisätä väkivallan pahenemisen riskiä, jos tekijälle ilmenee, että ammattilaiset epäilevät kunniaan liittyvää väkivaltaa. Poliisia sekä sosiaali- tai terveydenhuoltoa voi konsultoida ilman asiakkaan henkilöllisyyden paljastamista. Aikuisesta tehdään ilmoitus poliisille, jos häntä uhkaa väkivalta. Jos keskustelussa tarvitaan tulkkia, tulee käyttää ainoastaan koulutettua, ammattitaitoista tulkkia ja tulkin mahdolliset yhteydet asiakkaan yhteisöön tulee huomioida. Lisäksi asiakkaan toive tulkin sukupuolesta tulee huomioida. (THL 2022; THL 2023b.)

Auttamistyössä ensisijaisena tavoitteena on taata uhrin turvallisuus ja suojele. Ammattilaisen tulee selvittää, miten laaja uhka uhriin kohdistuu ja tehdä turvasuunnitelma. Uhrille annetaan tietoa väkivallan uhreille tarkoitetuista palveluista, kuten Nollalinjasta ja turvakodeista, sekä ilmiön parissa työskentelevistä järjestöistä. Ihmiskaupan uhrien auttamisjärjestelmä tarjoaa apua myös pakkoavioliiton uhreille. Uhrin kertomus tulee kirjata ja dokumentoida tarkasti ja potilaskertomus viivästä. THL:n sivuilta löytyvät väkivaltalomakkeet (www.thl.fi/vakivaltalomakkeet) tulee täyttää asianmukaisesti. Uhri voidaan ohjata myös suoraan turvakotiin.

Akuutti kriisi tulee hoitaa asianmukaisesti ja uhrille tulee tarjota apua fyysisiin vammoihin ja psykososiaalista tukea. Myös henkinen väkivalta on otettava vakavasti. Kunniaan liittyvän väkivallan kokija voi olla erittäin yksinäinen, sillä yhteisöstä erkaantuminen saattaa merkitä koko lähipiirin menettämistä. Uhrille tulee kertoa rikosilmoituksen tekemisestä ja pakkoavioliiton osalta mahdollisuudesta avioeron

hakemiseen. Uhrilla on myös mahdollisuus kieltää tietojensa luovutus, hakea turvakieltoa ja lähestymiskieltoa. Lisäksi uhri kannattaa ohjata oikeudellisen avun piiriin. Tilanteen seuranta tulee varmistaa ja konfliktin uusiminen tulee estää, myös muiden perheenjäsenten osalta. (THL 2021.)

Silpomisen läpikäyneelle tulee tarjota mahdollisuus avaus- ja korjausleikkaukseen tarpeen mukaan. Avausleikkauksessa avataan suljettuja häpyhuulia yhdistävä arpikudos. Se voi helpottaa muun muassa virtsaamiseen, kuukautisvuotoon ja yhdyntöihin liittyviä vaivoja. Myös raskauden ja synnytyksen seuranta yleensä helpottuu avauksen myötä. Avausleikkaus on toimenpiteenä yksinkertainen ja nopea, ja se voidaan tehdä polikliinisesti paikallispuudutuksessa. Avausleikkaus olisi hyvä tehdä nuorille ennen seksielämän aloittamista tai ennen raskautta. Avausleikkaus voidaan tehdä myös raskausaikana tai synnytyksen yhteydessä. Silpomisen läpikäyneelle naiselle voidaan tehdä myös korjausleikkaus, jossa pyritään palauttamaan sukuelinten mahdollisimman normaali anatomia ja toiminta. Ammatillaisen tulee tarjota asiakkaalle riittävästi tietoa toimenpiteistä ja aikaa päätöksen tekoon. Myös kumppanin kanssa asiasta keskustelulle on hyvä varata aikaa. Jokaiselle silpomisen läpikäyneelle tulisi tarjota myös mahdollisuus psykikkiseen tukeen ja seksuaalineuvontaan tai -terapiaan. (WHO 2018; Berg ym. 2018; Abdulcadir 2015; THL 2023c.)

Lasten kohdalla väkivalta tulee pääsääntöisesti ottaa huoltajan kanssa puheeksi heti, kun sitä epäillään. Puheeksi ottaminen on kaikkien lasten kanssa työskentelevien vastuulla. Kunniaan liittyvä väkivalta, sukuelinten silpominen tai pakkoavioliitto voivat tulla ilmi esimerkiksi lapsen kertoessa perheen tulevasta pidemmästä matkasta vanhempien lähtömaahan. Lapsi voidaan lähettää loma-ajaksi sukulaisten luokse lähtömaahan oppimaan omaa kulttuuria ja kieltä. Matkan aikana voidaan toteuttaa myös sukuelinten silpominen tai pakkoavioliitto, jopa lapsen vanhempien tietämättä tai näiden vastustelusta huolimatta. Tyttö saattaa itse kertoa lähestyvistä seremoniasta tai hänen kunniaukseen järjestettävästä juhlasta, mikä tosiasiaa on silpomisen kunniaaksi valmisteltu juhlatilaisuus.

Lapsen avunpyyntö tai kertomus, tai ystävän kertomus, tulee aina ottaa tosissaan ja ryhtyä selvittämään, onko tilanteessa syytä huolestua. Jos epäillään, että lapsi tai nuori on lähdössä ulkomaanmatkalle, jossa hän voi joutua kunniaan liittyvän väkivallan uhriksi, poliisi voi estää rajaviranomaisen kanssa maasta poistumisen. Jos lapsi jää ilman syytä pidemmäksi aikaa pois varhaiskasvatuksesta tai koulusta, tulee ammatillaisen tehdä lastensuojeluilmoitus ja ilmoitus katoamisesta poliisille. (THL 2023a; THL 2023c.)

Koettu väkivalta voi näyttäytyä esimerkiksi aiemmin reippaan ja iloisen lapsen muuttumisena alakuloiseksi, sulkeutuneeksi ja puhumattomaksi. Silpomiseen voi liittyä pidempi poissaolo koulusta tai varhaiskasvatuksesta ja tyttö saattaa kertoa, että on tapahtunut jotain, josta hänellä ei ole lupaa puhua. Tytön voi olla vaikea istua paikallaan ja vessareissut sekä liikunta voivat muuttua hankaliksi. Tytöllä voi olla epämääräisiä vatsakipuja ja mielialanvaihtelua. Perhe saattaa jättää osallistumatta neuvolan tai kouluterveydenhuollon terveystarkastuksiin.

Ensisijaisesti väkivallasta tulee keskustella lapsen ja tämän vanhempien kanssa. Jos herää epäily, että lasta esimerkiksi rangaistaisiin asian kertomisesta tai lapsi vaikuttaa muuten olevan vaarassa tai epäillään rikoksen jo tapahtuneen, tulee olla suoraan yhteydessä lastensuojeluun ja poliisiin (Kuvio 4.8.2). Joissakin tilanteissa lastensuojeluviranomaisten ja poliisin mukaan tuleminen voi synnyttää maasta poistumisen riskin ennen kuin lapselle ehditään järjestää apua. Sen vuoksi lastensuojelun ja poliisin voi myös olla tärkeä päästä selvittämään tilannetta, ennen kuin huoltajat saavat tiedon tehdystä ilmoituksesta. Jos tilanne on epäselvä eikä ammattilainen ole varma siitä, miten tulisi toimia, tulee konsultoida poliisia, lastensuojelua tai oikeuspsykologisia osastokeskuksia. Lasten kohdalla ammattilainen tekee aina lastensuojeluilmoituksen ja ilmoituksen poliisille, kun kyseessä on vakavan väkivallan uhka tai väkivalta on jo tapahtunut. (THL 2023a.)

Jos herää epäily, että silpominen on tapahtunut Suomessa oleskelun aikana, tulee tehdä ilmoitus poliisille. (Kuvio 4.8.2). Ammattilaisilla ilmoitusvelvollisuus sivuuttaa salassapitovelvollisuuden. Uhri tulee ohjata oireen mukaiseen hoitoon terveydenhuoltoon. Lastensuojelu selvittää alaikäisen osalta tilannetta ja varmistaa myös muiden perheen lasten turvallisuuden ja riskin muuhun kunniaan liittyvään väkivaltaan. Jos silpominen on tapahtunut ennen Suomeen muuttoa, Suomen poliisilla ei ole valtuuksia tutkia asiaa eikä poliisille ilmoittaminen siksi ole tarpeen. Epäselvissä tilanteissa tulee konsultoida poliisia ilmoitusvelvollisuuden täyttymisestä. Jos tytöllä on nuorempia siskoja, on aiheellista konsultoida lastensuojelua heidän silpomattomuutensa varmistamiseksi ja muun kunniaan liittyvän väkivallan riskin huomioimiseksi. (THL 2023c.)

Lasta ja hänen perhettään ei tule jättää yksin. On syytä huolehtia siitä, että luottamus viranomaiseen säilyy ja tarvittaessa korjautuu. Jälkihoito on tärkeä kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin tuki.

Tekijän kohtaaminen

Kaikki kunniaan liittyvät konfliktit eivät muutu väkivallaksi, ja tekijöiden asenteissa voi tapahtua muutosta. Ammattilaisen on tärkeää pysyä neutraalina ja kuulla kaikkia tilanteen osapuolia. Väkivaltaa voidaan ehkäistä tarjoamalla tekijälle mahdollisuus keskustella ajatuksistaan ja tunteistaan ammattilaisen kanssa ja ohjaamalla hänet tukipalveluihin. Väkivallan tekijöillä on usein puutteita omien tunteiden ja konfliktien käsitteilytaidoissa. Näitä taitoja vahvistamalla voidaan ehkäistä väkivaltaa. Ammattilaisen tulee myös kertoa vaihtoehtoisista keinoista väkivallalle, Suomen lainsäädännöstä ja yksilön oikeuksista ja velvollisuuksista. Väkivallan tekijä voidaan ohjata saamaan keskusteluapua kunniaan liittyvän väkivallan parissa työskentelevien toimijoiden pariin. (Pro Youth 2023; Karimi 2015; Karimi ym. 2022)

Tekijän kanssa työskenneltäessä on tärkeää rakentaa luottamuksellinen ilmapiiri. Tekijä on usein itsekin väkivallan uhri ja häneen voi kohdistua painostusta. Tekijälle tulee tarjota mahdollisuus myös omien näkemystensä ja tunteidensa ilmaisuun. Luottamus auttaa tekijää olemaan vastaanottavaisempi myös uusille asioille ja ajatus-

malleille. Ammatilaisen on kuitenkin hyvä olla mahdollisimman konkreettinen sanoissaan ja ilmaista suoraan, että väkivalta on aina väärin ja rikos. Puhetavan valinta asiakkaan mukaan on ristiriitatilanteen selvittämisessä erittäin tärkeää, jotta sekä uhri että tekijä voivat ymmärtää ja hyväksyä tilanteen ratkaisemiseksi käytävän dialogin. Kyseessä on yleensä arvoihin perustuva ristiriitatilanne, jossa pyritään saavuttamaan yhteisymmärrys ammatilaisen avustamana. (Pro Youth 2023; Karimi 2015; Karimi ym. 2022.)

Seksuaalikasvatuksen ja -neuvonnan avulla voidaan myös vaikuttaa tekijäosapuoleen. Keskustelu kunniaista, yhteisön tavoista ja omista kunniaan liittyvän väkivallan kokemuksista voi edesauttaa asennemuutosta. Väkipallattomien keinojen läpikäyminen ja hyödyntäminen kunniakonfliktiin johtavissa tilanteissa voi olla avuksi.

Ehkäisevä työ

Akuutin avun lisäksi kunniaan liittyviin käsityksiin ja toimintamalleihin voidaan vaikuttaa antamalla tietoa ihmisoikeuksista, seksuaalioikeuksista sekä laista (THL 2021; Cihangir 2013). Tarjoamalla vanhemmille vaihtoehtoisia kasvatukseen keinoja väkivallan tilalle voidaan myös vähentää väkivallan riskiä (Skogberg ja Laajasalo 2020). Seksuaalikasvatuksen avulla voidaan vahvistaa lasten ja nuorten käsitystä omista rajoistaan ja oikeuksistaan ja tuoda esille väkivallan haitallisuus. Seksuaalineuvonnan avulla voidaan myös käsitellä kunniaan liittyvää väkivaltaa ja antaa tietoa niin mahdolliselle uhrielle kuin tekijällekin.

Maahantulon alkuvaihe on erityisen merkittävä kunniaan liittyvän väkivallan ehkäisyssä. Vastaanottokeskuksissa ammatilaisen on helpompaa tunnistaa ja auttaa haavoittuvassa asemassa olevia henkilöitä. Muita kuin kansainvälisen suojelun perusteella Suomeen muuttaneita on vaikeampi tavoittaa. Avioliiton, opiskelun tai työn vuoksi Suomeen saapuneita kohdataan koko väestölle suunnattujen sosiaali- ja terveyspalvelujen sekä oppilaitosten piirissä. (Hansen ym. 2016.)

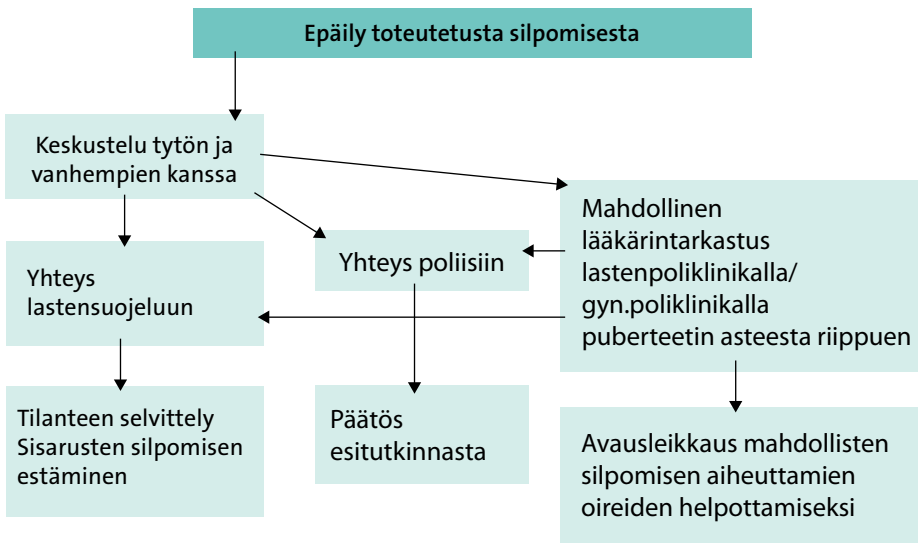
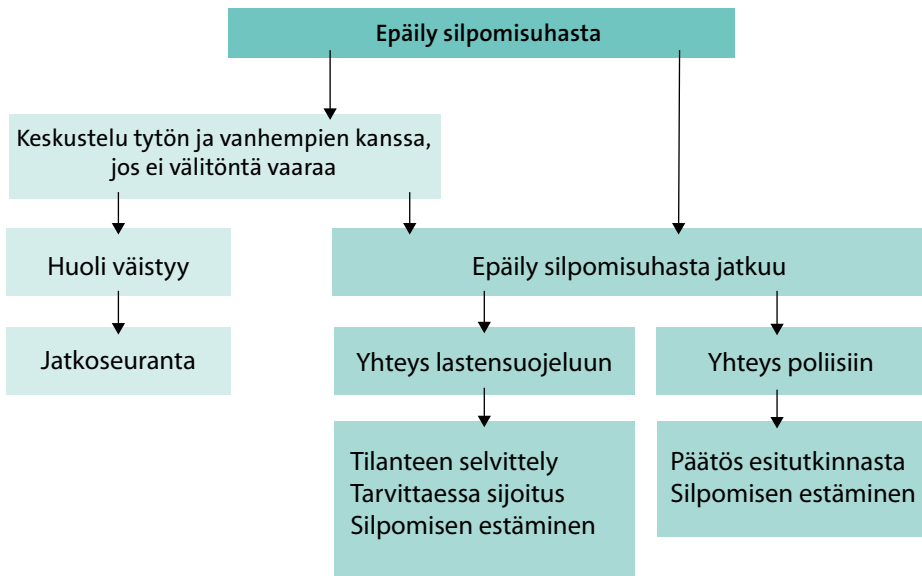
Kun kyseessä on alaikäinen, on lastensuojelulla tärkeä rooli. Se korostuu erityisesti silloin, kun alaikäinen on vaarassa joutua ulkomaille joko suostuteltuna tai pakotettuna. Lastensuojelu voi esimerkiksi pyrkiä estämään alaikäisen matkan. Kouluhenkilökunta on myös avainasemassa kunniaan liittyvää väkivaltaa ehkäisevässä työssä. Opettaja on usein se luotettava aikuinen, jolle oppilas kertoo häneen kohdistuvasta henkisestä tai fyysisestä väkivallasta. (Hansen ym. 2016; THL 2023a)

Terveydenhuollon ammattilaiset ovat niin ikään merkittävässä roolissa kunniaan liittyvän väkivallan ehkäisyssä samoin kuin sen seurauksia korjaavassa työssä. Asia tulee terveydenhuollossa yleensä ilmi jonkin muun ongelman yhteydessä. Poliisi on puolestaan merkittävä toimija sellaisissa tapauksissa, jotka täyttävät rikoksen tunnusmerkit. Kunniaan liittyvästä väkivallasta ilmoitetaan kuitenkin hyvin harvoin poliisille. Syinä tähän voivat olla muun muassa, että kunniaan liittyvää väkivaltaa ei pidetä rikoksena tai sen luonnetta ei ymmärretä täysin. Myös luottamuksen puute viranomaisia kohtaan voi vaikeuttaa asian saattamista poliisin tietoon. (Hansen ym. 2016)

Myös tyttöjen sukuelinten silpomista voidaan ehkäistä ottamalla asia puheeksi mahdollisimman varhain. Tuleville vanhemmille on hyvä kertoa asiasta jo raskausaikana. Pienten lasten kohdalla asiasta tulee keskustella vanhempien kanssa esimerkiksi varhaiskasvatussuunnitelma- eli vasu-keskustelussa ja lastenneuvolassa. Vanhemmille tulee antaa tietoa perinteen haitoista ja jokaisen lapsen oikeudesta koskemattomuuteen. Myös se, että silpominen on Suomessa rikos, tulee kertoa vanhemmille. Esimerkiksi koululaisille voidaan terveystiedon opetuksen ja seksuaalikasvatuksen yhteydessä antaa tietoa jokaisen oikeudesta kehon koskemattomuuteen ja käydä läpi sukuelinten normaali anatomia ja ulkonäkö. (THL 2023b.)

Monet ammattilaiset kokevat silpomisen puheeksi ottamisen hankalaksi sen sensitiivisyyden takia. Suomessa viranomaisilla on kuitenkin velvollisuus puuttua asiaan ja pyrkiä estämään suunnitteilla oleva silpominen. Silpomista harjoittavissa yhteisöissä perinne on kunnioitettu, mikä tulee muistaa asiasta keskusteltaessa. Asiakkaan kanssa keskusteltaessa suositetaan yleensä termiä ympärileikkaus tai sitä termiä, mitä asiakas itse asiasta käyttää. Tulkin kanssa työskenneltäessä on hyvä varmistaa, että kaikki osapuolet ymmärtävät varmasti, mitä käytetyllä termillä tarkoitetaan. Asia kannattaa ottaa puheeksi hyvissä ajoin ennen pitkiä lomia, jolloin perheet saattavat matkustaa ulkomaille entisiin kotimaihinsa. Perheitä kannattaa myös muistuttaa siitä, että sukulaiset ja tuttavat voivat ehdottaa tytön sukuelinten silpomista. Lisätietoa tyttöjen sukuelinten silpomisen estämisestä löytyy THL:n verkkosivuilta www.thl.fi/silpominen. (THL 2023b.)

Kunniaan liittyvään väkivaltaan puuttuminen on jokaisen sellaisen ammattilaisen tehtävä, joka työssään kohtaa uhreja tai tekijöitä. On tärkeää pitää mielessä, että väkivalta, jota esiintyy muiden kuin perinteisestä suomalaisesta kulttuurista lähtöisin olevien henkilöiden välillä, ei kuitenkaan ole automaattisesti kunniaan liittyvää. Sitä ei näin ollen tule siis myöskään kulttuuristaa eikä liittää tiettyihin maantieteellisiin alueisiin tai uskontoihin. On ymmärrettävä, että perinteellä, tavoilla, kulttuurilla ja kunniakäsitteillä ei voida koskaan perustella tai oikeuttaa väkivaltaa. On myös hyvä pitää mielessä, että samankin yhteisön sisällä käsitykset normeista ja kunniaista usein vaihtelevat perheittäin ja yksilöittäin. Niissä tapahtuu myös ajan saatossa muutosta.



Kuvio 4.8.2. Toimintaohjeet tytön silpomisepäilytilanteessa.

Lähteet

- Aapakallio, J. (2022): Kunnia- ja siveyskäsitteet suomalaisten muslimien elämässä. Teoksessa Pauha, T. ja Konttori, J. (toim.) Suomalaiset muslimit. 2022. Gaudeamus. Tallinna.
- Abdulcadir, J.; Rodriguez, I.M.; Say, L. (2015): A systematic review of the evidence on clitoral reconstruction after female genital mutilation/cutting. *Int J Gyn Obs.* 2015;129:93–97.
- Abdulcadir, J.; Sachs Guedj N.; Yaron, M. (2022): Female Genital Mutilation/ Cutting in Children and Adolescents. Illustrated Guide to Diagnose, Assess, Inform and Report. Springer. <https://doi.org/10.1007/978-3-030-81736-7>
- Andro, A.; Cambois, E.; Lesclingand, M. (2014): Long-term consequences of female genital mutilation in a European context: Self perceived health of FGM women compared to nonFGM women. *Social Science & Medicine* 106: 177–184.
- Alakärppä, T. (2022): Islamin yhteydet tyttöjen sukuelinten silpomiseen nuorten somalilaisten silmin. Teoksessa Pauha, T. ja Konttori, J. (toim.), Suomalaiset muslimit. Tallinna: Gaudeamus.
- Aplin R. (2017): Exploring the role of mothers in 'honour' based abuse perpetration and the impact on the policing response. *Women Stud.Int.Forum* 2017 JAN-FEB;60:1-10
- Berg, R.C. ja Denison, E. (2013): A Tradition in Transition: Factors Perpetuating and Hindering the Continuance of Female Genital Mutilation/Cutting (FGM/C). Summarized in a Systematic Review. *Health Care for Women International*, 34:10, 837–859.
- Berg, R.C. ja Underland, V. (2013): The Obstetric Consequences of Female Genital Mutilation/Cutting: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Obstetrics and Gynecology International*, Vol. 2013. Article ID 496564, 15 pages. <http://dx.doi.org/10.1155/2013/496564>
- Berg, R. C.; Underland, V.; Odgaard-Jensen, J. ym. (2014): Effects of female genital cutting on physical health outcomes: a systematic review and metaanalysis. *BMJ Open* 2014;4: e006316. doi:10.1136/bmjopen-2014-006316
- Berg, R.C.; Taraldsen, S.; Said, M.A.; Sørbye, I.K.; Vangen, S. (2018): The effectiveness of surgical interventions for women with FGM/C: a systematic review. *BJOG.* 2018;125:278–87.
- Cihangir, S. (2013): Gender specific honor codes and cultural change. *Group Processes & Intergroup Relations*, 16(3), 319–333.
- Doğan, R. (2016): The Dynamics of Honor Killings and the Perpetrators' Experiences. *Homicide Studies.* Vol. 20(1) 53–79.
- EIGE. European Institute for Gender Equality. (2018): Forced Marriage. Glossary & Thesaurus. Verkkosivu. <https://eige.europa.eu/thesaurus/terms/1136>
- Ermers, R. (2018): Honor Related Violence. A New Social Psychological Perspective. Routledge, London.
- Grans, L. (2018): Prevention of honour-related violence through the lens of the right to physical and psychological integrity. Väitöskirjatyö. Åbo Akademi, Faculty of Social Science, Public International Law. Turku.
- Hague, G.; Gill, A.K.; Begikhani, N. (2012): "Honour"-based violence and Kurdish communities: Moving towards action and change in Iraqi Kurdistan and the UK. *Journal of Gender Studies* 2012. Vol. 22, Iss. 4.
- Hansen, S.; Sams, A.; Jäppinen, M.; Latvala, J. 2016. Kunniakäsitteet ja väkivalta. Selvitys kunniaan liittyvästä väkivallasta ja siihen puuttumisesta Suomessa. Ihmisoikeusliitto. Helsinki.
- Hong, T. (2020): Kunniaan liittyvän väkivallan uhrin oikeudellinen asema. Väitöskirjatyö. Turun yliopisto. Oikeustieteellinen tiedekunta. Turku.
- Ihmiskaupan uhrien auttamisjärjestelmä (2022): Ihmiskaupan uhrien auttamisjärjestelmän vuosikatsaus 2021. https://www.ihmiskauppa.fi/materiaalipankki/tilastot_ja_tilannekatsaukset/ihmiskaupan_uhrien_auttamisjarjestelman_vuosikatsaus_2021
- Isotalo, A. (2015): Mistä on hyvät tytöt tehty? Somalitytöt ja maineen merkitykset. Turun yliopisto: Turun yliopiston julkaisuja, 407.
- Karimi, R.; Al-Shmes, D.; Hintikka, S.; Kankare, M.; Abbasi, F. (2022): Kunnian ja häpeän ristipaineessa. Opas ammattilaisille kunniaan liittyvän väkivallan tekijöiden kohtaamiseen. Kunniaksi-hanke. Didar. Setlementti Tampere ry.
- Karimi, R. (2015): Rozanan vanhemmille – Kunniallinen ratkaisu perheiden ristiriitoihin. Helsinki: Into.

- Koponen, P.; Mölsä, M. (2012): Naisten ympärileikkaus. Teoksessa A. E. Castaneda; S. Rask; P. Koponen; M. Mölsä; S. Koskinen (toim.), Maahanmuuttajien terveys ja hyvinvointi. Tutkimus venäläis-, somalialais- ja kurditaustaisista Suomessa. Tampere: Juvenes Print. pp.141–144.
- Korpilahti, U.; Kettunen, H.; Nuotio, E.; Jokela, S.; Nummi, V.; Lillsunde, P. (toim.) (2019): Väkivallaton lapsuus: toimenpidesuunnitelma lapsiin kohdistuvan väkivallan ehkäisyssä 2020–2025. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2019:27.
- Koukkula, M.; Gissler, M.; Ikonen, R.; Klemetti, R. (2020): Tyttöjen ja naisten ympärileikkaus – Esintyvyys Kouluterveyskyselyssä ja syntyneiden lasten rekisterissä. Tutkimuksesta tiiviisti 11/2020. Helsinki: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos.
- Koukkula, M. ja Klemetti, R. (2020): Naisten sukuelinten silpominen ja miesten ympärileikkaus. Teoksessa H. Kuusio; A. Seppänen; S. Jokela; L. Somersalo; E. Lilja. (toim.) Ulkomaalaistaustaisten terveys ja hyvinvointi Suomessa. FinMonik-tutkimus 2018–2019. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Raportti 1/2020.
- Koukkula, M.; Klemetti, R. (2019a): Tyttöjen ja naisten sukuelinten silpomisen (FGM) estämisen toimintaohjelma. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja, 2019:1. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-4029-1>
- Koukkula, M. ja Klemetti, R. (2019b): Sukuelinten silpominen ja ympärileikkaukset. Teoksessa Skogberg, N.; Mustonen, K-L.; Koponen, P.; Tiittala, P.; Lilja, E.; Ahmed Haji Omar, A.; Snellman, O.; Castaneda, A.E. (toim.) 2019. Turvapaikanhakijoiden terveys ja hyvinvointi. Tutkimus Suomeen vuonna 2018 tulleista turvapaikanhakijoista. Helsinki: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (THL). Raportti 12/2019, 412 s.
- Koukkula, M.; Keskimäki, I.; Koponen, P.; Mölsä, M.; Klemetti, R. (2016): Female genital mutilation/ cutting among women of Somali and Kurdish origin in Finland. *Birth*, 2016;43:240–246.
- Lidman, S. ja Hong, T. (2018): “Collective violence” and honour in Finland: a survey for professionals, *Journal of Aggression, Conflict and Peace Research*, Vol. 10 No. 4, pp. 261–271. <https://doi.org/10.1108/JAC-PR-09-2017-0319>
- Lidman, S. (2015): Väkivaltakulttuurin perintö. Sukupuoli, asenteet ja historia. Gaudeamus. Kirja. Helsinki
- Linjakumpu, A. (2015): Uskonnon varjot — Hengellinen väkivalta kristillisissä yhteisöissä. Vastapaino.
- Oikeusministeriö (2021): Arviomuistio avio- liittoon pakottamisen rangaistavuudesta. Oikeusministeriön julkaisuja, Mietintöjä ja lausuntoja 2021:29. Helsinki: Oikeusministeriö.
- Oikeusministeriö (2023): Tyttöjen ja naisten sukuelinten silpomisen rangaistavuuden selkeyttäminen rikoslaissa. Oikeusministeriön julkaisuja, Mietintöjä ja lausuntoja 2023:6. Helsinki: Oikeusministeriö.
- Pro Youth (2023): Pro Youth -käsikirja. Kunniaan liittyvän väkivallan kohteena olevien tukeminen: käytännön työkaluja sosiaalityön, nuorisotyön ja opetusalan ammattilaisille. <https://soputila.fi/download/pro-youth-kasikirja/>
- Reisel, D. ja Creighton, S. (2014): Long term health consequences of Female Genital Mutilation (FGM). *Maturitas*. Vol 80. 48–51.
- Riski, T. ja Viuhko, M. (2022): Istanbulin sopimuksen toimeenpanosuunnitelma vuosille 2022–2025. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2022:7.
- Roth, V. ja Luhtasaari, M. (2021): Suomi torjuu ihmiskauppaa: Ihmiskaupan vastainen toimintaohjelma. Oikeusministeriön julkaisuja, Mietintöjä ja lausuntoja 2021:15.
- Ruuskanen, E. (2020): Naisiin kohdistuvan väkivallan torjuntaohjelma vuosille 2020–2023. Oikeusministeriön julkaisuja, Mietintöjä ja lausuntoja 2020:15.
- Skogberg, N. ja Laajasalo, T. (2020): Vanhempaina Suomessa. Ulkomaalaistaustaisille suunnatun psykoedukatiivisen pilottiryhmän käsikirja. Barnahus-hanke, THL, 2020.
- Sylla, F.; Moreau, C.; Andro, A. (2020): A systematic review and meta-analysis of the consequences of female genital mutilation on maternal and perinatal health outcomes in European and African countries. *BMJ Global Health* 2020;5:e003307. doi:10.1136/bmjgh-2020-003307
- THL (2021): Kunniaan liittyvää väkivaltaa on mahdollista tunnistaa ja ehkäistä. <https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2021092246938>
- THL (2022): Puutu väkivaltaan -verkkokoulu. <https://thl.fi/fi/palvelut-ja-asiointi/verkkokoulu>
- THL (2023a): Lastensuojelu ja kunniaan liittyvä väkivalta. Lastensuojelun käsikirja. <https://thl.fi/fi/web/lastensuojelun-kasikirja/tyo-prosessi/erityiskysymykset/lastensuojelu-ja-kunniaan-liittyva-vakivalta>
- THL (2023b): Tulkki välitteinen työskentely. <https://thl.fi/fi/web/maahanmuutto-ja-kulttuurinen-moninaisuus/tyon-tueksi/hyvia-kaytantoja/tulkki-valitteinen-tyoskentely>

- THL (2023c): Tyttöjen ja naisten sukuelinten silpomisen estäminen -verkkosivusto. www.thl.fi/silpominen
- Toivonen, V. (2017): Pakkoavioliittojen esiintyminen ja ilmitulo Suomessa. Selvitysmuistio. Helsingin yliopisto. Valtiotieteellinen tiedekunta, Kriminologian ja oikeuspolitiikan instituutti.
- UNICEF (2023): Female Genital Mutilation. <https://data.unicef.org/topic/child-protection/female-genital-mutilation/>
- WHO (2018): Care of girls and women living with female genital mutilation: a clinical handbook. Geneva.
- WHO (2023): Female Genital Mutilation. Key facts. <http://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/female-genital-mutilation>
- YK (2014): Joint general recommendation/general comment No. 31 of the Committee on the Elimination of Discrimination against Women and No. 18 of the Committee on the Rights of the Child on harmful practices.
- YK (2020): Impact of the COVID-19 Pandemic on Family Planning and Ending Gender-based Violence, Female Genital Mutilation and Child Marriage. UNFPA. https://www.unfpa.org/sites/default/files/resource-pdf/COVID-19_impact_brief_for_UNFPA_24_April_2020_1.pdf

5

Seri-tukikeskustyö Suomessa

5.1 Seri-tukikeskusverkoston rakentaminen Suomessa

Seri-tukikeskukset ovat seksuaaliväkivaltaa kokeneille tarkoitettuja akuuttivaiheen tutkimus- ja hoitopaikkoja, jotka sijaitsevat naisten- tautien sairaaloiden yhteydessä. Seri-tukikeskukset tutkivat ja hoitavat kaikki 16 vuotta täyttäneet seksuaaliväkivallan uhrit sukupuolesta riippumatta.

Seksuaaliväkivallan uhrien tukikeskuksista säädetään Istanbulin sopimuksessa, joka velvoittaa juridisesti myös Suomea. Kansainvälisen kirjallisuuskatsauksen perusteella on todettu, että sairaaloiden yhteydessä olevat tukikeskukset raiskauksen tai muun seksuaaliväkivallan uhreille ovat vaikuttavin keino auttaa seksuaaliväkivallan uhreja. Suomen ensimmäinen Seri-tukikeskus avattiin vuonna 2017.

Seri-tukikeskukset tarjoavat ”yhden luukun periaatteella” kaikki palvelut, joita seksuaaliväkivallan uhri tarvitsee akuuttivaiheessa: oikeuslääketieteellisen tutkimuksen, traumatuen, psykologisen neuvonnan ja terapian. Tulevaisuudessa seksuaaliväkivaltaa kokeneiden palveluja täytyy edelleen seurata ja kehittää.

Seksuaaliväkivallan uhrien auttaminen osana naisiin kohdistuvan väkivallan vastaista työtä

Suomi ratifioi Euroopan neuvoston yleissopimuksen naisiin kohdistuvan väkivallan ja perheväkivallan ehkäisemisestä ja torjumisesta eli Istanbulin sopimuksen elokuussa 2015. Sopimus on ratifioinutta maata juridisesti velvoittava ihmisoikeussopimus, joka sisältää lukuisia veloitteita naisiin kohdistuvan väkivallan ja perheväkivallan ehkäisemiseksi ja uhrien tukemiseksi. Sopimus tunnistaa uhreina myös miehet ja muut sukupuolet. Sopimuksen artiklassa 25 säädetään seksuaaliväkivallan uhrien hoitamisesta ja tukemisesta seuraavaa: ”uhreille perustetaan asianmukaisia, helposti saavutettavia tu-

kikeskuksia, jotka voivat tarjota uhreille lääketieteellistä ja oikeuslääketieteellistä tutkimusta, traumatukea ja neuvontaa”.

Istanbulin sopimuksen myötä myös kansallisissa ohjelmissa havahduttiin seksuaaliväkivallan uhrien palvelujen heikkoon tilaan Suomessa. Vuosien 2016–2019 hallituksen tasa-arvo-ohjelmassa oli tavoite vakiinnuttaa osana sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja seksuaaliväkivallan uhrien hoitoketju, joka sisältää sekä akuuttivaiheen lääketieteellisen ja psykososiaalisen tuen että pidempiaikaisen tuen. Myös esimerkiksi Naisiin kohdistuvan väkivallan vähentämisen toimintaohjelma (STM 2010) ja Seksuaali- ja lisääntymisterveyden toimintaohjelmat (STM 2007 ja THL 2014) kehittivät kehittämään seksuaaliväkivallan uhrien palveluja.

Työelämä- ja tasa-arvovaliokunnan mietinnössä 15/2014 kehoitettiin valtioneuvostoa ryhtymään konkreettisiin toimiin erityistukipalvelujen kehittämiseksi niin, että ne vastaisivat Istanbulin sopimuksen tavoitetasoa. Sosiaali- ja terveysministeriö (STM) oli julkaissut vuonna 2008 suositukset, jonka mukaan seksuaaliväkivaltaa kokeneiden uhrien hoitoketjut organisoidaan Suomessa sairaanhoitopiireittäin ja raiskauksen uhrien akuuttihoito on perusterveydenhuollon tehtävä.

Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (THL) selvitti STM:n toimeksiantona seksuaaliväkivaltaa kokeneiden hoidon ohjeistuksia sairaanhoitopiireissä vuonna 2015. Selvityksessä kävi ilmi, että vain kolmessa sairaanhoitopiirissä kahdestakymmenestä oli suunniteltu ja kirjattu alueellinen hoitoketju tai -malli. Pisimpään ohjeistus oli ollut Keski-Suomen sairaanhoitopiirissä, jossa Siw Nykäsen kehittämä RAISEK-malli oli ollut käytössä jo vuodesta 2003. Valtakunnallisesti katsottuna palveluja seksuaaliväkivallan uhreille ei siis käytännössä ollut, ja lisäksi vähät palvelut olivat alueilla keskenään koordinoimattomia. Avun saaminen oli liian usein kiinni väkivaltaa kokeneen omista voimavaroista ja myös asuinpaikasta.

Raiskauksen uhrin hoitaminen oli kuvattu jo RAP-kansiossa, jonka Väestöliitto, Raiskauskriisikeskus Tukinainen ja THL olivat julkaisseet ensimmäisen kerran vuonna 2002. Raiskausnäytteiden ottoon oli myös saatavilla valtakunnallinen näytteenotto-paketti (SERI-/SETU-paketti), jota poliisit ja sairaanhoitopiirit pystyivät hankkimaan Keskusrikospoliisin rikosteknisestä laboratorion. Terveysportissa oli luettavissa Lääkärin käsikirjan päivittyvä artikkeli Raiskauksen uhrin tutkiminen ja hoito sekä Duodecimin artikkeli naispuolisen seksuaaliväkivallan uhrin tutkimisesta.

Sairaanhoitopiirien kyselyn jälkeen THL tuotti vuonna 2016 sairaanhoitopiireille ohjeistuksen seksuaaliväkivallan uhrien hoitoketjun muodostamiseen. Tavoitteena oli, että jokainen alue luo oman alueellisen hoitoketjun raiskauksen ja muun seksuaaliväkivallan uhreille. Jokaisella raiskauksen uhrilla tuli olla oikeus akuuttivaiheessa lääketieteelliseen ja oikeuslääketieteelliseen tutkimukseen, hoitoon, psykososiaaliseen tukeen sekä neuvontaan oikeudellisissa asioissa. Keskeinen ajatus oli myös, että uhrilla on oikeus saada palveluja väkivaltaan riippumatta siitä, onko hän tehnyt poliisille ilmoitusta väkivallasta. Tätä edellytti myös uhridirektiivi (2012/29/EU), joka velvoitti Suomea. THL:n asiantuntijat kouluttivat sairaanhoitopiirejä sekä auttoivat hoitoketjutyön käynnistämisessä alueilla.

Hoitoketjuohjeistuksessa korostettiin samoja asioita, jotka myöhemmin toteutuivat Seri-tukikeskuksissa. Selvitysten perusteella avun tarvitsijoiden putoaminen palvelujen väliin oli tavallista, ja se pyrittiin hoitoketjulla välttämään. Uhrin tuli saada tarvitsemansa, usein moniammatillinen hoito ja tuki yhdestä paikasta tai hänet tuli välittömästi ohjata asianmukaisesti erityispalveluihin saattaen vaihtaen -periaatetta noudattaen. Oireiden jatkuessa pidempi jatkotuki tuli varmistaa.

Ennen Seri-tukikeskuksia raiskauksen uhrien näytteenotto tapahtui pääasiassa yleispäivystyksissä. Tilanne ei vastannut Istanbulin sopimuksen velvoitteita. Esimerkiksi oikeuslääketieteellisten näytteiden ottamisessa ja säilyttämisessä oli suuria ongelmia, jos uhri ei halunnut olla yhteydessä poliisiin. Käytännössä näissä tapauksissa näytteitä ei otettu, mikä heikensi huomattavasti uhrin oikeusturvaa, jos hän päätyi tekemään ilmoituksen raiskauksesta poliisille esimerkiksi kuukauden tai puolen vuoden päästä raiskauksesta.

Psykososiaalisen tuen ja jatkohoidon järjestäminen jäi käytännössä täysin uhrin oman aktiivisuuden varaan, mihin kaikilla ei traumaattisen tilanteen jälkeen ole voimavaroja. Julkisella sektorilla ei myöskään ollut palveluja tarjolla. Koska alueellisia palveluketjuja ei juurikaan ollut luotu aikuisten uhrien osalta, oli erittäin suuri riski sille, että väkivaltaa kokenut ei saanut palveluja tai hän tippui palvelujen väliin.

Yleispäivystystä ei pidetty ideaalina seksuaaliväkivallan uhrin tutkimiseen ja ensikontaktiin. Päivystyksissä voi olla vaikea järjestää rauhallista, erillistä tilaa tutkittavalle, jos hän joutuu odottamaan vuoroaan. Epäillyn tekijän tutkiminen samoissa tiloissa heikentää seksuaaliväkivaltaa kokeneen turvallisuutta. Myös oikeuslääketieteellisen näytteenoton kannalta on parempi tutkia epäilty tekijä ja uhri eri paikoissa. Seri-tutkimuksen jälkeen näytteiden säilyttämisessä on tarkat ohjeet, minkä vuoksi erilliset tilat ja asiaan perehtynyt henkilökunta ovat perusteltuja. Seksuaaliväkivaltaa kokenut tarvitsee aina myös jatkotukea tai -hoitoa, ja sen järjestämisessä tarvitaan erityisiä osaamista.

Minimivaatimukset Seri-tukikeskukselle

Kansainvälisen kirjallisuuskatsauksen perusteella on todettu, että sairaaloiden yhteydessä olevat tukikeskukset raiskauksen tai muun seksuaaliväkivallan uhreille ovat vaikuttavin keino auttaa seksuaaliväkivallan uhreja. Kansainvälisesti tukikeskuksista on käytössä useita termejä, kuten SARC (Sexual Assault Referral Center) ja SAC (Sexual Assault Center).

Suomen Seri-tukikeskusten minimivaatimuksissa huomioitiin Istanbulin sopimuksen velvoitteet ja muiden maiden, kuten Ruotsin ja Iso-Britannian kokemukset palvelusta. Tavoitteena oli perustaa uusi palvelu, josta asiakas saa kaiken seksuaaliväkivallan kokemukseen tarvitsemansa avun ja tuen akuuttivaiheessa yhdestä paikasta niin sanotulla ”yhden luukun periaatteella”.

Seri-tukikeskusten tulee olla esteettömästi saavutettavissa ympäri vuorokauden kaikkina päivinä vuodessa. Tukikeskuksen vastaanoton ja tutkimus- ja hoitoympäris-

tön tulee olla turvallinen ja kiireetön, ja sen tulee taata asiakkaan yksityisyys. Keskeisiä periaatteita ovat myös tasalaatuinen näytteenotto, hoito ja tuki riippumatta siitä, missä tilanteessa seksuaaliväkivalta on tapahtunut (tuntematon tekijä, tutustumistilanne, parisuhdeväkivalta) ja asiakkaiden yhdenvertaisuus.

Suomessa julkisen sektorin kustantamat väkivaltaan liittyvät erityispalvelut, kuten turvakotipalvelut, ovat perinteisesti olleet avoimia kaikille sukupuolille. Lähtökohta myös Seri-tukikeskuksille on palvella kaikkia sukupuolia. Myöskään asiakkaan muut mahdolliset ominaisuudet, kuten päihderiippuvuus tai mielenterveyden ongelmat, eivät saa olla este saada Seri-tukikeskuksen palveluita.

Suomessa Seri-tukikeskus rajattiin palvelemaan yli 16-vuotiaita raiskauksen uhreja, joiden viimeisin väkivallan kokemus on tapahtunut kuukauden sisällä. Ikäraja perustuu aikuisten ja lasten sairaanhoidon vakiintuneeseen 16 vuoden ikärajaan. Jos väkivallan uhri ottaa yhteyttä tukikeskukseen kuukauden määräajan jälkeen, ohjataan uhri suoraan jatkohoitoon ja tuen piiriin alueen hoitoketjun mukaisesti. Kansainvälisesti Seri-tukikeskusten asiakkaiden ikä- ja aikarajaukset vaihtelevat.

Seri-tukikeskuksesta asiakkaan tulee maksutta saada kokonaisvaltaista tukea.

Seri-keskuksen tuki sisältää

- hoidon ja tuen tarpeen arvioinnin
- lääketieteellisen hoidon ja tutkimuksen
- psykososiaalisen tuen
- oikeuslääketieteellisen näytteenoton ja dokumentoinnin
- lausunnon
- jälkiehkäisyyn
- seksitautien ehkäisyyn
- raskaudenkeskeytyksen tarvittaessa
- jälkitarkastuskäynnin
- jatkohoitoon ja apuun saattamisen alueen palveluketjun mukaisesti
- neuvomisen oikeudellisissa asioissa
- asiakkaan ohjaamisen Rikosuhripäivystyksen palveluihin
- uhrin turvallisuuden varmistamisen.

Seri-tukikeskusmalli muotoiltiin osaksi seksuaaliväkivallan uhrien alueellisia palveluketjuja. Tämä tarkoittaa kiinteää yhteistyötä muiden toimijoiden kanssa, kuten kol-

mannen sektorin palvelujen, turvakotien ja muiden alueella toimivien seksuaaliväkivallan ja psykososiaalisen tuen tarjoajien kanssa.

Tukikeskuksen keskeisiä periaatteita ovat asiakaslähtöisyys akuutin hoidon ja jatkotuen suunnittelussa ja toteutuksessa sekä luottamuksellinen asiakassuhde. Nämä periaatteet näkyvät monin tavoin Seri-tukikeskuksissa. Asiakas voi esimerkiksi vaikuttaa oikeuslääketieteellisten näyttöiden ottajan sukupuoleen. Aikuisasiakkaalla on oikeus kieltäytyä tutkimuksista ja näyttöjen otosta missä tahansa tutkimus- ja hoitoprosessin vaiheessa sekä päättää, ilmoittaako hän väkivallasta poliisille. Seri-tukikeskuksen henkilökunta varmistaa, että asiakas ymmärtää valintansa seuraukset. Henkilökunta kannustaa oikeuslääketieteelliseen näyttöjen ottoon, vaikka asiakas ei juuri sillä hetkellä haluaisikaan tehdä rikosilmoitusta.

Merkittävä muutos entiseen on, että poliisille ilmoittamatta jättäminen ei ole este saada muita palveluja. Esimerkiksi oikeuslääketieteelliset näytteenotot kerätään, jos uhri ei sitä kiellä. Näytteenotot myös säilytetään niin, että niitä tarvittaessa voidaan käyttää todistusaineistona myöhemmin, jos asiakas päätyykin tekemään rikosilmoituksen. Tämä on keskeinen parannus sekä raiskauksen uhrin että tekijäksi epäiltyjen oikeusturvan toteutumisen kannalta.

Minimivaatimuksiin kuuluu myös Seri-tukikeskuksen ammattilaisten kouluttamisen varmistaminen. Uhreja kohtaavilla ammattilaisilla tulee olla koulutusta seksuaaliväkivaltaa kokeneiden kohtaamiseen, tietoa seksuaaliväkivallasta ilmiönä sekä perehdytys tukikeskustyöskentelyyn ja alueen seksuaaliväkivallan uhrien palveluketjuun. Koulutuksen tehtävänä on varmistaa kunnioittava, sensitiivinen ja välittävä kohtaaminen asiakkaaseen koko hoito- ja tutkimusprosessin ajan.

Aikaisemmin seksuaaliväkivallan uhrin kohtaaminen saattoi olla yksittäiselle ammattilaiselle yleispäivystyksessä harvinainen tilanne, jolloin näyttöjen oton ja kohtaamisen vaatimaa ammattitaitoa oli vaikea ylläpitää. Toiminnan keskittämisen tavoitteena oli uhrin avun parantamisen lisäksi helpottaa myös ammattilaisten työtä. Ammattilainen tietää, miten tilanteessa toimitaan, eikä pelkää raiskauksen uhrin hoitamista ja auttamista. Ammattilainen myös tuntee alueen hoitoketjun ja tietää, ettei asiakas jää tilanteessa yksin.

Seri-tukikeskusten oletetaan parantavan uhrien toipumisennustetta, kun jatkohoitoa tarjotaan kaikille asiakkaille. Asianmukaisen ja asiakaslähtöisen hoidon oletetaan myös vähentävän asiakkaiden näyttöjen otosta aiheutuvia uudelleen traumatisoitumisen kokemuksia, kun asiakas kohdataan akuutissa tilanteessa oikein ja ensikontaktit ovat toipumista tukevia. Tavoitteena on myös, että yhä useammasta raiskauksesta tehtäisiin poliisille ilmoitus ja siten piilorikollisuuden määrä yhteiskunnassa vähenisi. Keskittämisen ajatellaan olevan myös kustannustehokas tapa auttaa seksuaaliväkivallan uhreja.

Koska Seri-tukikeskus oli Suomessa uusi palvelumuoto, pidettiin alusta saakka tärkeänä, että palvelusta tehdään tutkimusta ja tilastoja. Tutkimuksen avulla palvelua voidaan edelleen kehittää paremmin vastaamaan eri asiakasryhmien ja ammattilaisten tarpeita.

Ensimmäisen Seri-tukikeskuksen perustaminen

THL selvitti raiskauksen uhrien näytteenoton ja hoitamisen nykytilaa pääkaupunkiseudulla keväällä 2016. Pääkaupunkiseudulla raiskauksen uhrin tutkimus toteutui tuolloin Helsingin yliopiston oikeuslääkäriasemalla, jos raiskauksen uhri ilmoitti väkivallasta poliisille. Istanbulin sopimus ja uhridirektiivi kuitenkin velvoittavat tarjoamaan näytteenottoa ja tukipalveluja myös niille raiskauksen uhreille, jotka eivät akuutivaiheessa ilmoita väkivallasta poliisille.

Oikeuslääkäriaseman lääkäri ei myöskään ollut potilassuhteessa asiakkaaseen, ja oikeuslääketieteellisen näytteenoton jälkeen voitiin vain suositella uhria itse hakeutumaan omaan terveyskeskukseen esimerkiksi hakemaan lähete seksitautitesteihin ja hankkimaan jälkiehkäisy. Psykososiaalisen tuen saaminen, kontrollinäytteenottoon (seksitaudit ja raskaus) hakeutuminen sekä jatkohoitoon hakeutuminen jäivät usein raiskauksen uhrin oman aktiivisuuden varaan. Kenelläkään ei myöskään ollut tietoa, kuinka usein uhri haki itselleen jatkopalveluita.

Koska silloinen tilanne ei vastannut Istanbulin sopimuksen velvoitteita, THL alkoi alkuvuodesta 2016 STM:n toimeksiannosta suunnitella artiklan 25 mukaisia tukikeskuksia Suomeen. Palvelun pilotoimiselle oli kolme vaihtoehtoa:

- 1) Nykymuotoinen Seri-tukikeskus.
- 2) Oikeuslääketieteellinen näytteenotto ja muu tuki eri paikoista. Koulutettu lääkäri (esim. oikeuslääkäri) liikkuisi asiakkaan luokse (esim. päivystykseen) ottamaan näytteet. Vastuu psykososiaalisen tuen järjestämisestä jäisi sille terveydenhuollon yksikölle, johon asiakas on hakeutunut.
- 3) Oikeuslääketieteellisen näytteenoton jatkuminen oikeuslääkäriasemalla. Näytteenoton jälkeen asiakkaalle kerrottaisiin mahdollisista palveluista, joihin hän itse halutessaan voisi hakeutua (esim. seksitautitestit tai järjestöjen palvelut).

Parhaaksi vaihtoehdoksi koettiin vaihtoehto yksi, ja luontevimmiksi paikoiksi tukikeskuksille arvioitiin naistentautien sairaalat. Naistentautien sairaaloissa henkilökunnalla on valmiuksia ja osaamista kohdata asiakkaat, joilla on seksuaaliterveyteen liittyviä ja kohdistuneita ongelmia ja kriisejä. Lisäksi niissä on toimintaa myös päivystysaikana. Yleispäivystysten koettiin olevan liian kiireisiä ja hälyisiä paikkoja seksuaaliväkivallan uhreille. Lisäksi oikeuslääketieteellisten näytteiden oton kannalta oli hyvä, että uhri ja väkivallasta epäilty tutkittaisiin eri paikoissa ja eri ammattilaisen toimesta.

Suomen suurin naistentautien klinikka toimi Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin Naistenklinikalla, jossa tukikeskuksen kehittämiseen lähdettiin innostuksella mukaan. Sekä Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin johtajaylilääkäri Markku Mäkijärvi että Naistenklinikan toimialajohtaja Seppo Heinonen puolsivat toiminnan kehittämistä ja aloittamista. Myös pääkaupunkiseudun alueen kunnat suh-

tautuivat kehittämiseen myötämielisesti. HUS:n Seri-tukikeskuksen oli tarkoitus olla valtakunnallinen pilotti, joka mallinnetaan ja levitetään ensivaiheessa kaikille yliopistosairaalapaikkakunnille.

Kaikki osapuolet kokivat, että ideaalitapauksessa asiakas saisi mahdollisimman suuren osan tarvitsemistaan palveluista samasta paikasta. Organisaatorajojen ja rahoituksen tunnistettiin kuitenkin tuovan omat haasteensa asiakaslähtöisyyden parantamiseen, ja muutokset tulisivat vaikuttamaan myös ammattilaisten työnkuviin. Kaikki osapuolet näkivät pilotin kuitenkin tarpeelliseksi ja puolsivat tukikeskuspilotin käynnistämistä. Seri-tukikeskuksia ei haluttu perustaa hankerahalla, jolloin toiminta olisi hankkeen päättymisen jälkeen vaarassa loppua, vaan palvelujärjestelmän kehittämisenä alueen kuntien ja sairaanhoitopiirin johdon vahvalla tuella.

Syksyllä 2016 Seri-tukikeskuksen mallia suunniteltiin yhdessä kaikkien keskeisten asianosaisten kanssa. Tukikeskuksen perustamisessa tehtiin laaja-alaista ja moniammatillista yhteistyötä. Kaikkien sidosryhmien kanssa käytiin asiakkaiden hoitopolkua läpi ja pohdittiin seri-työn liittymäpintoja eri toimijoiden ja palvelujen välillä ja yhteistyönä. Palvelua suunnittelemaan perustettiin työryhmä, jossa olivat mukana Naistenklinikan gynekologi Leena Laitinen ja kättilö Leena Malmi, yliopiston oikeuslääkäriasemalta oikeuslääkäri Antti Sajantila, Terveyden ja hyvinvoinnin laitokselta oikeuslääkäri Aaro Mäkelä, Terveyden ja hyvinvoinnin laitokselta sosiologi, projekti-koordinaattori Suvi Nipuli ja kättilö, asiantuntija Katriina Bildjuschkin sekä järjestötoimijoista kriisityön kehittämispäällikkö Heli Heinjoki Raiskauskeskus Tukinaisesta ja kehitysjohtaja Jaana Koivukangas Rikosuhripäivystyksestä.

Työryhmä selvitti ja kuvasi hoitoketjun vaiheet ja palvelun tarpeet. Yhteistyötä tehtiin laajasti muiden järjestöjen, keskusrikospoliisin sekä pääkaupunkiseudun kolmen poliisilaitoksen kanssa ja jo aiemmin julkaistujen ohjeistusten mukaisesti.

Tavoitteena oli, että Suomen ensimmäinen Seri-tukikeskus avaisi ovensa asiakkaille kesällä 2017. Työryhmän lisäksi Seri-tukikeskuksen toiminnan aloittamisen tueksi perustettiin helmikuussa 2017 ohjausryhmä, jossa oli edustus HUS:n Naistenklinikalta, THL:stä, STM:stä ja tukikeskuksen alueen kunnista.

Suomen ensimmäinen Seri-tukikeskus seksuaaliväkivaltaa kokeneille avattiin 29.5.2017 Helsingin Naistenklinikalle. Aluksi Seri-tukikeskus palveli helsinkiläisiä, espoolaisia ja vantaalaisia asiakkaita sekä kyseisten kuntien alueella seksuaaliväkivaltaa kokeneita henkilöitä. Ensimmäisen toimintavuoden aikana tukikeskuksessa asioi 336 uutta asiakasta, mikä ylitti reilusti ennakkoon arvioitun asiakasmäärän. Tämä osoitti selkeästi sen, että matalan kynnyksen avulla ja tuella oli suuri tarve. Vuoden 2018 keväällä tukikeskus alkoi palvella koko HUS-aluetta. Pilotissa luotiin malli, joka oli alusta saakka tarkoitus levittää valtakunnallisesti jokaiselle yliopistosairaala-alueelle.



Kuva 5.1.1. Tukikeskuksen yhteistyötahoja.

Henkilökunnan koulutus

Terveystieteiden ammattilaisten peruskoulutuksessa ei ole riittävästi sisältöjä seksuaaliväkivallasta tai sitä kokeneiden hoitamisesta. Seri-tukikeskuksen perustamiseen liitettiin olennaisena osana henkilökunnan täydennyskoulutus. Seksuaaliväkivallan uhrin kohtaaminen herättää ammattilaisissa usein voimakkaita tunteita. Ilman koulutusta asiakkaiden kohtaaminen voi tuntua hankalalta ja hoitamisessa voidaan kokea epävarmuutta. Järjestöjen kokemus olikin, että asiakkaita ohjattiin kolmannelle sektorille myös siitä syystä, että ammattilaiset kokivat, että heillä ei ole tarvittavaa osaamista seksuaaliväkivallan uhrien auttamiseen.

HUS Naistenklinikan henkilökunnalle järjestettiin koulutuspaketti, joka sisälsi luennot seksuaaliväkivallasta ilmiönä ja seksuaaliväkivaltaa kokeneen kohtaamisesta, rikosprosessista, seksuaaliväkivallan aiheuttamasta traumasta sekä näyttöiden

ottamisesta ja asiakkaan tutkimisesta. Koulutuksesta vastasivat järjestöjen ja THL:n asiantuntijat. Seri-tukikeskuskehittämisen koulutusta käsitellään tarkemmin luvussa yhdeksän.

Luentomuotoisten koulutusten lisäksi Seri-tukikeskuksille tuotettiin kirjallista materiaalia. THL:n oikeuslääkäri Aaro Mäkelä tuotti pilottia varten runsaasti ohjeistusta näytteenottoon ja asiantuntija Katriina Bildjuschkin asiakkaan kohtaamiseen. Järjestötoimijat tuottivat kirjallista materiaalia ja asiakasesitteitä oikeudellisesta tukemisesta ja psykososiaalisen tuen tarjoamisesta.

Ensimmäisen Seri-tukikeskuksen kehittämisen yhteydessä rakennettiin seksuaaliväkivaltaa kokeneille oma sivusto Terveyskylä-alustalle. Lisäksi Terveyskylän ammattilaispuolelle tehtiin henkilökuntaa varten opetusvideoita.

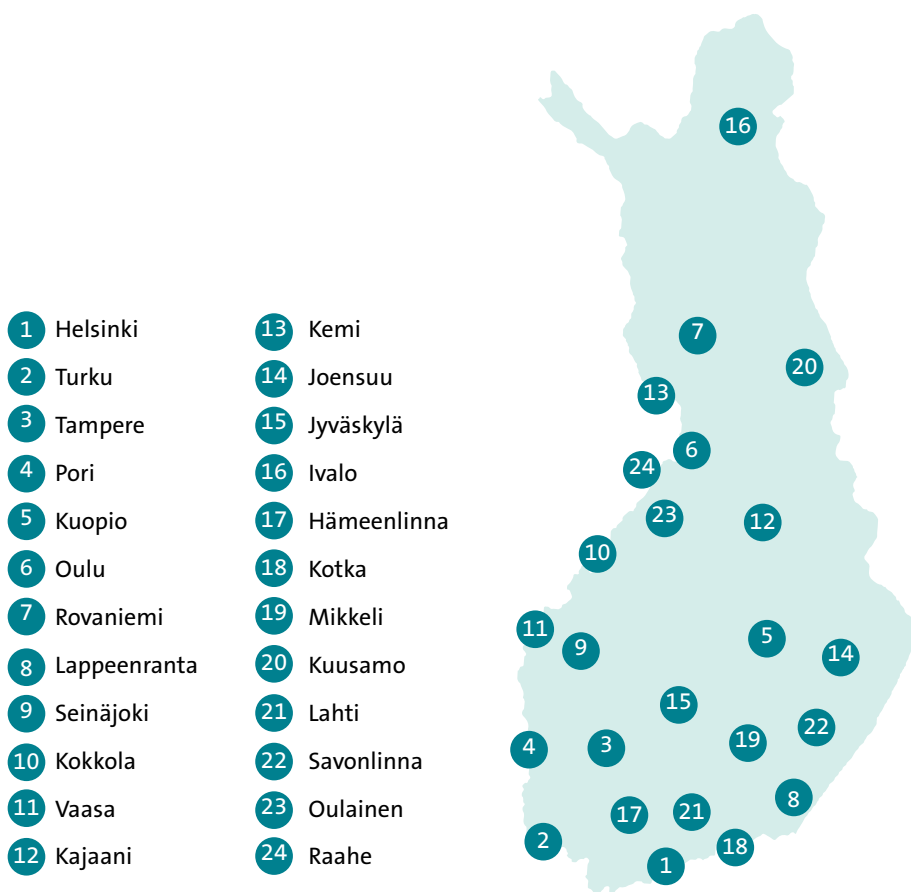
Seksuaaliväkivaltaa kokeneen kohtaamisen ja tukemisen tueksi tehtiin yhteistyössä Helsingin, Turun, Tampereen, Kuopion ja Oulun ammattikorkeakoulujen kanssa viiden pisteen laajuinen verkkokoulu seksuaalisuutta loukkaavaa väkivaltaa kokeneen kohtaamiseen (kts. artikkeli 9.4).

Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen oikeuslääkäri Aaro Mäkelä, Seri-tukikeskuskehittäminen ja Tampereen ammattikorkeakoulu aloittavat yhteistyössä Suomen ensimmäinen oikeushoitajakoulutuksen syksyllä 2023 (kts. artikkeli 9.4).

Tukikeskusmallin levittäminen

Naistenklinikan Seri-tukikeskus toimi mallina muualle Suomeen perustettaville tukikeskuksille. Sosiaali- ja terveysministeriö linjasi Istanbulin sopimuksen toimeenpanosuunnitelmassa vuosille 2018–2020, että Seri-tukikeskuksia perustetaan Helsingin lisäksi myös Tampereelle, Turkuun, Kuopioon ja Ouluun. Tavoitteessa pysyttiin, ja Suomen toinen tukikeskus avattiin Turkuun 6.5.2019. Muut tukikeskukset avattiin Tampereelle 10.6.2019, Kuopioon 7.10.2019 ja Ouluun 3.2.2020.

Seksuaaliväkivaltaa kokeneen tutkimisen standardit ja hoitopolut suunniteltiin ja sovittiin monialaisessa yhteistyössä yli sektorirajojen. Yhteistyötä tehdään kiinteästi muiden toimijoiden kanssa, kuten kolmannen sektorin toimijoiden (Tukinainen, Rikosuhripäivystys, Tyttöjen ja Poikien talot), turvakotien ja kullakin alueella toimivien muiden tahojen kanssa. Ohjeistuksia myös seurataan ja päivitetään säännöllisesti.



Kuva 5.1.2. Seri-tukikeskukset Suomessa elokuussa 2023. Lähde: THL 2023.

Lopuksi

Tulevaisuudessa seksuaaliväkivaltaa kokeneiden palveluja tulee edelleen seurata ja kehittää. Niiden vaikuttavuutta täytyy myös tutkia.

Tavoitteeksi täytyy asettaa palvelujen laajentaminen siten, että aikarajoista ja muista tukipalvelujen rajoitteista voidaan luopua. Seri-tukikeskukset voivat olla tutkimuksia, tukea sekä neuvontaa tarjoavia yksiköitä alueellaan kaikille, jotka ovat kokeneet seksuaaliväkivaltaa tai -häirintää silloinkin, kun tapahtuneesta on jo aikaa, eikä oikeuslääketieteellisiä tutkimuksia tarvita.

Aikarajoista luopuminen lisää tuen saamisen mahdollisuutta silloin, kun tutkintapyyntö poliisille tehdään vasta pitkän ajan kuluttua eikä näytteitä ole otettu. Vertaistuen ja juridisen tuen saaminen Seri-tukikeskuksesta tai tukikeskuksen välityksellä helpottaisi seksuaaliväkivaltaa kokeneen avunsaantia ja madaltaisi kynnystä hakea apua myös muussa kuin akuuttivaiheessa.

Toimiakseen ilman aikarajauksia Seri-tukikeskus tarvitsee tietysti huomattavaa lisäresursointia. Seri-tukikeskusten rahoitus voisi tulla suoraan valtiolta samaan tapaan kuin turvakotien rahoitus. Silloin avun saanti voitaisiin nykyistäkin paremmin varmistaa yhdenvertaisesti koko Suomessa.

Lähteet

- Bildjuschkin, K. ja Nipuli, S. (toim.) (2018): Seksuaaliväkivallan uhrin hoitoketju. HUS Seri-tukikeskuksen malli. (THL). Ohjaus: 10/2018. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.
- Brandt, P.; Brusila, P.; Cacciatore, R.; Rajjas, R.; Söderholm, A.-L.; Vala, U. (2002): RAP – Raiskatun akuuttiapu: Seksuaalista väkivaltaa kokeneen tutkimus- ja hoito terveydenhuollon toimipisteissä. <https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe201211089653>
- Euroopan neuvosto (2008) Final Activity Report. Task Force to combat Violence against Women, including Domestic Violence (EG-TFV).
- Kelly, L. ja Dubois, L. (2008): Combating violence against women: minimum standards for support services. Euroopan neuvosto: Directorate General of Human Rights and Legal Affairs. EG-VAW-CONF (2007) Study rev.
- Klemetti R. ja Raussi-Lehto E. (toim.) (2014): Edistä, ehkäise, vaikuta – Seksuaali- ja lisääntymisterveyden toimintaohjelma 2014–2020. Opas 33/2014. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 152–1.
- Nykänen, S. (2004): RAISEK Raiskauksen ja/tai seksuaalisen väkivallan kohdanneen naisen hoidon kehittäminen Keski-Suomessa. <https://docplayer.fi/6836921-Raisek-raiskauksen-ja-tai-seksuaalisen-vakivalan-kohdanneen-naisen-hoidon-kehittaminen-keski-suomessa.html>
- Nipuli, S. ja Bildjuschkin, K. (2016): Hoitoketju seksuaalisuutta loukkaavaa väkivaltaa kokeneen auttamiseksi. Ohjaus 2016_005. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. <https://www.julkari.fi/handle/10024/130504>
- Sajantila, A. ja Brusila P. (2022): Raiskauksen uhrin tutkiminen ja hoito. Lääkärin käsikirja <https://www.terveysportti.fi/apps/dtk/ltk/article/ykt01108>
- Unkila-Kallio, L. ja Vuori-Holopainen, E. (2016): Naispuolisen seksuaalirikosuhrien somaattinen tutkiminen. Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim. 2016;132(2):159–64 <https://www.duodecimlehti.fi/duo12935>
- Nipuli, S.; Laitinen, L.; Hakkarainen, P.; Heino, S. (2017): Seksuaaliväkivalta vaikuttaa kokonaisvaltaisesti uhrin elämään. Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim. 2017;133(16):1438–40
- Korjamo, R. (2020): Seksuaalirikoksen uhrin tutkiminen Seri-tukikeskuksessa. Yleiskatsaus. Suomen Lääkärilehti. 2020;75(46):2457–2463. <https://www.terveysportti.fi/apps/dtk/ltk/article/sll51374/search/seksuaaliv%C3%A4kivalta>
- Laitinen, R.; Metsäpelto, L.; Honkanen V. ym. (2014): Oikeuslääketieteellinen näytteenotto Suomessa (THL). Raportti: 2014_032. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.
- Sosiaali- ja terveysministeriö (2010): Naisiin kohdistuvan väkivallan vähentämisen ohjelma (2010–2015). Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2010:5
- Sosiaali- ja terveysministeriö (2008): Lähisuhde- ja perheväkivallan ehkäisyn suosituksot. Tunnista, turvaa ja toimi. Sosiaali- ja terveystoimelle paikallisen ja alueellisen toiminnan ohjaamiseen ja johtamiseen. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2008:9.
- Sosiaali- ja terveysministeriö (2007): Seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistäminen: Toimintaohjelma 2007–2011. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2007:17
- Terveyskylä.fi. Seksuaaliväkivalta. <https://www.terveyskyla.fi/naistalo/seksuaaliterveys/seksuaaliv%C3%A4kivalta>

Walby, S.; Olive, P.; Towers, J.; Francis, B.; Strid, S.; Krizsán, A.; Lombardo, E.; MayChahal, C.; Franzway, S.; Sugarman, D.; Agarwal, B. (2013): Overview of the worldwide best practices for rape prevention and for assisting women victims of rape. Euroopan parlamentti: Directorate general for internal policies policy department C: Citizens' rights and constitutional affairs gender equality. Study.

Ylikomi R. ja Punamäki, R.-L. (2007): Raiskaustrauma II: Raiskauksen uhrin psyykinen akuuttihoito ja hoitopolun rakentaminen. Suomen Lääkärilehti 9/2007 vsk 62.

Valtioneuvoston asetus naisiin kohdistuvan väkivallan ja perheväkivallan ehkäisemisestä ja torjumisesta tehdyn Euroopan neuvoston yleissopimuksen voimaansaattamisesta sekä yleissopimuksen lainsäädännön alaan kuuluvien määräysten voimaansaattamisesta annetun lain voimaantulosta 53/2015. <https://www.finlex.fi/fi/sopimukset/sopsteksti/2015/20150053#idp446191424>
<https://www.coe.int/en/web/istanbul-convention/key-facts>

Rikosuhridirektiivi 2012/29/EU. <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/FI/TXT/?uri=LEGISSUM%3Ajl0027>

5.2 Seri-oppaat ja asiakkaan palvelupolku

Seri-tukikeskustyön tueksi on julkaistu erilliset oppaat sekä akuuttihoiton ja tutkimisen että asiakkaan jatkohoidon tueksi.

Seksuaaliväkivaltaa kokeneen oikeuslääketieteellinen tutkimus, hoito ja psykososiaalinen tuki on kuvattu seikkaperäisesti oppaassa *Seksuaaliväkivallan uhrin hoitoketju: HUS Seri-tukikeskuksen malli*. Oppaan ensimmäinen painos julkaistiin vuonna 2018.

Seksuaaliväkivaltaa kokeneen psykososiaalisen tuen jatkohoito: HUS Seri-tukikeskuksen malli -opas julkaistiin 2021. Oppaassa kuvataan eri palveluja ja ohjataan raken- tamaan seksuaaliväkivaltaa kokeneen psykososiaalinen jatkohoito.

Oikeuslääketieteellisen tutkimuksen tueksi on julkaistu uudet kehonkartat vuonna 2023. Kehokartat löytyvät Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen sivuilta osoitteesta thl.fi/kehokartat.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen sivuilta thl.fi/seksuaalivakivalta ja thl.fi/seri saat ajantasaista tietoa ja tukea raiskauksen uhrin hoitamiseen sekä yhteystiedot lähimpään Seri-tukikeskuksen.

Barnahus-hankkeen sivuilla thl.fi/barnahus on runsaasti tietoa lapsiin kohdistuvan seksuaaliväkivallan tutkimisesta sekä lasten auttamisesta.

Seksuaaliväkivaltaa kokeneen hoitopolku Seri-tukikeskuksessa

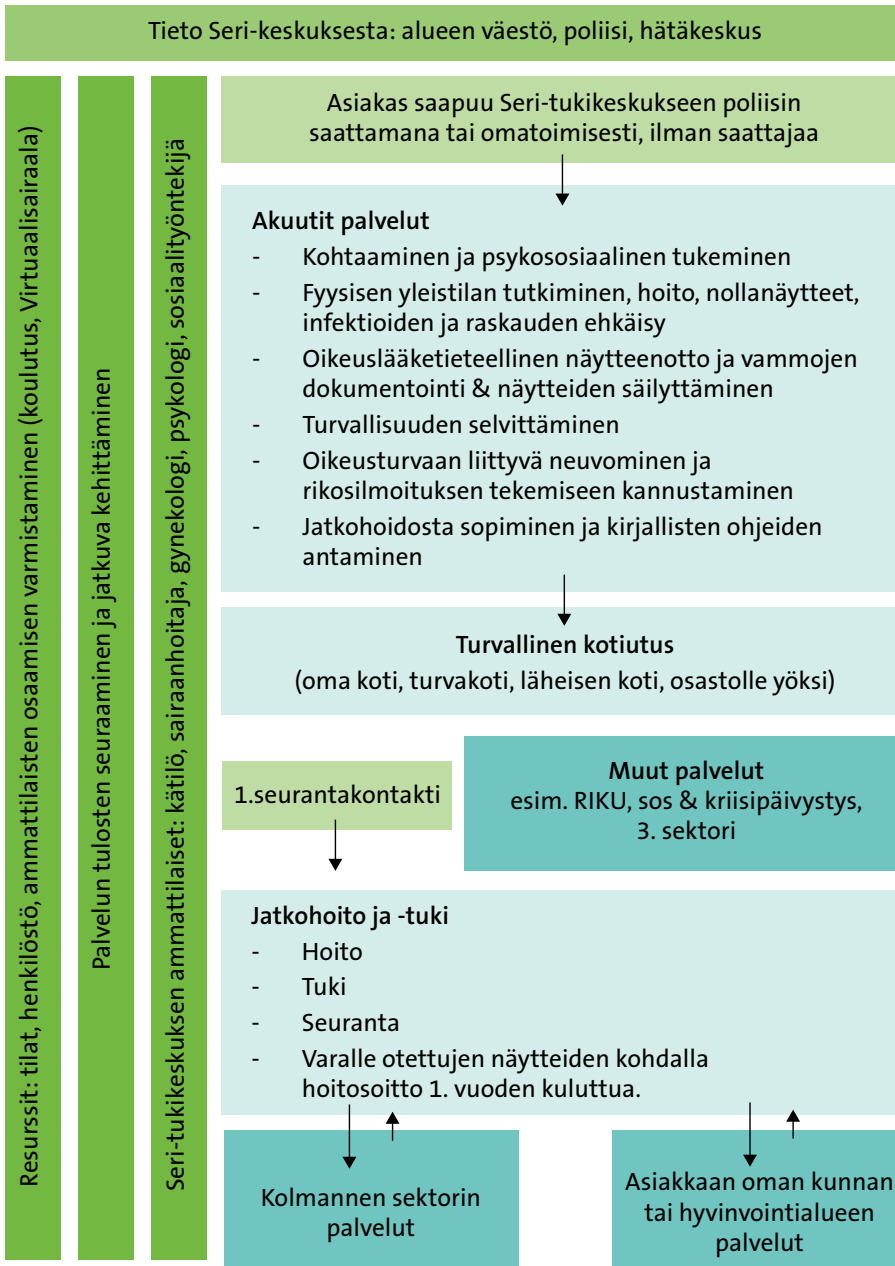
Asiakkaan yhteydenotto

- omatoimisesti
- läheisen toimesta tai tukemana
- poliisin tuomana
- muun viranomaisen lähettämänä.

Ensikontakti joko puhelimitse (suositeltavaa) tai saapumalla Seri-tukikeskukseen.

Seri-tukikeskuksen palvelut:

- oikeuslääketieteellinen näytteenotto ja tapahtuneen kuvauksen kirjaaminen, näytteiden säilytys
- lääketieteellinen hoito
- Seri-kätilön tai -sairaanhoitajan jatkoseuranta yhden vuoden soittoon asti ja tarvittaessa pidempään
- psykologin tai psykiatrisen sairaanhoitajan jatkotuki
- sosiaalityöntekijän tuki
- sairaalapastorin tuki
- jatkohoitoon ohjaaminen.



Kuva 5.2.1. Asiakkaan polku Seri-tukikeskuksessa

Lähteet

- Bildjuschkin, K. ja Nipuli, S. (toim.) (2018): Seksuaaliväkivallan uhrin hoitoketju. HUS Seri-tukikeskuksen malli. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/137274/URN_ISBN_978-952-343-204-8.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Bildjuschkin, K. (toim.) (2021): Seksuaaliväkivaltaa kokeneen psykososiaalisen tuen jatkohoito : HUS Seri-tukikeskuksen malli. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-741-8>
- THL (2022): Kehokartat. Verkkosivu. <https://thl.fi/fi/web/vakivalta/tyon-tueksi/kehokartat>
- THL (2023): Ohjeita työntekijälle seksuaaliväkivallan uhrin kohtaamiseen. Verkkosivu. <https://thl.fi/fi/web/vakivalta/tyon-tueksi/ohjeita-tyontekijalle-seksuaalivakivallan-uhriin-kohtaamiseen>
- Barnahus-hanke. Verkkosivut. www.barnahus.fi

6

Ohjeita Seritukikeskustyöhön

6.1 Johtopäätökset vammoista

Rikosoikeudellisen lääkärintuomion johtopäätökset-osa sisältää yhteenvedon laaditusta lausunnosta ja tekee sen pohjalta oleelliset ja perustellut päätelmät löydöksistä. Tässä artikkelissa kuvaamme perustavanlaatuiset oikeuslääketieteelliset päätelmät vammoista, mutta tutkinnassa voi tulla tapauskohtaisesti esille muitakin kysymyksiä terveydenhuollon ammattihenkilölle.

Vammojen tulkinta alkaa yllä mainitusti yhteenvedosta ja etenee päätelmiin kunkin vamman laadusta, syntymekanismista, iästä, vaikeusasteesta ja hengenvaarasta sekä tarvittaessa kivusta. Lääketiede ei ole eksaktia, joten vammojen tulkintakaan ei voi sitä olla. Sen sijaan johtopäätökset ilmaistaan todennäköisyyksillä, joita varten on vakiintuneet ilmaisut (taulukko 6.1.1). Myös vamman vaikeusaste (taulukko 6.1.2) ja hengenvaara perustuvat vakiintuneisiin käytänteisiin.

Yleisenä ohjeena johtopäätösten teossa on, että johtopäätöksissä ei kannata ylitulkita. Johtopäätös tulee perustella sekä pohtia erotusdiagnostisia vaihtoehtoja. Useimmissa tapauksissa on mahdotonta ottaa kovinkaan tarkkaa kantaa pyydettyihin näkökohtiin pelkästään vamman ulkonäön perusteella. Yleensä hyödyllisintä on arvioida, miten hyvin havainto vastaa annettuja esitietoja ja millä todennäköisyyden asteella vamma on voinut aiheutua kerrotulla mekanismilla. Virheellinen johtopäätös lausunnossa on oikeusjärjestelmälle usein huomattavan vaikeasti korjattavissa, ja se vaikuttaa poliisin suorittaman esitutkinnan sekä rikosprosessin etenemiseen. Tarvittaessa lausuntoa laatiessa voi konsultoida esimerkiksi oikeuslääkärinä tai todeta lausunnossa, että kyseinen kysymys ei kuulu oman asiantuntemuksen piiriin.

Johtopäätösten rakenne lausunnossa

Johtopäätökset tulee laatia siten, että lausunnon lukija saa hyvän kokonaiskäsityksen löydöksistä ja niiden merkityksestä jo pelkästään lukemalla johtopäätökset. Lyhyt yh-

teenveto vammoista ja muista olennaisista löydöksistä parantaa lausunnon luettavuutta ja on hyvää asiakaspalvelua lausunnon lukijaa kohtaan. Löydöksiä on myös vaikea kommentoida ja tulkita luettelematta niitä uudestaan johtopäätöksissä. Vammat luetaan lyhyesti anatomisen paikan suhteen ylhäältä alas ja vasemmalta oikealle.

Edellä mainitun havaintojen yhteenvedon jälkeen arvioidaan jokaisesta vammasta sen syntymekanismia tilanteeseen sopivalla tarkkuudella ja kerrotaan, minkälainen vamma on kyseessä. Vamman ikään otetaan myös kantaa. Muita vammoista arvioitavia asioita ovat niiden vaikeusaste ja mahdollinen aiheutunut hengenvaara. Nämä arvioitavat seikat käsitellään tässä kappaleessa.

Vamman aiheuttamaan kipuun sekä epäillyn teon aiheuttamaan pelkoon, ahdistukseen, epätoivoon ynnä muuhun tulee ottaa myös kantaa, sillä tämän perusteella määritellään oikeuden pääkäsitelyssä teon kohteelle kärsimyskorvauksia. Kyseiset ominaisuudet voivat vaikuttaa myös epäillyn teon vaikeusasteen määrittämisessä ja heijastua siten langetettavaan tuomioon. Jos lausunnon laatija pystyy ottamaan kantaa mahdolliseen tilapäiseen tai pysyvään haittaan, tulee se tehdä tai suositella pyytämään arviointia myöhemmin toiselta asiantuntijalta. Haitan arvio on käsitelty tarkemmin HUS Seri-tukikeskuksen mallin toisessa painoksessa.

Keskeisiä käsitteitä johtopäätöksissä

Vamman vaikeusaste

Vamman tai vammojen vaikeusasteeseen suositellaan ottamaan myös aina kantaa. Rikoslaki jakaa vammat vähäisiin ja vaikeisiin (Rikoslaki 1889), mutta yleensä oikeuslääketieteellisissä yhteyksissä käytetään liikenne- ja potilasvahinkolautakunnan (LIIPO) kuusiportaista jaottelua (taulukko 6.1.2). LIIPOn taulukon mukaiseen vaikeusasteeseen vaikuttavat myös muun muassa paraneminen, toipilasaika ja mahdolliset komplikaatiot. Tarkemmat kuvaukset luokittelusta löydät LIIPOn verkkosivuilta. (Liikenne- ja potilasvahinkolautakunta 2021)

Todennäköisyys

Lääketieteessä mikään on harvoin täysin varmaa, joten yleensä oikeuslääketieteellisetkin arviot ovat totta vain tietyllä todennäköisyydellä. Lääkärinlausunnossa on hyvä käyttää vakiintuneita todennäköisyyttä kuvaavia ilmaisuja (taulukko 6.1.1). Lääketieteellisen ja oikeustieteellisen todennäköisyyden välillä on eroavuuksia. Esimerkiksi lääketieteelliseltä kannalta vähäisempi todennäköisyys voi olla oikeustieteellisesti arvioiden kyseisessä tapauksessa merkittävä.

Hengenvaara

Seksuaalirikoksissa vammat ovat harvoin hengenvaarallisia, mutta vaikka hengenvaaran puuttuminen on itsestään selvää terveydenhuollon ammattihenkilölle, se ei ole aina yhtä selvää lausuntoa lukevalle poliisille tai juristille. Siksi hengenvaaraan tai sen puuttumiseen kannattaa aina ottaa kantaa, jos vammoja on.

THL:n oikeuslääkintäyksikön ohjeen mukaan hengenvaaraa on kahden tyyppistä: abstraktista ja konkreettista.

Abstraktinen hengenvaara, kuten aseella uhkaaminen tai surmaamisen aikomus, tarkoittaa uhkaa, jonka olemassaolo voidaan todeta kokemuksen antamien tietojen ja reaalisten näkökohtien nojalla. Sen arvostelu kuuluu tuomioistuimelle.

Konkreettinen hengenvaara on kudosvaurion aiheuttama tila, joka vallinneissa olosuhteissa kokemuksen mukaan aiheuttaa usein potilaan kuoleman. Lääkäri arvioi tämän. Myös tässä yhteydessä voi käyttää todennäköisyyttä kuvaavia ilmaisuja (taulukko 6.1.1). Konkreettista hengenvaaraa arvioitaessa käytetään kahta arvosteluperustetta:

- 1) Kliiniseen kokemukseen ja julkaistuihin tietoihin perustuva tyyppivammojen kuolleisuus.
- 2) Kysymyksessä olevan potilaan pelastamiseksi käytetyt elvytystoimenpiteet. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2021)

Toisinaan tuomioistuin tarvitsee lääketieteellistä asiantuntemusta myös potentiaalisen hengenvaaran arvioinnissa. Yleisiä tällaisia tilanteita ovat muun muassa kuristaminen ja tylpät iskut päähän.

Arvio vamman laadusta

Johtopäätöksissä esitetään arvio siitä, minkälainen vamma on kyseessä. Yleisimpiä vammatyyppejä ovat mustelmat, naarmut, ihorikot, imujäljet, palovammat, puremajäljet, pistohaavat, viiltohaavat ja ruhjeet (kuva 6.1.1).

Useimmiten on selvää, minkälainen vamma on, mutta tarvittaessa voidaan käyttää myös todennäköisyyksiä. On esimerkiksi mahdollista arvioida todennäköisyysluki- tusta käyttäen, että ”kaulan vasemmalla puolella sijaitseva soikean muotoinen, puner- tava ja noin 3 x 1,5 cm kokoinen mustelma, jossa on pistemäisiä verenpurkauksia, on todennäköisesti imujälki.”

Arvio vamman syntymekanismista

Jokaisen vamman syntymekanismia kommentoidaan. Yleisimmin syntymekanismiksi voidaan varmuudella arvioida vain yleisluontoisesti tylppä tai terävä väkivalta. Jos esitietoja vammasta on käytettävissä, on hyvin tärkeää arvioida, sopiiko vamma synty-

neeksi esitiedoissa kuvatulla tavalla. Tässäkin voidaan käyttää apuna todennäköisyysluokitusta (taulukko 6.1.1).

Harvinaisemmissa tilanteissa, kuten vammoissa, jossa on selvä kuvio tai muita erityispiirteitä, syntymekanismia voi olla mahdollista kommentoida tarkemmin. Tällaisia vammoja ovat esimerkiksi kiinnipitojälki, kengänpohjan aiheuttamat kuviolliset mustelmat, raidemaiset mustelmat, puremajäljet ja imujäljet.

Mustelmaryypät tietyllä anatomisella alueella ovat todennäköisemmin aiheutettuja kuin tapaturmaisia vammoja. Muistettava on myös se, että kylkiluun murtumien yhteydessä ei välttämättä havaita rintakehällä mustelmia murtuma-alueilla ja että kallon sisäisen vamman yhteydessä ei välttämättä ole kallonmurtumaa. Tiedetään myös, että pehmeillä anatomisilla alueilla sijaitsevat mustelmat ovat tyypillisemmin aiheutettuja kuin tapaturmaisia. Yleisiä pehmeitä alueita ovat esimerkiksi sisäreidet, pakarat, vatsanpeitteet ja olkavarret. Erityisesti vammaryypät tai muodon omaavat vammat näillä alueilla ovat tyypillisemmin aiheutettuja.

Luukohouma-alueilla sijaitsevat vammat ovat puolestaan todennäköisemmin tapaturmaisia kuin aiheutettuja. Esimerkkinä näistä vammoista ovat leuan kärjen, silmäkulmien, kyynärpäiden, polvien, säärien, kylkikaaren ja lantiorenkkaan alueella olevat mustelmat. Huomattavaa on myös se, että kuristaminen ei välttämättä aiheuta todettavia vammoja, vaan silloin henkilön kertoma tapahtumista ja sen sopivuus epäiltyyn tekoon arvioidaan johtopäätösosiossa.

Esimerkkejä vamman syntymekanismien arvioinnista:

“Rintakehällä vasemmalla puolella, keskisolislinjassa, kolmannen kylkiluun korkeudella sijaitseva noin 3 cm halkaisijaltaan oleva ja rusehtava mustelma on syntynyt tylpällä vammamekanismilla ja on mahdollista, että se on syntynyt esitiedoissa mainitulla tavalla nyrkiniskusta.”

“Selän keskikolmanneksessa, oikealla puolella havaittu noin 30 x 11 cm kokoinen, epäyhtenäinen, punertava, säännöllisen kuvioinen ja kengänpohjan muotoinen mustelma on syntynyt erittäin todennäköisesti iskusta kengänpohjalla.”

“Oikeassa kyynärvarressa havaitut neljä vierekkäistä, kaarevassa muodostelmassa olevaa, sinipunertavaa, pyöreähköä ja noin 1,5 cm halkaisijaltaan olevaa mustelmaa sekä niitä vastakkaisella puolella oikeaa kyynärvarsta havaittua yhtä sinipunertavaa, pyöreähköä ja noin 1,5 cm halkaisijaltaan oleva mustelma ovat seurausta tylpistä väkivallasta ja todennäköisesti syntyneet kädellä kyynärvarresta kiinnipitämällä.”

Seksuaalirikoksille tyypilliset vammat

Yleisimmin seksuaalirikoksista aiheutuu vain vähän tai ei ollenkaan kehollisia vammoja. Vammat ovat myös yleensä vähäisiä. Myös suostumuksellisesta seksistä voi aiheutua vammoja, ja tutkimusten mukaan vammat suostumuksellisen seksin jälkeen ovat jopa lähes yhtä yleisiä kuin seksuaalirikoksissa. Jos tutkittava on ollut lähiaikoina suostumuksellisessa sukupuoliyhdyntänsä, ja samaan aikajaksoon sisältyy epäilty seksuaalirikos, on mahdotonta arvioida, kumpi tapahtuma on aiheuttanut lääkärin tutkimuksessa todetun löydöksen kuten esimerkiksi emättimen pienten häpyhuulien tällöin liittyvän eli posteriorisen fourchetten limakalvohiertymän.

Vammoista tai niiden puuttumisesta ei voi suoraan tehdä päätelmiä seksuaalirikoksen tapahtumisesta. Huomattavaa on, että vammojen puuttuminen ei poissulje epäiltyä tekoa. Sukukypsässä iässä olevalla naisella emättimen limakalvo on joustava, kostea ja putkimainen elin, ja nämä ominaisuudet vähentävät vammojen aiheutumista esimerkiksi penetraation aikana. (Henry 2013)

Tyypillisiä vammoja seksuaalirikoksissa ovat muun muassa raajojen mustelmat ja naarmut kiinnipidosta ja pakottamisesta, imujäljet sekä sukupuolielinten, suun ja peräaukon vammat riippuen penetraation kohteesta. Näitä vammoja ei kuitenkaan liity useimpiin tapauksiin ja ne eivät itsessään erottele seksuaalirikosta suostumuksellisesta seksistä. Mahdollisessa oikeudenkäynnissä asetelma on yleensä sana sanaa vastaan, ja tässä tilanteessa terveydenhuollon ammattilaisen toteama löydösten yhteensopivuus kertomuksen kanssa voi vaikuttaa osapuolien uskottavuuteen.

länmääritys

länmääritys perustuu ammatilliseen kokemukseen ja julkaisuihin vammojen paranemisen eri vaiheiden ilmaantumiseen kuluva ajasta. Paranemisen merkkejä tai niiden puuttumista arvioidaan vamman ulkonäön perusteella. Kirjallisuudessa on esitetty muun muassa kudoksen tutkimiseen, valon spektrin koneavusteiseen tutkimiseen tai koneoppimiseen perustuvia arviointimenetelmiä, mutta niistä on havaittu hyötyä vain erityistapauksissa.

Liian tarkkaa aika-arviota on vältettävä, sillä usein päivänkään tarkkuudelle ei ole tieteellistä perustetta. Paranemisessa on isoja yksilöiden välisiä eroja ja lisäksi yksilölläkin paranemiseen vaikuttavat lukuiset tekijät, kuten kehonosa, mahdolliset komplikaatiot sekä vamman ominaisuudet.

Käytännössä kannattaa arvioida, sopivatko vammat syntyneeksi tapahtuma-ajan kohtana. Tämä tarkkuus on yleensä viranomaiselle ja oikeuslaitokselle riittävä.

Mustelmien väri

Eräissä laajasti viitatussa tutkimuksessa keltaisen värin havaittiin ilmaantuvan aikaisintaan 18 tuntia mustelman synnystä, mutta mustelmien muiden värien ei havaittu liittyvän mustelman ikään (Langlois 1991). Kokemusperäisesti arvioiden vaikuttaa harvinaisemmalta, että mustelmaan ilmaantuu kellerrystä jo aiheutumispäivänä. Usein nähdään vuorokauden kuluessa ilmenevä mustelman turpoaminen ja punoitus, ja osa mustelmista tulee esiin selkeämmin vasta vuorokauden kuluessa.

Pieni, pinnallinen ja vähäisempi mustelma kellertää aiemmin kuin laaja ja kudoksissa syvällä sijaitseva mustelma. Mustelmien keltaisen värin havaitseminen on kuitenkin arvioijakohtaista (Hughes 2004). Mustelmien iänmäärittämisestä on kirjoitettu paljon, mutta ilmeisimmin paranemiseen liittyvien yksilöiden välisten ja yksilön sisäistenkin erojen vuoksi mustelmien värien perusteella ei voi tehdä luotettavaa arviota iän suhteen.

Muiden vammojen iänmäärittäminen

Muiden vammojen kuin mustelmien iästä ei myöskään voi tehdä tarkkaa arviota. Joissain tilanteissa on kuitenkin todennäköistä, että vamma ei sovi iältään syntyneeksi tapahtuma-aikana.

Esimerkiksi ruven muodostuminen kestää yleensä muutaman päivän, joten rupeutunut haava ei todennäköisesti sovi syntyneeksi aiemmin tutkimuspäivänä. Arpeutumiseen kuluu myös vähintään joitain päiviä, joten arpeutunut haava ei erittäin todennäköisesti ole syntynyt saman päivän aikana.

Esimerkkejä iänmäärittämisestä olettaen, että tapahtuma-ajankohta on ollut aiemmin samana päivänä:

“Vasemman kämmenselän pyöreähkö, rusehtava ja noin 4 cm halkaisijaltaan oleva mustelma sopii syntyneeksi esimerkiksi tapahtuma-ajankohtana eli aiemmin tutkimuspäivänä, mutta muitakaan syntyaajankohtia ei voida poissulkea.”

“Oikean säären keskikolmanneksessa etusyrjällä sijaitseva noin 3 x 2 cm kokoinen, veneen muotoinen, tarkkarajainen ja vaalea arpi on syntynyt selvästi ennen tapahtuma-ajankohtaa.”

Kipu ja muut seikat

Kipuun kantaa ottaminen on monimutkaista. Siitä ei ole konsensusta edes oikeuslääkäreiden kesken. Suositeltavaa on, että lääkäri kirjaa ylös tutkittavan kuvauksen kivusta ja pohtii yleisesti epäillyn teon kivuliaisuutta ja peilaa sitä käsillä olevaan tapaukseen. Kipu on monimutkainen ja henkilökohtainen tunne, joten siihen ei kannata ottaa kovin vahvasti kantaa. Johtopäätöksessä voi tarvittaessa käyttää esimerkiksi sanamuotoa: ”Tämän tyyppisen vamman yhteydessä esiintyy yleensä kipua.”

Kivun lisäksi voidaan arvioida esitietoihin ja tutkittavan kertomaan perustuen tilanteen (esim. kuristamistilanteen) aiheuttamaa mahdollista pelkoa, kuolemanpelkoa, ahdistusta ja epätoivoa, jotka yhdessä kivun kanssa antavat perustaa kärsimyskorvauksen määrittämiselle oikeuskäsittelyssä. Fiktiivisenä esimerkkinä näiden seikkojen kuvaamisesta: ”Tutkittava kertoi pelänneensä tilanteessa, ja ajatteli että ei näe enää lapsiaan sekä kertoi, että pelkäsi henkensä edestä; nämä ovat tyyppillisiä ajatuksia henkilöllä, joka joutuu kuristamisen kohteeksi.”

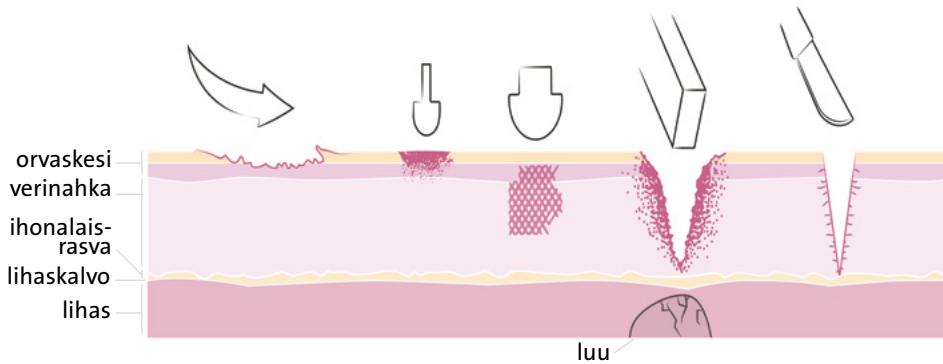
Ristiriidattomuus

Lausunnon lopussa ilmaistaan kannanotto siitä, esiintyikö löydösten ja esitietojen välillä ristiriitaa ja jos esiintyi, niin minkälaista. Jos ristiriita on selitetty jo aiemmin johtopäätöksissä, tässä voi viitata kyseiseen kohtaan. On mahdollista, että osa todetuista vammoista on ristiriidattomia tapahtumatietojen suhteen, mutta osassa löydöksiä havaitaan ristiriitaa esimerkiksi vamman iän ja tapahtumahetken tai epäillyn aiheuttajamekanismin suhteen.

Lähteet

Henry, T. (2013): Atlas of Sexual Violence. Elsevier. Yhdysvallat.
Hughes V. K.; Ellis P.S.; Langlois N.E. (2004): The perception of yellow in bruises. J Clin Forensic Med.
Langlois N. E.; Gresham G. A. (1991): The ageing of bruises: a review and study of the colour changes with time. Forensic Sci Int.
Liikenne- ja potilovahinkolautakunta (2021): Liikennevahinkolautakunta. Normit ja ohjeet 2021. Helsinki. <https://www.liipo.fi/liikennevahingot/korvausohjeet/tilapainen-haitta-kipu-ja-sarky.html>

Rikoslaki. 1889/39. www.finlex.fi
Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (2021): Ohjeita ammattilaisille. Verkkosivu. <https://thl.fi/fi/palvelut-ja-asiointi/valtion-sosiaali-ja-terveydenhuollon-erityispalvelut/oikeuslaakinta/ohjaus-ja-valvonta/ohjeita-ammattilaisille>



Kuva 6.1.1. Yleisimmät vammatyypit ovat naarmut, ihorikot, mustelmat, ruhjeet, pistohaavat ja viiltohaavat. Lähde: THL 2022.

Taulukko 6.1.1. Vakiintuneet termit todennäköisyyksien ilmaisuun. Lähde: THL.

Käsite	Kuvaus
Erittäin todennäköinen	Suurin mahdollinen lääketieteellinen varmuus syy-yhteydestä. Tällöin muita mahdollisia syitä ei ole tai ne ovat erittäin epätodennäköisiä.
Todennäköinen	Tapahtumalle on useita mahdollisia syitä, mutta kyseinen syy on kaikki syyt kokonaisuutena huomioiden todennäköisin.
Mahdollinen	Tapahtumalle on monta mahdollista syytä, eikä kyseinen syy ole niistä muita todennäköisempi.
Epätodennäköinen	Tapahtumalle on olemassa muita todennäköisempiä syitä.
Erittäin epätodennäköinen	Syy-yhteyttä ei suurimmalla mahdollisella varmuudella ole olemassa.

Taulukko 6.1.2. Vammojen vaikeusasteet. Lähde: Liikenne- ja potilasvahinkolautakunta, 2021.

Vamman vaikeusaste	Esimerkkejä vammoista
Vähäinen vamma	Mustelmat, naarmut, pienet haavat
Lievä vamma	Ruhjevamma, yksinkertainen viilto- tai repimähaava, yksinkertainen luunmurtuma tai nivelen sijoiltaanmeno
Lievää vaikeampi vamma	Pitkien luiden murtumat
Vaikea vamma	Luunmurtumaan tai sijoiltamenoon liittyvä hermo- tai verisuonivamma, kaula-, rinta- tai lannerangan murtuma, kylkiluiden monimurtuma sekä veri-ilmarinta tai keuhkon ruhjevamma
Hyvin vaikea vamma	Raajan menetys, sydämen vamma
Poikkeuksellinen vaikea vamma	Erittäin vaikeat aivovammat, kahden raajan menetys, selkäydinvamma, sokeus

6.2 Oikeuslääketieteellinen valokuvaaminen

Suomessa ei ole viranomaisohjeistusta tai käytäntöä koskevia säädöksiä oikeuslääketieteellisestä valokuvaamisesta, lukuun ottamatta yhtä kappaletta Poliisiammattikorkeakoulun teknisen tutkinnan valokuvausoppaassa (Tikkanen 2017). Tämä luku perustuukin pääosin kirjoittajiensa ja heidän työnantajansa näkemyksiin.

Kuten muukin oikeuslääketieteellinen näytteenotto, valokuvaus tehdään järjestelmällisesti ja oikeusturvasta huolehtien. Kuvaamisen tulee perustua toimipisteen omaan ohjeistukseen ja siinä täytyy huomioida lainsäädäntö. Kamera valitaan yksikön tarpeisiin sopivasti ja henkilökunta perehdytetään sen käyttöön. Jos mahdollista, valokuvaukselle järjestetään tutkimuhuoneesta soveltuva tila, jonka tausta ja valoisuus ovat vakiot ja jossa on riittävästi tilaa valokuvaukselle.

Kuvia kannattaa ottaa riittävästi ja huolehtia, että vamman lähikuvan lisäksi myös vamman paikka kehossa selviää kuvista. Lähikuvissa käytetään mittaa. Kuvasarjasta kuuluu myös selvitätunnistetiedot, jotta kuvat voidaan yhdistää tiettyyn tutkimukseen. Valokuvien käsittelyn, toimituksen ja säilytyksen voi toteuttaa usealla eri tavalla, mutta käytäntö tulee dokumentoida ohjeistukseen. Kuvia voi tarvittaessa samoin edellytyksin muokata, mutta myös alkuperäiset valokuvat on säästettävä ja muokkauksesta on mainittava kuvien vastaanottajalle.

Säädöspohja ja tutkittavan oikeudet

Vammojen tutkimuksen yhteydessä ei ole velvoitetta ottaa valokuvia, mutta se on helppo ja laadukas tapa dokumentoida tutkittavan vammat. Valokuvaaminen mahdollistaa toisen asiantuntijan mielipiteen kysymisen, joskin vammojen tulkinta valokuvista on ainakin osin altista virhepäätelmille (Lecomte 2013). Valokuvat auttavat myös po-

liisia ja juristeja rikosprosessin eri vaiheissa. Valokuvien ottaminen on edellä mainitun vuoksi vahvasti suositeltavaa.

Asianomistajan tutkiminen ja valokuvaaminen perustuu suostumukseen. Asianomistaja voi suostua valokuvaamiseen myös vain osittain, jolloin valokuvia otetaan niiltä osin kuin asianomistajalle tutkimustilanteessa sopii.

Rikoksesta epäillyn valokuvaus tehdään poliisin pyynnöstä pakkokeinolain nojalla, ja tutkittavan suostumusta ei siten tarvita. Valokuvaus voidaan tehdä myös vastustelevalle rikoksesta epäillylle poliisin huolehtiessa tutkimuksen turvallisuudesta. Tutkimus ei saa aiheuttaa tutkittavalle mainittavaa terveydellistä haittaa. (Pakkokeinolaki 2011)

Jos asianomistajan tai rikoksesta epäillyn tutkimus tehdään poliisin pyytämänä eli virka-apuna, kuvat ovat osa esitutkinta-aineistoa, jonka julkisuudesta päättää poliisi (Esitutkintalaki 2011; Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 1992; Laki viranomaisten toiminnan julkisuudesta 1999; Goebeler 2021).

Järjestelmällinen toimintatapa

Valokuvien aukoton näyteketju vaatii, että valokuvat otetaan, käsitellään ja säilytetään kirjallisesti dokumentoidun toimintatavan mukaisesti. Erilaisia mahdollisia toimintatapoja on useita ja kullekin toimipisteelle sopiva tapa riippuu muun muassa paikallisen poliisin toiveista, käytössä olevista resursseista ja muista käytännön seikoista.

Toimipaikan kirjallisessa ohjeessa määritellään ainakin:

- Miten yleiskuvia otetaan?
- Miten vammoista otetaan valokuvia?
- Miten tunnistetiedot näkyvät valokuvissa tai valokuvasarjassa?
- Miten valokuvat siirretään kamerasta arkistoon?
- Mahdolliset kuvanmuokkaukset ja alkuperäisten kuvien säilytys?
- Missä valokuvia säilytetään?
- Kenellä on käyttöoikeudet kuvien säilytysijaintiin?
- Miten valokuvat toimitetaan viranomaiselle?
- Koska ja miten valokuvat hävitetään?

Valokuvia ottava henkilökunta tulee perehdyttää valokuvien ottamiseen, käsittelyyn ja säilytykseen. Kameran käyttäminen vaatii myös perehdytystä ja säännöllistä harjoittelua.

Kameran valinta

Kamerat ovat kehittyneet viime vuosina valtavasti, ja hyviä kuvia voidaan ottaa melkein pä kameralla kuin kameralla. Erityisesti älypuhelimien ja tablettien kamerat ovat tehneet isoja kehitysharppauksia eikä kehitykselle näy loppua. Kameroiden automaattitoiminnot ovat myös kehittyneet ja tehneet kuvaamisesta entistä helpompaa. Vaikka helppokäyttöisyys on houkuttelevaa, tulee oikeuslääketieteellisten tutkimusten valokuvaamisessa kuitenkin ottaa huomioon muutamia tärkeitä näkökohtia. Niitä kannattaa harkita, kun valitsee kameraa omalle yksikölle.

Kuka kameraa käyttää, kuinka usein ja minkälaisissa olosuhteissa?

Kännyköiden ja tablettien käyttäminen on helppoa. Samoin useiden järjestelmäkameroiden automaattitoiminnot ovat helppoja käyttää. Kameroiden automaattitoiminnoissa on kuitenkin se vaara, että pienikin valaistuksen muutos voi muuttaa kameraselä automaattiasetuksia, jolloin valokuvan värisävyt ovat erilaisia, vaikka kuvat olisi otettu täysin samasta paikasta. Toisaalta erityisesti järjestelmäkameran toiminnan opettelu vaatii henkilökunnalta pientä opiskelua ja harjoittelua sekä jatkuvaa käyttöä, jotta kameraselä toimintaa ei tarvitse opetella uudestaan tutkimuksen aikana. Mitä enemmän olosuhteet vaihtelevat tai mitä harvemmin kameraa käytetään, sitä enemmän opiskelulla ja harjoittelulla on merkitystä.

Tietoturva

Kännyköiden ja tablettien tietoturvasuus voi olla vaikeampi järjestää kuin tavallisen kameraselä, erityisesti jos laitetta käytetään myös muuhun yhteydenpitoon. On huolehdittava, että kuvaavan laitteen yhteydet ovat turvallisia ja hallittuja. Myös tavallisilla kameroilla voidaan ottaa langallisia ja langattomia yhteyksiä verkkoihin tai internetiin, mutta ne ovat helpommin hallittavissa. Kameraa hallitsevan organisaation tulee huolehtia, että valokuvaaminen on laitteella tietoturvallista. Asia korostuu, jos valokuvaus tapahtuu muualla kuin yksikön omissa tiloissa.

Kuvien laatu ja käsittely

Kännyköillä ja tableteilla saadaan kyllä tarkkoja yleiskuvia, mutta koska niiden objektiivit, polttovälit ja myös kennorakenteet ovat erilaiset verrattuna esimerkiksi järjestelmäkameraseläihin, kuvien tarkkuus voi osoittautua riittämättömäksi, kun kuvaa halutaan myöhemmin suurentaa tai muuten tarkastella.

Kännyköiden ja tablettien objektiivit ovat tavallisesti niin sanottuja laajakulmaobjektiiveja, joka tyypillisesti saattaa myös vääristää kuvan reunoja todellista pienem-

miksi. Tällöin kuvan mittasuhteet ovat vääristyneet ja syntyy “tynnyrivääristymä” (Kuva 6.2.1, Kuva 6.2.2). Kuva vaikuttaa tällöin keskeltä pullistuneelta.

Lisäksi laadukkaat kuvat ovat usein tiedostokooltaan suuria, joten niiden siirtämisen helppous kannattaa selvittää ennen kameran hankintaa. Kännyköistä voi olla vaikeampi ja hitaampi siirtää isoja tiedostokokoja. Järjestelmäkameroiden muistikorteissa on sen sijaan suuret muistikapasiteetit, niitä on helppo säilyttää sellaisenaankin ja kuvien siirtäminen on nopeaa.

Käytettävyys

Kännykät ja tabletit voivat olla hyvin kätehen sopivia, ketteriä ja helppoja käyttää. Niiden puhdistaminen voi olla myös helpompaa. Kompaktikameroilla voi puolestaan olla järjestelmäkameran ominaisuudet, mutta silti ne ovat pieniä ja kevyitä. Järjestelmäkamerat ovat hyvin monipuolisia, mutta yleensä kooltaan suurempia ja hieman kömpelömpiä käyttää. Nykyään on saatavilla myös hyvin kompakteja järjestelmäkameroita, joilla voidaan hyvin kuvata myös hankalimmista asennoista. Kuvien laadusta ei kuitenkaan saa tinkiä käytettävyyden vuoksi.

Perehdytyksen tarve

Kameroiden toimintaperiaate ja säädöt ovat käytännössä samanlaisia kamerasta tai laitteesta riippumatta, mutta niiden sijainti laitteen valikoissa vaihtelee. Kännyköillä, tableteilla ja kompaktikameroilla erilaiset säädöt on pyritty tekemään automaattisiksi tai ainakin helposti säädettäviksi. Ne ovat siten helppoja omaksua ja käyttää. Toisaalta ne ovat toiminnoiltaan myös rajallisia. Järjestelmäkamerat vaativat enemmän opiskelua ja omaksumista, mutta niiden toiminta on monipuolisempaa ja oikein käytettynä myös huomattavasti laadukkaampaa. Järjestelmäkameran käyttäminen optimaalisesti vaatii hieman säännöllistä harjoittelua.

Lisävarusteet

Lisävalaistusta lukuun ottamatta kännyköillä ja tableteilla kuvatessa ei juuri tarvita muita lisävarusteita, ei myöskään kompaktikameroilla. Järjestelmäkameroihin on saatavilla lukuisia lisävarusteita, lisävaloja ja objektiiveja käyttötarkoituksesta riippuen, joten ne ovat hyvin mukautuvia moneen tilanteeseen.

Valaistus

Jo valokuvaus-termistäkin voi päätellä, että valaistuksen huomioiminen on tärkeä osa valokuvaamista. Käytännössä voi todeta, että laitteiden omat valonlähteet eivät tavallisesti riitä laadukkaisiin kuviin, vaan joko tilaan tai laitteeseen tarvitaan lisävaloja. Kännyköitä ja tabletteja käytettäessä ollaan yleensä riippuvaisia jonkinlaisesta erillisestä lisävalaistuksesta, ellei valokuvaus tapahdu kirkkaassa päivänvalossa ulkona. Myös järjestelmäkamerat vaativat usein lisävalaistusta, mutta niihin sopivia kiinteitä salamalaitteita on runsaasti saatavilla, jolloin ei olla erillisen tai irrallisen valaistuksen varassa.

Hinta

Kuten kännyköillä ja tableteillakin, myös järjestelmäkameroita on laajasti eri hintaisia. Hintavertailua kannattaa tehdä aina kun halutut ominaisuudet on ensin selvitetty.

Ammattimaisuus

Oikeuslääketieteellinen kliininen tutkimus on viranomaistoimintaa, joka perustuu lakeihin ja erilaisiin suunniteltuihin toimenpiteisiin. Tutkittavan tulee tuntea, että häntä tutkitaan ammattimaisesti ja asiallisesti. Valokuvien ottaminen kännykällä saattaa herättää kysymyksiä siitä, mihin valokuvia käytetään ja onko toiminta asiallista. Tämä sekä edellä mainitut asiat puoltavat edelleen järjestelmäkameran käyttöä oikeuslääketieteellisissä tutkimuksissa, vaikka se vaatii hieman enemmän asiaan paneutumista.

Valokuvauksen perusanasto

Valokuvaus perustuu kohteesta heijastuvaan valoon, joka kulkee kameran objektiivin läpi valoherkälle pinnalle. Perinteisesti valoherkkänä pintana on käytetty filmiä, joka voidaan myöhemmin kehittää manuaalisesti valokuvaksi. Nykyaikaisessa digitaalisessa valokuvauksessa filmin sijasta käytetään valoherkkää kennoa, joka tallentaa pinnalle osuvan valon määrän digitaalisesti informaatioksi, jota tietokoneet pystyvät hyödyntämään, kun kuva muodostetaan näytölle.

Nykykameroissa on lukuisa määrä erilaisia asetuksia, mutta kolmesta tärkeimmästä käytetään myös termiä "valotuksen pyhä kolminaisuus": aukko, suljinaika ja ISO-arvo. Nämä asetukset määrittelevät, miten valo tallentuu kennolle. Asetukset löytyvät kaikista kameroista ja niiden oikealla käytöllä päästään toivottuihin lopputuloksiin, mutta niiden keskinäisen suhteen ymmärtäminen vaatii hieman

opiskelua ja harjoittelua. Se kuitenkin kannattaa, jos valokuvauksen halutaan olevan ammattimaista, vertailukelpoista ja laadukasta.

Aukko

Aukko määrää, kuinka paljon valoa pääsee kennolle. Aukkoa kuvataan kameroissa f- tai F-kirjaimella. Mitä isompi f-luku, sitä pienempi aukko ja sitä vähemmän valoa pääsee kennolle. Vastaavasti pienempi f-luku tarkoittaa isompaa aukkoa ja suurempaa määrää valoa kennolle.

Aukko vaikuttaa syväterävyyteen eli siihen, kuinka iso alue maisemasta on tarkkaa syvyysuunnassa. Suurella aukolla syväterävyys heikkenee ja kohde erottuu terävänä sumeammasta maisemasta. Pienellä aukolla syväterävyys kasvaa eli kohde ja tausta näkyy molemmat terävästi.

Suljinaika

Suljinaika kertoo, kuinka kauan kamera käyttää aikaa kuvan ottamiseen eli kuinka kauan valoa ehtii kulkea aukon läpi kennolle. Suljinajat ovat nykukameroissa sekunnin kymmenes- tai sadasosa eli hyvin lyhyitä aikoja, ja ne merkitään esimerkiksi 1/60 (=sekunnin kuudeskymmenesosa). Jos on hämärää, kamera tarvitsee enemmän aikaa, jotta valoa kulkee riittävästi. Tällöin suljinaikaa tulee pidentää. Vastaavasti valon riittäessä suljinaikaa voidaan lyhentää.

Suljinaika vaikuttaa myös liikkeen "vangitsemiseen". Paikallaan oleva kohde voidaan kuvata pidemmällä suljinajalla ja vastaavasti liikkeessä oleva kohde vaatii nopeamman suljinajan, jotta kuvasta ei tule "tärähtänyt". On kuitenkin huomioitava, että jos suljinaika on lyhyt, valoa ehtii kulkea aukon läpi vähemmän. Tästä syystä valoa on lisättävä joko kohteeseen tai kasvattamalla ISO-arvoa eli kameran kennon valoherkkyyttä.

ISO-arvo

ISO-arvo (perinteisessä filmikuvauksessa ASA) kertoo kennon valoherkkyydestä. Kameroissa se merkitään ISO 100 alkaen aina tuhansiin asti. Mitä suurempi ISO-arvo, sitä herkemmin kenno tallentaa valoa. Käytännössä se tarkoittaa, että hämärässä tai kohteen liikkeessä saatetaan tarvita suurempia ISO-arvoja, jotta kuvasta tulee tarkka. Yleisesti voidaan kuitenkin todeta, että ISO-arvon kasvattaminen lisää myös kohinaa kuvaan ja liiallinen ISO-arvo tekee kuvasta ylivalottuneen ja/tai epätarkemman. Asia voidaan kuitenkin korjata lisäämällä valon määrää kohteeseen tai pidentämällä suljinaikaa.

Yllä on nyt kuvattu karkeasti valokuvauksen kolme tärkeintä asetusta.

Ymmärtämällä nämä kolme asiaa sekä oppimalla säätämään ne kamerassa itse voit

vaikuttaa suuresti valokuvien laatuun ja vertailukelpoisuuteen. Kaikki kolme säätöä vaikuttavat toisiinsa, joten tasapainon löytäminen vaatii keskittymistä.

Valkotasapaino ja värit

Valon määrä ja sen tallentuminen kennolle määrää kuvan tarkkuutta. Kuva voi olla tarkka, mutta värit voivat silti vaihdella. Valkotasapainoasetus vaikuttaa värien toistumiseen kuvassa. Oikeuslääketieteellisessä tutkimuksessa halutaan kuvien ja niissä esiintyvien värien olevan luonnollisia ja vertailukelpoisia toisiin kuviin nähden. Valkotasapainoasetuksen yksikkö on K (Kelvin), ja tavallisessa päivänvalossa väriämpötila on 5600 K.

Monet valokuvaukseen tarkoitetut lisävalot ja salamat vastaavat väriämpötilaltaan juuri päivänvaloa. Siksi kameran valkotasapainoasetuksen peruslukemana oikeuslääketieteellisissä tutkimuksissa voidaan lähtökohtaisesti pitää juuri lukemaa 5600 K. Kuvissa 6.2.3 ja 6.2.4 on nähtävissä ero eri valotuksen säätöjen välillä (Kuva 6.2.3, Kuva 6.2.4).

Polttoväli ja objektiivit

Karkeasti voidaan määritellä, että polttoväli kertoo, miten linssi taittaa valoa. Käytännössä polttoväli kertoo, kuinka suuri linssin tai objektiivin kuvakulma on. Polttovälillä on merkitystä, kun kameraan valitaan objektiiveja. Polttoväli ilmaistaan millimetreinä, ja valokuvauksessa objektiivit ilmoitetaan juuri polttovälilukemana. Tyypilliset objektiivit ovat 24, 35, 50 mm ja siitä suuremmilla polttoväleillä aina 600 millimetriin saakka.

24 mm objektiiveja kutsutaan laajakulmaobjektiiveiksi, sillä niillä voidaan kuvata laajoja alueita kuten maisemia, taivasta ja esimerkiksi isoja ryhmäkuvia. Ne aiheuttavat kuitenkin aiemmin mainittua ”tynnyrivääristymää” etenkin lähellä oleviin kohteisiin.

35 mm objektiivit ovat hyvin yleisiä, koska niillä voidaan kuvata sekä maisemaa ja myös lähempiä kohteita. Lähikuvien vääristymät ovat vähäisempiä kuin 24 mm objektiiveissa.

- 50 mm objektiivin polttoväli vastaa suunnilleen silmän vastaavaa, joten sitä kutsutaan normaaliobjektiiviksi. Normaaliobjektiivi soveltuu parhaiten läheltä otettuihin kuviin, koska se ei vääristä samalla tavalla reunoilta kuin 24–35 mm objektiivit.
- Yli 50 mm objektiiveja kutsutaan teleobjektiiveiksi ja niitä käytetään, kun kohde sijaitsee kaukana, mutta siitä halutaan silti tarkkoja lähikuvia.

Objektiiveja on lukuisia erilaisia ja niissä voi olla myös paljon eri toimintoja, jotka vaikuttavat kuvien laadun lisäksi objektiivin hintaan.

Kuvausympäristö ja sen valaistus

Toimenpide- ja tutkimushuoneet ovat yleensä hyvin varusteltuja, mikä tarkoittaa, että huonekaluja ja tavaroita on paljon. Tutkimushuoneen kalustus ja mahdolliset hoitotarvikkeet eivät saisi näkyä valokuvissa, koska kuva vaikuttaa levottomalta ja kalustus voi varjostaa kuvattavaa kohdetta. Turhista kalusteista voi myös heijastua valoa tutkitavaan.

Tutkimushuoneeseen on hyvä luoda oma tila, jossa valokuvat otetaan. Taustan tulisi olla väriltään neutraali, mattaharmaa seinä, johon ei ole ripustettu mitään. Vältä kuvaamasta ikkunaa vasten, koska ikkuna heijastaa.

Kuvattava rajataan niin, että kohteen sivuille jää mahdollisimman vähän tyhjää tilaa. Tarkoituksena on kuvata tutkittavaa eikä kalusteita. Kuvasta tulisi mahdollisuuksiensa mukaan rajata pois esimerkiksi kaapiston kulmat, valaisimet, pesualtaat ja valokatkaisimet sekä erityisesti muut tutkimustilassa olevat ihmiset.

Onnistuneisiin valokuviin tarvitaan tasainen ja riittävä määrä valoa (ks. Valokuvauksen perussanasto). Jos tutkimushuoneessa tarvitaan lisävalaistusta, voidaan käyttää erilaisia valonlähteitä ja salamia. Käsisalamalla saadaan riittävästi valoa sisätiloissa. Käsisalama voidaan kohdistaa suoraan kohteeseen tai heijastaa katon kautta. Rengassalama on tarkoitettu lähikuvaukseen.

Tutkittavan valokuvaaminen

Valokuvaamiseen on hyvä luoda oma vakiintunut toimintatapa, jolloin kaikista tutkitavista saadaan samanlainen laadukas ja vertailukelpoinen kuvasarja. Valokuvien on tarkoitus luoda esitutkintaa palveleva kokonaisuus kolmannelle osapuolelle. Kuvien määrällä eri ole väliä, kunhan jokainen kuva kertoo jotain.

Valokuvaustekniikka

Kamerasta otetaan tukeva ote molemmin käsin, niin että kyynärvarret on tuettuna vartaloon molemmin puolin. Näin vältetään kuvan tärähtäminen. Kuva otetaan napakalla painalluksella. Kuvan laatuksiteerit on esitetty kuviossa 6.2.1 (Kuvio 6.2.1).

Erilaisia kuvia

Valokuvat voidaan jakaa yleiskuviin ja lähikuviin. Yleiskuvat ovat kokovartalo- tai osavartalokuvia, joista ilmenee missä kohdassa vartaloa varsinainen kuvattava kohde, esimerkiksi naarmu, sijaitsee (Kuva 6.2.5). Yleiskuvat ovat lähes välttämättömiä vammojen paikallistamiseksi ja negatiivisten löydösten dokumentoimiseksi. Negatiivisella löydöksellä tarkoitetaan sitä, että kuvaushetkellä ei ole ollut vammaa tai muuta löydöstä. Lähikuvat otetaan varsinaisesta kohteesta mitan kanssa (Kuva 6.2.6, Kuva 6.2.7).

Kaikissa kuvissa tulee ottaa henkilön alastomuus huomioon ja kuvat tulee rajata siten, että kunnioitetaan kuvattavan yksityisyyttä.

Valokuvaus voidaan aloittaa tunnistekuvilla, joista ilmenevät selvästi kohteen kasvot, kohteen nimitiedot ja syntymäaika sekä tutkimuksen päivämäärä ja sijainti. Vaihtoehtoisesti voidaan käyttää anonymia tapausnumeroa, joka on myöhemmin yhdistettävissä kyseiseen tutkimukseen ja tutkittavaan. Kaikissa kuvissa ei tarvitse olla tunnistetietoja, jos kuvausprosessi on asiallisesti dokumentoitu ja kuvat ovat aukottoman näyteketjun mukaisesti jäljitettävissä.

Kokovartalokuva otetaan tarpeeksi kaukaa (etäisyys noin neljä metriä), niin että kamera on 90 asteen kulmassa kohteen keskikehon tasalla. Tällä vältetään tahaton kuvaaminen ylä- ja/tai alaviistoon. Kohde seisoo noin 60 cm päässä kuvaustaustasta, jolloin vältetään seinään muodostuvat varjot. Jos kohteen päällä olevat vaatteet ovat samat kuin tapahtuma-aikana, ne on syytä kuvata kerroksittain. Vaatteissa olevista mahdollisista tahroista otetaan lähikuvat.

Kaikista löydöksistä ja vammoista otetaan yleiskuva anatomisen paikan osoittamiseksi sekä lähikuva mitan kanssa. Kuvat otetaan 90 asteen kulmassa kohteeseen nähden, jotta mittakaava valokuvassa ei vääristy (Kuva 6.2.8, Kuva 6.2.9). Kuvia voidaan tarvittaessa ottaa myös enemmän. Esimerkiksi syvemmästä haavasta voidaan ottaa normaalin lähikuvan lisäksi kuva myös sivusuunnassa haavan syvyyden osoittamiseksi.

Oikeuslääketieteelliset mitat

Hyvässä mitassa on riittävä mitta-asteikko ja kuvan vääristymistä mittaavia kuvioita (Kuva 6.2.10). Saatavilla on myös väriskaalallisia mittoja, joskaan väriskaala ei ole välttämätön kuvassa. Mittaan voi kiinnittää kahvan sen käsittelyä helpottamaan. Mittojen pitää olla kertakäyttöisiä tai puhdistuksen kestäviä.

Erityistilanteita

Puremajäljestä tai muusta kuviollisesta vammasta kannattaa ottaa kuvia useasta eri kohdasta, jotta ihmiskehon kaarevuus voidaan huomioida kuvien tulkinnessa. Puremajälkien valokuvaukseen kehitetyn ABFO-mitan olevan ympyrän sisällä olevista viivoista voidaan myöhemmin päätellä kameran kuvauskulma kohteeseen nähden. Tällöin on huomioitava mittasuhteiden vääristymät kuvan muillakin alueilla.

Tahrat pitää valokuvata ennen ja jälkeen pesun. Ensiksi otetaan kuvat löydöksestä sellaisenaan. Tämän jälkeen otetaan tarvittaessa näytteet. Tutkittava voi itse pestä hannedellä pois näkyvän lian ja mahdolliset eritteet. Puhdistetusta alueesta ja mahdollisesta alla olleesta vammasta otetaan myös kuvat.

Turvotusta voidaan osoittaa vertailukuvin eli kuvaamalla vastakkainen puoli kehosta. Turvotuksen määrä voi näkyä paremmin sivusuunnassa otetussa kuvassa.

Valokuvauksen ajankohta

Vähäiset vammat, kuten mustelmat, ovat yleensä paremmin havaittavissa muutaman päivän kuluttua tapahtumasta. Toisaalta vammat voivat parantua nopeastikin ja tutkimuksen siirtäminen useamman päivän päähän voi johtaa löydösten katoamiseen. Tärkeintä on vammojen valokuvaus mahdollisimman pian tapahtuman jälkeen. Sen lisäksi vammat voi valokuvata uudestaan kontrollikäynnillä muutaman päivänä kuluttua ensikäynnistä.

Kameran puhtaanapito

Oikeuslääketieteellisessä tutkimuksessa puhtaanapidolla tarkoitetaan aseptiikan lisäksi myös DNA-kontaminaation välttämistä. Tutkimusvälineiden ohella kameran ja myös käytössä olevien lisävarusteiden puhtaanapidosta tulee huolehtia järjestelmällisesti. Kamera tulee puhdistaa jokaisen käytön jälkeen siihen sopivilla puhdistusvälineillä. Tutkimushuoneessa tulee välttää ylimääräisiä kameralaukkuja, hihnoja ja muita likaa kerääviä lisävarusteita. On huomioitavaa, että DNA-kontaminaatio voi tapahtua myös kameran välityksellä tutkimuksen aikana.

Tiedostomuodot ja kuvien käsittely

Useimmat kamerat pakkaavat kuvat automaattisesti tilaa säästäviin tiedostomuotoihin. Mikä tahansa yleisesti käytetty tiedostomuoto on käyttökelpoinen, vaikka niiden välillä onkin pieniä eroja. Alkuperäiset kameran tuottamat tiedostot pitää säastää ja niihin ei saa lisätä tai niistä poistaa mitään, mutta poliisille toimitettavia kopioita voi tarvittaessa parantaa esimerkiksi valoisuuden suhteen. Myöskään tiedostomuodon muuttamiselle perustellusta syystä ei ole estettä. Tiedostojen kokoa ja tarkkuutta voi tarvittaessa myös vähentää, jotta kuvien käsittely helpottuisi. Tiedostoja voi myös liittää yhteen käsittelyn helpottamiseksi.

Muutoksista pitää tiedottaa kuvat vastaanottavaa viranomaista ja muutosten pitää perustua toimipisteen kirjalliseen ohjeeseen valokuvauksesta. Muutokset eivät saa vaikuttaa kuvassa olevien vammojen tulkintaan.

Säilytys

Rikosepäilyn vuoksi virka-apuna otettuja valokuvia ei ole tarkoitettu sairauden määrittämiseen tai hoitoon, joten ne eivät kuulu sairauskertomukseen (Esitutkintalaki 2011; Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 1992; Laki viranomaisten toiminnan julkisuudesta 1999; Goebeler 2021). Kuvia voi säilyttää potilastietojärjestelmän erillisessä osiossa tai kokonaan tietojärjestelmästä erillään olevassa arkistossa. Säilytyksessä ja

toimituksessa on huolehdittava tietoturvasta. Kuvat on mieluiten säilytettävä käyttäjärajatussa ja lokitietoja keräävässä paikassa.

Silloin kun rikosilmoitusta ei ole tehty, kuvat eivät ole esitutkimateriaalia, sillä esitutkimista tapauksesta ei ole. Oikeuslääketieteellisistä syistä otetut valokuvat eivät kuitenkaan ole tässä tilanteessa osa sairauden määrittämistä ja hoitoa. Lainsäädäntö ei anna selvää vastausta siihen, miten tässä tapauksessa tulisi toimia (Esitutkimintalaki 2011; Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 1992). Yksinkertaisinta on säilyttää kuvat aina samalla tavalla rikosilmoituksesta ja esitutkiminnan tilasta riippumatta.

Kirjallisuutta

Anderson, W. (2023): Patient Focused! Medical photography courses for clinicians. www.patientfocused.co.uk

Anderson, W. (2019): PICS Working Group Guidelines on photography. Faculty of Forensic & Legal Medicine. Lontoo

Lähteet

Esitutkimintalaki 2011/805. www.finlex.fi

Goebeler, S.; Mäkelä, A.; Sailas, E. (2021):

Rikoksesta epäillyn tutkimus. Duodecim. Helsinki

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 1992/785.

www.finlex.fi

Laki viranomaisten toiminnan julkisuudesta

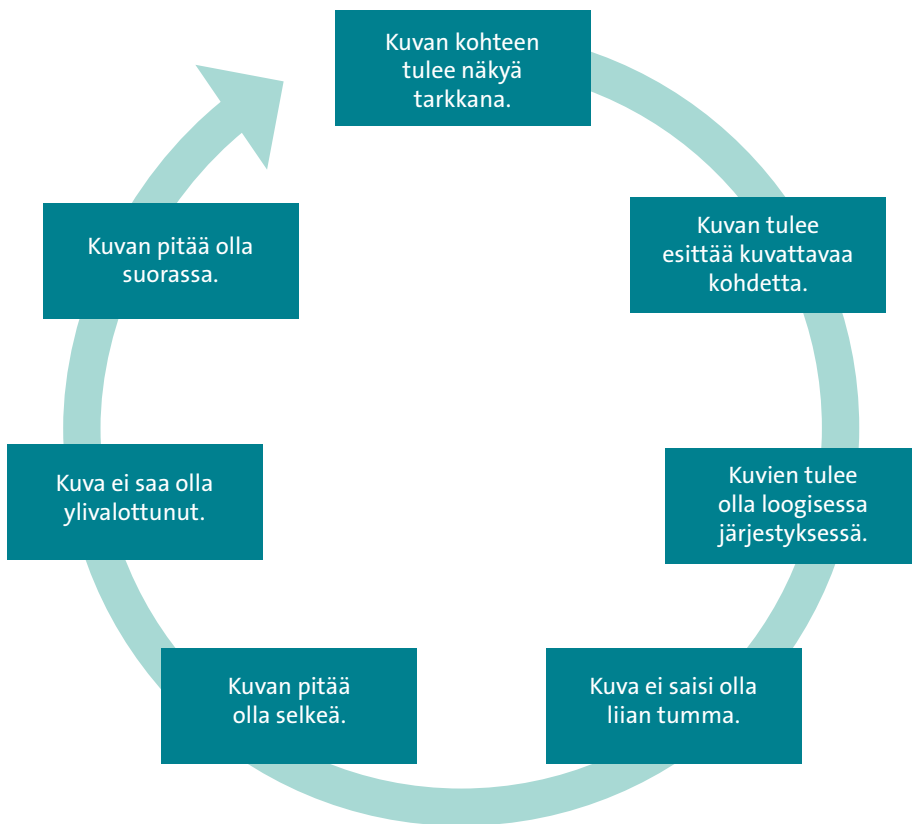
1999/621. www.finlex.fi

Marie M. J.; Lecomte, T.; Holmes, D. P.; Kay, J.

L.; Simons, S.; K. Vintiner (2013): The use of photographs to record variation in bruising response in humans. Forensic Science International.

Pakkokeinolaki 2011/806. www.finlex.fi

Tikkanen, T. (2017): Poliisiammattikorkeakoulun oppikirjat 26. Teknisen tutkinnan valokuvausopas. Poliisiammattikorkeakoulu. Tampere



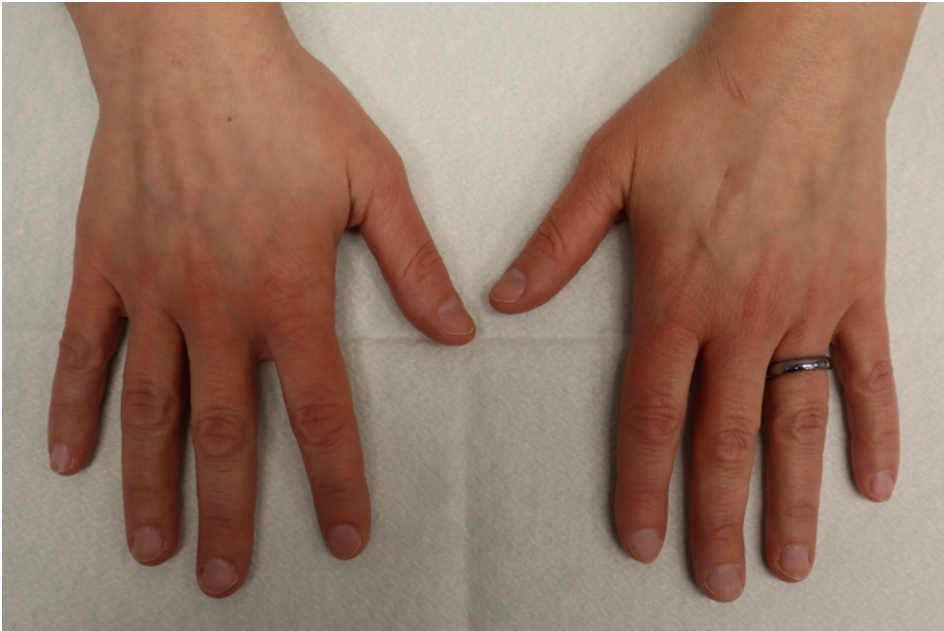
Kuvio 6.2.1. Kuvan laatu pähkinänkuoressa.



Kuva 6.2.1. Esimerkki tynnyrivääristymästä. Kasvot kuvattu laajakulmalla 15 mm polttovälillä. Lähde: THL 2023.



Kuva 6.2.2. Kasvot kuvattu 45 mm polttovälillä samassa tilanteessa kuin kuvassa 6.2.1. Lähde: THL 2023.



Kuva 6.2.3. Kädet kuvattu automaattisella valotuksen säädöllä. Vertaa kuvaan 6.2.4. ISO-100. Lähde: THL 2023.



Kuva 6.2.4. Samat kädet kuvattu manuaalisella valotuksen säädöllä. Vertaa kuvaan 6.2.3. ISO-500. Lähde: THL 2023.



Kuva 6.2.5. Löydöksen kuvaaminen: yleiskuva, josta hahmottuu löydöksen sijainti.
Lähde: THL 2023.



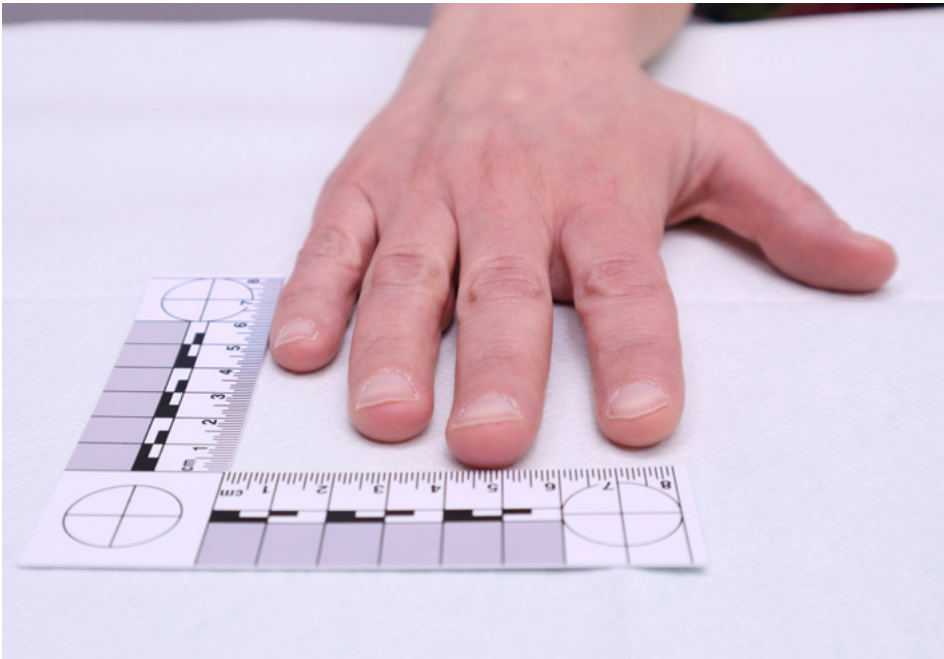
Kuva 6.2.6. Löydöksen kuvaaminen: lähikuva, jossa on löydös mitan kanssa. Lähde: THL 2023.



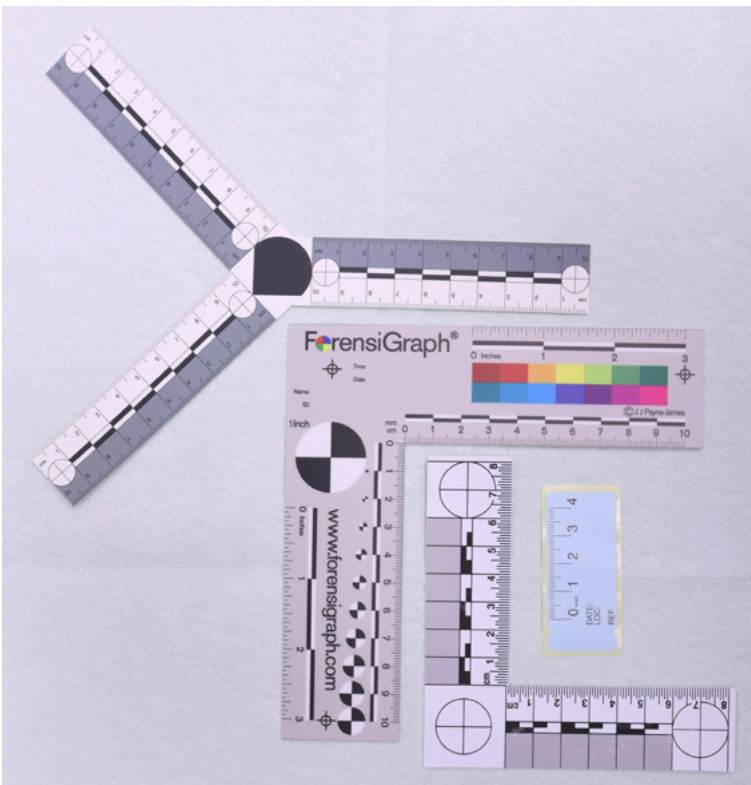
Kuva 6.2.7. Löydöksen kuvaaminen: esimerkki kuvasta, josta on vaikea päätellä löydöksen sijainti ilman yleiskuvaa. Lähde: THL 2023.



Kuva 6.2.8. Käsi kuvattuna 90 asteen kulmassa. Lähde: THL 2023.



Kuva 6.2.9. Käsi kuvattuna noin 40 asteen kulmassa. Lähde: THL 2023.



Kuva 6.2.10. Erilaisia oikeuslääketieteellisiä mittoja. Lähde: THL 2023.

6.3 Haitan arvio seksuaaliväkivaltaa kokeneella asiakkaalla

Seksuaaliväkivaltaa tutkittaessa ja tuomittaessa pohditaan, millaista haittaa väkivallasta on koitunut ja tulee koitumaan seksuaaliväkivallan kokijalle. Monet vaikutukset ovat arvioitavissa vasta pitkän ajan kulu-
tua. Joitain vaikutuksia, kuten fyysisiä vammoja ja niiden vaikutusta terveyteen, voidaan arvioida pian tapahtuneen jälkeenkin.

Tässä artikkelissa pohdimme väkivallasta johtuvaa haittaa erityisesti nuorille seksuaaliväkivallan kokijoille sekä haittojen arvioinnin haasteita.

Näyttö seksuaalirikoksissa

Seksuaalirikokset ovat tyypillisesti rikoksia, joihin ei ole ulkopuolisia todistajia. Asian näyttö rakentuu siis pitkälti asianosaisten kertomusten varaan. Myöskään teknistä tai muuta vastaavaa näyttöä ei välttämättä ole saatavilla, tai saatavilla oleva muu näyttö ei merkittävästi vaikuta jutun näytön arviointiin. Arviointiin ei esimerkiksi merkittävästi vaikuta siemennesteen löytäminen ja siitä tehty DNA-tutkimus, jos sinänsä on riidatonta, että yhdyntä on tapahtunut ja se on tapahtunut juuri asianomistajan ja epäillyn välillä. Riitaista voi olla ennemminkin se, onko yhdyntä tapahtunut esimerkiksi pelkotilaa tai väkivallan uhkaa hyväksi käyttäen. Näin ollen näytön arviointi perustuu usein asianosaisten kertomusten luotettavuuden arviointiin.

Vaikka selkeän näytön hankkiminen seksuaalirikoksissa on usein haastavaa, on korkein oikeus lausunut, ettei näyttökynnys seksuaalirikoksissa kuitenkaan ole alhaisempi kuin muissa yhtä vakavissa rikoksissa. Korkein oikeus on lisäksi katsonut, ettei ainakaan yleensä voida päätyä syyksi lukevaan tuomioon vain sen perusteella, että asianomistajan kertomus keskinäisessä vertailussa katsotaan uskottavamaksi kuin syytetyn kertomus. Syyksi lukevaan tuomioon tarvitaan asianomistajan antaman uskotavan kertomuksen lisäksi välillistä näyttöä esimerkiksi väitetyn rikoksen jälkeisistä tapahtumista ja seurauksista.

Haitan arvion säädöspohja

Prosessi eli lainkäyttö jaetaan asian laadun perusteella perinteisesti kolmeen pääryhmään:

- siviiliprosessiin eli oikeudenkäyntiin riita-asioissa
- rikosprosessiin eli oikeudenkäyntiin rikosasioissa
- hallintoprosessiin eli oikeudenkäyntiin hallintoasioissa.

Jaottelu perustuu prosessilajien asioiden erilaisuuteen:

- Rikosoikeudenkäynnissä ratkaistaan kysymys syytetyn rikosoikeudellisesta vastuusta väitetyn rikoksen johdosta.
- Riita-asian oikeudenkäynnissä taas annetaan oikeussuojaa välittömästi yksityisoikeudellisten intressien hyväksi.
- Prosessioikeudessa kantavana periaatteena vallitsee separaatio- eli erillisyyisperiaate, jonka mukaan eri prosessilajeihin kuuluvat asiat tulee käsitellä erikseen.

Rikoksesta johtuvat yksityisoikeudelliset vaatimukset kuuluvat tosiasiassa siviiliprosessin piiriin. Syytteessä tarkoitettuun rikokseen perustuvat yksityisoikeudelliset vaatimukset voidaan kuitenkin käsitellä rikosprosessin yhteydessä liitännäisvaatimuksina eli **adheesioprosessina**.

Seksuaalirikosten ja henkeen ja terveyteen kohdistuvien rikosten käsittely tapahtuu siis rikosoikeudessa, mutta vahingonkorvausasiat ovat yksityisoikeutta ja käsitellään tyyppillisesti vahingonkorvausoikeudessa. Nämä voidaan yhdistää adheesioprosessissa, tai erottaa prosessin edetessä tarveharkintaisesti.

Adheesioperiaatteella tarkoitetaan rangaistusvaatimuksen ja rikoksesta johtuvan yksityisoikeudellisen vaatimuksen yhteiskäsittelyä. Toisin sanoen samassa pääkäsittelyssä pyritään käsittelemään rikosasiaan liittyvän vastuullisuuden määrittämisen ja rangaistuksen mittaamisen lisäksi teon kohteen eli uhrin kärsimys- sekä vahingonkorvausvaatimukset.

Rikoksen tekijä aiheuttaa rikollisella teollaan usein vahinkoa toisille henkilöille. Tällöin vahingonkärsijä, käytännössä yleensä asianomistaja, pyrkii saamaan korvausta vahingon aiheuttajalta aiheutetusta vahingosta. Yleinen syyttäjä nostaa syytteen väitetyn rikoksen johdosta, jos rikoksesta epäillyn syyllisyyden tueksi on olemassa todennäköisiä syitä. Tällöin tuomioistuimen arvioitavaksi tulee, voidaanko rikoksesta johtuvat yksityisoikeudelliset vaatimukset käsitellä rikosasian yhteydessä.

Huomioitavaa on, ettei sama tuomioistuimen kokoonpano, eikä edes yksi ja sama tuomioistuin luonnollisesti sovellu kaikkien asioiden käsittelyyn. Eri oikeudenalat edellyttävät tuomareilta erityisasiantuntemusta sekä eri viranomaisten osallistumista asian vireillepanoon tai käsittelyyn. Lisäksi asioiden erityislaatu vaikuttaa niiden käsittelyjärjestykseen. Vahingonkorvausten määrittämisellä on toisinaan myös vaikutuksia teon vakavuuden ja rangaistuksen mittaamiseen.

Rikosprosessioikeudessa noudatetaan pääsääntöisesti adheesioperiaatetta. Syytäjällä on virkavelvollisuus ajaa asianomistajan yksityisoikeudellisia vaatimuksia syyteasian yhteydessä, jos rikosoikeudenkäynnistä annetussa laissa asetetut edellytykset täyttyvät. Korvauksen saaminen edellyttää, että asianomistaja esittää yksityisoikeudellisen vaatimuksen rikosentekijää vastaan. Lisäksi adheesio-ansiosta vahingonkorvaukset tulevat tosiasiaa tuomituiksi saman tien, eivätkä ne jää erillisen siviiliprosessin varaan. Samalla tuomioistuin pystyy välttämään suoranaiset ristiriidat tapahtuman rikosoikeudellisen ja siviilioikeudellisen arvioinnin välillä.

Toisaalta on mahdollista, että korvausvaatimusten käsittely paisuttaa syyteasiaa tarpeettomasti ja näin viivyttää rikosasian ratkaisemista. Toiseksi, kun rikosasian syyte on rikosprosessin hallitsevin osa, saattaa korvausvaatimusten käsittely jäädä puutteelliseksi. Tuomioistuin voi erottaa korvausvaatimuksen syyteasiasta erilliseksi siviiliasiaksi, jos tilanne sitä vaatii.

Seksuaalirikoksesta aiheutuva haitta ja sen korvaaminen

Kirjoitetussa laissa ei ole enää nykyisin säännöstä siitä, että rikoksen johdosta aiheutunut vahinko olisi korvattava. Vahingonkorvausvastuu perustuu rikosasioissa yleensä säädöksiin, jotka koskevat vahingonkorvauslain tahallisuutta ja tuottamusta. Vahingonkorvausvaatimuksen ja rikoksen välisen syy-yhteyden osalta kysymys on adheesio-prosessissa siitä, täyttääkö syytteen tunnusmerkistö myös vahingonkorvausvaatimuksen perusteen. Onko rikollinen teko siis sellainen, että sen johdosta asianomistajalle on aiheutunut vahinkoa.

Vahingot voidaan jakaa aineellisiin ja aineettomiin vahinkoihin. Vahinkoja voivat olla

- henkilövahingot
- sairaanhoitokulut
- kuntoutus

- tarpeelliset muut kulut
- ansionmenetykset
- läheisten henkilöiden kulut
- hautauskulut
- vahingonkorvauslain 5. luvun 4.§:n mukainen elatusapu
- sukulaisille tai läheisille aiheutettu kärsimys
- esinevahinko
- vapautteen, kunniaan tai kotirauhaan kohdistuvalla rikoksella aiheutettu kärsimys.

Syy-yhteyden arviointi tarkoittaa pohdintaa siitä, olisiko vahinkoa aiheutunut, jos vahingonaiheuttaja olisi toiminut oikein (tuottamusvastuu) tai vastuuperusteen muodostavaa toimintaa ei olisi harjoitettu (ankara vastuu). Myös tilastollinen näyttö (todennäköisyysarvio) saattaa riittää.

Haitan arvion tekemistä ohjaavat myös ”koululääketieteen” osoittamat rajat: diagnosoitavissa olevat sairaudet ja ruumiinvammat ovat korvattavia henkilövahinkoja (pysyvä ja tilapäinen haitta). Muut mielipahan, surun, kärsimyksen tunteet ynnä muut eivät ole erikseen korvattavia, paitsi tilanteissa, joissa täyttyvät kärsimyskorvauksen edellytykset.

Haitan arvioimiseen vaikuttavia asioita

- Henkilövahingon laatu ja vaikeusaste.
- Hoidon laatu ja kestoaika.
- Haitan kestoaika.
 - Pysyvä haitta.
- Henkilövahingon laatu ja vaikeusaste.
- Vahinkoa kärsineen ikä.
- Elämänlaadun erityinen heikentyminen.
 - Henkilövahinkoasiain neuvottelukunnan suositukset määrittävät ja yhtenäistävät korvaustasoa.
- Kärsimyskorvaukset.
 - huom. loukkauksen aiheuttama kärsimys, ihmisarvo, vapaus, rauha, yksityiselämä, syrjintä, koskemattomuus.

Oikeudenkäynnissä, jossa syyttäjä on esittänyt tapahtuneen rikoksen vuoksi rangaistusvaatimuksen (vankeus, sakko jne.), voidaan esittää myös kaikki muut samaan rikolliseen teokseen perustuvat tai siitä johtuvat vaatimukset. Päävaatimuksena on syyttäjän rangaistusvaatimus ja sivuvaatimuksensa rikoksen johdosta syntynyt yksityisoikeudellinen vaatimus, kuten teosta aiheutuneeseen vammaan liittyvät väliaikaisen tai pysyvän haitan vahinko- ja kulukorvaukset.

Yksityisoikeudellinen vaatimus perustuu välittömästi syytteessä tarkoitettuun rikokseen silloin, kun asianomistaja kohdistaa vaatimuksensa suoraan syytettyyn ja yksityisoikeudellisen vaatimuksen sekä rangaistusvaatimuksen oikeustositseikasto eli tapahtumien kulku on yhtenäinen. Syytetyn teko on siis lain mukaan rangaistava, ja kyseinen teko on syy-yhteydessä toiselle aiheutettuun kärsimykseen ja väliaikaiseen tai pysyvään haittaan – eli kyseinen teko on aiheuttanut tietyn konkreettisen tapahtumakulun. Rikosoikeudenkäynnissä voidaan siis käsitellä rangaistusvaatimuksen lisäksi myös vahingonkorvausasia, jos on näyttöä siitä, että kyseinen vahinko on aiheutunut käsiteltävänä olevasta teosta.

Rikoksen uhrilla on oikeus saada kärsimys- sekä haittakorvauksia. Näiden määrittämiseksi tuomioistuin tarvitsee sellaisen lääkärin laatiman rikosoikeudellisen lausunnon, jossa on pohdittu sekä laadittu johtopäätöksiä teon kohteen kokemasta kärsimyksestä ja jos mahdollista, myös tilapäisestä ja pysyvästä haitasta (lausunnon laatiminen 6–12 kuukauden kuluttua vahingosta).

Tässä voidaan huomata, että rikosoikeudellisella lääkärinlausunnolla on useita merkityksiä epäillyn rikoksen selvittämisessä. Lausunnon johtopäätökset vaikuttavat esitutkintaan, syytteen ajamiseen sekä oikeudellisen tuomion langettamiseen. Lääkärinlausunnon sisältö parhaimmillaan mahdollistaa teosta epäillyn eli vastuullisen tunnistamisen tai poissulkemisen (esim. DNA-merkit). Lääkärinlausunto voi myös teon kohteen kertomuksen sekä todettujen vammojen perusteella mahdollistaa tunnusmerkistön täyttymisen sekä vakavuuden mittaamisen (esim. pahoinpitely, raiskaus, törkeä teko tapa jne.). Haitan arviolla (haavat, murtumat, invalideetti, työkyvyttömyys, hoitokustannukset) lääkärinlausunto voi mahdollistaa vahingonkorvausten määräämisen.

Haitan arvio Seri-tukikeskuksessa

Seri-tukikeskuksessa tutkitaan tyypillisesti tuoreet tapahtumat.

Seri-tukikeskuksessa

- voidaan todeta kärsimyskorvauksiin oikeuttavat seikat (loukkauksen aiheuttama kärsimys)
- voidaan mahdollisesti todeta tilapäisen haitan korvauksiin oikeuttavia seikkoja, saatetaan tarvita tiedot kontrollikäynneistä ja muiden alojen asiantuntijoiden arvioita haitasta, joka mainitaan lausunnossa
- voidaan harvoin määritellä pysyvää haittaa, mutta lausuntoon hyvä kirjata, että pysyvän haitan arvio tulee pyytää soveltuvan ajan kuluttua kyseisen lääketieteen erikoisalan asiantuntijalta
 - näin poliisi ja syyttäjä ovat tietoisia, että lisälausuntoja tarvitaan asian vahingonkorvausvelvollisuuden ja korvausmäärän selvittämiseksi – mahdollisuus käsitellä adheesioprosessina tai erottaa erikseen rikos- ja siviiliprosessiksi riippuen siitä, mikä on tarkoituksenmukaista. (ks. Henkilövahinkoasiain neuvottelukunnan suositukset 2020.)

Erityinen nuoruusikä

Seri-tukikeskuksen asiakkaista huomattavan suuri osa on nuoria. Aivojen kehitys jatkuu ihmisellä nuoruusiän loppupuolelle noin 25-vuotiaaksi. Viimeisempänä kehittyvät aivojen ne osat, jotka osallistuvat harkintaan ja arviointiin. Impulssikontrolli kehittyy valmiiksi viimeisimpien joukossa. Nuoren aivoissa mielihyvakeskus reagoi voimakkaasti ja otsalohkojen kontrolloivat alueet heikommin. (Hermanson ja Sajaniemi 2018) Katso myös tämän kirjan artikkeli 4.4 Seksuaaliväkivalta nuoruusiässä.

Nuoruus on erityinen aika lapsuuden ja aikuisuuden välissä. Nuorella on aikuisen keho, mutta kognitiiviset taidot kehittyvät vielä, eikä nuorella ole kokemusta aikuise-
na toimimisesta. Toisaalta nuorella on halua näyttää osaamistaan ja kokeilla aikuisuuden kuuluvia asioita. Väkivallan kokemus vaikuttaa nuoren kehitystehtävien ratkaisu-
miseen, ja siksi sillä on pitkävaikutteiset seuraukset nuoren hyvinvoinnille.

Seksuaaliväkivallan kokemus koskettaa usein myös uhrin läheisiä. Nuorten kohdalla myös vanhemmat tai huoltajat ja sisarukset tarvitsevat tukea. Tukea pitää antaa ammattilaisten taholta, ettei nuoresta tule tilanteen vastuunkantajaa.

Nuoruuden aikana tapahtuva puberteetin kehitys on ohi kahdesta viiteen vuodessa, mutta psyykkiset muutokset vievät yli kymmenen vuotta. Sen seurauksen nuori voi tehdä valintoja, jotka eivät ole hänelle itselleen hyväksi. Riskinotto voi olla suurta. Jos lapsille ja nuorille ei tarjota riittävästi laadukasta seksuaalikasvatusta, joutuu hän toimimaan seksuaalisissa tilanteissa sen osaamisen varassa, jota hänellä on. Nuoruusiässä aivojen limbiset alueet, kuten mantelitulmake ja mielihyvakeskus, kypsyvät aiemmin kuin etuotsalohko. Nuori kuitenkin haluaa kokea ja kokeilla, vaikka hänellä ei siihen valmiuksia vielä täysin olekaan.

Kontakteissa toinen osapuoli voi olla aikuinen, joka ei kunnioita nuoren kasvurauhaa ja rikkoo nuoren seksuaalioikeuksia. Voidaankin sanoa, että henkilö, joka tekee seksuaaliväkivaltaa nuorelle, syyllistyy sekä väkivallan tekoon että seksuaaliväkivallan tekoon sellaista henkilöä kohtaan, joka ei kehityksensä puolesta edes voi vielä ymmärtää tilanteen vaarallisuutta.

Pelottavaan tilanteeseen ja uhan tunteeseen liittyvät tilanteet aktivoivat mantelitulmakeen ja käynnistävät biologisen valppausjärjestelmän. Ihminen valmistautuu taistelemaan, pakenemaan tai jähmettymään. Uhkaavissa tilanteissa kasvojen ilmeiden tunnistaminen ei onnistu nuorilta yhtä hyvin kuin aikuisilta. Seksuaaliväkivallan uhreista yli puolet jäätyy, eikä kykene toimimaan tilanteessa. Nuorilla myös pelko siitä, että jää kiinni asioista, joita häntä on kielletty tekemästä, pahentaa häpeää ja syyllisyyttä. Häpeän ja syyllisyyden vuoksi nuori ei uskalla kertoa tapahtuneesta kenellekään ja voi yrittää unohtaa sen. Seksuaaliväkivaltaa kokeneille on tyypillistä vältellä asian ajatteleminen ja toivoa, että se unohtuisi siten pikemmin.

Tutkimusten mukaan nuoret eivät useinkaan kerro kokemastaan seksuaaliväkivallasta ja -häirinnästä kenellekään aikuiselle. Suurin osa nuorista on kuitenkin kerhtonut jollekin, esimerkiksi ystävälle (Lahtinen ym. 2018). Puhumista vaikeuttaa väkivallan aiheuttamat tunteet, kuten hämmennys, pelko, syyllisyys, häpeä ja rikkoutunut perusuottamus. Tutkimusten mukaan nuoret jättävät kertomatta seksuaaliväkivallan kokemuksista, koska he uskovat, ettei se ole ollut tarpeeksi tärkeää, että siitä olisi pitänyt kertoa. Niin ikään tutkimusten mukaan nuoret eivät kerro seksuaaliväkivallan kokemuksistaan, koska he eivät ole uskaltaneet kertoa, eivät uskoneet, että joku olisi kiinnostunut tai eivät ole uskoneet, että kertomisesta olisi heille hyötyä. (Lahtinen ym. 2018). Iästäan johtuen nuorilla ei välttämättä ole aikaisempia kokemuksia siitä, miten vaikeista asioista kerrotaan tai otetaan puheeksi, mikä selittää myös kertomatta jättämistä.

Tutkimuksista tiedetään, että suurimmalla osalla nuorista, jotka ovat tulleet raiskauksen tai seksuaaliväkivallan uhriksi, todetaan korkea PTSD:n eli traumaperäisen stressihäiriön riski, korkea masennuksen riski tai kokea ahdistuneisuushäiriön riski. Erään tutkimuksen mukaan neljän-viiden kuukauden kuluttua rikoksesta jopa 80 prosentilla nuorista voidaan todeta olevan diagnosoitavissa oleva psykiatrinen häiriö. On myös tyypillistä, että uhreilla on yhtä aikaa enemmän kuin yksi diagnosoitavissa oleva psykiatrinen häiriö. Niin ikään tiedetään, että seksuaaliväkivallan kokemus on traumamuotona sellainen, joka useammin aiheuttaa PTSD-oirehdintaa verrattuna muihin traumoihin.

Nuorilla seksuaaliväkivallan kokemukseen liittyy usein vahvoja ajatusvääristymiä. He kokevat häpeää ja syyllisyyttä tapahtuneesta, ja heidän voi olla vaikea luottaa muihin ihmisiin ja ylläpitää ihmissuhteita. Nuori tarvitseekin apua fyysisiin ja psyykkisiin vammoihin, mutta myös seurauksiin, joita seksuaaliväkivalta aiheuttaa nuoren sosiaalisiin suhteisiin ystäviin ja perheeseen. Lisäksi on yleistä, että nuori pyrkii välttelemään kaikkea, mikä muistuttaa traumasta, kuten ajatuksia, tunteita, paikkoja ja ihmisiä. Johtuen nuoren aivojen kehityksen herkkyyssvaiheesta ja nuorten impulssiherkkyydestä nuoret hakevat usein apua päihteistä ja pyrkivät niiden avulla lääkitsemään oloaan. Edellä mainittujen syiden vuoksi seksuaaliväkivallan uhrin voi olla vaikea sitoutua hoitoon tai hän ei itse tunnista hoidon tarvetta. Nämä myös ylläpitävät, lisäävät ja pitkittävät PTSD-, masennus- ja ahdistusoireita ja estävät luonnollista parantumista.

Nuoren kehitystasosta johtuen heidän ajattelunsa on usein egosentrisempää eli itseen keskittyvämpää kuin aikuisilla, ja he pyrkivät aikuisia enemmän löytämään tapahtumille syytä omasta toiminnastaan. Tämä saattaa vaikuttaa siihen, miksi nuoret kokevat niin voimakasta häpeää. Nuorilla ei välttämättä ole myöskään aikaisempia elämänkokemuksia, jotka olisivat tarjonneet mallia siihen, että elämässä tapahtuu ikäviä asioita ja niistä selvitään.

Nuoret turvautuvatkin turvattomuuden kokemuksen äärellä hakemaan selitystä tapahtuneelle usein itsestään ja omasta toiminnastaan tai olemuksestaan. Kehitysvaiheensa vuoksi nuoret haluavat myös pärjätä omillaan ja irtautua aikuisista. Näin ollen on ymmärrettävää, että nuori selittää tapahtunutta siten, että hän kokee itse voineensa vaikuttaa siihen. Nuorella on myös itsellään voinut olla halua kokeilla omaa seksuaalisuuttaan, ja hän on voinut antaa suostumuksensa osaan toimintaan, mutta ei itse seksuaaliväkivaltaan. Tämä ristiriita luo usein pohjan syyllisyydelle ja häpeälle sekä ajatusvääristymille vastuusta. Tuoreen kouluterveyskyselyn (2019) mukaan seksuaaliväkivalta tai häirintä on nuorilla yhteydessä myös alhaiseen osallisuuden kokemukseen eli uskoon siitä, että heidän kokemuksillaan olisi merkitystä tai joku välittäisi heistä. Nämä johtavat myös usein nuoren sosiaalisten suhteiden kaventumiseen.

Johtuen nuoresta iästään nuorilla ei useinkaan ole valmiina hyviä selviytymiskeinoja ja aikaisempaa kokemusta siitä, että vaikeista asioista selvitään yhdessä. Tämä voi tutkijoiden mukaan vaikuttaa siihen, että nuorille kehittyy muita todennäköisemmin PTSD. Toisaalta seksuaaliväkivallan uhriksi joutuneilla nuorilla voi olla jo moninaisia aikaisempia elämänhallinnan ongelmia sekä haitallisia selviytymiskeinoja, kuten päihteidenkäyttöä, mikä niin ikään vaikuttaa PTSD:n kehittymiseen. Heillä on usein myös monia muita traumoja tai haitallisia lapsuuden kokemuksia. Niin ikään seksuaaliväkivaltaa kohdanneilla nuorilla on myös muita nuoria korkeampi riski joutua uudelleen seksuaaliväkivallan uhriksi.

Haitan arvio nuorilla

Seri-tukikeskuksia pyydetään arvioimaan oikeudenkäyntejä varten seksuaaliväkivallan vaikutusta asiakkaan terveydelle ja hyvinvoinnille eli tekemään niin sanottuja hai-

tan arviota. Nuorten kohdalla haitanarviolausunnossa tulee huomioida nuoruusiän erityisyys eli fyysisen kehon ja kognitiivisten tason eritahtisuus.

Arviota voi olla vaikea tehdä pian tapahtuneen jälkeen muutoin kuin akuuttien vammojen osalta. Tämä johtuu siitä, että nuoren mahdollinen traumaan liittyvä oireilu voi ilmetä vasta jonkin ajan päästä. Niin ikään haitan arvioinnissa voi usein olla vaikea osoittaa selvää syy-seuraussuhdetta tapahtuman ja nuoren oireilun välillä. Tämä johtuu siitä, että seksuaalirikoksen uhriksi joutuneella saattaa olla jo ennestään psyykkistä oireilua tai muita elämänhistoriaan liittyviä tekijöitä, jotka myös osaltaan myötävaikuttavat oireiden ja haitan kehittymiseen. Nämä tekijät eivät saa estää haitan arviota, mutta ne on hyvä ottaa huomioon. Tärkeää on tällöin tarkastella, missä määrin seksuaaliväkivalta on pahentanut tilannetta, lisännyt haitan riskiä tai laukaissut muita oireita.

Syy-yhteysarvion on pyrittävä vastaamaan kysymykseen siitä, onko tietty vamma, sairaus tai jokin osa näistä tutkimustiedon perusteella seurausta tietystä tapahtumasta, ja miten nuoren oma kertoma vastaa tätä tutkimustietoa. Haitan arvio perustuu siis sekä siihen, mitä haittaa tiedetään nuorelle voivan aiheutua seksuaaliväkivallasta tutkimusten valossa, mutta myös nuoren itse spontaanisti kertomiin haittoihin. Lisäksi kirjataan auki, mitä havaintoja ja tutkimustuloksia kyseisestä nuoresta on tehty.

Haittaa arvioitaessa tulee myös huomioida mahdollisten psykiatrisen oireiden ilmestymisen tai muutosten lisäksi nuoruusiän kehitystehtävien eteneminen, pysähtyminen tai taantuminen. Tutkimustulosten menetelmät sekä muut arvioon käytetyt lähteet tulee kirjata. Haitan arvioista voi lukea kattavammin Barnahus-hankkeen julkaisemasta teoksesta Suositus lääkäreille haitan arvioinnista alaikäisiin kohdistuvien seksuaalirikosten epäilyissä (Peltola ym. 2022). Haitan arvioissa ei oteta kantaa nuoren kertomuksen luotettavuuteen, se on oikeuden tehtävä.

Verkkovälitteiset seksuaalirikokset, miten haittaa niissä arvioidaan?

Yhä enenevä määrä seksuaaliväkivallan teoista tapahtuu tai alkaa verkossa. Verkossa tapahtunut väkivalta traumatisoi samoin kuin fyysisesti tehty väkivalta.

Edelleen sitkeästi ajatellaan, että nuoret ovat synnynnäisesti taitavia toimimaan verkossa. Vaikka verkkotaidot olisivatkin aikuisia paremmat, kannattaa muistaa, että seksuaalisuuden kehittyminen on kesken ja nuoren taidot ovat kehittymättömiä riippumatta rikoksen tekopaikasta.

Häirintä voi tapahtua kontakteissa sekä verkossa että kasvotusten. Se voi pitää sisällään monenlaisia tekoja, kuten seksuaalissävyytteistä ja vihjailevaa puhetta tai kirjoitusta, seksuaalissävyytteisiä ilmeitä, ilmeitä tai koskettelua. Seksuaalinen häirintä loukkaa aina teon kohteeksi joutuneen itsemääräämisoikeutta ja seksuaalisuuden koskemattomuutta. (Pelastakaa lapset)

Kouluterveyskyselyssä (2019) noin neljännes nuorista kaikissa ikäluokissa oli kokenut häirintää puhelimessa tai internetissä. Ylipäätään häiritsevää ehdottelua tai ahdistelua oli tytöistä noin joka kolmannella.

Verkossa tapahtuneen seksuaaliväkivallan haitan arvio on samanlaista kuin haitan arvio yleensäkin. On kuitenkin muistettava, että verkossa tapahtuneista rikoksista voi jäädä kuvamateriaalia, joka lisää tapahtuneen haittaa nuoren kehitykselle ja toipumiselle. Oman seksuaalisuuden, identiteetin ja minäkuvan löytäminen ovat keskeisiä nuoruusiän kehitystehtäviä. Seksuaalisuuteen ja seksuaaliseen kehoon kohdistunut väkivalta traumatisoi syvästi ja nuori tarvitsee aina apua toipumiseen, mikä pitää korvausvaatimuksissa fyysisten vahinkojen lisäksi myös aina huomioida.

Kuka saa puhua nuoren puolesta?

Kun kyseessä on nuori 15–17-vuotias nuori, esitutkintavaiheessa pitää miettiä, miten huomioidaan rinnakkainen puhevalta. Saako nuori käyttää puhevaltaa edunvalvojan kanssa?

Nuorella voi olla vahvoja mielipiteitä tilanteesta ja tapahtuneesta. Nuori itse voi esimerkiksi kokea seurustelewansa, vaikka aikuisen mielestä tilanne on ollut selkää hyväksikäyttöä ja osapuolet täysin eri tilanteessa ja kehitystasolla. Korvausvaatimuksia pohdittaessa saattaa olla, että nuori ei halua vaatia ”seurustelukumppanilta” mitään tai pelkää vaatimusten vaikuttavan kaverisuhteisiin laajemminkin. Niin kauan kuin nuori on alaikäinen, edunvalvoja kuitenkin päättää asiasta, vaikka puolustuksen asianajaja todennäköisesti vetoaakin nuoren omaan käsitykseen siitä, että hän ”seurustelee”.

Lähteet

- Barnahus (2023): Suositus lääkäreille haitan arvioinnista alaikäisiin kohdistuvien seksuaalirikosten epäilyissä. Verkkosivu. <https://barnahus.fi/seksuaalivakivalta/suositus-laakareille-haitan-arvioinnista-alaikaisiin-kohdistuvien-seksuaalirikosten-epailyissa/>
- Dworkin, E. R.; Jaffe, A. E.; Bedard-Gilligan, M.; Fitzpatrick, S. (2021): PTSD in the year following sexual assault: A meta-analysis of prospective studies. *Trauma, Violence, & Abuse*, 15248380211032213.
- Hermanson, E. ja Sajaniemi, N. (2018): Nuoruuden kehitys – mitä tapahtuu pinnan alla? *Duodecim*, Vuosi-kerta. 134, Nro 8, duo14286 (014.286), Sivut 843–849 <http://www.duodecimlehti.fi/api/pdf/duo14286>
- Khadr, S.; Clarke, V.; Wellings, K.; Villalta, L.; Goddard, A.; Welch, J. (2022): Mental and sexual health outcomes following sexual assault in adolescents: A prospective cohort study. *Lancet Child Adolesc Health*. 2018; 2 (9): 654–65.
- Lahtinen, H. M.; Laitila, A.; Korkman, J.; Ellonen, N. (2018): Children’s disclosures of sexual abuse in a population-based sample. *Child abuse & neglect*, 76, 84–94.
- Oshodi, Y.; Macharia, M.; Lachman, A.; Seedat, S. (2020): Immediate and long-term mental health out-comes in adolescent female rape survivors. *Journal of interpersonal violence*, 35(1–2), 252–267.
- THL (2023). Seksuaaliväkivaltaa tai -häirintää kokeneen nuoren auttaminen oppilaitoksessa. Verkkosivu. <https://thl.fi/fi/web/vakivalta/tyon-tueksi/seksuaalivakivaltaa-taihairintaa-kokeneen-nuoren-auttaminen-oppilaitoksessa>
- Pelastakaa lapset. Seksuaalinen häirintä netissä. Verkkosivu. <https://www.pelastakaalapset.fi/kehittamis-ja-asiantuntijatyo/nettivihje-ja-seksuaalivakivallan-ennaltachkaisu/tietoa-lapsiin-kohdistuvasta-seksuaalivakivallasta/seksuaalinen-hairinta-netissa/>

7

Työmenetelmät

7.1 Johdanto: Traumainformoitu työote

Seksuaaliväkivalta traumatisoi ihmistä. Se vaikuttaa ihmisen koko persoonaan ja käsitykseen sekä muista ihmisistä että koko maailmasta. Seksuaaliväkivalta järkyttää uhrin turvallisuuden tunnetta ja perusluottamusta muihin ihmisiin ja elämään.

Seksuaaliväkivaltatrauman kuvataan olevan ihmisen sietokyvyn ylittävä järkyttävä kokemus, johon liittyy avuttomuuden tunne sekä kuolemanpelkoa. Raiskaus romahduttaa ihmisen turvallisuuden tunteen ja kyvyn luottaa muihin ihmisiin. Sanna Isosävin mukaan ihmissuhdetrauma aiheuttaa kokijassa muiden ihmisten pelkoa ja kiintymyssuhdetrauma emotionaalisen läheisyyden ja riippuvuuden pelkoa.

Seksuaaliväkivaltaa kokeneen kohtaaminen

Tiivistetysti traumainformoidun työotteen voi sanoa tarkoittavan sitä, että työntekijä tietää asiakkaansa traumakokemuksista, ymmärtää hankalien ja ihmistä traumatisoivien tapahtumien ja elämäkokemusten vaikutukset ja suhtautuu asiakkaansa kokemuksiin myötätuntoisesti ja inhimillisesti.

Raiskauksen kokeneen kohtaamisessa ensisijaista on rauhoittelu, vakauttaminen ja turvallisuuden tunteen lisääminen. Auttajan on kyettävä olemaan rauhallinen, uskallettava kuulla, siedettävä sietämätöntä, eikä hän saa kiirehtiä ratkaisemaan tilannetta mahdollisimman nopeasti. Traumatisoituneelle ihmiselle tavanomaiset kysymykset tapahtuneesta voivat tuntua arvostelulta tätä itseään kohtaan. Siksi työntekijän on tärkeää tiedostaa jo aiemminkin tapahtuneiden haitallisten tapahtumien merkitys asiakkaalle, puhua kohdatessa rauhallisesti ja lempeästi ja antaa tietoa väkivaltaan reagoivista.

Ihminen voi kokea omasta tilanteestaan ja elämäkulun historiastaan johtuen raiskaustilanteen eri tavoin. Väkivaltatilanteessa osa ihmisistä koettaa taistella vastaan ja osa paeta. Huomattava osa kuitenkin kokee jäätyvänsä, olevansa kykenemätön tekemään mitään ja toivovansa, että väkivallanteko on pian ohi. VN TEAS -tutkimuk-

nessa (Seri-tukikeskusten asiakkaiden tausta, tukipalveluiden käyttö ja rikosprosessin eteneminen 2023) kyselyyn vastanneiden reaktiot olivat seksuaaliväkivaltatilanteessa monenlaisia. Reilu puolet (57 %) vastaajista oli kieltänyt tekijää tai pyytänyt häntä lopettamaan. Hieman yli puolet (52 %) oli jätynyt tai lamaanutunut jossain vaiheessa tekoa. Aiemmissä tutkimuksissa on selvinnyt, että lamaanutumisen seksuaaliväkivaltatilanteessa koki noin 70 prosenttia seksuaaliväkivallan uhreista.

Seksuaaliväkivalta ei ole koskaan uhrin syy, mutta silti uhrit kokevat syyllisyyttä ja häpeää. Seksuaaliväkivallan uhreja kohtaavan ja hoitavan tulee ymmärtää raiskaustrauman seuraukset uhrille ja hänen läheisilleen.

Seksuaaliväkivalta vaikuttaa ihmiseen monin eri tavoin. Psykkisiä seurauksia voivat olla esimerkiksi mielialahäiriöt. Myös päihdeongelmien ja masennuksen riski nousee kaksinkertaiseksi seksuaaliväkivaltaa kokeneilla. Väkivalta aiheuttaa suurentunutta somaattisten sairauksien riskiä ja erityisesti gynekologisia häiriöitä. Sosiaalisia seurauksia voivat olla vaikeudet ihmissuhteissa, jatkuva pelko ja siitä seuraava vetäytyminen muiden ihmisten seurasta sekä sosiaalisen toimintakyvyn lasku. Tiivistetysti voidaan sanoa, että kun turvallisuuden tunne vähenee, pelko lisääntyy ja traumatisoituminen alkaa.

Muista seksuaaliväkivallan uhrin kohtaamisessa:

- Älä torju, älä aiheuta puolustusreaktiota.
- Älä kiirehdi, älä yritä heti ratkaista tilannetta.
- Ole aidosti läsnä, rauhoitu itse ja rauhoittele uhria.
- Kuuntele, usko ja ole myötätuntoinen ja rauhallinen.
- Anna tilaa kertoa, mitä mieltä uhri on itse tilanteesta.
- Anna tietoa ja ylläpidä toivoa.
- Varmista aina asiakkaan turvallisuus.
- Normalisoi tilannetta. Kerro, että on normaalia reagoida epätavanomaiseen tapahtumaan voimakkaasti.

Traumatietoinen työote

Traumatietoisessa kohtaamisessa auttajalla on riittävästi tietoa asiakkaan historiasta ja riittävästi tietoa traumatisoitumisesta ja oireista. Auttajalla on ymmärrystä asiakkaan traumojen syntymekanismista ja synnystä, niiden ilmenemisestä sekä laajuudesta. Ammatillainen huomaa välttelyn ja osaa ottaa seksuaaliväkivallan puheeksi sekä kysyä siitä avoimin kysymyksin. Traumatietoisessa kohtaamisessa auttaja vahvistaa asiakkaansa toimijuutta ja osallisuutta sekä osaa ennakoida muutoksia.

Seksuaaliväkivaltaa kokeneen kohtaamisessa tärkeää on turvallisuuden tunteen vahvistaminen, elämän jatkuvuuden osoittaminen, ymmärryksen tarjoaminen, pärjäämisen tukeminen ja asiakkaan omien resurssien vahvistaminen. Työntekijällä pitää olla rohkeutta ikään kuin astua väkivaltaa kokeneen maailmaan. Asiakkaan on tärkeä tuntee, että elämässä edelleen on ennustettavuutta, vaikuttamisen mahdollisuuksia, kuulluksi ja nähdyksi tulemistä ja lisääntyvää turvallisuutta.

Työntekijä vahvistaa asiakkaan toimijuutta, eli tapahtuu juuri toisin kuin traumaattisessa tilanteessa, jossa asiakkaan oma päätäntävalta on viety. Työntekijä auttaa asiakasta tunteiden sanottamisessa tarjoamalla siihen keinovalikoimaa.

Raiskaustrauman jälkeen tuetaan asiakkaan minäkuvan ja identiteetin sekä toimijuuden vahvistumista. Vaikeassa tilanteessa asiakkaan voi olla vaikeaa nähdä itseään toimijana ja kyvykkäänä vaikuttamaan oman elämänsä kulkuun. Ajan myötä väkivallan kokemus rakentuu osaksi henkilöhistoriaa, mutta ei ole enää omakuvaa ja identiteettiä ensisijaisesti määrittävä elämäntapahtuma.

Toipuminen tarkoittaa sitä, että väkivallakokemus ei enää ohjaa uhrin havainnointia, tulkintoja, reaktioita, ajatuksia ja uskomuksia tai toimintaa. Seksuaaliväkivallasta toipuva ihminen alkaa uskoa, että hän voi olla turvassa ja luottaa muihin ihmisiin. Hän voi olla omassa elämässään toimija ja kyetä hallitsemaan, mitä hänelle tapahtuu.

Lähteet

- Bildjuschkin, K.; Hakkarainen, P.; Rajakaltio-Kiuru, K.; Kiuru, E. (2021): Seksuaaliväkivaltaa kokeneen psykososiaalisen tuen jatkoahoito: HUS Seri-tukikeskuksen malli. Terveysten ja hyvinvoinnin laitos.
- Iloson C.; Möller A.; Sunfeldt K.; Bernhardsson S. (2021) Symptoms within somatization after sexual abuse among women: A scoping review. *Acta Obstet Gynecol Scand.* 2021; 00:1–10. DOI: 10.1111/aogs.14084
- Korjamo, R. (toim.) (2021): Seri-tukikeskusten asiakkaiden tausta, tukipalveluiden käyttö ja rikosprosessin eteneminen. Väiliraportti. Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 2021:69.
- Korjamo, R. (toim.) (2023): Seri-tukikeskusten asiakkaiden tausta, tukipalveluiden käyttö ja rikosprosessin eteneminen. Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 2023:1.
- Linner Matikka, J. ja Hipp, T. (toim.) (2023): Traumainformoitu työote. PS-kustannus. Helsinki.
- Möller A. S.; Bäckström T.; Söndergaard H. P.; Helström L. (2012): Patterns of injury and reported violence depending on relationship to assailant in female Swedish sexual assault victims. *J Interpers Violence* 2012 Nov;27(16)3131–3148. DOI:10.1177/0886260512441261
- Möller A.; Söndergaard H. P.; Helström L. (2017): Tonic immobility during sexual assault—a common reaction predicting post-traumatic stress disorder and severe depression. *Acta Obstet Gynecol Scand* 2017; 96:932–938. DOI: 10.1111/aogs.13174
- Westerlund-Cock, S. (2023) Lapsuuden ajan haitallisten ja suojaavien kokemusten sekä toivon merkitys systeemisessä ja suhdeperustaisessa työotteessa. Teoksessa Linner Matikka, J. ja Hipp, T. (toim.) (2023). Traumainformoitu työote. PS-kustannus. Helsinki.

7.2 Vakauttaminen ja rauhoittelu

Kun nuori kokee trauman tai stressaavan elämäntilanteen, on normaalia, että siitä seuraa erilaisia stressi- ja traumaoireita. Nuori voi kokea olonsa tavallista hermostuneemmaksi, ahdistuneemmaksi tai ylivirittyneemmäksi. Traumakokemus vaikuttaa myös usein nuoren maailmankuvaan sekä käsitykseen itsestä. Nuoren voi olla vaikea luottaa muihin ihmisiin tai hänestä voi tuntua siltä, että on vaikea ennustaa, mitä tulee tapahtumaan. On myös tyypillistä, että nuori pyrkii välttelemään kaikkea traumasta muistuttavaa, kuten paikkoja ja väkisin mieleen tunkeutuvia muistoja tapahtuneesta.

Tutkimusten mukaan vaikuttavaksi havaitut tuen elementit ovat lopulta yksinkertaisia. Näihin kuuluvat psykoedukaatio traumasta ja traumaoireista, oireiden normalisointi sekä selviämiskeinojen opettelu ja näiden kautta voinnin vakauttaminen ja nuoren oman pystyvyyden ja hallinnan lisääminen.

Vakauttamisen tarkoituksena on oppia itsesäätelytaitoja, jotta nuori pystyy paremmin sietämään trauma- ja stressioireitaan. Vakauttamisen tuloksellisuutta ei mittaa traumaoireiden poistuminen, vaan nuoren kyky selvitä oireidensa kanssa.

Tähän artikkeliin on koottu yleistä tietoa siitä, mitä reaktioita nuorella saattaa ilmetä, kun hän on kokenut järkyttävän tai traumaattisen kokemuksen ja miten nuoren vointia voi vakauttaa ja helpottaa. Vaikka monella nuorella pelkkä psykoedukaatio ja vakauttamiskeinojen tarjoaminen helpottavat traumaoireita ja ehkäisevät tutkitusti PTSD:n kehittymistä, on stressi- ja traumaoireisiin saatavilla tarvittaessa myös hyvää hoitoa, kuten Traumafokusoitua kognitiivista käyttäytymisterapiaa (TF-KKT).

Seri-tukikeskusten asiakkaista suurin osa on nuoria naisia. Sen vuoksi tässä artikkelissa pohdimme trauman vaikutusta erityisesti nuoriin ihmisiin.

Vakauttaminen ja nuoren selviytymisen tukeminen

Traumakokemus aiheuttaa meissä kaikissa luonnollisen stressireaktion. Stressireaktio ja pelon kokemus käynnistävät sympaattisen hermoston ja aivojemme limbisen järjestelmän eli niin sanotun hälytyskeskuksen.

Trauman hoidossa ensivaiheen tuen keskiössä on nuoren voinnin ja oireiden vakauttaminen eli tämän niin sanotun hälytyskeskuksen rauhoittaminen. Trauman seurauksena nuoren keho ja mieli palaavat nuoren haluamatta takaisin traumakokemukseen, jolloin nuori saattaa kokea ahdistusta, paniikkia, käsien hikoilua ja kehon tärinää. Lisäksi sydän lyö nopeammin, hengitys muuttuu pinnalliseksi ja tihentyy ja ajatukset tulevat joustamattomiksi, mustavalkoisiksi ja usein vääristyneiksi.

Vakauttamisen keskeisin tavoite onkin opettaa keholle ja mielelle, että vaara on ohi ja nuori on turvassa. Nuoren keho ja mieli eivät pysty erottelemaan, tapahtuuko trauma nyt vai onko se tapahtunut menneisyydessä.

Psykoedukaatio osana vakauttamista

Psykoedukaatiossa trauman kokeneelle ihmiselle **annetaan tietoa** tapahtuneen vaikutuksesta hänen mieleensä ja kehoonsa. Väkivaltaa kokeneelle kerrotaan, että on normaalia kokea ja reagoida tapahtuneeseen esimerkiksi järkytyksellä.

Psykoedukaation antaminen traumasta ja kyseessä olevasta traumatapahtumasta kuuluu vakauttamiseen keskeisesti. Tämä tarkoittaa tietoa siitä, mitä oireita trauma meissä aiheuttaa ja miten yleistä juuri nuoren kokema traumatapahtuma on. Vakauttamiseen kuuluu lisäksi nuoren selviytymistä tukevien kognitioiden eli ajatusmallien vahvistaminen.

On tärkeä luoda ymmärrystä siitä, että trauman aiheuttaa ihmisen koskemattomuutta uhkaava tapahtuma tai tapahtumien sarja, joka ylittää sieto- ja käsittelykyvyn. Traumoihin liittyy usein todellinen tai koettu uhka kuolemasta tai vakavasta vammautumisesta. Näin ollen on luonnollista, että kehomme ja mielemme reagoi siihen.

Siihen, kuinka kuormittavana trauma koetaan, vaikuttavat ennen kaikkea tapahtuman luonne ja järkyttävyyys, mutta myös nuoreen itseensä liittyvät tekijät. Tällaisia tekijöitä ovat esimerkiksi mahdolliset aiemmat traumaattiset tapahtumat, psyykkisten voimavarojen riittävyys ja sopeutumiskyky. Juuri tästä syystä psykoedukaation ja yleisesti vakauttamisen tavoitteena on tukea nuoren voimavarojen lisääntymistä ja sopeutumiskykyä uudessa, kuormittavassa tilanteessa. Kun kyseessä on seksuaaliväkivalta, on hyvä antaa tietoa seksuaaliväkivallan yleisyydestä, missä eri muodoissa seksuaaliväkivaltaa ilmenee, mitä tiedämme tekijöistä ja miksi monet nuoret eivät kerro kokemuksistaan. Vaikka nuori ei vielä pystyisikään tietoa vastaanottamaan, on tärkeä kertoa hänelle, että vastuu tapahtuneesta on aina tekijällä.

Psykoedukaation avulla pyritään luomaan ymmärrystä nuorelle hänen oireistaan ja normalisoimaan kehon ja mielen reaktioita. Tavoitteena on lisätä myös hallinnan ja ennustettavuuden kokemusta oman kehon toiminnasta, sillä usein trauman jälkeiset

reaktiot voivat tuntua hämmentäviltä ja tuskallisilta. Traumaattinen kokemus rikkookin mitä suurimmissa määrin juuri nuoren kokemusta maailman turvallisuudesta ja ennakoitavuudesta.

Trauma ja erityisesti seksuaaliväkivallan kokemus asettaa ihmisen kokemuksellisesti herkästi toimijuuden tilasta tai positioista objektipositioon eli ei-toimija-kokemukseen, missä ihminen ei pysty vaikuttamaan tai hallitsemaan sitä, mitä hänelle tapahtuu. Kun ihminen saa jo tuen varhaisissa vaiheissa takaisin pienessäkin määrin kokemusta hallinnan lisääntymisestä, tukee tämä hoidon muita vaihteita, joissa vahvistetaan vielä nuoren siirtymistä uhri- tai ei-toimija-tilasta kohti oman elämän subjektia eli toimijaa. Parhaassa tapauksessa psykoedukaation tarjoaminen alkaa jo ensimmäisellä yhteydenotolla esimerkiksi ajanvarauspuhelun yhteydessä tai ensimmäisellä tapaamisella. Nuorelle on merkityksellistä kuulla, että hänen reaktionsa traumakokemuksen jälkeen ovat ymmärrettäviä, eivätkä epänormaaleja.

Kyselylomakkeet psykoedukaation tukena

Psykoedukaation tukena on hyvä käyttää esimerkiksi erilaisia kyselylomakkeita, joilla voidaan kartoittaa nuoren traumaoireita. Suomessa suositeltu traumakyselylomake on CATS 2.0. -lomake, joka on saatavilla Barnahus-hankkeen sivuilta sekä jatkossa myös Mielenterveystalon ammattilaisten osiosta. Lomake soveltuu 7–18-vuotiaille lapsille ja nuorille. Se on ainoa suomeksi saatavilla oleva kyselylomake, joka on nuorilla validoitu, ja siihen on olemassa muualla Pohjoismaissa kerätty normisto. Vaikka CATS 2.0 -lomaketta ei ole vielä validoitu suomalaisilla nuorilla, on sitä turvallista käyttää nuoren traumaoireiden kartoituksessa.

Lomaketta voidaan täyttää yhdessä nuoren kanssa keskustellen ja näin samalla tarjota välittömästi psykoedukaatiota ja normalisoida oireita. Lomakkeesta on myös olemassa vanhempien tai nuoresta huolta pitävän aikuisen täytettävä versio, jos nuoresta huolta pitävä aikuinen on mukana nuoren tapaamisilla.

Merkityksellistä voi myös olla nuoresta huolta pitävän aikuisen lomakkeen ja nuoren lomakkeen vertaileminen keskustellen, jotta voidaan lisätä ja tukea nuoren ja huolta pitävän aikuisen välistä kommunikaatiota traumasta ja traumaoireista. Tutkimuksista ja käytännön kokemuksesta myös tiedetään, että nuoren ja hänestä huolta pitävän aikuisen arviot oireista ja niiden vakavuudesta voivat vaihdella, ja näin ollen tiedon saaminen molemmilta on merkityksellistä. On mahdollista, että aikuisen oma huoli vaikuttaa hänen arvioonsa nuoren voinnista. Niin ikään on mahdollista, että nuori itse ei tunnista tai pyrkii vähättelemään omia oireitaan. Siksi molempien näkemykset on hyvä tuoda esiin. Kyselylomakkeet tukevat myös vakauttamisen fokuksen valitsemista, sillä on tärkeää, että pystymme tarjoamaan tukea juuri niihin traumaoireisiin, joiden nuori kokee vaikuttavan eniten hänen vointiinsa.

Psykoedukaatio seksuaaliväkivallan vaikutuksesta nuoriin

Nuorten kohdalla on tärkeää tarjota myös psykoedukaatiota siitä, miten seksuaaliväkivallan kokemus vaikuttaa juuri nuoruusikäiseen. Nuoruuteen kuuluu uteliaisuus ja halu tutkia omaa seksuaalisuuttaan. On tärkeää, että psykoedukaation ohella validoidaan myös näitä nuoruuteen liittyviä kehitysvaiheita, jotta nuori ei koe, että häntä syytetään tapahtuneesta. Näistä tarpeista johtuen nuori saattaa myös herkästi itse ottaa vastuuta tai syyttää itseään seksuaaliväkivallan kokemuksesta ja olla herkillä sille, ajatteleeko aikuinen samoin.

Vaikka nuoren keho ja mieli olisivat valmis erilaisiin seksuaalisuuden kokeiluihin, voi nuoren olla kuitenkin vaikea arvioida, mihin asti hän on lopulta valmis menemään. Nuorella voi olla aikuisen keho, mutta kokemusta ja taidot vasta lapsena olemisesta. Ihmisen aivojen ja kognitioiden kehittyminen jatkuukin 25-vuotiaaksi asti. Jos nuorella arvioidaan olevan riski uudelleen uhriutumiseen, on tärkeää, että hänelle tarjotaan turvataitokasvatusta. Tässä turvataitokasvatuksessa on kuitenkin jälleen keskeistä, että siinä toruta nuorta tai pelotella, vaan ennemminkin ymmärretään nuoren uteliasuutta omaa kehoa ja seksuaalisuutta kohtaan ja tarjotaan turvallisia keinoja omien rajojen tutkimiseen ja asettamiseen.

Seksuaaliväkivaltaa tai -häirintää kokeneilla nuorilla on myös selvästi muita nuoria matalampi osallisuuden kokemus eli usko siihen, että heidän kokemuksillaan olisi merkitystä tai joku välittäisi. Tästä syystä nuoreen kohtaamisessa keskeistä on nuoren kuuleminen ja hänen kokemuksensa validointi. Validoinnista löytyy lisää tietoa artikkelin lopusta.

Itsemääräämisoikeuden rikkominen ja seksuaalisen kaltoinkohtelun tai väkivallan kohtaaminen voi vaikuttaa nuoren käsitykseen siitä, miten häntä saa kohdella. Seksuaalisen kaltoinkohtelun tai väkivallan vuoksi nuori saattaa ajatella, että hänellä ei olisi oikeutta asettaa rajoja suhteessa omaan kehoonsa. Toisaalta trauma voi vaikuttaa myös siten, että nuori kaipaa kovasti muiden läheisyyttä ja hyväksyntää. Nuori saattaa hyväksyä muilta sellaista huomiota, jota hän ei tavallisesti hyväksyisi. Tämä huomio voi olla nuorta epäkunnioittavaa, kuten seksiin pakottamista, seksiin suostumista tai väkisin koskettelua. Tällaiset tilanteet voivat johtaa uudelleen uhriutumiseen, ja näiden puheeksiottaminen psykoedukaatioissa nuoren kanssa on tärkeää. Jälleen kerran on merkityksellistä, että nuoren tarvetta eli läheisyyden kaipuuta ja nähdyksi tulemistä validoidaan ja vahvistetaan kohtaamistilanteessa.

Vakauttamisen ja selviytymiskeinojen tarjoamisen pohjalla on tärkeä olla ymmärrys siitä, mitä tunteita seksuaaliväkivallan kokemus voi nuorella herättää. Näistä on myös tärkeää tarjota psykoedukaatiota nuorelle, sillä nuorella ei välttämättä ole taitoja tunnistaa omia tunteitaan.

On tyypillistä, että seksuaaliväkivallan kokemuksen jälkeen nuori kokee hämmennystä ja pelkoa. Nuori saattaa olla hämmentynyt siitä, mitä on tapahtunut, miten häntä on kohdeltu ja miten hän on ehkä tilanteessa reagoinut. Nuori ei välttämättä ole osannut ennakoita tapahtunutta. Moni nuori voi pelätä ympäristön ja erityisesti läheisten reaktiota, kun seksuaaliväkivalta tulee muiden tietoon. Nuori saattaa pelätä myös, että väkivalta toistuu ja tekijä on saattanut myös uhata tai pelotella nuorta tai hänen lähei-

siaan. Lisäksi tutkimuksista tiedetään, että tekijä on usein nuorelle tuttu, mikä voi lisätä hämmennystä ja pelkoa sekä vaikeuttaa kertomista.

Seksuaaliväkivalta aiheuttaa usein nuorelle myös häpeän kokemusta: häpeää tapahtuneesta, häpeää omasta kehosta ja häpeää itsestä. Nuori saattaa pelätä muiden syyllistävän häntä, mutta saattaa myös samalla syyllistää itse itseään tapahtuneesta. Nämä voivat yhdessä vaikuttaa siihen, että osan tutkimuksista mukaan nuoret hakevat aikuisia myöhemmin apua seksuaalirikoksiin. Seksuaaliväkivallasta seuraa usein nuorille myös masennusta ja ahdistuneisuutta, mikä estää normaalia PTSD:stä eli traumasaperäisestä stressihäiriöstä toipumista. Nuorilla on myös ikänsä takia vähemmän selviytymiskeinoja kuin aikuisilla, mikä tutkijoiden mukaan voi vaikuttaa siihen, että heillä kehittyy aikuisia todennäköisemmin PTSD. Nuoret saattavatkin turvautua enemmänkin haitallisiin selviytymiskeinoihin, jotka tuovat hetkellisen ja nopeasti palkitsevan helpotuksen traumaoireisiin.

Psykoedukaatio traumamuistuttajista

Psykoedukaatioon kuuluu myös tiedon antaminen traumamuistuttajista. Nuori saattaa itse olla hyvinkin tietoinen omista traumamuistuttajistaan eli paikoista, hajuista, äänistä, ihmisistä ja muista asioista, joita kohdatessaan traumakokemus tunkeutuu väkisin nuoren mieleen. Toisaalta on myös mahdollista, että nuoren vointi on yleisestikin hyvin ahdistunut, mistä syystä hänen voi olla vaikea tunnistaa tai nimetä traumamuistuttajia.

Vaikka traumamuistuttajia ei psykoedukaatiossa lähdetäisi tarkemmin tutkimaan, on niistä tärkeä antaa tietoa, jotta nuori voi itse tulla tietoiseksi mahdollisista traumamuistuttajistaan ja jälleen ymmärtää paremmin omaa reagointiaan. Jos on ajankohtaista, voi nuoren ja hänestä huolta pitävän aikuisen kanssa tehdä listaa nuoren traumamuistuttajista. Yhdessä voi myös tehdä turvasuunnitelmaa traumamuistuttajien kohtaamiseen, jotta nuoren elämänpiiri ei kaventuisi.

Selviytymiskeinojen tukeminen ja toimijuuden lisääminen

Vakauttamisessa tavoitteena on tarjota menetelmiä, ymmärrystä ja keinoja nuorelle säädellä omia tunteitaan. Tutkimuksista tiedetään, että jo pelkällä psykoedukaation tarjoamisella sekä vakauttamiskeinojen opettamisella on voitu tehokkaasti lievittää nuoren traumaoireita ja ehkäistä PTSD:n kehittymistä. CFTSI-hoitomalli perustuu keskeisesti juuri näihin komponentteihin ja mallista on hyvää tutkimusnäyttöä. Trauman hoitoon ei siis tarvitse aina liittyä traumatapahtuman prosessointia tai niin sanottua traumanarratiivista työskentelyä. Kyse on lopulta uskalluksesta ottaa nuoren huolet ja oirehdinta puheeksi sekä olla läsnä nuorelle näiden äärellä.

Vakauttamisen lähtökohdana on nuoren ymmärryksen lisääminen siitä, miten hän voi rauhoittaa omaa kehoaan eri keinoin ja miten hänen ajatuksensa, tunteensa ja toimintansa ovat yhteydessä toisiinsa. Näillä keinoilla, kuten muillakin edellä esitetyil-

lä menetelmillä, pyritään lisäämään nuoren hallinnan tunnetta ja kokemusta siitä, että hänen kehonsa ja mielen reaktiot ja toiminnat ovat myös ennustettavissa. Tämä on merkityksellistä juuri sen vuoksi, että traumakokemus ja erityisesti kehoon kohdistunut seksuaaliväkivallan kokemus on rikkonut kokemuksen oman kehon hallittavuudesta ja maailman turvallisuudesta.

Sietoikkuna

Kun nuoren kehon vireystilaa aletaan rauhoittaa, on tärkeää kuvata nuorelle sietoikkuna-käsite. Ihmisen toimintaa voidaan ajatella säätelevän kaksi meille synnynnäistä toimintajärjestelmää tai puolustusjärjestelmää: vaaran uhatessa voimme olla joko **yli- tai alivirittyneitä**, kun yritämme selvittää uhkaavasta tilanteesta. Näissä ikkunoissa traumakäsittely on haastavaa, sillä olemme joko lamaantuneita tai liian ylivirittyneitä työstämään ja ymmärtämään tapahtunutta.

Arjessa toimiessamme meillä on usein niin sanotusti sopiva vireystila, jolloin emme koe, että meitä uhkaa vaara. Silloin pystymme itse säätelemään vireystilaamme ja koemme olevamme turvassa. Siegelin käsite window of tolerance eli sietoikkuna kuvaa hyvin, miten tämän sietoikkunan eli **sopivan vireystilan** sisällä ihminen voi työstää momentansoisia tunteita ja fyysisiä vireystiloja ilman järjestelmän toimintahäiriöitä.

Sietoikkunaa voi havainnollistaa nuorelle jakamalla vaakatasossa oleva paperi kolmeen osaan, joista ylin osa edustaa ylivirittyneisyyden tilaa ja alaosa alivirittyneisyyden tilaa. Keskelle jäävä osa on tavoitetilä eli sopivavireystila, missä nuori pystyy tutkimaan ajatuksiaan ja tunteitaan niin sanotussa ”viisaan mielen” tilassa ja kokee voivansa hallita omia tunteitaan. Tunteet ja ajatukset voivat tässäkin ikkunassa olla raskaita, mutta nuorella on kokemus, että hän pystyy niitä sietämään ja hallitsemaan.

Sietoikkunan käyttöä on hyvä harjoitella yhdessä nuoren kanssa ja etsiä, mitkä harjoitteet sopivat nuorelle parhaiten.

- Jos nuori tunnistaa valahtavansa alivireyteen, hyötyy hän todennäköisesti erilaisista aktivoivista ja aikaan ja paikkaan maadoittavista harjoituksista. Yksinkertaisimmillaan tämä on tietoista kävelyä huoneessa, vireystilan nostamista esimerkiksi hyppimällä tai ulkona kävelemällä niin, että käydään tietoisesti läpi eri aisteja (kuulo, näkö, tunto, haju).
- Jos nuori puolestaan on hyvin ylivirittynyt, voi hän hyötyä enemmän kehoa ja mieltä rauhoittavista hengitysharjoituksista. Jos omaan kehoon keskittyminen tuntuu ahdistavalta, voivat maadoittavat ja rauhoittavat harjoitukset olla hyviä. Tällaisia ovat esimerkiksi ulos lähteminen ja pienien kivien kerääminen, minkä tahdissa nuori voi pyrkiä hengittämään mahdollisimman syvään ja hitaasti.

Ylivirittyneisyyden tilassa nuoren hengitys on usein tiheää ja pinnallista, jolloin mieli tulkitsee tilanteen vaaralliseksi ja uhkaavaksi ja näin aivojemme hälytysjärjestelmä käynnistyy. Tämä puolestaan saa mieleemme tuottamaan meille uhkaavia ajatuksia,

mikä vahvistaa kehon reaktiota ja mielen tulkintaa tilanteen vaarallisuudesta. Yksinkertaisin viesti aivoillemme tilanteen turvallisuudesta on hengityksen tasaantuminen.

Nuorelle onkin tärkeä opettaa syvähengittäminen ja sen tueksi voi ottaa esimerkiksi oman käden, jonka sormet voi laittaa alkuun yhteen suppuun kuin sulkeutuneeksi kukaksi. Sisäänhengityksellä kukka aukeaa ja sormet irtoavat toisistaan. Uloshengityksellä puolestaan sormet palaavat takaisin yhteen ja kukka sulkeutuu. Turvapaikka-harjoitus, joka löytyy Mielenterveystalon materiaaleista, on myös hyvä opetella nuoren kanssa. Nuoren kanssa voi myös yhdessä pohtia erilaisia arjen toimintoja, jotka auttavat häntä rauhoittumaan. Niitä voivat olla esimerkiksi musiikin kuuntelu, liikunta, maalaaminen, kutominen, äänikirjan kuuntelu, kirjan lukeminen ja niin edelleen.

Tukiverkosto ja elämän peruspilarit

Vakauttamiseen kuuluu myös nuoren tukiverkoston ja peruspilareiden varmistaminen. Tämä tarkoittaa sitä, että kartoitetaan yhdessä, miten nuori saa nukuttua ja syötyä. Riittävä uni ja ruokarytmi tukevat toipumista. Peruspilareihin kuuluvat myös perhe, läheiset, ystävät ja muu nuoren tukiverkosto. Nuoren arjen turvallisuus on tärkeä käydä konkreettisesti läpi ja tarvittaessa laatia turvasuunnitelmia. Nuorta on hyvä kannustaa siihen, että läheisiltä tai perheenjäseniltä voi pyytää apua silloin, kun on vaikea olla. Avun ei tarvitse olla muuta kuin vieressä istumista tai elokuvan yhdessä katsomista, vaikean hetken jakamista.

Läheiset pyrkivät usein auttamaan ja tukemaan monin tavoin tai saattavat kokea, etteivät he osaa auttaa. Trauman kokeneen voi taas puolestaan olla hyvinkin vaikea jaksaa pyytää apua tai edes miettiä sitä, mitä apu voisi olla. Nuoren kanssa voi olla hyvä pohtia yhdessä, mitä läheisiltä voisi pyytää silloinkin, kun tuntuu, että pyytäminen on yhtä raskasta kuin nuoren siirtäminen. Monelle avun tarvitseminen ja tarvitsevuuden myöntäminen voi myös olla vaikeaa ja uutta. Tarvitsevuuden tunnistaminen ja kohtaaminen on kuitenkin tärkeää selviytymisen kannalta. Niin ikään usein on helpompi jäädä yksin, mutta ystävän tai läheisen kädestä kiinni ottaminen ja ulos luontoon lähteminen tukevat toipumisprosessia paremmin. Nuorta on hyvä kannustaa ylläpitämään ihmissuhteita hänen oman jaksamisensa puitteissa.

Yhteys kehoon

Traumakokemus voi myös katkaista yhteytemme kehoon. Nuoren voi olla vaikea tunnistaa tunteita, joten nuoren kanssa voi olla merkityksellistä opetella nimeämään kehon tuntemuksia. Nuorelle tai yhdessä nuoren kanssa voi laatia listan eri tunteista ja pyytää häntä ympyröimään siitä, miltä hänestä tuntuu. Lopuksi häntä voi pyytää kertomaan, missä kohtaa kehoa tunne tuntuu ja miltä se tuntuu, esimerkiksi raskaalta, kiireältä, pistelevältä, painavalta ja niin edelleen. Näin oman kehon reaktiot eivät tunnu enää yhä vierailta ja hallinnan tunne ja ennustettavuus lisääntyvät.

Niin ikään nuoren voi myös olla vaikea tuntea mielihyvää tai pitää elämää mielekkäänä. Nuoren kanssa onkin tärkeä pohtia sitä, mikä hänelle tuotti mielihyvää ennen traumakokemusta ja miten tätä voisi lisätä nyt hänen elämäänsä. Mielihyvän kokeminen voi myös alkuun olla vaikeaa, joten avuksi voi ottaa päivittäiseen käyttöön asteikon 1–10, jonka avulla nuori voi arvioida omia tekemisiään ja niiden mielekkyyttä. Alkuun pienetkin muutokset ovat merkittäviä.

Tunteet, ajatukset ja käyttäytyminen

Trauma voi vaikuttaa nuoreen hyvin kokonaisvaltaisesti. Se voi vaikuttaa

- nuoren tunteisiin (ahdistus, viha, suru)
- käyttäytymiseen (vetäytyminen, välttely, ylivirittyneisyys, aggressiivisuus)
- ajatuksiin (mitä ajattelemme itsestämme, muista tai maailmasta).

Nuoren kanssa on hyvä yhdessä opetella tutkimaan, mitä ajatuksia, tunteita ja toimintamalleja nuori tunnistaa suhteessa traumakokemukseen. Kun opimme nimeään tunteitamme ja sanoittamaan ajatuksia, on sillä havaittu olevan rauhoittava vaikutus jopa aivotasolla.

Nuorelle voi opettaa kognitiivisen kolmion. Siinä kolmion yhteen kulmaan kirjataan nuoren ajatus, toiseen tunne ja kolmanteen reaktio tai käyttäytyminen. Tarkoituksena on opettaa, miten tunne johtaa usein sitä vastaavaan ajatukseen ja ajatus puolestaan johonkin käyttäytymiseen.

Esimerkkitilanne:

- 1) Jos nuori kokee olonsa ahdistuneeksi koulussa, on ymmärrettävää, että hänen mielensä tuottaa hänelle ajatuksia siitä, että hänen tulee päästä pois, hän ei pysty olemaan koulussa tai koulu on vaarallinen ja ahdistava paikka.
- 2) Todellisuudessa näillä ajatuksilla ei ole useinkaan mitään yhteyttä käsillä olevaan tilanteeseen, mutta kehon ollessa virittynyt, ahdistuneisuus lisääntyy ja ahdistusta seuraa huoli ja katastrofijatukset.
- 3) Luonnollinen seuraus on, että nuori lähtee pois koulusta ja pyrkii välttelemään sinne menoa. Tämä ei palvele nuoren pystyvyyden kokemusta, joten on tärkeää opettaa nuorta havaitsemaan, miten ajatukset ja tunteet (kehon tuntemukset) ovat yhteydessä käyttäytymiseen.

Vaikka emme voi valita, mitä tunteita meillä herää tai mitä ajatuksia mieleemme tulee, voimme vaikuttaa siihen, miten tunteisiin tai ajatuksiin suhtaudumme. Voimme pyrkiä tutkimaan sitä, ovatko ajatuksemme totta vai ovatko ne ehkä mielemme tai traumakokemuksen tuote, joka ei kerro totuutta nykyhetkestä.

Nuorta voi opettaa tutkimaan:

- Voisivatko ajatukset johtua traumakokemuksesta eivätkä käsillä olevasta hetkestä?
- Mitä ajatukselle tapahtuu, kun laulan sitä vaikka lempilauluni sävelellä tai käänän sen vieraalle kielelle?
- Mitä ajatukselle tai tunteelle tapahtuu, jos koetan hengittää sen kanssa, siten, että ulos hengitys on aina hiukan sisäänhengitystä pidempi?

Kun kyse on nuoren voinnin vakauttamisesta, on tärkeä muistaa, että tällainen muutos näkyy käyttäytymisessä vasta hiljalleen. Kuitenkin jo pelkkä tietoisuus omasta mahdollisuudesta vakauttaa oloa on rauhoittavaa. Nuoren kannalta on usein myös rauhoittavaa ymmärtää, että vaikka me emme pysty valitsemaan mieleemme tulevia ajatuksia tai tunteita, joita koemme, ne ovat kuitenkin vain tunteita ja ajatuksia eli oman mielemme tuotosta. Ne eivät kerro välttämättä totuutta nykyhetkestä, vaan voivat olla traumakokemuksen synnyttämiä tulkintoja.

Tunteisiin ei siis aina tarvitse reagoida, mutta ne on hyvä nimetä ja tunnistaa, ja antaa niiden sitten jatkaa matkaansa esimerkiksi hengityksen mukana. Tähän on olemassa myös erilaisia mielikuvaharjoituksia, joita löytyy netistä muun muassa Youtubesta Arto Pietikäiseltä ja Mielenterveystalon sivuilta. Merkittävää on ymmärtää tunteiden kiertokulku: tunne tulee, ja kun tunnistamme sen, se voimistuu ja ennen pitkää laantuu. Sen jälkeen seuraa uusi tunne.

Sama pätee ajatuksiin. Kun tulemme tunteista ja ajatuksistamme tietoisiksi, ne voivat voimistua. Voi olla kokemus, etteivät ne koskaan lähde, kunnes taas ne laantuvatkin ja niitä seuraa uusi ajatus tai tunne. Tunteet ja ajatukset eivät siis ole vaarallisia, vaikka ne vaikuttaisivatkin hyvin voimakkailta.

Validointi

Kaiken näiden menetelmien takana on ajatus nuoren kokemuksen validoinnista. Validoinnissa on kyse siitä, että nuori saa kokemuksen seuraavista:

- Häntä kuullaan.
- Hänen kokemuksestaan ja tarinastaan välitetään.
- Hänen kokemuksensa otetaan todesta.

- Hänen reaktionsa ymmärretään.
- Hänet hyväksytään juuri näiden tunteiden ja ajatusten kanssa.

Toipumisen kannalta on tärkeää, että nuoren perustarve tulee täytetyksi eli hän tulee nähdyksi ja kuulluksi. Validoinnissa on tärkeää, että nuorta kohtaava aikuinen on aidosti läsnä, kiinnostunut nuoresta ja valmis kuuntelemaan ja osoittamaan empatiaa, vaikka vastauksia tai ratkaisuja ei aina olisikaan.

Nuori ei useinkaan tarvitse ratkaisuja, vaan nähdyksi ja hyväksytyksi tulemista. Kun nuorta kohtaavalla aikuisella on suuri halu auttaa, hän voi kiirehtiä ratkaisemaan asioita. Tällöin on kuitenkin riskinä, että nuoren oma kokemus jää ratkaisuyritysten alle.

Lähteet

- Dworkin, E. R.; Jaffe, A. E.; Bedard-Gilligan, M.; Fitzpatrick, S. (2021): PTSD in the year following sexual assault: A meta-analysis of prospective studies. *Trauma, Violence, & Abuse*, 15248380211032213.
- Hahn, H.; Oransky, M.; Epstein, C.; Smith Stover, C.; Marans, S. (2016): Findings of an early intervention to address children's traumatic stress implemented in the child advocacy center setting following sexual abuse. *Journal of Child & Adolescent Trauma*, 9(1), 55–66.
- Cohen, J. A.; Mannarino, A. P.; Deblinger, E. (2020): Lasten ja nuorten trauman ja traumaattisen surun hoito. THL. Barnahus-hanke.
- Khadr, S.; Clarke, V.; Wellings, K.; Villalta, L.; Goddard, A.; Welch, J. (2022): Mental and sexual health outcomes following sexual assault in adolescents: A prospective cohort study. *Lancet Child Adolesc Health*. 2018; 2 (9): 654–65.
- Kramer, D. N. ja Landolt, M. A. (2011): Characteristics and efficacy of early psychological interventions in children and adolescents after single trauma: a meta-analysis. *European Journal of Psychotraumatology*, 2, 10.3402/ejpt.v2i0.7858
- Oshodi, Y.; Macharia, M.; Lachman, A.; Seedat, S. (2020): Immediate and long-term mental health outcomes in adolescent female rape survivors. *Journal of interpersonal violence*, 35(1-2), 252–267.
- Siegel, D. (1999): *The developing mind*. New York: Guilford.
- THL (2022): Seksuaaliväkivaltaa kokeneen nuoren auttamiseen tarvitaan uskallusta kohdata ja toimiva verkosto. Blogi. <https://blogi.thl.fi/seksuaalivakivaltaa-kokeneen-nuoren-auttamiseen-tarvitaan-uskallusta-kohdata-ja-toimiva-verkosto/>

7.3 Seksuaaliväkivallan puheeksi ottamisen työkalut

Seksuaaliväkivalta koetaan yhdeksi vaikeimmista puheenaiheista sekä sitä kokeneiden että eri auttamistyön ammattilaisten puolesta. Aiheita leimaa sekä seksuaalisuudesta että väkivallasta puhumisen arkaluontoisuus. Myös yhteiskunnallinen keskustelu aiheesta esimerkiksi mediassa on usein leimaavaa ja perustuu vastakkainasetteluun sekä sitkeisiin mielikuviin.

Tutkimusten mukaan seksuaaliväkivalta on piilorikollisuutta, ja yhtenä syynä siihen on puheeksi ottamisen vaikeus seksuaaliväkivaltaan liittyvän häpeän vuoksi. Toisinaan uhri on jopa kykenemätön tunnistamaan tapahtunutta väkivallaksi. Ammattilaisten vastuulla on ottaa puheeksi vaikeatkin keskusteluaiheet, ja se onnistuu parhaiten, kun se tapahtuu luonnollisesti osana muuta työtä. Seksuaaliväkivallan puheeksi ottamisen avaimena ovat ammattilaisen avoimet kysymykset sekä herkätkorvat kuulemiselle. Tärkeitä ovat myös ammatillinen kiinnostus seksuaaliväkivaltaa kohtaan ilmiönä sekä kriisiauttamisen perusteiden ymmärtäminen.

Ensivaiheen hoito Seri-tukikeskuksessa

Seri-tukikeskuksen asiakkaaksi hakeudutaan tilanteessa, jossa kyse on akuutista kriisistä. Seksuaaliväkivalta on yleensä ihmisen sietorajan ylittävä kokemus, joka voi aiheuttaa trauman sekä sen kokijalle että hänen läheisilleen. Akuuttivaiheessa heti traumaattisen tapahtuman jälkeen on tärkeintä antaa tapahtuman uhrille ja hänen läheisilleen kriisitukea, eikä varsinaisesti lähteä hoitamaan psyykkisiä oireita pois.

Kriisituki on usein uhrin moniammatillista psykososiaalista ja käytännönläheistä tukemista, joka sisältää psyykkistä ensiapua, psykoedukaatiota ja konkreettisia tekoja. Psyykkisen ensiavun tarkoitus on resilienssin vahvistaminen eli uhrin psyykkisen toipumiskyvyn tukeminen. Vaikka psyykkistä ensiapua voi antaa ammattilaisen lisäksi kuka tahansa uhrin läheinen tai tapahtuneessa mukana ollut maallikko, on silti tär-

keää, että Seri-tukikeskuksen hoitohenkilökunnalla on riittävät taidot ja koulutus kohdata ja auttaa kriisissä olevaa seksuaaliväkivallan uhria.

Alkuvaiheessa heti tapahtuneen jälkeen ei ole tarpeen tukahduttaa uhrin tunteita liiallisella lohduttamisella, eikä myöskään vaatia häntä käsittelemään tapahtunutta enempää kuin hän itse on siihen vielä valmis. Heti tapahtuneen jälkeen kaikenlainen uhrin reagoiminen tai reagoimattomuus voi olla normaalia. Seri-tutkimukseen kuuluva lääkärin haastattelu tapahtuneesta voi tuntua uhrista ahdistavalta, mutta toisaalta se voi auttaa uhria myös jäsentämään ajatuksiaan tapahtuneesta seksuaaliväkivallasta ja itsestään sen kokijana, uhrina. Uhrin syllisyyden tunteita tapahtuneesta voi lieventää, kun alusta alkaen vastuu väkivallasta nimetään sen tekijälle. Turvallisuuden tunnetta tapahtuneesta puhuttaessa ja kysyttäessä lisää menneen aikamuodon käyttö, mikä vahvistaa uhrin käsitystä siitä, että väkivaltatilanne on ohi.

Seksuaaliväkivaltaa kokeneet luottavat yleensä ammattilaisiin, jotka pystyvät ottamaan tilanteen, pahoinvoinnin ja väkivaltaa kokeneen kertomuksen sellaisena vastaan rauhallisesti ilman kyseenalaistamista, vähättelyä, torjuntaa ja utelua. Ammatillaisen taito pysyä rauhallisena ja esittää suoria asiallisia kysymyksiä, mutta myös kuulla vastaukset, on seksuaaliväkivaltaa kokeneelle tärkeä asia. Aina uhrin ei ole helppoa puhua tai hänellä ei ole edes sanoja kaikelle tapahtuneelle. Silloin ammatillainen voi auttaa sanoittamaan tapahtunutta tai antaa esimerkiksi mahdollisuuden kirjoittaa vastauksia esitettyihin kysymyksiin. Uhrin haastattelussa pitää silti välttää tekemästä oletuksia, ja mahdollisuuksien mukaan tulee edetä vain avoimin kysymyksin. Kysyjän liika varovaisuus tai anteeksipyytely seksuaaliväkivallasta puhuttaessa voi kuitenkin jopa lisätä uhrin kokemusta tapahtuneen häpeällisyydestä.

Suosittelavaa on käyttää puhuttaessa niitä termejä, joita uhri itse käyttää, mutta jotka myös ammatillainen kokee itselleen luonteviksi. Ammatillaisen vastuulla on aina sanoittaa tapahtunut seksuaaliväkivalta väkivallaksi seksin sijaan. Muutoinkin erityisesti viranomaisten käyttämällä kielellä ja valituilla termeillä on suuri merkitys kuulijalle. Uhrin seksuaalisesta suuntauksesta tai sukupuoli-identiteetistä on parempi kysyä suoraan kuin tehdä oletuksia esimerkiksi tapahtuneen väkivallan perusteella. Kaikkiaan seksuaalisuudesta ja seksistä tulisi Seri-tukikeskuksessa puhua myönteiseen sävyyn, mikä auttaa tekemään eroa väkivallan ja seksin välillä.

Seksuaaliväkivaltaa kokeneen kunnioittamista on myös se, että ammatillainen pystyy kuulemaan uhria kauhistelematta ja mahdollisimman neutraalisti, vaikka empaattisesti. Väkivallan kokija on joskus voinut olla itse myös väkivallan tekijä, esimerkiksi jos seksuaaliväkivalta on osa muuta lähisuhdeväkivaltaa. Väkivallan tekijä saattaa olla uhrille läheinen ja tärkeä ihminen, jolloin ammatillaisen on tärkeämpää sanoittaa väkivaltainen teko vääräksi, kuin arvostella väkivallan tekijää. Seksuaalisten rajojen rikkominen on saattanut tapahtua myös sellaisen seksuaalisen toiminnan yhteydessä, mikä entuudestaan ei ammatilliselle ole tuttua ja voi herättää kummastusta. Avoimet kysymykset uhrin käyttämien sanojen merkityksestä ilman ylimääräistä uteliaisuutta auttavat silloin ymmärtämään uhrin kertomaa paremmin, mutta seksuaaliväkivaltaa kokeneen ei silti tulisi olla ammatillaisen opettajana tilanteessa.

Seri-tukikeskuksissa annettavaa psyykkistä ensiapua voi tarkastella Hubfollin viiden kriisityötä ohjaavan periaatteen kautta hyvin konkreettisella tasolla (kuvio 7.3.1):

Luo toivoa

- Syntyy yhdessä muiden kriisiavun osa-alueiden kanssa
- Empaattisella keskustelulla, kuuntelemisella
- Tarjoa ja ohjaa uhri sairaalapapin ja 3.sektorin avun piiriin

Luo turvallisuutta

- Toimitilat erillään muusta toiminnasta
- Puhu tapahtuneesta menneessä aikamuodossa, luo uhrille tunne että uhka on päättynyt
- Älä jätä uhria yksin, huolehdi ettei uhri kotiudu yksin vasten tahtoaan
- Kohtaa uhrin sukupuolisensitiivisesti

Luo luottamusta

- Anna uhrin tehdä päätöksiä hoitoonsa liittyen kun mahdollista
- Seri-tukikeskuksen toiminta maksutonta, mahdollisuus tavata/puhua sosiaalityöntekijöiden kanssa
- Huolehdi perustarpeista: anna juotavaa/syötävää, paikka levätä

Luo rauhallisuutta

- Vain rauhallinen voi rauhoittaa; ammatillisuus, rauhoittumista lisäävät harjoitukset (mm. palleanhengitys)
- Tiedon antaminen, myös kirjallisesti
- Psykoedukaatio; uhrin reaktioiden normalisointi ja sanottaminen
- Hoida kipua

Luo yhteenkuuluvuutta

- Kannusta uhria ottamaan tukihenkilö mukaan, huomioi myös tukihenkilön/ läheisten tarpeita hoidossa
- Kannusta uhria puhumaan ja pitämään yhteyttä läheisiin, puhu riskeistä eristäytyä muista



Kuvio 7.3.1. Viisi kriisityötä ohjaavaa periaatetta.

Ensikäynnillä Seri-tukikeskuksessa huolehditaan siis uhrin voinnista ja vammoista sekä usein otetaan rikosoikeudelliset näytteet. Näytteenottoon liittyvä tutkimus voi tuntua uhrista ahdistavalta väkivaltakokemuksen jälkeen. Siksi on erityisen tärkeää luoda uhrille tunne siitä, että hän on turvassa eikä mitään uhkaavaa ei ole enää tapahtumassa. Turvallisuuden tunnetta lisää, kun uhrille sanoitetaan rauhallisesti etukäteen, mitä ollaan tekemässä. Uhrin myös annetaan määrittää sopiva tahti etenemiselle. Kaiken hoidon tulee tapahtua uhrin itsemääräämisoikeutta kunnioittaen.

On suositeltavaa, että uhrilla on mukanaan läheinen tukihenkilönä. Myös turvallinen kotiutuminen on varmistettava. Uhrin omia voimavaroja voidaan vahvistaa alusta lähtien tukemalla hänen sosiaalisia suhteitaan. Erityisen tärkeää on empaattinen kuuntelu, jossa uhrille annetaan tilaa puhua tapahtuneesta niin kuin hän itse siitä haluaa puhua. On tavallista, ettei väkivaltaa kokenut uhri muista ensikäynniltä juurikaan puhuttuja asioita. Se, miten hänet kohdattiin ja miten häntä uskottiin, jäävät kuitenkin mieleen. Kaikki käynnillä puhuttu tieto tulee antaa uhrille ja hänen läheiselleen myös kirjallisessa muodossa, jolloin niihin on helppo palata myöhemmin uudelleen.

Puheeksi ottamisen keinot jatkokäynneillä

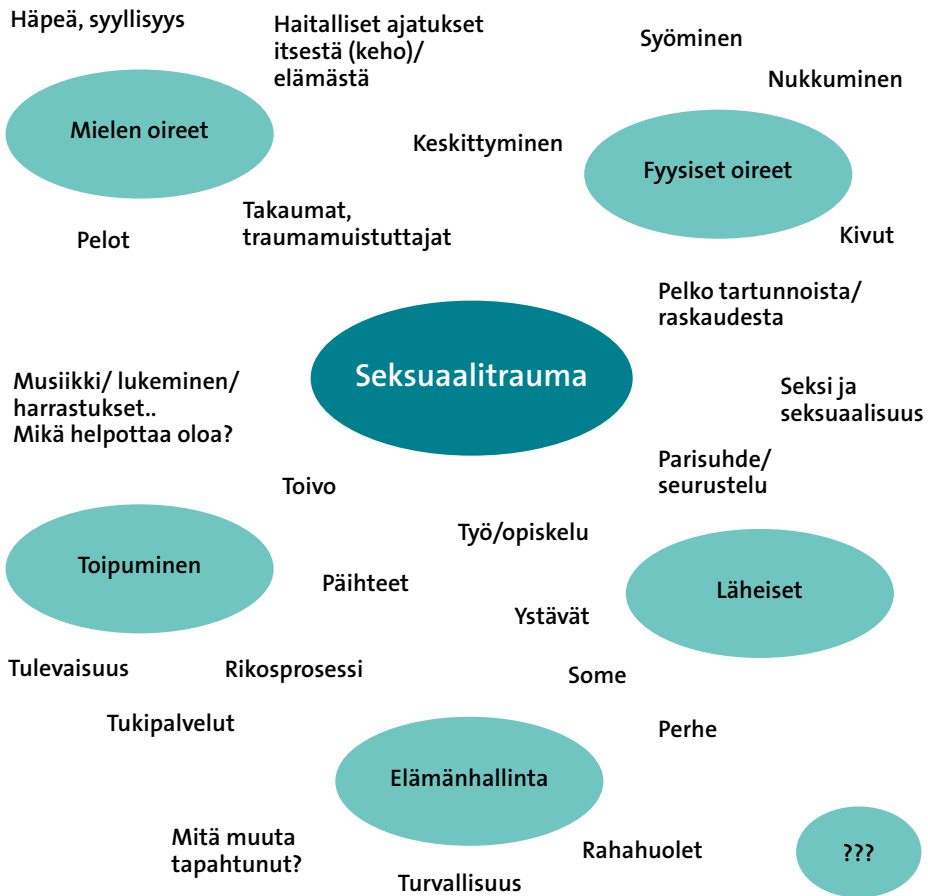
Seri-tukikeskuksen toiminta-ajatuksena on toimia ”one-stop-shop”-periaatteella, jolloin seksuaaliväkivaltaa kokeneen ei tarvitse itse etsiä apua muualta, vaan hänet ohjataan avun piirin suoraan Seri-tukikeskuksesta. Keskusteluapua tulee tarjota kaikille toistuvasti ilman tarveharkintaa hoidon eri vaiheissa. Seri-tukikeskuksen hoitaja on säännöllisesti puhelinyhteydessä uhuriin sekä tapaa häntä sovituilla käynneillä jopa vuoden ajan. Keskusteluapua Seri-tukikeskuksessa tarjoavat kontrollikäyntien lisäksi sovitut kriisityöntekijät, ja yhteistyön alueellisesti kolmannen sektorin seksuaaliväkivaltapalveluiden kanssa tulee olla suunniteltua.

Seri-tukikeskuksessa voidaan seurantakäynneillä seurata uhrin toipumista ja arvioida olemassa olevien tukien riittävyttä. Jos seksuaaliväkivaltaa kokeneella ei entuudestaan ole psykiatrasta hoitokontaktia, oireiden mukaan tai traumaperäisen stressioireiden pitkittyessä uhri ohjataan läheteellä psykiatriseen arvioon ja hoitoon. Myös yhteydenottoa poliisiin rikosilmoituksen tekemiseksi voidaan opastaa ja helpottaa Seri-tukikeskuksesta käsin.

Seksuaaliväkivaltaan liittyvät vaikeat ajatukset ja tunteet aiheuttavat hyvin usein seksuaaliväkivaltaa kokeneella välttämiskäyttäytymistä, mikä estää tapahtuneesta puhumista ja jopa kontrollikäynneille tulemista ja soittoihin vastaamista. Ammatillaisen tulee tunnistaa oma turhautumisensa uhrin välttämiskäyttäytymiseen. Hyvä käytäntö on sopia työyhteisössä tavat, joilla uhreja tavoitellaan tilanteissa, kun yhteydenpito on katkennut. Tärkeintä on viestittää uhrille, että yhteydenotto uudelleen Seri-tukikeskukseen on mahdollista ilman lisähäpeää, kun vointi tai tilanne sen uudelleen sallii. Välttämiskäyttäytymisen selittäminen ymmärrettävästi uhrille ja hänen läheisilleen auttaa ymmärtämään uhrin käyttäytymistä eri tilanteissa.

Riippumatta siitä, mikä rikosprosessin vaihe on menossa, seksuaaliväkivaltaa kokeneen kanssa on aina turvallista keskustella hänen voinnistaan ja tapahtuneen vaikutuksista hänen sen hetkiseen elämäänsä. Kun keskustelunaiheet nousevat uhrin omista tarpeista, keskustelu on silloin yksilölliset tarpeet huomioivaa ja siinä pysytään tasolla, joka on uhrille sillä hetkellä sopivin.

Toisinaan ammattilaisen kysymykset eri teemoista voivat myös normalisoida tapahtuneen jälkeisiä oireita ja näyttää niiden olevan tavallisia kaikilla väkivallan uhreilla. Keskusteluaiheiden tueksi voi käyttää muun muassa Mindmap-karttaa (katso kuvio 7.3.2) tai valmiita teemakortteja.



Kuvio 7.3.2. Seksuaalitrauman vaikutus uhrin elämään.

Tapahtuneeseen väkivaltaan mielikuvissa palaaminen tai siitä muistuttavat takauumat voivat turvallisessakin ympäristössä vaikuttaa seksuaaliväkivaltaa kokeneen vointiin voimakkaasti. Ammattilaisen tulee tällöin tunnistaa ne uhrin voinnissa, ja hänel-

lä tulee olla työkaluja uhrin voinnin vakauttamiseksi. Ahdistuksen ja paniikkioireiden helpottamiseksi voi uhrin kanssa tehdä yhdessä vastaanotolla erilaisia maadoittumis-, hengitys- ja rentoutusharjoituksia. Näiden harjoitusten tekemistä uhri voi jatkaa oma-toimisesti kotona ahdistuksen helpottamiseksi. Erilaisia kehollisia- ja ajatusharjoituksia löytyy runsaasti esimerkiksi Mielenterveystalon verkkosivuilta, ja näille sivuille voi myös uhrin ohjata itsekin tutustumaan jaksamisen sen salliessa.

Tärkein työkalu seksuaaliväkivallasta puhumiseen on ammattilainen itse. Omas- ta työhyvinvoinnista huolehtiminen esimerkiksi työnohjauksen keinoin on välttämätöntä. Jokaisella ammattilaisellakin on oma historia erilaisine tapahtumineen, ja niiden vaikutusten tiedostaminen on auttajan roolissa tärkeää.

Väkivaltatyötä tekevän ammattilaisen on hyvä miettiä omalla kohdallaan, minkälaisia tunteita ja ajatuksia seksuaaliväkivalta itsessään herättää. Nouseeko esiin asioita, joita tulisi myös itse käsitellä? Työyhteisössä voidaan yhdessä miettiä, ovatko henkilökunnan tietotaidot riittäviä ja minkälaisista aiheista olisi hyvä saada lisäkoulutusta.

Lopuksi

Kohtaamistyö on vaativaa työtä ja vaatii samanlaista ammattitaidon kehittämistä kuin mikä tahansa muukin vaativa työ. Myös seksuaaliväkivalta ilmiönä ja siihen liittyvien oikeusprosessien ymmärtäminen vaatii ammattilaiselta perehtymistä ja kouluttautumista. Seksuaaliväkivaltaa kokeneiden auttaminen voi olla myös erittäin palkitsevaa työtä ammattilaiselle, sillä se vaatii oman ammattitaidon kehittämistä vuorovaikutustyön huippuammattilaiseksi, ja antaa mahdollisuuden seurata ja tukea väkivaltaa kokeneen toipumismatkaa kohti jopa aiempaa parempaa arkea. Tärkeintä on muistaa, että kaikenlaisista kokemuksista on lupa ja mahdollisuus toipua, mutta yksin seksuaaliväkivallasta toipumiseen pystyy vain harva.

Lähteet

- Aaltonen, Jussi (2012): Turvataitoja nuorille – Opas sukupuolisen häirinnän ja seksuaalisen väkivallan ehkäisyyn. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-245-611-3>
- Haaramo, S. ja Pölonen, R. (1992): Näkökohtia väkivallan uhrin auttamisessa. 1992;108(3):290- <https://www.duodecimlehti.fi/duo20057>
- Hobfoll, S. E.; Watson, C.; Bell, R. A. ym. (2007): Five essential elements of immediate and mid-term mass trauma intervention: empirical evidence. *Psychiatry* 70:283.315.
- Kallio, Maaret (2015): Oon siellä jossain mun. Väestöliitto.
- Mäki, I.; Piironen, A.; Mansner, A.; Tihveräinen, S. (2019): Usva-hanke: Seksuaalisen kaltoinkohtelun tunnistaminen ja puheeksiotto: Opas ammattilaisille. [Usva_Opas_ammattilaisille_NETTI.pdf](https://www.usva.fi/Usva_Opas_ammattilaisille_NETTI.pdf) (nuortenexit.fi)
- Myllyviita, Katja (2022): Häpeän hoito. Duodecim.
- Oinas M.; Pietilä M.; Tuohino V. (toim.) (2020): Kysy, kohtaa ja kuuntele – Opas seksuaalisen houkuttelun ja seksuaaliväkivallan ennaltaehkäisyyn nuorisotyössä (pdf), Koordinaatti. <https://koordinaatti.fi/fi/materiaalit/kysy-kohtaa-ja-kuuntele-opas>
- Sosiaali- ja terveysministeriö (2023): Ota väkivalta puheeksi. <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe201504223720>
- Pihlajamaa, M.; Åman, E.; Pallasoja, O. (2021): Puhutaan suostumuksesta. Amnesty International. https://www.amnesty.fi/uploads/2022/02/amnesty-suostumusmateriaali_2022-1.pdf
- Käypä hoito -suositus (2020): Psykologisen ensiavun periaatteet katastrofien yhteydessä. Verkkosivu. <https://www.kaypahoito.fi/nix01371>
- Rossi, M.; Pietilä, M.; Oinas M. (2022): Sanoilla on merkitystä : Termikäsikirja lapsiin kohdistuvan seksuaaliväkivallan sanoittamiseen. THL. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-858-3>
- Sosiaali- ja terveysministeriö (2019): Äkillisiin traumaattisiin tilanteisiin liittyvän psykososiaalisen tuen kehittäminen. https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/161634/R_46_19_Psykososiaalisen_tuen_loppuraportti.pdf

7.4 Kohtaaminen puhelintyössä

Puhelinauttamistyöstä on Suomessa laadittu yhteneväiset eettiset periaatteet, jotka toimivat työn ohjaavana rakenteena. Puhelinkriisityössä erityisen isossa roolissa ovat ammattilaisen kohtaamisen taito, kyky kuunnella ja kyky kuulla oleellinen. Kohtaaminen on taito, jota vahvistetaan läpi elämän ja jonka avulla varmistetaan asiakkaan kunnioittava ja arvostava kohdatuksi tuleminen.

Puhelimessa tehtävässä päivystysluonteisessa kriisityössä huomioidaan yksilöllisesti soittajan tilanne, autetaan sanoittamaan tapahtunut, normalisoidaan reaktioita ja toimintoja sekä vahvistetaan tulevaisuuden toiveikkuutta ja soittajan toimijuutta.

Seksuaaliväkivallan kokija on aina tullut loukatuksi herkimmältä ja haavoittuvaisimmalta alueelta. Seksuaaliväkivaltakokemus on traumaattinen kriisi, jonka kokeneen kohtaaminen vaatii erityisen sensitiivistä työskentelytapaa puhelinkriisityössä. Nollalinjan lähisuhdeväkivaltaa ja naisiin kohdistuvaa väkivaltaa kohdanneiden puhelinpäivystyksessä ollaan usein ensiasteella auttamassa seksuaaliväkivallan kokijaa toipumisen tielle.

Hyvä kohtaaminen

Jokaisella ihmisellä on lähtökohtainen tarve tulla kohdatuksi kokonaisvaltaisesti. Jokainen haluaa tulla kuulluksi ja kunnioitavasti kohdatuksi, riippumatta siitä millainen elämäntilanne ja toimintakyky on. Kohtaamistyössä ammattilaisen on oleellista tunnistaa, että ihminen on yhtä aikaa vahva ja hauras, kyvykäs ja apua tarvitseva. Auttamistyössä merkittävin työkalu parhaan mahdollisen lopputuloksen saamiseksi on kyky kohdata avun tarvisija. Kohtaamisen taitoja opitaan, omaksutaan ja voidaan kehittää läpi elämän. Kaiken pohjalla vaikuttaa motivaatio, vilpitön pyrkimys hyvään kohtaamiseen.

Hyvä kohtaaminen on arvostava ja kunnioittava, dialoginen hetki, riippumatta auttamisen ympäristöstä. Kasvokkain kohdatessa ja puhelimesta tapahtuvassa kohtaa-

misessa vaikuttavat pohjimmiltaan samat arvot, vaikka auttamisympäristöjen välillä on omia erityisyyksiäänkin. Kohtaamisissa tulee lähteä aina liikkeelle avun tarvitsijan tarpeista. Ihmisen tarinan kuuleminen hänen sanoittamanaan on sekä kasvokkain että puhelimitse tapahtuvan auttamistyön keskiössä. Läsnäolollaan auttaja välittää viestin, että hän on avuntarvitsijaa varten, kiireettömästi.

Kunnioitusta kohtaamisessa voi välittää sanoilla, eleillä ja ilmeillä sekä kosketuksella. Kasvokkain tapahtuvissa kohtaamisissa kaikki nämä elementit ovat auttajan käytettävissä, toisin kuin puhelinauttamistyössä, josta sanaton viestintä puuttuu. Kun käytettävissä on vain kuuloaisti, herkistyy auttaja kuulemaan avuntarvitsijaa ilman ulkopuolisia vaikuttimia, jolloin sanojen sekä äänenpainojen merkitys korostuu. Nonverbaalisen viestinnän puuttuessa kohtaamisesta auttajan ammattitaitoa on tietää, miten välittää empatiaa ilman ilmeitä ja miten käyttää ääntä, jotta kohtaamisen sensitiivisyyden arvo välittyy. Puhelinauttamistyössä puherytmi, sanavalinnat ja äänenpaino ovat oleellinen osa keskustelua. Sen lisäksi mitä ja miten sanotaan, myös hiljaisuudella ja sen sietämisellä on tärkeä merkitys.

Kohtaamisen etenemiseen vaikuttavat aina molemmat vuorovaikutuksen osapuolet, ennakolta ei voi tietää miten tilanne etenee ja päättyy. Ammatillisella on kuitenkin vastuu auttaa keskustelua etenemään avun tarvitsijan määrittelemää tarvetta kohti ja kantaa päävastuu kunnioittavan kohtaamisen toteutumisesta. Auttajan on hyvä olla tietoinen omien ajatustensa vaikuttamista, arvojensa, uskomustensa ja ennakkokäsitystensä olemassaolosta. Ymmärtäminen on hyvän kohtaamisen perusta ja ymmärrettyksi tuleminen kuuluu olennaisena osana kokonaisvaltaiseen kohdatuksi tulemiseen. Parhaimmillaan ymmärrys kantaa molempien keskustelun osapuolten näkökulmien avartumiseen.

Puhelintyön kohtaamisissa pyritään yhtä lailla prosessiin, kuten muissakin auttamistyön ympäristössä. Keskustelua kuljetetaan tapahtuneen sanoittamisen, tilanteen peilaamisen, arjen vakauttamisen, lähitulevaisuuteen katseen suuntaamisen kautta toimijuuden vahvistamiseen ja tulevaisuuden toiveikkuuden lisäämiseen. Kohtaamisen kertaluontoisuus asettaa työlle omat haasteensa. Erityisesti päivystysluontoisessa puhelintyössä auttaja ei voi tukeutua mihinkään ennakkotietoon avun tarvitsijasta tai hänen kohtaamastaan kriisistä. Jokainen kohtaaminen aloitetaan puhtaalta pöydältä, tunnistaen, että jokainen puhelu on erilainen. Ammattitaitoa on päästä nopeasti kiinni kulloisenkin soittajan yksilölliseen tilanteeseen ja avun tarpeeseen. Tämä vaatii herkkyyttä ja intuitiota. Erään kokeneen puhelinpäivystäjän sanoin:

“Olemme kuin kirjastossa, missä etemme tippuu sattumanvaraisesti aina uusi kirja. Koskaan emme voi tietää mikä kirja on seuraavana, mikä sen tarina on ja mihin se meidät johdattaa”

Ammattina puhelinkriisityö

Puhelimessa tehtävä kriisityö on vaativaa ja palkitsevaa työtä. Työntekijä harvoin saa tietoa siitä, miten asiakkaan tilanne puhelun jälkeen on edennyt ja miten hän on kriisistään selvinnyt. Tämän epätietoisuuden hyväksyminen on osa työntekijöiden ammattitaitoa ja työn luonnetta. Palkitsevuutta työhön tuovat hyvät dialogit asiakkaiden kanssa, kiittävä palaute ja tietoisuus puhelinkriisityön merkityksestä osana palvelujärjestelmää.

Puhelinauttamistyössä ammattilaisen on tärkeää kiinnittää huomiota vireystilaansa puhelun aikana. Päivystysluonteinen työ tuo haasteensa työntekijälle: hiljaiset hetket ja toisaalta ruuhkaisuus ja puhelumäärien ennakoimattomuus voivat tehdä optimaalisen vireystason ylläpitämisen haastavaksi. Jotta pystyy auttamaan soittajaa, on työntekijän säädeltävä omaa vireystilaansa, mikä varmistaa keskittymisen ja selkeän ajattelun. Oman vireystilan säätely myös mahdollistaa soittajan vakauttamisen. Rauhallinen ja hiljainen työympäristö auttaa keskittymään ja olemaan läsnä soittajalle.

Osa kriisityön puheluista on erityisen haastavia työntekijöille. Tilanteet, joista soittajat kertovat, ovat usein hyvin monimutkaisia ja vaikeita. Toisinaan puhelu voi katketa yllättäen kesken keskustelun, jolloin työntekijä jää epätietoisuuteen siitä, mitä soittajalle tapahtui. Tämän lisäksi haasteet puhelinkriisityössä voivat johtua myös teknisistä syistä, kuten siitä, että linja on huono tai taustamelu linjan toisessa päässä häiritsevää.

Työntekijällä on tärkeää olla työkaluja, joilla selittää vaativan työn haasteita. Raskaan puhelun jälkeen on tärkeää maadoittaa itsensä tähän hetkeen ja tilaan. On oltava tietoinen siitä, että soittajan tunteet voivat siirtyä työntekijään. Mahdollisuus purkaa raskaat tilanteet työtoverin kanssa on tärkeää ja estää myötätuntouupumusta. Myös säännöllinen työnohjaus on välttämätön tuki työssä jaksamiselle.

Kriisityötä tekevän työntekijän tulee olla myös tietoinen omasta elämänhistoriansaan ja traumaistaan ja olla tasapainossa niiden kanssa. Myös sijaistraumatisoitumisen riski on aina olemassa, kun tehdään työtä traumaattisia asioita kokeneiden ihmisten kanssa. Ammattilaista suojaa puhelintyössä koulutuksen ja työkokemuksen myötä kertynyt ammattitaito. Myös työntekijän rooli on suojaava tekijä. Työntekijä ottaa puhelun aikana kannateltavakseen soittajan vaikeita tunteita, kuten toivottomuutta ja pelkoa, sekä kysymyksiä, joihin ei ole vastauksia.

Vaikka soittajat kohdataan sensitiivisesti ja läsnä ollen, työntekijän on samalla kyettävä pitämään etäisyys puheluissa esiin tuleviin asioihin. Puhelimessa suojautuminen voi olla helpompaa kuin kasvokkain, sillä siinä on enemmän mahdollisuuksia käyttää omaa kehoa ja aisteja etäisyyden säätelyyn. Työntekijä voi vaihtaa paikkaa tilassa, venytellä tai katsella hetken ikkunasta ulos. Etäisyyden pitämisen lisäksi työntekijän on tärkeää pitää mielessään, että vaikka soittaja sillä hetkellä voi olla hyvin toivottomassa tunnetilassa, on hänen elämässään todennäköisesti ollut myös helpompia hetkiä ja tulee olemaan jatkossakin.

Suomessa puhelinauttamistyön eettiset periaatteet on laatinut PuhEet-neuvottelukunta. PuhEet on puhelinauttamistyötä tekevien järjestöjen ja Suomen evankelislu-

rilaisen kirkon yhteistyöneuvottelukunta, jonka tehtävänä on huolehtia siitä, että sen piiriin hyväksytyjen puhelin- ja verkkopalvelujen toiminta on laadukasta ja eettisesti perusteltua. Neuvottelukunnan jäseniksi hyväksytään eettisiin periaatteisiin sitoutuneet puhelin- ja verkkopalveluja tarjoavat tahot sekä Tietosuojavaltuutetun toimisto.

Puhelin- ja verkkoauttamisen eettisiä periaatteita ovat muun muassa anonyymius, yhdenvertaisuus ja yhteydenottajan kunnioitus, kiireettömyys ja voittoa tavoittelemattomuus. Neuvottelukunta on kirjannut eettisten periaatteiden lisäksi myös palvelujen toiminnan periaatteita esimerkiksi viestinnästä, yksityisyyden suojasta, päivystäjän työstä, tavoitettavuudesta ja tiedon keruusta.

Puhelinkriisityössä käytettäviä työmenetelmiä

Puhelimessa tehtävässä kriisityössä käytetään pitkälti samankaltaisia työkaluja ja -menetelmiä kuin kasvokkain tapahtuvassa kohtaamisessakin. Nollalinjan työntekijät käyttävät työssään muun muassa kriisi-, trauma-, pari- ja seksuaaliterapian menetelmiä.

Kriisipäivystäjä pyrkii luomaan keskustelusta kokonaiskuvan ja valitsemaan parhaan mahdollisen lähestymistavan asiassa. Työntekijä etenee keskustelussa aina asiakkaan ehdoilla ja voimavaroilla vahvistaen soittajan psyykkistä kestävyyttä eli resilienssiä. Ammatillaisen on tärkeää arvioida, minkä verran lähdetään avaamaan tapahtunutta ja milloin taas on tarpeellisempaa keskittyä asiakkaan vakauttamiseen ja ohjaamiseen jatkoavun piiriin.

Puhelimessa tehtävässä kriisityössä on ajoittain rajattava asiakasta ja läpikäytävää aihealuetta. Tämä tehdään määrätietoisesti, mutta herkkyydellä ja asiakasta kunnioittavalla tavalla. Rajaamista tarvitaan liian pitkiksi venyvissä puheluissa, joissa asiat alkavat kiertää kehää, eikä uusia näkökulmia enää löydy, tai kun tunnistetaan, että soittajalla on halu alkaa läpikäydä vanhoja traumoja. Tärkeää on myös tukea asiakkaan mahdollisesti olemassa olevaa auttamisprosessia. Jos toipumista on tukemassa esimerkiksi psykoterapia, on kriisipäivystäjän tehtävä lähinnä vakauttaa, antaa psykoedukaatio ja kuunnella.

Vakauttaminen

Vakauttamisella pyritään siihen, että soittaja kykenisi hallitsemaan omia vireystilojaan (yli- ja alivireys) ja pyrkimään kohti optimaalista vireystilaa. Traumaattinen kriisi aktivoi autonomista hermostoa: sympaattinen hermosto toimii kehon kaasuna ja parasympaattinen jarruna. Kriisipäivystäjä sanoittaa kehon normaalireaktioita traumaattisessa kriisissä ja kriisin eri vaiheissa kannustaen huolehtimaan arjen perusasioista, kuten syömisestä, liikkumisesta ja levosta (psykoedukaatio).

Vireystilan laskemiseen voidaan käyttää muun muassa

- hengitysharjoituksia
- jännitys-rentoutusharjoitusta
- turvapaikkamielikuvaa
- nykyhetken palauttamista.

Vireystilan nostamiseen auttavat esimerkiksi

- tömistely
- taputtelu
- liikkuminen.

Harjoitteita löytyy paljon verkosta muun muassa osoitteesta oivamieli.fi, ja niitä voi tehdä yhdessä asiakkaan kanssa.

Traumatietoinen työote

Kriisipäivystäjä hyödyntää työssään traumatietoista työotetta. Ammattilaisella on ymmärrys traumojen synnystä, ilmenemisestä ja vaikutuksista kokijaan (mm. neurofysiologia ja keholliset reaktiot, ylisukupolvisuus, yksittäisen traumaattisen tapahtuman ja pitkittyneen traumaattisen kriisin eroavaisuudet).

Työntekijä tunnistaa traumoja, arvioi niiden laajuutta ja sitä kautta tarjoaa oikeanlaista ja oikein ajoitettua apua asiakkaalleen.

Traumatietoisuus on

- inhimillisyyttä ja myötätuntoa
- asiakkaan kuulemista, tukemista ja rohkaisua
- asiakkaan arvostamista ja kunnioittamista.

Ratkaisu- ja voimavarakeskeinen työote

Ratkaisu- ja voimavarakeskeinen työote on menetelmä, joka antaa kriisipäivystäjälle mahdollisuuden asiakkaan oman toimijuuden vahvistamiseen. Kriisipäivystäjä tukee asiakasta tavoitteellisesti suunnittelemaan tulevaisuutta ja keskustelelee asiakkaan kanssa keinoista tavoitteiden saavuttamiseksi.

Tavoitteiden saavuttamiseksi hyödynnetään niitä asioita, mitkä ovat kunnossa asiakkaan elämässä, sekä asioita, joissa hän on jo onnistunut ("tee lisää sitä, mikä toimii"). Menneisyys näyttäytyy voimavarana. Työskennellään nykyhetkessä, mutta suunnataan katse tulevaisuuteen. Näkökulmaa pyritään laajentamaan ja vaihtamaan: tehdään vaihtoehtoiset totuudet näkyviksi, annetaan positiivista palautetta, erotellaan uskomuksia faktoista. Ratkaisukeskeisessä ajattelussa asiakas on itsensä paras asiantuntija.

Hyväksymis- ja omistautumisterapiaan (HOT) perustuva työote

Hyväksymis- ja omistautumisterapian tavoitteena on auttaa asiakasta kehittämään omaa psyykkistä joustavuuttaan käyttämällä apuna niin sanottua nelikenttämallia.

Nelikentän osiot ovat:

- 1) Mikä ja kuka on minulle tärkeää?
- 2) Mitä tekoja voin tehdä, kun liikun kohti minulle tärkeää?
- 3) Mitä en halua ajatella tai tuntea?
- 4) Mitä teen päästäkseni eroon siitä, mitä en halua ajatella tai tuntea?

Asiakasta myös kannustetaan itsemyötätuntoon ja itsensä rakastamiseen etenkin silloin, kun elämässä on vaikeaa. Muutosten toteuttamisessa hyödynnetään tietoisuustaitoja, ja tavoitteena on oppia hyväksymään epämiellyttäviä ajatuksia ja tunteita. Päämääränä on auttaa asiakasta elämään mahdollisimman rikasta, merkityksellistä ja omien arvojen mukaista elämää. Toinen päämäärä on oppia kohtaamaan ja hyväksymään epämiellyttävät ajatukset ja tunteet, jolloin niiden vaikutusvalta pienenee.

Työmenetelmiä tärkeämpää on kuitenkin se, että puhelinauttamistyössä pystytään luomaan paras mahdollinen yhteistyösuhde asiakkaan kanssa juuri sillä hetkellä ja juuri hänen tarpeillaan. Ei ole olemassa yhtä oikeaa tapaa auttaa, vaan jokainen ammattilainen hyödyntää työssään omaa persoonansa, ammatillista koulutustaan ja aiempaa työ-, sekä elämänkokemustaan.

Seksuaaliväkivalta puhelinkriisityössä

Nollalinjan auttava puhelin auttaa seksuaaliväkivaltaa kokeneita. Seksuaaliväkivaltaa kokeneet ihmiset ottavat yhteyttä Nollalinjalle hyvin erilaisissa kriisin ja toipumisen vaiheissa. Soittamista on saatettu pohtia ja puntaroida pitkään ja valmistautua siihen. Toisaalta tilanne voi myös olla akuutti, ja ihminen voi olla vielä shokissa soittaessaan, jos väkivalta on tapahtunut juuri ennen yhteydenottoa. Yhtä hyvin väkivaltakokemus

voi olla edellisestä parisuhteesta, joka on päättynyt viikkoja, kuukausia tai vuosia sitten. Kokemukset seksuaaliväkivallasta voivat myös ulottua lapsuuteen, vuosikymmenten päähän. Tapahtumista voi siis olla kulunut jo kauan, mutta ne aktivoituvat mielessä vasta sillä hetkellä. Tapahtumista kulunut aika ei välttämättä kerro siitä, miten pitkällä toipumisessaan soittaja on, mutta se voi antaa jonkinlaisia suuntaviivoja puhelulle.

Kohtaaminen ja tilanteen jäsentely

Seksuaaliväkivalta loukkaa ihmisen herkintä ja haavoittuvaisinta aluetta ja vaatii kriisityöntekijältä erityistä sensitiivisyyttä. Sensitiivisyyttä tarvitaan myös siksi, että soittajan kokonaistilanne, väkivaltakokemukset, tarpeet ja tunnereaktiot ovat hyvin yksilöllisiä.

Seksuaaliväkivaltaa kokeneelle annetaan tilaa ja rauha kertoa kokemuksistaan ja tunteistaan oman tarpeensa mukaisesti. Ammatilaisen tehtävä on olla läsnä, kuunnella ja sietää soittajan toivottomuutta ja keinottomuutta. Ammatilaisen on pysyttävä rauhallisena joka tilanteessa ja luotava turvallinen ilmapiiri soittajalle myötätuntoisella ja kiireettömällä puheella ja äänellä. Työntekijän on myös tärkeää sanoittaa sitä, että kokija ei ole koskaan syyllinen tapahtuneeseen, vaan se on aina tekijän vastuulla. Puhelun alussa varmistetaan, että asiakas on turvassa sillä hetkellä ja kartoitetaan myös mahdollisten fyysisten vammojen laatua ja vakavuutta. Tarvittaessa kehoitetaan soittamaan hätänumeroon.

Kohtaamisessa on tärkeää huomioida, että suurin osa seksuaalirikoksista tapahtuu lähisuhteissa. Soittajalla voi olla monenlaisia, ristiriitaisiakin tunteita tekijää kohtaan, ja tämä voi vaikeuttaa avun hakemista ja viranomaisille ilmoittamista. Toisinaan seksuaaliväkivallan tekijää halutaan suojella, toisinaan väkivallasta kertomisen pelätään pahentavan väkivaltaa. Työntekijä ei arvostele tekijää, vaan tekoa. Keskustelussa tulee välittyä kunnioitus soittajaa ja hänen tahtoaan kohtaan, koska hänen rajojaan on rikottu ehkä moninkin eri tavoin ja mahdollisesti pitkäkestoisesti. Lähisuhteessa tapahtuva seksuaaliväkivalta voi olla yksittäinen teko mutta usein se on pitkäkestoista alistamista ja vallan käyttöä liittyen parisuhteen yleiseen väkivallan dynamiikkaan.

Lähisuhteessa väkivalta on usein moninaista ja fyysinen väkivalta yleensä helpoimmin tunnistettavissa. Seksuaaliväkivaltaan ei välttämättä liity fyysistä satuttamista. Voi olla, että soittaja ei ole itse tunnistanut kokemaansa seksuaaliväkivaltaa, vaan ottaa yhteyttä esimerkiksi parisuhteessaan kokemansa henkisen tai fyysisen väkivallan vuoksi. Soittaja voi kuitenkin kertoa esimerkiksi seksiin painostamisesta. Tällöin seksuaaliväkivallan tunnistaminen ja tapahtuneen sanoittaminen soittajalle on tärkeää. Usein seksuaaliväkivaltakokemuksia vähätellään, tai omat rajat ja oikeus päättää omasta kehosta ovat hämärtyneet. Tapahtumia saattavat vähätellä niin kokija itse, kuin läheiset ja muut ulkopuoliset tahotkin.

Seksuaaliväkivaltaa kokeneen soittajan tuki sisältää usein eettistäkin pohdintaa siitä, mikä on oikein ja mikä väärin. Väkivallan sanoittaminen ja ammatilaisen arvio tilanteesta voivat tuoda soittajalle varmuutta siitä, että häntä on kohdeltu väärin, ja et-

tä omat reaktiot ovat ymmärrettäviä ja normaaleja. Hyvä kohtaaminen luo soittajalle turvaa, mahdollisuuden rauhoittaa mieltä ja kehoa ja jäsenellä ajatuksiaan. Se luo toivoa ja antaa soittajalle kokemuksen kuulluksi tulemisesta.

Reaktioiden ja tunteiden huomioiminen

Ammattilaisen on tärkeää tiedostaa, että seksuaaliväkivallan uhriksi joutuminen on aina traumaattinen kriisi. Omien rajojen tultua rikotuksi tarvitaan rakennusaineita oman toimijuuden vahvistamiseen. Tämän asian äärelle on tärkeää pysähtyä kiireettömästi puhelun aikana.

Heti seksuaaliväkivaltakokemuksen jälkeen soittava ihminen voi olla shokissa, jolloin hän ei vielä itse kykene prosessoimaan tapahtunutta tai ymmärtämään tapahtumien merkitystä. Tunnereaktiot voivat vaihdella laimeista hyvin voimakkaisiin. Shokkivaiheen jälkeen ymmärrys tapahtuneesta lisääntyy, tapahtumia saatetaan alkaa käydä läpi ja tunteet voivat vaihdella voimakkaasti. Järkyttävän tilanteen akuuttivaiheessa aktivoituvia reaktioita ovat taistelu-, pako-, jähmettymis- ja alistumisreaktiot.

Seksuaaliväkivaltaa kohdanneet soittajat kuvaavat usein, että ovat tilanteessa jähmettyneet tai alistuneet eivätkä ole kyenneet pakenemaan tai puolustautumaan. Siitä koetaan usein syyllisyyttä ja häpeää. Soittajat ovat kaikki yksilöitä omine yksilöllisine tarpeineen ja tunteineen. Häpeä tulee kuitenkin lähes aina keskusteluissa esiin ja siitä puhumiselle on myös oltava tilaa. Pyrkimys ei ole poistaa häpeän tunteita, vaan auttaa seksuaaliväkivaltaa kokenutta käsittelemään niitä esimerkiksi antamalla tilaa puhua, psykoedukaatiolla ja empaattisella läsnäololla.

Järkyttävien tapahtumien jälkeen usein koettuja reaktioita ovat läpätunkevat reaktiot, välttämismäiset reaktiot ja ylivireys. Soittajat kertovat siitä, kuinka he elävät uudelleen tapahtumia ja heidän on vaikeaa orientoitua tähän hetkeen ja tilaan. Joskus puhelinkeskustelulta toivotaankin apua maadoittumiseen, eikä soittajalla silloin ole välttämättä tarvetta muuhun. Traumaattisten kokemusten uudelleen eläminen puhelimesta ei helpota soittajan oloa eikä edistä hänen toipumistaan. Siksi työntekijän on tärkeää tunnistaa, milloin on kyse takaumasta, ja palauttaa soittaja tähän hetkeen.

Välttämiskäyttäytyminen voi olla kokemuksista puhumisen ja ajattelun välttelyä, ja se voi hidastaa toipumista tai estää tapahtuneen käsittelyn. Joskus kotoa poistuminen ja sosiaalisten kontaktien ylläpito on vaikeutunut. Ylivireystilaa voidaan kuvata jatkuvana varuillaanolona ja säikkymisenä, ja monet kertovat univaikeuksista ja vaikeuksista keskittyä arjen asioihin.

Näistä mielen ja kehon reaktioista kertominen ja niiden normalisoiminen lievittävät soittajan huolta siitä, mitä itsessä tapahtuu. Reaktiot ovat pitkälti automaattisia eikä niihin voi itse vaikuttaa. Omat reaktiot voivat myös aiheuttaa pelkoa, jos soittaja ei tiedä mistä on kyse. Normalisoimisen lisäksi on tärkeää kertoa erilaisista keinoista, joilla mieltä ja kehoa voi saada rauhoitettua, sekä tutkiskella yhdessä soittajan kanssa, millaisista keinoista on aiemmissa tilanteissa ollut soittajalle apua.

Kriisin vaiheen ymmärtäminen

Ammattilaisen on hyvä ottaa huomioon, onko kyseessä yksittäinen traumaattinen tapahtuma (esim. raiskaus tai seksuaalinen ahdistelu), vai jo pitkään jatkunut traumaattinen kriisi asiakkaan elämässä (pitkään jatkunut seksuaaliväkivalta lähisuhteessa tai lapsuuden seksuaaliväkivalta ja kaltoinkohtelu).

Jos soittaja on kokenut yksittäisen traumaattisen kokemuksen, puhelun aikana keskeiset kysymykset voivat liittyä tilanteen etenemiseen:

- Mitä tapahtui?
- Miksi niin tapahtui?
- Miksi reagoin niin kuin reagoin?
- Mitä pitää tehdä?
- Pitääkö mennä lääkäriin?
- Uskallanko tehdä rikosilmoituksen ja riittävätkö todisteet?

Jos soittaja on sen sijaan elänyt pitkään esimerkiksi väkivaltaisessa parisuhteessa, jossa yhtenä väkivallan muotona on ollut seksuaaliväkivalta, väkivaltaa voi olla vaikeaa tunnistaa väkivallaksi, koska se on normalisoitunut osaksi arkea. Oma toimijuus ja oman arvontunto on nujerrettu kenties jo kauan sitten. Tällöin keskustelussa voi painottua enemmän väkivallan tunnistaminen, sen sanoittaminen ja keskustelu väkivaltaa kokevan rajoista ja oikeuksista.

Seksuaaliväkivaltaa lapsuudessaan toistuvasti kokeneet voivat tuoda puheluissa esiin katkeruuden tunteita siitä, että läheiset aikuiset eivät auttaneet, vaikka olisivat tienneetkin väkivallasta ja myös siitä koko elämän mittaisesta kärsimyksestä, jota kokemukset ovat aiheuttaneet. Kysymykset, joita pohditaan, voivat olla erikaltaisia kuin akuutin kriisin keskellä, tai kun tapahtuma on ollut yksittäinen. Helpottaako olo koskaan? Olenko viallinen? Miksei minua autettu?

Puhelinkriisityössä tulee muistaa, että soittajan pohdinta tilanteestaan ja toipumisestaan etenee hyvin yksilöllisesti. Keskiössä olevat kysymykset voivat vaihdella riippumatta kriisin vaiheesta tai tapahtumista kuluneesta ajasta. Moni soittaja soittaa useita kertoja tapahtumien jälkeisten viikkojen aikana. Toisinaan soittaja kertoo, että vointi oli jo helpottanut, mutta sitten tilanne pahenikin uudelleen. Se on myös osa toipumisprosessia.

Toimijuuden vahvistaminen ja palveluohjaus

Osa soittajista ei ole kertonut kokemastaan väkivallasta aiemmin kenellekään. Soittajalta on todennäköisesti vaatinut paljon rohkeutta ja voimavaroja soittaa ja kertoa kokemuksistaan. Tämä on tärkeää huomioida ja sanoa ääneen. Etenkin ensimmäisellä kontaktilla avuntarjoajaan voi olla ratkaiseva merkitys sille, hakeeko soittaja apua jatkossa. On tärkeää luoda positiivisia kokemuksia auttajista ja auttamisjärjestelmästä, jotta soittaja saa rohkeutta ja luottamusta hakea apua jatkossakin. Soittajalle kerrotaan, että hän voi soittaa uudelleen milloin tahansa siltä tuntuu ja että puhelimeen vastataan ympäri vuorokauden. Tämä lisää turvallisuutta ja jatkuvuutta kriisin keskellä, sekä vahvistaa kokemusta siitä, että on oikeutettu saamaan apua ja apua on aina tarjolla.

Ammattilaisen ei tule tehdä oletuksia siitä, mitä asiakas tarvitsee. Ammattilainen ei määritä sitä, millaisia oireita ja reaktioita seksuaaliväkivallan uhrilla ”kuuluisi” olla, vaan kuulostele herkkyydellä asiakkaan tarpeita ja toiveita avun saamisesta. Toisinaan riittää psyykinen tuki ja kannattelu, toisinaan on tarpeen palveluun ohjaus. Yleisimmin ehkä yhdistelmä näistä. Palveluohjauksen lisäksi ammattilaisen on hyvä kartoittaa asiakkaan muu tukiverkosto ja kannustaa häntä kertomaan, jos se on mahdollista, edes yhdelle läheiselle. Läheiset voivat olla keskeinen tuki ja voimavara kriisin keskellä.

Asiakkaan oma kokemus tapahtuneesta on tärkein. Ammattilainen kannustaa sensitiivisesti keskustellen soittajaa hakeutumaan avun ja palvelujen piiriin, samalla vahvistaen soittajan itsemääräämisoikeutta. Usein avun hakemiseen ja mahdolliseen rikosprosessin aloittamiseen liittyy monenlaisia kysymyksiä, kuten: uskooko minua kukaan, onko asiani riittävän vakava, onko tapahtunut minun syytäni, riittävätkö todisteet tai kuinka prosessi etenee? Keskusteluissa voidaan pohtia, mikä merkitys esimerkiksi mahdollisen rikosilmoituksen tekemisellä on väkivaltaa kohdanneen hyvinvoinnille. Tärkeää on sanoittaa rehellisesti, että rikosprosessi tutkimuksineen ja kuulusteluineen voi olla hyvin raskas ja jopa traumatisoiva, mutta toisaalta sillä voi olla suuri merkitys asiakkaan toimijuuden kokemukselle.

Joskus rikosprosessi voi olla asiakkaan soittaessa jo käynnistynyt tai ohi. Väkivaltakokemuksista voi myös olla niin kauan, ettei rikosilmoituksen tekeminen ole enää ajankohtaista. Tarkoitus on antaa tietoa ja tarvittaessa puntaroida yhdessä soittajan kanssa rikosprosessia eri kanteilta. Päätös rikosilmoituksen tekemisestä on kokijan. Ammattilainen ei voi kuitenkaan koskaan luvata, että asia menee oikeuteen tai että tekijä saa rangaistuksen. Rikosprosessin tuntemisen lisäksi ammattilaisen tulee olla tietoinen seksuaalirikoksen kokijan auttamisverkostosta ja osata ohjata häntä avun piiriin (poliisi, turvakoti, lääkäri, Seri-tukikeskus, RIKU, seksuaaliväkivallan kokijan kriisipalvelut).

Työntekijänä on hyvä myös muistaa, että yksittäisessä puhelussa ei voi eikä ole tarkoituksaan ratkaista soittajan tilannetta. On tärkeää kuunnella soittajaa ja miettiä, mistä hän juuri siinä hetkessä voisi hyötyä. Hyvä ja arvostava kohtaaminen, kannattelu ja vaikeidenkin tunteiden sietäminen voivat olla hyvin merkittäviä asioita asiakkaalle kokonaisuutta ajatellen. Seksuaaliväkivallan uhriksi joutuminen ei

vaikuta välttämättä asiakkaan elämään kohtalonomaisesti, vaan oikeanlaisella ja oikein ajoitetulla avulla sekä asiakkaan omien selviytymiskeinojen ansiosta tapahtunut voi olla joskus osa elämänhistoriaa.

Lähteet

- Ahola, A. ja Pajunen, O. (2022): Väkivallan kokijan toimijuus Nollalinjan työntekijöiden kuvaamana. Pro gradu -tutkielma. Jyväskylän yliopisto. Jyväskylä. <http://urn.fi/URN:NBN:fi:jyu-202301301517>
- Ahola, M. (2017): Ratkaisukeskeisen työtavan perusteet. Luento. Lyhytterapiainstituutti. Helsinki.
- Ahola, T. ja Furman, B. (2016): Ongelmista ratkaisuihin –lyhytterapian perusteet. Lyhytterapiainstituutti Oy. Helsinki.
- Hedrenius, S. ja Johansson, S. (2013): Kriisituki. Ensiapua onnettomuuksien, katastrofien ja järkyttävien tapahtumien käsittelyyn. Tietosanoma. Helsinki.
- Helsingin ja Oulun Traumaterapiakeskus ry. (2019): Vakautumisopas terapeuteille ja traumatisoituneille.
- Kanninen, K. ja Uusitalo-Arola, L. (2015): Lyhytterapeuttinen työote. PS-kustannus. Jyväskylä.
- Kervinen, H. ja Hintikka, S. (toim.) (2015): Välttämisen kannattaa! Seksuaaliväkivaltatyön toimivat käytännöt. Välitä! -seksuaaliväkivaltatyön verkostohanke. Tampere.
- Pietikäinen, A. (2020): Kohti arvoistasi. Suuntaa mielekkäisiin muutoksiin. Kustannus Oy Duodecim ja Arto Pietikäinen. Helsinki
- PuhEet-puhelinauttamisen eettiset periaatteet. Verkkosivu. Saatavilla www.puheet.net Luettu 16.3.23.
- Räisänen, P. (2020): Onnistuneen kohtaamisen tekijöitä – Arvokas ja kunnioittava kohtaminen sosiaalityön tavoitteena. Kandidaatin tutkielma. Jyväskylän yliopisto. Jyväskylä. [URN:NBN:fi:jyu-202012287376.pdf](http://urn.fi/URN:NBN:fi:jyu-202012287376.pdf)
- Sulin, T. (2022): Kohtaa trauma, kohtaa ihminen. Supernovat-hanke. Opinnäytetyö. LAB-ammattikorkeakoulu.
- Traumainfo. Verkkosivut. www.traumainfo.fi. Luettu 21.3.2023
- Vuohtoniemi, K. (2018): Ratkaisukeskeisiä menetelmiä. Luento. Sexpo. Helsinki.

7.5 Seksuaaliväkivallan uhrin tukeminen rikosprosessissa

Kun rikosasiaa selvitetään, rikoksen uhrilla on merkittävä asema rikosprosessissa asianomistajana. Uhrilla, eli asianomistajalla on oikeus esittää rangaistus- ja vahingonkorvausvaatimuksia syytetylle. Uhrilla kuullaan yleensä myös todistelutarkoituksessa. Hänen on kerrottava yksityiskohtaisesti omaan yksityiselämään liittyvästä kokemuksesta, jonka jakaminen vieraille ihmisille ja syytetyn kuullen voi tuntua ahdistavalta ja haavoittavalta.

Uhrin tukeminen rikosprosessin eri vaiheissa on kaikkien viranomaisten ja auttajatahojen yhteinen tehtävä. Jo ensimmäinen kohtaaminen vaikuttaa suuresti siihen, miten uhri jatkossa suhtautuu rikosprosessiin ja kuinka hän siitä selviytyy. Viranomaisten ja muiden auttajien tapoja toimia ja kohdata luovat kokonaisuuden, joka voi parhaimmillaan tukea uhria selviytymään ja sitä kautta edistää oikeudenmukaisen oikeudenkäynnin toteutumista.

Uhri tarvitsee tietoa, neuvoja, rauhoittavia tukikeskusteluja ja konkreettisia toimia, jotka helpottavat rikosprosessin läpikäymistä.

Johdanto

Seksuaalirikoksen uhriksi joutuminen koetaan yleensä erittäin raskaaksi. Ihmiset reagoivat tapahtumaan hyvin eri tavoin. Toiset eivät halua tehdä rikosilmoitusta tai ylipäätään kertoa tapahtuneesta kenellekään. He saattavat toivoa voivansa unohtaa koko tapahtuman mahdollisimman pian. Moni pelkää, että rikosprosessi on liian raskas, tai olettaa siitä syntyvän kustannuksia, joista selviytymiseen hänellä ei ole taloudellisia mahdollisuuksia. Jotkut kokevat häpeää tapahtuneesta tai syyllistävät itseään ja saattavat pelätä, että muutkin syyllistäisivät heitä tapahtuneesta. Toiset uskovat, että tapahtumien todistaminen olisi vaikeaa. Moni ei myöskään halua, että kukaan saa tietää

tapahtuneesta. Myös huoli epäkunnioittavasta kohtelusta ja vähättelystä saattaa estää ilmoittamasta tapahtuneesta poliisille.

Osa uhreista tekee rikosilmoituksen, koska haluaa saada oikeutta ja saattaa rikoksen tekijän vastuuseen teostaan. He saattavat tehdä rikosilmoituksen voidakseen vaikuttaa siihen, ettei joku toinen joutuisi saman ihmisen tekemän seksuaalirikoksen uhriksi. Joskus joku muu tekee rikosilmoituksen saatuaan tiedon rikoksesta. Seksuaalirikokset ovat yleensä virallisen syytteen alaisia rikoksia, jolloin uhrille voi tulla yllätyksenä, että rikosta voidaan ryhtyä tutkimaan ja se voi edetä rikosprosessissa hänen tahdostaan riippumatta.

Vaikka rikoksen uhrin lainsäädännöllinen asema Suomessa on kansainvälisesti katsoen suhteellisen hyvä, uhrin ovat edelleen varsin tietämättömiä oikeuksistaan eivätkä välttämättä osaa esittää tarpeellisia kysymyksiä saadakseen tietoa. Uhri ei aina edes tiedä, mitä hänen pitäisi tietää. Lakikirjojen vaikeaselkoinen pykäläviidakko avautuu harvoin asiaan perehtymättömälle. Uhri ei tunne oikeuksiaan eikä velvollisuuksiaan. Hän ei tiedä, milloin on oltava itse aktiivinen, jotta asiat etenevät, ja milloin voi odotella, että viranomaiset toimivat. Väärinkäsitykset ja tietämättömyys voivat johtaa merkittäviin oikeudenmenetyksiin.

Ihmisen oma elämänhistoria, ikä, elämäntilanne, voimavarat, tapa käsitellä asioita ja sosiaalinen asema vaikuttavat reagoitintapaan ja kykyyn selviytyä itse kokemuksesta sekä sitä käsittelevästä prosessista.

Rikosprosessi itsessään voi olla uhria haavoittava. Rikosilmoituksen tekeminen, kuulustelut, oikeudenkäynti, vahingonkorvausasiat, prosessin pitkä kesto ja lukuisten eri toimijoiden kohtaamiset ovat monille uhreille tuntematon ja ahdistava kokonaisuus. Kaikki rikosprosessin eri vaiheet voivat lisätä uhrin kärsimystä yhä enemmän. Uhrin mahdollinen psyykinen stressitila vaikeuttaa asioiden ymmärtämistä ja muistamista sekä toimijuutta omassa asiassaan.

Kriisissä olevan uhrin kyky omaksua annettavaa tietoa ei ole parhaimmillaan, mutta hänen on kuitenkin kyettävä huolehtimaan käytännön järjestelyistä ajallaan ja löydettävä vastauksia rikosprosessiin liittyviin kysymyksiin. Erityisesti rikosprosessin alkumetreillä järkyttynyt uhri uskoo usein ymmärtävänsä ja muistavansa kaiken viranomaisilta saadun tiedon. On normaalia, että asiat unohtuvat, kun käsiteltävä asia on uutta tai itselle vierasta. Uhrille ei välttämättä riitä, että hänelle kerrotaan, ettei hänen tarvitse murehtia epäselviä asioita ja että rikosasiaan palataan myöhemmin. Hän murehtii joka tapauksessa, ja siksi on tärkeää, että hänelle annetaan ajanmukaista tietoa jokaisella kohtaamisella.

Rikoksen uhrille onkin aktiivisesti tarjottava rikosprosessiin liittyvää tietoa

- hänen ymmärtämällään kielellä
- toistuvasti
- selkeästi

- oikea-aikaisesti
- suullisesti että kirjallisesti.

Mahdollisen kriisi- tai terapia-avun lisäksi oikeudenkäyntiavustaja ja henkilökohtainen tukihenkilö ovat merkittävä tuki rikosprosessin läpikäymisessä. Uhrin tukeminen rikosprosessin eri vaiheissa on kaikkien viranomaisten ja auttajatahojen yhteinen tehtävä. Tapa toimia ja kohdata luovat kokonaisuuden, joka voi parhaimmillaan tukea uhria selviytymään ja sitä kautta edistää oikeudenmukaisen oikeudenkäynnin toteutumista.

Uhri tarvitsee neuvoja, suojelua ja tukipalveluita

Kun rikosasiaa selvitetään, rikoksen uhri ei ole sivustakatsojan roolissa. Hänellä on merkittävä asema rikosprosessissa asianomistajana, jolla on oikeus esittää myös rangaistus- ja vahingonkorvausvaatimuksia syytetyille. Häntä kuullaan yleensä myös todistelutarkoituksessa, jolloin hänen on kerrottava yksityiskohtaisesti usein henkilökohtaisia, intiimejä ja tuskallisiakin asioita. Ajantasainen tieto prosessin etenemisestä, siitä milloin ja mitä seuraavaksi tapahtuu, on tärkeää epävarmuuden ja ahdistavien tunteiden keskellä. Se voi tehokkaasti vähentää koettua kuormitusta ja lisätä hallinnan tunteen kokemusta.

Esitutkintalain 4. luvun 10. §:n mukaan poliisi on velvollinen kertomaan uhrille hänen oikeuksistaan tukipalveluihin ja kysymään suostumusta hänen tietojensa välittämisestä niihin. Samassa säännöksessä niin ikään mainitaan, että esitutkintaviranomaisen on tehtävä esitys oikeudenkäyntiavustajan tai tukihenkilön määräämisestä asianomistajalle, jos siihen on aihetta lain oikeudenkäynnistä rikosasioissa 2. luvun säännösten nojalla.

Kaikkien seksuaalirikoksen uhreja kohtaavien ammattilaisten on hyvä ymmärtää, mitä rikosprosessi eri vaiheineen voi tarkoittaa uhrille. Usein asiat, joita uhrin tulisi tietää, saattavat olla ammattilaiselle jokapäiväistä rutiinia. Ammattilainen ei siksi tule hahmottaneeksi, mistä kaikesta tulisi kertoa ja miten. Jotta uhrilla on jatkossakin riittävästi tietoa, on ensiarvoisen tärkeää ohjata hänet mahdollisimman pian tukipalveluihin ja kertoa hänen oikeudestaan maksuttomaan oikeudenkäyntiavustajaan esitutkintavaiheesta alkaen. Vaikka viranomaisella olisi huolellisesti kertonut kaiken tarvittavan, muiden avuntarjoajien on silti tarpeen toistaa neuvot. Se varmistaa, että uhri saa tietoa oikeaan aikaan sekä on valmis ja kykenevä sitä vastaanottamaan.

Saattaen ohjaaminen edesauttaa ensikontaktin syntymistä. Käytäntö on osoittanut, että uhrin ovat hyvillään, jos heidän ei tarvitse itse hakeutua tukipalveluihin tai oikeudenkäyntiavustajalle. Riittää, että heidän luvullaan heidän yhteystietonsa on välitetty palvelujen tarjoajalle ja heihin otetaan yhteyttä. Saattaen ohjaus on tärkeää myös, koska uhri ei aina heti itsenäisesti siinä hetkessä näe, mitä hyötyä palvelusta voisi hänelle olla. Hän ei välttämättä ymmärrä, mitä kaikkea saattaa olla edessä rikosprosessin edetessä tai miten asiat suhteessa väkivallan käyttäjään muuttuvat rikosprosessin kuluessa. Hän ei myöskään osaa vielä arvioida, miten hänen omat voimansa riittävät.

Suojelutarpeen arviointi ja suojelutoimenpiteet

Esitutkintalain 11. luku 9. a §:n mukaan poliisin on lisäksi ilman aiheetonta viivytystä arvioitava, onko uhri esitutkinnassa tai oikeudenkäynnissä asiaa käsiteltäessä erityisen suojelun tarpeessa. Tarvittaessa poliisin on tehtävä uhrille suojelutarpeen arviointi. Käytännössä seksuaalirikoksen uhrien kohdalla suojelutarpeen arviointi tulisi tehdä aina.

Arvioinnin tarkoitus on kartoittaa tarvittavia keinoja ja välittää uhrin tahto edelleen tuomioistuimeen, jotta voidaan ehkäistä uhrin toissijaista uhriutumista ja varmistaa hänen jaksamisensa koko rikosprosessin ajan.

Suojelutarpeen arviointi koskee esitutkinnan ja oikeudenkäynnin aikana tarvittavia erityisiä suojelutoimenpiteitä. Esitutkinnassa nämä toimenpiteet voivat koskea esimerkiksi kuulustelutiloja ja kuulustelijan sukupuolta.

Oikeudenkäynnissä suojelutoimenpiteet voivat tarkoittaa esimerkiksi

- yleisöltä suljettua oikeudenkäyntiä
- asiakirjojen salaamista
- uhrin kuulemista sermin takaa, videoyhteydellä tai ilman syytetyn läsnäoloa.

Poliisin tekemä arviointi ei sido tuomioistuinta, mutta on erittäin toivottavaa, että uhrin tahto huomioidaan järjestelyissä.

Kuulustelujen videointi

Alle 15-vuotiaiden uhrien kuulustelut videoidaan esitutkintalain 9. luku 4. §:n nojalla. Sama pykälä mahdollistaa kuulustelujen videoinnin myös alle 18-vuotiaiden rikosten uhrien kohdalla, jos he niin haluavat.

Kuulusteluvaiheessa yli 15-vuotias uhri saattaa uskoa, että hänellä on voimia olla aikanaan paikalla oikeudenkäynnissä. Ajan kuluessa nuoren ihmisen elämässä tapahtuu kaikenlaista ja seksuaalirikoksen vaikutukset voivat olla alun perin oletettua vakavampia, jolloin uhri ei välttämättä olekaan kyvykäs olemaan oikeudenkäynnissä paikalla. Näin ollen olisi hyvä, että myös yli 15-vuotiaan nuoren kuulustelut videoitaisiin varmuuden vuoksi.

Edellä mainittu lainsäädäntö antaa mahdollisuuden myös yli 18-vuotiaiden seksuaalirikosten uhrien kuulustelun tallentamiseen videolle. Tämä mahdollisuus olisi myös tärkeää arvioida, jos arvellaan uhrin henkilökohtaisten olosuhteiden olevan sellaisia, että oikeudenkäynnissä läsnä oleminen ja puhuminen voi olla erityisen raskasta esimerkiksi terveydellisen tilan vuoksi.

Tukipalveluihin ohjaamisen ja erityisen suojelutarpeen arvioinnin lisäksi esitutkintalain 4. luku sisältää luettelon asioista, joista poliisin tai muun esitutkintaviranomaisen on ilmoitettava uhrille.

Uhrilla on oikeus muun muassa

- tulkkaukseen ja käännöksiin
- korvauksiin
- kulukorvauksiin
- neuvontaan sekä
- tietoihin asian käsittelystä rikosoikeudellisessa menettelyssä.

Näitä velvollisuuksia ei tule ohittaa, sillä kaikilla niillä on iso merkitys uhrille.

Uhrin kohtaaminen esitutkinnassa ja syyteharkinta

Uhrin tunteet ja raskaat kokemukset on tärkeää ymmärtää ja ottaa huomioon kohtamistilanteissa. Uhrin kohtelu rikosprosessin eri vaiheissa vaikuttaa hänen selviytymiseensä. Jo ensimmäisellä kohtaamisella rikosprosessin viranomaisen tai muun auttajan kanssa on usein suuri merkitys sille, miten uhri jatkossa suhtautuu rikosprosessiin ja kuinka hän siitä selviytyy. Kokemus kuulluksi tulemisesta on tärkeää. Hyvin neutraali kohtaaminen voi merkittäväällä tavalla vaikeuttaa uhrin selviytymistä rikosprosessista ja kykyä kertoa tapahtuneesta kaikki tarpeellinen. Viranomaisen empaattinen lähestymistapa ei vaaranna esitutkinnan tai oikeudenkäynnin puolueettomuutta.

Kuulustelutilanne

- Kuulustelutilanteen on tärkeää olla rauhallinen.
- Kuulustelutilanteessa on tärkeää varmistaa, että uhri ymmärtää kuulustelussa esitetyt oikeudet ja velvollisuudet. Näitä ovat esimerkiksi totuudessa pysymisvelvoitteet, erilaiset suostumusta edellyttävät asiat ja esimerkiksi rangaistusvaatimuksen merkitys.
- Lisäksi on tärkeää varmistaa, että uhrin on helppoa ymmärtää ja hyväksyä kuulustelussa kirjatut asiat. Hänelle on annettava riittävästi aikaa lukea rauhassa kuulustelukertomus läpi ja häntä on rohkaistava pyytämään tarvittavia korjauksia tai lisäyksiä.
- Puhelinkuulustelu on tärkeää sopia etukäteen, jotta uhri voi valmistautua. Hän voi varmistaa, että voi halutessaan olla yksin ja kykenee keskittymään asiaan tai esimerkiksi pyytämään tuekseen tukihenkilön.

Uhuriin tulee aina suhtautua ymmärtäväisesti ja kärsivällisesti, vaikka hän ei aina käyttäydy odotetulla tai toivotulla tavalla. Rikoksen uhrin kokemana väkivalta rikkoo luottamusta ihmisiin. Tunne voi ulottua myös rikosprosessin ammattilaisiin ja muihin auttajiin. Uhri saattaa myös tulkita asioita itselleen epäedullisella tavalla ja loukkaantua epäoikeudenmukaiseksi kokemastaan kohtelusta. Hän saattaa olla myös kärsimätön ja odottaa palvelua heti. Häätäntyneenä hän ei välttämättä kykene ymmärtämään, että hänen asiaansa ei voida tarttua välittömästi. Uhrin hätä on otettava vakavasti, ja hänellä on oikeus asialliseen kohteluun silloinkin, kun hänen omassa käytöksessään olisi toivomisen varaa.

On tärkeää ymmärtää, että uhrilla voi olla väliaikaisesti heikentynyt kyky vastaanottaa ja käsitellä saamaansa tietoa sekä ajatella ja toimia järkevästi, mikä voi rajoittaa erilaisten saatujen ohjeiden noudattamista. Mielialat ja olotilat voivat vaihdella. Joskus uhri voi olla aivan turta ja lamaantunut ja toisinaan hyvin kiihtynyt ja äkäinen. Mielen puolustusmekanismit toimivat ja käytös ei aina vastaa oletettuja seurauksia tapahtuneesta. Joskus hyvinkin rauhallinen käytös voi vaikuttaa ristiriitaiselta siihen nähden, että uhri vaatii kärsimyskorvauksia. Pelko ja ahdistus ei aina näy muille. Toisinaan uhri saattaa vaikuttaa hyvinkin pärjäävältä. Sen ei pidä kuitenkaan antaa hämätä niin, ettei häntä ohjattaisi tukipalveluihin. Uhrin ohjaaminen palveluun ei saa olla kiinni työntekijästä tai hänen havainnoistaan. Kaikille uhreille tulee kertoa mahdollisuudesta tukipalveluihin.

Syyteharkinnan tulos on uhrille merkittävä ja monenlaisia tunteita herättävä, on se sitten asian eteneminen oikeudenkäyntiin tai syyttämättäjättämispäätös. Ratkaisu voidaan kokea joko helpottavana tai epäoikeudenmukaisena.

Jos odotettavissa on oikeudenkäynti, se voi tuntua uhrista pelottavalta ja jännittävältä. Kohtaaminen syytetyn kanssa voi tuntua ylivoimaiselta. Tässä vaiheessa onkin tärkeää, että uhrille kerrotaan mahdollisuudesta osallistua oikeudenkäyntiin niin, että syytetyn kohtaaminen voidaan välttää.

Toisinaan uhri haluaisi, että koko prosessin ja varsinkin oikeudenkäynnin voisi peruuttaa. Voi tuntua kohtuuttomalta, että syyttäjä tapahtumille ulkopuolisena päättää asian käsittelystä oikeudessa tai että uhri veloitetaan tulemaan paikalle kertomaan henkilökohtaisista kokemuksistaan, vaikka hän ei haluaisi. Uhri tarvitsee rohkaisua ja uskoa prosessista selviytymiseen.

Toisaalta taas syyttämättäjättämispäätöskin voi tuntua raskaalta ja vaikeaselkoiselta. Päätös on tärkeää selittää ymmärrettävästi niin, että lakeja ja prosesseja tuntemattoman uhrin on mahdollista käsittää ratkaisu, vaikka se ei hänen oikeudentajunsa mukaista olisikaan. Hänelle on hyvä korostaa, että vaikka näyttö oikeudessa ei tällä kertaa riittäisi, se ei ole poistanut asianomistajan kertoman tärkeyttä.

Oikeudenkäyntiavustajalla ja tukipalveluilla on tärkeä rooli oikeudenkäyntiin valmistautumisessa

Kuulustelusta oikeudenkäyntiin on usein pitkä aika. Uhri on saattanut jo löytää arjen selviytymiskeinoja. Joku on voinut saada elämänsä tasapainoon ja mennä elämässä merkittävin askelin eteenpäin. Tieto oikeudenkäynnistä voi olla helpottava, kun asia saadaan viimein käsiteltyä. Toisaalta tuleva oikeudenkäynti voi nostaa pintaan vanhoja traumamuistoja, koetella psyykkistä turvallisuudentunnetta, lamaannuttaa tai tuottaa ahdistusta ja pelkoa.

Jos uhria ei ole ohjattu tukipalveluihin tai oikeudenkäyntiavustajalle, hän ei ole välttämättä osannut toimia itse aktiivisesti asian suhteen. Uhrin on ylipäättään vaikeaa hahmottaa, milloin on oltava itse aktiivinen, että asiat etenevät ja milloin voi odotella, että viranomaiset toimivat. Uhri ei voi tietää, että oikeudenkäyntiavustaja on tärkeä tavata jo ennen oikeudenkäyntiä ja mieluummin jo esitutkintavaiheessa. On tilanteita, joissa uhri on olettanut viranomaisten järjestäneen hänelle oikeudenkäyntiavustajan, jonka hän tapaa sitten oikeudenkäynnissä. Viranomaiset ovat saattaneet kertoa uhrin oikeudesta oikeudenkäyntiavustajaan, mutta uhrin yllätykseksi eivät olekaan hankkineet sitä hänelle.

Ongelmia voi syntyä, jos uhrilla ei ole tukipalveluja tai oikeudenkäyntiavustajaa apunaan. Kirje käräjäoikeudesta on hyvin virallinen ja se voidaan kokea vaikeaselkoisena. Usein kirjeestä jää mieleen vain oikeudenkäyntipäivä. Uhri ei välttämättä huomaa ilmoittaa käräjäoikeudelle, että on vastaanottanut tiedoksiannon tulevasta oikeudenkäynnistä, tai hän ei ymmärrä, että tarkkaan eriteltyt ja perustellut vahingonkorvausvaatimukset on tärkeää ilmoittaa käräjäoikeudelle tässä vaiheessa. Kun kyseessä on seksuaalirikos, uhrille voidaan ilmoittaa, ettei syyttäjä aja hänen vahingonkorvausvaatimuksiaan. Tällöin uhri saattaa olettaa, ettei hän saisi esittää vaatimuksia lainkaan. Kutsussa määrätään uhri saapumaan oikeuteen sakon uhalla. Se voidaan joskus ymmärtää väärin tai se voi herättää huolta siitä, onko sittenkin joutunut jostain syystä itse syytetyn asemaan. Uhri ei voi tietää, että häntä halutaan kuulla oikeudessa myös todistelutarkoituksessa, minkä vuoksi hänet kutsutaan oikeuteen sakon uhalla, kuten muutkin mahdolliset todistajat.

Tuleva oikeudenkäynti herättää paljon ajatuksia. Toisinaan itse oikeuden istuntoon meneminen ja syytetyn kohtaaminen voi tuntua raskaalta ajatukselta. Joskus yksikin katsekontakti syytetyn ja uhrin välillä voi romahduttaa tasapainon. Etukäteen järjestettävät odotustila- ja istuntosalijärjestelyt ovat merkittävä tuki turvallisuuden tunteen luomisessa.

Uhuriin on pidettävä yhteyttä säännöllisesti koko rikosprosessin ajan. Erityisesti yhteydenpitoa on tärkeää tiivistää silloin, kun tieto oikeudenkäyntipäivästä tulee. Oikeudenkäyntiavustajalla ja tukihenkilöllä on molemmilla uhrin luottohenkilöinä tärkeä rooli uhrin tukena sekä oikeudenkäyntiin valmistautumisessa että itse oikeudenkäynnissä. He voivat yhdessä rauhoitella uhria ja käydä hänen kanssaan asioita läpi sekä huolehtia kaikista järjestelyistä ajallaan. Uhrin lisäksi myös hänen läheisensä saattavat tarvita tukea – erityisesti, jos uhri on alaikäinen.

Usein uhri ei tunne suomalaista oikeuskäytäntöä käytännön tasolla tai hänen käsityksensä siitä ei vastaa todellisuutta. Hänen käsityksensä voi perustua amerikkalaisen lakisarjojen dramaattisiin juonenkäänteisiin. Hän voi olla huolissaan siitä, että oikeudenkäynnissä asiat kääntyvätkin niin, että hän tulee tuomituksi. Myös itse oikeudenkäyntiin liittyvät konkreettiset ja prosessuaaliset asiat on hyvä käydä läpi: keitä oikeudenkäynnissä on paikalla, millainen on asian käsittelyjärjestys, mikä uhrin, eli asianomistajan rooli on ja mitä häneltä odotetaan. Uhrin tulevaan todisteluun ei kuitenkaan tule millään tavalla vaikuttaa. Hänelle kerrotaan, että hänen on hyvä valmistautua siihen, että todennäköisesti häntä pyydetään omin sanoin kertomaan tapahtuneesta ja siitä johtuvista seurauksista.

On myös mahdollista, että media on paikalla oikeustalolla, varsinkin jos rikosasiaa on käsitelty aiemmin mediassa. Toisille julkisuus voi olla korjaava kokemus – edellyttäen että asiaa käsitellään uhrin toivomalla tavalla. Toisille se taas on pelottava ja raskas osa-alue oman asian käsittelyn yhteydessä. Uhrille on hyvä tarjota mahdollisuutta erilaisin odotustilajärjestelyin välttää media silloin kun se on mahdollista. Median huomio ja tuomiolauselmien julkisuus oikeudenkäynnin jälkeen voi tuottaa uhrille lisäähdistusta. Tuntuu kohtuuttomalta, että hänen kokemuksensa on kaikkien luettavissa lehdistä, joskus hyvinkin yksityiskohtaisesti. Erityisesti pienillä paikkakunnilla tai tuomitun harvinaisemman nimen julkaiseminen saattaa joissakin rikoksissa osoittaa suoraan myös uhrin henkilöllisyyteen, mikä voi tuottaa lisää tuskaa.

Uhri käy usein läpi vaikeita tunteita, mutta jokainen kohtaaminen voi olla vahvistava

Rikosprosessin pitkä kesto ja pitkät odotusajat kuulusteluun ja oikeudenkäyntiin heikentävät uhrin muistikuvia tapahtuneesta ja saattavat lisätä kokemusta arvottomuudesta. Hän saattaa olla pettynyt ja ajatella, ettei hänen kokemuksellaan ole ollut viranomaisten silmissä merkitystä tai että se ei ole ollut tarpeeksi vakava, jotta asiaan olisi puututtu nopeammin. Uhri tarvitsee heti alusta alkaen tietoa realistisista rikosprosessiin liittyvistä aikatauluista ja viivästysten syistä.

Erilaisiin vähemmistöryhmiin kuuluvat henkilöt kokevat valtaväestöä enemmän syrjintää ja vihatekoja. Nämä henkilökohtaisiin ominaisuuksiin kohdistuvat kokemukset vaikuttavat kokijansa identiteettiin ja saattavat heikentää turvallisuuden tunnetta ja luottamusta yhteiskuntaan. Aiemmin loukkauksia kokeneelle vähemmistön edustajalle jokainen uusi kohtaaminen voi olla lähtökohtainen uuden loukkauksen riski, ja siihen on varauduttava itseään suojellakseen. Varautuminen voi joskus näkyä kiihtymyksenä tai herkkytenä tulkita asioita väärin. Se voi myös herättää uhrin huolta siitä, että vähemmistöryhmään kuulumisen estäisi häntä saamasta samanlaista apua ja oikeutta kuin muut. Yhdenvertaisuuden korostaminen ja rikoksen uhrin oikeuksista kertominen on merkittävässä osassa sekä rikoksen uhrin oikeudenmukaisuuden tunteen tukeemisessa että hänen oikeusturvastaan huolehtimisessa.

Uhria helpottaa tulevasta oikeudenkäynnistä ja niihin liittyvistä tunteista keskusteleminen. Oman yksityiselämän ja vaikean kokemuksen jakaminen tuntuu usein ahdistavalta ja haavoittavalta. Moni jännittää, muistaako kaiken tapahtuneen riittävän yksityiskohtaisesti ja osaako ilmaista itseään tai hallita tunteitaan. Uskotaanko rauhallisesti käyttäytyvää rikoksesta syytettyä enemmän kuin häntä itseään? Uskottaisiinko häntä paremmin, jos hän olisi kielellisesti vahvempi ja varmempi esiintyjä, joka osaa kertoa tapahtumista loogisesti ja johdonmukaisesti?

Uhri voi olla herkistynyt kaikelle, mitä sanotaan ja mitä ei sanota, ja hän voi toisinaan tulkita asioita myös itselleen epäedullisesti, mikä voi pahimmillaan vaikuttaa hänen oikeusturvansa toteutumiseen. Uhrilla on lähes aina muisti- ja keskittymisvaikeuksia. Muistiin on saattanut tallentua itse rikostilanteesta vain osa, koska stressaavissa tilanteissa ihmisen tarkkaavaisuus kapenee. Hänelle esitettävät kysymykset saattavat turhauttaa. Hän ei välttämättä hahmota, miksi rikosasian käsittelyssä on selvitettävä ja todistettava tarkoin kaikki tapahtunut ja kuka siitä on vastuussa. Ne asiat ovat yleensä jo hänelle itselleen selviä.

Uhrin voi olla vaikeaa puhua itse tapahtumasta. On hyvä muistuttaa, että vaikeista ja yksityiskohtaisistakin asioista joudutaan kysymään, jotta rikosasia saadaan selvitettyä. Seksuaaliväkivallan kuten muunkin väkivallan uhrilla saattaa usein olla voimakkaita syyllisyyden tunteita. Uhri voi kokea, ettei ole esimerkiksi riittävästi osannut suojautua rikokselta, hälyttää apua tai toimia yllättävässä tilanteessa siten, kuin jälki- viisaudella ajatellen olisi ollut viisasta. Syyllisyyden tunteet puolestaan tuottavat häpeää, mikä voi vaikeuttaa tilanteen kuvailua kovin yksityiskohtaisesti. Kuulustelutilanteessa, oikeudenkäynnissä ja ylipäätään kaikissa tilanteissa, joissa uhrin kanssa keskustellaan tapahtuneesta, on tärkeä perustella esitettävien kysymysten ja näkökulmien tarve sekä pitää huoli siitä, ettei rikoksen uhri koe olevansa syytettynä. On selitettävä mahdollisimman selkeästi, mitä asiaa ja kenen syyllisyyttä kulloinkin ollaan arvioimassa. On myös tärkeää sanoa ääneen, ettei ole tarkoitus millään tavalla osoittaa, että uhri olisi toiminut väärin. Vastuu rikoksesta on aina rikoksen tekijällä.

Poliisin ja tuomioistuimen on muistutettava uhria totuudessa pysymisvelvoitteesta. Se saattaa herättää uhrissa huolta ja pahaa mieltä siitä, että hänen epäillään valehtelevan. Uhria helpottaa kuulla, että kyseessä on viranomaisia velvoittava rutiinitoimi. Uhri voi kokea hämmentäväksi ja jopa loukkaavaksi, että rikokseen epäillyllä tai syytetyllä ei ole samaa velvollisuutta.

Pelkoa ei voi sivuuttaa uhrin kanssa käytävissä keskusteluissa. Pelossa eläminen kuluttaa voimavaroja. Sen kieltäminen tai vähätteleminen mitätöi kokemuksen, sillä pelkoa ei voi selittää pois järkisyillä. Pelkoa ei tule lietsoa, mutta siitä puhuminen lievittää ahdistusta ja auttaa hallitsemaan sitä.

Rikoksen uhrille on tärkeää kertoa, että pelko on normaali traumaoire tilanteissa, joissa henkilön seksuaalista ja/tai fyysistä itsemääräämisoikeutta on loukattu. Se voi käsittelemättömänä joskus toimia henkilön etua vastaan. Pelosta ja muista rikoksen herättämistä tunteista puhuminen on usein avuksi. Psykkisen ensiavun keinoin rikoksen uhrin on mahdollista oppia hallintakeinoja, jotta traumakokemuksen herättämät vaikeat tunteet eivät pääse rajoittamaan hänen elämäänsä liikaa. Kun rikoksen uhrin tunnereaktiot ja traumakokemukset saavat sanoja ja hän oppii keinoja olla ja elää

vaikeidenkin tunteiden ja ajatusten kanssa, toipuminen pääsee usein nopeammin alkuun ja uhrin on myös mahdollista edistää omia oikeuksiaan rikosprosessin eri vaiheissa paremmin.

Jokaisella kohtaamisella on merkitystä. Jokainen kohtaaminen voi olla uhrin vahvistava, vaikka itse rikoksen uhriksi joutumisen kokemus on rikkova, tai vaikka lopullinen viranomaisten tekemä ratkaisu ei uhrin miellyttäisikään. Rikosprosessin viranomaisten ja auttajien rauhallinen, sensitiivinen ja arvostava kohtaaminen herättää luottamusta ja voi vahvistaa oikeudenmukaisuuden tunnetta ja luottamusta järjestelmään. Parhaimmillaan se hyvittää rikoksen aiheuttamaa loukkausta. Jo se, että uhrin on kuultu ja yhteiskunta on ottanut kantaa rikosvastuuseen viemällä asiaa eteenpäin rikosprosessissa, voi olla uhrille korjaava kokemus.

Kokemusta korjaavia elementtejä kohtaamistilanteissa:

- Arvostus ja hienotunteisuus.
- Kiireettömyys ja turvallisuus.
- Kunnioitus ja tasavertaisuus.
- Välittäminen, ymmärrys ja kuulluksi tuleminen.
- Vähätteleättömyys, validointi.
- Luottamuksellisuus.
- Empatia ja toivon ilmapää.
- Uhrin tunteista ja peloista käytävän keskustelun mahdollistaminen.
- Vaikuttaminen asioiden kulkuun siltä osin kuin se on mahdollista.
- Erityisen suojelutarpeen arviointi ja sen huomioiminen läpi koko rikosprosessin.

Lähteet

Esitutkintalaki 8.1.2016/10. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2011/20110805>

Esitutkintalaki 12.6.2015/736. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2011/20110805>

Korjamo, R. (toim.) (2021): Seri-tukikeskusten asiakkaiden tausta, tukipalvelujen käyttö ja rikosprosessin eteneminen. Väkiraportti. Helsinki

Laki oikeudenkäynnistä rikosasioissa 14.6.2013/436. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1997/19970689#L2>

Rikosuhripäivystys (2022): NAKO – rikosprosessin viranomaisille suunnatun naisiin kohdistuvan väkivallan vastaisen koulutus-hankkeen koulutusaineisto. Helsinki
Åberg, Leena-Kaisa. (toim.) (2017): Rikoksen uhrin käsikirja. Jyväskylä

7.6 Seksuaaliväkivaltaa kokeneiden vertaistukiryhmät

Kuten seksuaaliväkivalta ilmiönä on hyvin laaja, myös seksuaaliväkivaltaa kokeneiden vertaistukiryhmät ovat hyvin monimuotoisia. Tässä osiossa vertaistukiryhmällä tarkoitetaan ammatillisesti ohjattua, tiettyyn viitekehikseen tai teoriaan pohjautuvaa ryhmätoimintaa, jossa vaikuttavana elementtinä on vertaisuus. Seksuaaliväkivaltaa kokeneiden vertaisryhmässä keskeistä on ryhmän avulla palauttaa luottamusta ja turvan tunnetta sekä lievittää häpeän ja yksinäisyyden kokemusta.

Vertaisuus voidaan saavuttaa kokemuksellisesti yhteisessä tilanteessa olemisella, vaikka omia traumakokemuksia ei jaettaisikaan yksityiskohtaisesti. Yhdessä muiden kanssa voidaan opetella tunnistamaan erilaisia reaktioita, säätelämään omaa vireystilaa sekä hyväksymään tapahtumat osaksi omaa elämänhistoriaa.

Suomessa on järjestetty monimuotoista vertaisryhmätoimintaa eri palvelujärjestelmissä, painottuen kuitenkin järjestöpuolelle. Yhtä ylivertaista vertaistukiryhmämuotoa ei voida tunnistaa, mutta erilaisia vertaistukiryhmiä kaivataan ja tarvitaan.

Mitä vertaistuki on?

Vertaistuki käsitteenä pitää sisällään kokemusten jakamista toisen saman kokeneen kanssa. Seksuaaliväkivaltaa kokeneiden vertaisryhmässä oman traumaattisen kokemuksen jakaminen ryhmätilanteessa toisille on herättänyt paljon ristiriitaista keskustelua. Riskinä on, että ryhmän jäsenet voivat kokea sijaistraumatisoitumista, eli alkavat oireilla traumaoirein toisten traumakokemuksista. Lisäksi huolena on, että ryhmän jäsenet vertailevat omia kokemuksia tarpeettomasti toisten kokemuksiin ja tekevät niistä omia tulkintoja. Ryhmän jäsenet voivat ajatella, että toisilla ryhmän jäsenillä on ollut vakavampia traumoja, jolloin heidän oma paha olonsa ei ole oikeutettua, tai että

heidän oma traumakokemuksensa on vakavampi kuin muiden, mikä puolestaan vähentää toivoa toipumisesta.

On myös keskusteltu siitä, miten ryhmätilanteessa yksilön kokemuksiin voidaan tarpeeksi pysähtyä ja miten altistaminen voidaan toteuttaa. Useat altistamisen tekniikat, kuten mielikuva-altistus, on kehitetty yksilötapaamisiin ja niitä voidaan toteuttaa ryhmässä vain rajatusti. Altistamisesta on luovuttu monissa vertaistukiryhmissä, mutta toisaalta jakamista on voitu toteuttaa myös monin erilaisin tavoin, kuten ryhmätilanteessa itsenäisesti kirjoittamalla tai kuvallista ilmaisua hyödyntäen. Traumaattisten tapahtumien prosessointi voidaan kohdentaa rinnakkaisille yksilökäynneille, jolloin koko ryhmä ei altistu yksilön traumakokemuksille ja vastaavasti niihin voidaan yksilökäynneillä riittävästi pysähtyä.

Toisaalta vertaistuen ei tarvitse aina pitää sisällään kokemusten jakamista, vaan se voi olla myös kokemuksellisesti yhteisessä tilanteessa olemista. Vertaistukiryhmässä jaetaan tieto, että kaikilla osallistujilla on elämänhistoriassaan seksuaaliväkivaltakokemus, ja kaikki ovat tulleet ryhmään edistämään toipumisen prosessia tai integroimaan kokemuksen osaksi omaa elämänhistoriaa. Vertaisryhmässä ollaan vertaisia, mikä parhaimmillaan voi vähentää häpeän ja erillisyyden kokemuksia, ja voi näkyä ryhmään osallistujien ajatuksina: ”En ole ainoa” tai ”nämä ihmiset täällä ovat ihan tavallisia, joten minäkään en ole huono, kun minulle on käynyt näin”.

Toinen vertaisuuden kokemuksellinen vaikutus voi olla normalisointi: ”Joku muukin tuntee ja ajattelee näin, tämä on yllättävän yleinen ajatusmalli seksuaaliväkivallan jälkeen”. Vertaisuuden kokemuksellisuudessa on jotain, mitä on vaikea tavoittaa yksilötapaamisissa. Eräs nuori kertoi, että hän ymmärsi tunnetasolla, mitä hänelle oli tapahtunut vasta, kun hän sai seksuaaliväkivaltaa kokeneiden vertaistukiryhmästä esitteen käteensä ja ymmärsi, että tämä ryhmä koskee myös häntä. Vertaistukiryhmiä kaivataan ja niille on kysyntää. Muun muassa Seri-tukikeskusten asiakkaat ovat toivoneet vertaistukiryhmiä psykososiaalisen tuen yhdeksi muodoksi.

Ryhmämuotoisten interventioiden vaikuttavuudesta

Ryhmämuotoisten interventioiden kirjo on hyvin laaja. Seksuaaliväkivaltaa kokeneiden ryhmät voivat olla terapeutisia ja perustua tiettyyn psykoterapeuttiseen viitekehukseen. Ne voivat olla myös enemmän neuvontaan ja yleiseen tukeen perustuvaa. Ei ole näyttöä siitä, että suljettu tai avoin ryhmämuoto olisi toistaan parempi, vaan ryhmät palvelevat hieman eri tarkoitusta. Vertaistukiryhmien ja ryhmämuotoisten terapioiden välille on vaikea tehdä selkeää eroa, mutta molemmissa vertaisuuden ajattelallaan olevan yksi keskeinen toipumisen prosessia tukeva elementti.

PTSD:n hoitoon on kehitetty useita erilaisia ryhmämuotoisia interventioita. Yksittäisistä ryhmämuotoisista interventioista on saatu lupaavia tuloksia lapsilla, nuorilla ja aikuisilla. Näistä voi saada joitakin viitteitä seksuaaliväkivaltaa kokeneiden ryhmäinterventioihin, mutta pääosin tutkimuksissa on tarkasteltu erilaisia traumaattisia kokemuksia, eikä seksuaaliväkivaltakokemusten erityislaatuisuus tule niissä esiin.

Seksuaaliväkivaltaan liittyvän toisen ihmisen tai ihmisten tahallinen seksuaalisen koskemattomuuden tai itsemääräämisoikeuden loukkaus.

Seksuaaliväkivaltaan kiinteästi liitetyt häpeän ja nöyryytyksen tunteet ovat usein lievempiä ei-inhimillisen vaaran, kuten esimerkiksi luonnonkatastrofin jälkeen. Seksuaaliväkivaltaa kokeneiden vertaisryhmässä häpeän tunteen kohtaaminen ja ymmärtäminen tulisikin olla yksi keskeinen teema. Tutkimusten perusteella mikään yksittäinen malli ei nouse muita paremmaksi, joskin kognitiivisesta käyttäytymisterapiasta ryhmäterapian muotona on vahva näyttö. On myös hyvä huomioida, että kaikki ryhmämuotoiset interventiot eivät ole osoittautuneet vaikuttaviksi tai suositeltaviksi, joissakin tapauksissa ne voivat jopa lisätä traumaoireilua.

Tutkimukset puoltavat sitä, että seksuaaliväkivallan jälkeen yksittäiset ryhmämuotoiset interventiot vähentävät pelkoa ja ahdistusta verrattuna ryhmään, joka ei saa mitään aktiivista interventiota. Vaikuttavia elementtejä on kuitenkin tutkittu vähän. Vaikuttavuuden tutkimusta on vaikeuttanut interventioiden heterogeenisuus (erilaiset taustateoriat, interventioiden erilaiset pituudet ja intensiteetti sekä samanaikaiset muut hoidot), mikä on tuonut haasteita ryhmien vaikuttavuuden keskinäiseen vertailuun sekä yleisten vaikuttavien elementtien löytämiseen. Lisäksi tutkimusasetelmat ovat olleet laadullisesti heikkoja ja seksuaaliväkivaltaan liittyvät tekijät eivät ole olleet yhteneviä (mm. kulunut aika seksuaaliväkivaltatapahtumasta, seksuaaliväkivallan tyyppi).

Joistakin seksuaaliväkivaltaa kokeneiden uhrien vaikuttaviksi todetuista yksilöhoitomalleista on tehty ryhmämuotoisia sovellutuksia, kuten ryhmämuotoinen TF-CBT (Trauma-Focused Cognitive Behavioral Therapy). Niistä on myös lupaavia tuloksia. Yksilöhoitomalleja ja ryhmämuotoisia sovellutuksia on jonkin verran vertailtu keskenään, mutta yhtenevää näkemystä tästä ei ole saavutettu. Seksuaaliväkivalta käsitteenä on moninainen ja erilaisten ryhmämuotoisten interventioiden kirjo on laaja, joten yhtä ylivertaista ryhmäinterventiota on vaikea nimetä.

Koska seksuaaliväkivallan seuraukset ovat yksilöllisiä, ei voida ajatella, että yhdenlainen tuki sopisi kaikille. Sen sijaan että vertailtaisiin, onko yksilöhoito parempi kuin ryhmämuotoinen tai toisinpäin, tulisi arvioida, minkälaisesta tuesta tai hoidosta yksilö hyötyisi eniten ja minkälaista tukea palvelurakenteessa on tarkoituksenmukaisinta tarjota. Joka tapauksessa ryhmämuotoisia interventioita kaivataan ja ryhmän soveltuvuus sekä oikea-aikaisuus on tärkeä arvioida jokaisen kohdalla yksilöllisesti.

Minkälaiset elementit vertaistukiryhmässä ovat vaikuttavia?

Ryhmämuotoisten interventioiden heterogeenisuudesta huolimatta tiedetään joitakin elementtejä, jotka ovat vertaisuudessa vaikuttavia. Yhteinen yleinen toimintatapa monissa ryhmissä on, että ryhmässä jaetaan tietoa traumasta ja reaktioista ja sen jälkeen keskustellaan yhdessä. Tiedon lisääminen traumaan liittyvistä tunteista ja ajatuksista, niiden validointi sekä reaktioiden normalisointi ovat vaikuttavia elementtejä.

Monissa ryhmissä tunnustetaan omia vahvuuksia ja opetellaan keinoja oireiden ja reaktioiden kanssa selviämiseen. Ryhmä tarjoaa oivan mahdollisuuden harjoitella toipumista tukevia taitoja yhdessä, ja ryhmän jäsenet voivat tukea toisiaan harjoittelussa. Myös omien toimivien keinojen jakaminen muille voi rohkaista muita kokeilemaan uusia harjoitteita tehokkaammin kuin yksilökäynneillä tehtävä motivointi taitoharjoitteluun.

Luottamus ja turvallisuuden tunne potentiaalisesti heikentyy traumaattisen tapahtuman jälkeen. Vertaistukiryhmässä seksuaaliväkivaltaa kokeneiden on mahdollista kokea turvallinen ja tukea antava ilmapiiri ja samalla palauttaa turvallisuuden ja luottamuksen tunnetta, mikä on toipumisen kannalta tärkeää. Ryhmämuotoisissa interventioissa painotetaan ryhmäläisten keskinäisen luottamuksen rakentamista muun muassa ryhmän rakenteilla ja säännöillä. Ryhmässä on mahdollista yhdessä haastaa haitallisia ajatusmalleja, jotka pitävät yllä häpeän ja itsesyytöksen kokemusta, ja helpottaa häpeän tunnetta myös jakamisella ja kohdatuksi tulemisella.

Seksuaaliväkivallan jälkeen on tavallista myös väkivaltakokemuksesta johtuva erillaisuuden kokemus, mikä voi johtaa eristäytyneisyyteen. Vertaistukiryhmässä vertaisia tapaamalla voidaan vahvistaa yhteyden saamista muihin ihmisiin (ryhmäläisiin), mikä on vaikuttavaa. Yhteyden saaminen muihin saattaa olla käänteentekevä elementti yksittäisen ihmisen toipumisen prosessissa.

Seksuaaliväkivaltaa kokeneiden vertaisryhmät Suomessa

Järjestötoimijat ovat olleet tärkeässä roolissa Suomessa seksuaaliväkivaltaa kokeneiden vertaisryhmätoiminnan järjestämisessä. Raiskauskriisikeskus Tukinainen, Rikosuhripäivystys, Mieli ry:n kriisikeskukset, Koski-seksuaaliväkivaltatyö, Suomen Delfins ry ja eri Setlementtitoimijat kuten Tyttöjen ja Poikien talot ja Välitä! -yksikkö ovat kehittäneet ryhmätoimintaa eri puolilla Suomea paikallisiin tarpeisiin. Menetelmäosaamista on saatu myös Traumaterapiakeskukselta ja muilta kriisi- ja traumatyön ammattilaisilta. Ryhmätoimintaa on kehitetty järjestöjen, julkisen sektorin ja yksityisten toimijoiden yhteistyönä. Esimerkiksi Turussa ryhmiä on 2000-luvun taitteesta lähtien organisoinut moniammatillinen seksuaaliväkivallan ehkäisytyöryhmä, johon on kuulunut järjestöjen lisäksi esimerkiksi kunnallisen sosiaali- ja terveydenhuollon ja oppilaitosten edustajia.

Vertaisryhmistä saadut kokemukset ovat toimineet myös yhtenä kimmokkeena eri järjestöjen perustamille seksuaaliväkivaltatyön yksiköille, joissa tarjotaan monipuolista yksilö- ja ryhmämuotoista tukea seksuaaliväkivaltaa kokeneille eri puolilla maata. Lisäksi Seri-tukikeskusten käynnistyttyä on etenkin kriisin akuuttivaiheen vertaisryhmätoimintaa voitu alkaa kehittää entistä systemaattisemmin. Viime vuosina ryhmiä on aiempaa enemmän toteutettu myös etämuodossa ja chat-ryhminä, mikä on lisännyt alueellista saavutettavuutta. Tässä artikkelissa tarkastelemme ammatillisesti ohjattua vertaisryhmätoimintaa. Sen lisäksi on olemassa myös kokonaan vapaa-

ehtoisvoimin vertaisohjattua ryhmätoimintaa, jota järjestetään esimerkiksi mielenterveysyhdistyksissä ja muissa potilasjärjestöissä.

Mitä seksuaaliväkivaltaa kokeneiden vertaisryhmässä tapahtuu?

Vertaisryhmät eroavat sisällöltään ja tavoitteiltaan, ja eroja voidaan tarkastella esimerkiksi vaiheorientoituneen traumahoidon näkökulmasta. Pierre Janetin 1898 nimeämää vaiheorientoitunutta mallia hyödynnetään nykyisin lukuisissa traumanhoitomenetelmissä. Vaihemallin mukaan erityisesti vakavaa traumatisoitumista tulee lähestyä kolmen toisiaan tukevan ja limittäisen vaiheen kautta, ja vaiheista ensimmäinen keskittyy vakautumisen ja turvallisuuden tunteen lisäämiseen. Tähän pyritään harjoittelemalla säätelykeinoja, joilla omaa psyykkistä toimintakykyä voi lisätä, sekä psykoedukaatiolla eli lisäämällä tietoa trauman vaikutuksista. Valtaosa Suomessa järjestettävästä seksuaaliväkivaltaa kokeneiden vertaisryhmätoiminnasta keskittyykin näihin tekijöihin eli selviytymiskeinojen vahvistamiseen ja psykoedukaatioon. Vaihemallin mukaan riittävän vakauden ja säätelykeinojen turvin on mahdollista edetä traumaattisen muiston käsittelyvaiheeseen sekä persoonallisuuden yhdistämisen ja kuntoutumisen vaiheeseen.

Myös kognitiivisen traumateorian näkökulmasta selviytymistaitojen opettelu on tärkeää, jotta traumamuiston vähittäinen kohtaaminen olisi turvallista eikä se uudelleen traumatisoi, ja jotta ihminen voi kokea selviytyvänsä ahdistuksen kanssa, vaikka käsittelee traumakokemuksia. Vaikka vain pieni osa vertaisryhmistä keskittyy varsinaiseen traumakokemusten käsittelyyn, voidaan toisaalta mihin tahansa seksuaaliväkivaltaa kokeneiden ryhmään osallistuminen nähdä eräänlaisena altistuksena eli vaikean asian asteittaisena kohtamisena; ryhmään tullessaan osallistuja vähintäänkin uskaltautuu myöntämään itselleen, että hän on kokenut seksuaaliväkivaltaa. Tämä voi olla merkittävä askel kokemuksen hyväksymiseksi osaksi omaa elämäntarinaa.

Missä vaiheessa ryhmään tullaan – akuuttivaiheen vai käsittelyvaiheen ryhmä

Seksuaaliväkivaltatyön arjessa tulee konkreettisesti esille traumasta kuluneen ajan merkitys. Traumaattiseen kokemukseen liittyviä merkityksiä ja vaikutuksia arkeen ei usein ole mahdollista hahmottaa heti tapahtuneen jälkeen, eikä kriisin akuuteimmassa vaiheessa monesti ole psyykkisiä resursseja kuulla muiden kokemuksia. Akuuttivaiheessa eli ensimmäisten päivien ja viikkojen aikana traumaperäiset oireet ovat varsin tavallisia, joskin yksilöllistä vaihtelua on paljon, eivätkä kaikki koe akuuttivaiheessa voimakkaita oireita. Alkuvaiheen voimakkaat reaktiot myös monesti helpottuvat itseltään ja ihmisen omien selviytymiskeinojen avulla.

Ensimmäisten viikkojen ja kuukausien aikana järjestettävä ryhmämuotoinen tuki voi keskittyä turvallisuuden palauttamiseen ja rauhoitteluun, itsehoidon tukemiseen, tiedon antamiseen traumareaktioista ja myöhemmän traumaperäisen oireilun ennaltaehkäisemiseen. Kokemuksen merkitystä jäsenetelevät ryhmät soveltuvat hieman myöhempään vaiheeseen, jolloin on jo helpompi tunnistaa, mitkä oireista ovat pitkäaikaisia ja mihin elämänalueisiin traumaattinen kokemus voimakkaimmin vaikuttaa.

Avoin vai suljettu ryhmä

Suljetulla vertaisryhmällä tarkoitetaan kestoltaan ennalta määriteltyä ryhmää, jonka osallistujat sitoutuvat olemaan mukana alusta loppuun. Avoin vertaisryhmä taas mahdollistaa mukaan tuleminen mille ryhmäkerralle tahansa; mukana voi siis olla ensikeräisiä ja pitkään mukana olleita. Molemmat ryhmämuodot ovat perusteltuja eri syistä ja eri tilanteisiin. Usein terapeutitiset ryhmät ovat suljettuja, neuvontaa antavat ovat avoimempia.

Suljetussa ryhmässä voidaan hyödyntää syvemmän työskentelyn aikaansaamiseksi ryhmän ajallista kaarta ja ryhmässä vähitellen syntyvää turvallisuuden ja yhteisen matkan kokemusta. Suljetun ryhmän osallistujat haastatellaan yleensä etukäteen ja ryhmä pyritään usein kokoamaan riittävän yhtenäiseksi, jotta vertaisuus voisi toteutua ja ryhmän sisältö palvelisi kaikkia osallistujia. Pitkäaikaista väkivaltaa lapsuudessa kokenut ryhmäläinen esimerkiksi todennäköisesti hyötyy erityyppisestä ryhmästä kuin aikuisuudessa yksittäisen väkivaltilanteen kokenut. Suljetun ryhmän kokoaminen vaatii siis useimmiten enemmän panostusta osallistujien rekrytointiin, ja osallistujalta ryhmä edellyttää sitoutumista.

Avoin ryhmä taas vastaa paremmin seksuaaliväkivaltaa kokeneiden tarpeeseen löytää vertaistukea matalalla kynnyksellä. Avoimen ryhmän kokoonpanon yllätyksellisyys voi kuitenkin osallistujien kannalta tarkoittaa myös arvaamattomuutta ja turvattomuutta, mistä syystä ryhmän rakenteet ja toimintatavat on erityisen tärkeää suunnitella tarkasti. Jos turvallisuuden ylläpitämisessä onnistutaan, voi yhteenkin ryhmätapaamiseen osallistuminen riittää tuomaan sen kokemuksen, että ei ole yksin kokemustensa kanssa.

Psykoedukatiivisuus vertaisryhmissä

Psykoedukaatiota painottavissa ryhmissä ensisijainen tavoite on lisätä osallistujien ymmärrystä omista oireistaan ja reaktioistaan ja normalisoida niitä. Psykoedukatiivisia elementtejä voidaan tunnistaa lähes kaikenlaisista ryhmistä, mutta niiden rooli voi olla erityisen merkittävä seksuaaliväkivaltaa kokeneiden akuuttivaiheen ryhmissä. Niissä osallistujat ovat kenties ensimmäistä kertaa elämässään traumaattisen kriisin keskellä, ja omat reaktiot voivat tuntua hämmentäviltä ja pelottavilta. Jotta toipuminen voi alkaa, on keskeistä saada kokemus siitä, että omat oireet ovat ymmärrettävä re-

aktio käsillä olevaan tilanteeseen eivätkä esimerkiksi merkki vakavasta sairaudesta tai ”hulluksi tulemisesta”.

HUSin Seri-tukikeskuksessa pilotoiduissa nuorten ryhmissä psykoedukaatiota on toteutettu lyhyiden alustusten, tehtävien ja niiden pohjalta käydyn keskustelun avulla. Ryhmän avulla on pyritty vahvistamaan nuorten luottamusta ja turvallisuuden tunnetta, helpottamaan akuutteja oireita selviytymistaitojen avulla ja lisäämään nuorten tietoa heidän omista yksilöllisistä traumareaktioistaan. Akuuttivaiheen ryhmä voi lyhyestä kestostaan huolimatta auttaa merkittävästi toipumisen käynnistymisessä ja motivoida jatkoavun vastaanottamiseen.

Psykoedukaation merkitys voi olla suuri myös akuuttivaiheen jälkeen. Suomen Delfins ry:n avoimessa ryhmätoiminnassa lapsuudenaikaista seksuaalista hyväksikäyttöä kokeneet aikuiset pääsevät keskustelemaan lapsuudessa koetun väkivallan vaikutuksista nykypäivään. Jokaisella ryhmäkerralla on oma teemansa, joka jäsentää ajatusten jakamista. Teemoja voivat olla esimerkiksi häpeä ja syyllisyys, vireystilan säätely tai rajojen asettaminen ihmissuhteissa.

Myös seksuaaliväkivaltaa kokeneiden läheisten ryhmämuotoisesta vertaistuesta on hyviä kokemuksia. Erityisesti nuorten vanhemmat tarvitsevat tietoa siitä, miten voivat kriisitilanteessa tukea läheisensä toipumista, ja miten omia stressi- ja traumaoireita voi helpottaa. Samassa tilanteessa olevien vanhempien kohtaaminen voi huojentaa ja vähentää yksinäisyyttä vaikeassa tilanteessa, jossa nuoren yksityisyyden kunnioittaminen voi tarkoittaa sitä, että vanhempi ei välttämättä voi puhua tilanteesta omalle lähiverkostolleen. Vanhemmille voidaan järjestää kokonaan omia vertaisryhmiä, kuten Suojellaan Lapsia ry:n Sinä riität -ryhmät, tai nuorten vertaisryhmän yhteyteen voidaan järjestää läheisille suunnattu ryhmäkerta. Vanhempien vertaistuesta on hyviä kokemuksia myös lapsille ja nuorille suunnatussa ryhmämuotoisessa TF-KKT:ssa, jossa vanhemmat otetaan tiiviisti mukaan osaksi terapiaa omilla vanhempainryhmätapaamisilla.

Vakautumis- ja selviytymiskeinojen harjoittelu vertaisryhmissä

Vakautumistaitoja ja voimavaroja painottavissa ryhmissä etsitään keinoja säädellä traumakokemuksen laukaisemia oireita ja helpottaa arjessa selviytymistä kriisissä. Ryhmissä voidaan harjoitella esimerkiksi oman vireystilan vaihtelujen tunnistamista ja säätelyä kehon, aistien ja hengityksen avulla. Myös omien rajojen tunnistaminen ja itsemyötätuntotaidot voivat olla vertaisryhmässä harjoiteltavia vakautumistaitoja, kuten Tyttöjen talojen verkoston Tietoa, toivoa ja tukea -ryhmissä, joita on järjestetty myös etäryhmänä.

Erityisesti niille seksuaaliväkivaltaa kokeneille, jotka kärsivät monimuotoisesta traumaperäisestä stressihäiriöstä ja jotka toipuvat lapsuuden kaltoinkohtelusta, soveltuu vakautumisen tukemiseen myös Traumaterapiakeskuksen ryhmämuotoinen hoitomalli, joka yhdistelee kognitiivista, traumapsykoterapeuttista ja mentalisaatiopohjaista lähestymistapaa. Raiskauskeskus Tukinainen on soveltanut vakautu-

misryhmien mallia seksuaaliväkivaltaa kokeneiden Vakauttava tietotaito -ryhmissä. Suomessa on sovellettu myös traumakeskeiseen kognitiiviseen käyttäytymisterapiaan perustuvaa TRT-ryhmäinterventiota (Teaching recovery techniques) seksuaalista hyväksikäyttöä kokeneille lapsille ja nuorille. Sen tavoitteena on tukea traumalle altistuneita lapsia, nuoria ja heidän vanhempiaan toipumisessa ja selviytymisessä antamalla tietoa traumaattisen stressin vaikutuksista ja opettamalla keinoja niiden lievittämiseen ja hallintaan.

Traumaattisten kokemusten käsittely vertaisryhmissä

Traumakokemusta prosessoivissa ryhmissä on tavoitteena auttaa osallistujia ymmärtämään traumakokemukseen liittyviä henkilökohtaisia merkityksiä, vähentämään traumaan liittyvää välttämiskäyttäytymistä ja joissakin ryhmissä myös hallitusti kohtaamaan traumaattinen muisto. Tähän voidaan pyrkiä sekä toiminnallisilla keinoilla että keskustelun avulla. Setlementti Tampereen Välitä!-yksikön Selviytyjät-ryhmissä lapsuuden seksuaalista hyväksikäyttöä kokeneet ovat voineet työstiä kokemuksiaan toiminnallisesti, kuten sensomotorisen kehotyöskentelyn ja psykodraaman avulla. Työskentelyn teemaa voidaan rajata myös tarkemmin, kuten Tukinaisen lapsuuden tai nuoruuden seksuaalista hyväksikäyttöä kokeneiden keskusteluryhmässä, jossa keskitytään erityisesti läheisyyteen ja seksuaalisuuteen liittyviin aiheisiin.

Ryhmissä voidaan hyödyntää myös kognitiivista lähestymistapaa. Tukinainen on 2000-luvun alkupuolelta lähtien hyödyntänyt raiskauksen kokeneiden ryhmätoiminnassa Patricia Resickin (1996) työryhmineen kehittämää kognitiivisen prosessoinnin terapiamallia (CPT), joka on PTSD:n hoitoon tarkoitettu tuloksellinen yksilö- ja ryhmähoitomenetelmä (Resick ym. 2016). Sitten CPT-mallia ovat vertaisryhmissä hyödyntäneet myös muut seksuaaliväkivalta-työn järjestötoimijat, kuten Välitä!-yksikkö ja Turun kriisikeskuksen Koski-seksuaaliväkivalta-työ.

CPT-menetelmä pohjautuu kognitiiviseen traumateoriaan, ja siinä keskeistä on traumakokemuksen synnyttämien tiedonkäsittelyn vääristymien kuten ajatusjumi- en tunnistaminen ja haastaminen, sekä traumamuiston hallittu kohtaaminen kirjoitusaltistuksen avulla. Vaikka CPT:tä hyödyntävässä ryhmässä otettaisiin tavoitteeksi käsitellä traumaattisia muistoja, ei järkyttävien kokemusten aistivoimaisia yksityiskohtia ole kuitenkaan tarkoituksenmukaista jakaa koko ryhmän kuullen. CPT-mallissa altistava työskentely eli traumaattisen muiston hallittu kohtaaminen toteutetaan joko omissa yksilötapaamisissa tai ryhmän aikana kahden kesken toisen ryhmän ohjaajan kanssa. Tällä toimintatavalla vältetään sitä riskiä, että toisten tarinoiden kuuleminen aiheuttaisi ryhmäläisissä sijaistraumatisoitumista. Muun ryhmän läsnäolo altistuksen aikana toisessa huoneessa voi toimia kallisarvoisena vertaistukena, ikään kuin samassa veneessä olemisena, vaikka toisten tarinat jäisivätkin yksityiskohdiltaan tuntemattomiksi.

CPT-ryhmä raiskauksen kokeneille

Raiskauskriisikeskus Tukinaisen sovellus CPT-hoitomallista (Cognitive Processing Therapy) (Ylikomi & Virta 2008)

Tiivistelmä ryhmäkertojen sisällöistä:

- 1) Johdanto ja oirevalistus, jumikohdat
- 2) Tapahtuneen merkitys
- 3) Ajatusten ja tunteiden tunnistaminen
- 4) Traumamuistot (ensimmäinen altistuskerta)
- 5) Trauman läpikäyminen (toinen altistuskerta)
- 6) Uskomusten haastaminen
- 7) Virheelliset ajattelumallit
- 8) Teemakerta: Turvallisuus
- 9) Teemakerta: Luottamus
- 10) Teemakerta: Hallinta ja vaikutusvalta
- 11) Teemakerta: Kunnioitus
- 12) Teemakerta: Läheisyys,
Tapahtuneen merkitys
+ Seurantatapaaminen 1–3 kk päästä

Toiminnalliset, taideterapeuttiset ja keholliset menetelmät ryhmissä

Seksuaaliväkivallan aiheuttama kriisi on omiaan järkyttämään ihmisen kokemusta omasta itsestä ja etäännyttämään häntä itselleen ominaisista selviytymiskeinoista. Asukkaat kuvaavat kriisivastaanotolla usein kokemusta siitä, että he ovat ”kadottaneet itsensä” ja ikävöivät sitä ihmistä, jollaisena itsensä muistavat ennen traumaattista kokemusta. Vertaistukiryhmän yhtenä tarkoituksena voi olla rakentaa uudelleen yhteyttä omiin selviytymiskeinoihin ja minuuteen. Taideterapeuttisissa vertaisryhmissä osallistujat voivat ohjatun taidetyöskentelyn avulla saada muodon sille, miten traumaattinen kokemus on heihin vaikuttanut, ja mikä on heille edelleen merkityksellistä traumas- ta huolimatta. Vertaisryhmässä voi taiteen avulla myös kokea yhteyttä ja vertaisuutta muihin ilman että tarvitsee puhumalla jakaa koettujen väkivaltatilanteiden yksityis- kohtia.

Tampereen Välitä!-yksikön voimavaraistava Sanoin ja kuvin -ryhmä hyödyntää kirjallisuus- ja kuvataideterapeuttisia menetelmiä osallistujien hyvinvoinnin tuke- miseen, väkivaltakokemuksia avaamatta. Turun kriisikeskuksen Koski-seksuaalivä- kivaltatyön taideterapeuttisia ryhmiä toteutetaan ekspressiivisen taideterapian viite- kehyksessä, jossa hyödynnetään useita eri taidemuotoja (kuvataide, liike, musiikki, sanataide, draama) ja taidetyöskentelyn yhteyttä kehollisuuteen. Taidemateriaalit akti- voivat eri aisteja ja auttavat tietoisien läsnäolon harjoittelussa. Lisäksi taideteosta muo- katessa osallistuja voi saada kokemuksen aktiivisesta toimimisesta oman maailmansa muokkaamiseksi. Taidetyöskentelyn toiminnallisuus ja liike toimivat näin vastalääk- keenä voimattomuuden tunteelle ja lamaantumiselle, jotka ovat varsin tavallisia trau- maattisen kokemuksen seurauksia.

Seksuaaliväkivaltaa kokeneiden ryhmissä on hyödynnetty runsaasti psykofyysi- siä ja kehotietoisuutta lisääviä harjoituksia. Tukinaisen Rovaniemen toimipisteellä on kehollisia menetelmiä hyödynnetty sekä tanssi- ja liiketerapeuttisessa ryhmässä että sovelletun rentoutuksen ryhmässä. Tyttöjen ja poikien talojen verkosto taas on so- veltanut kohderyhmälle SomeBody®-ryhmämallia, jonka tarkoituksena on vahvistaa kehotietoisuutta ja tutkia kehossa tapahtuvien prosessien vaikutusta omaan toimin- takykyyn. Tällaisen taitoharjoittelua ja itsetuntemusta painottavan ryhmätoiminnan tuloksena ei välttämättä tavoitella välitöntä traumaoireiden vähenemistä, vaan ym- märryksen ja taitojen vahvistumista, mikä pidemmällä tähtäimellä voi tukea trau- maattisten kokemusten kanssa selviytymistä.

Seksuaaliväkivaltaa kokeneiden vertaisryhmätoiminnan erityispiirteitä

Seksuaaliväkivaltatraumalle on tyypillistä voimakas välttämiskäyttäytyminen, mikä voi asettaa haasteita myös ryhmäprosessiin sitoutumiselle. Jo ryhmää koottaessa on tärkeää auttaa osallistujia tunnistamaan omalla kohdallaan osallistumista haittaavia

välttämisoireita. Jo tietoisuus välttämislmiön olemassaolosta usein auttaa osallistujaa pitämään kiinni ryhmään sitoutumisesta silloinkin, kun välttämisoireet voimistuvat.

Seksuaaliväkivalta on vahvasti sukupuolittunut ilmiö: valtaosa uhreista on naisia ja tyttöjä. Kuitenkin myös miehet, pojat ja muita sukupuolia edustavat kokevat seksuaaliväkivaltaa, ja vertaistuen kaipuu voi olla tällöinkin suuri. Sukupuolella on merkitystä myös traumaoireilussa; väkivallan tekijän edustamaan sukupuoleen voi liittyä yleistynyttä pelkoa tai luottamuspuolaa. Tämän ei kuitenkaan tarvitse olla esteenä vertaisryhmien järjestämiselle. Esimerkiksi Turun kriisikeskuksen Koski-työssä on hyviä kokemuksia ryhmistä, joihin voi osallistua sukupuolesta riippumatta. Turvallinen kohtaaminen ryhmässä voi tarjota korjaavia kokemuksia ja auttaa purkamaan elämää rajoittavaa välttämiskäyttäytymistä.

Koska seksuaaliväkivalta vahingoittaa voimakkaasti luottamusta muihin ihmisiin, on erityisen tärkeää huolehtia ryhmän turvallisuudesta esimerkiksi luomalla ryhmän yhteiset kaikkia kunnioittavat säännöt, painottamalla ryhmässä käytyjen keskustelujen luottamuksellisuutta ja ehkäisemällä sijais- ja uudelleentraumatisoitumista. Vertaisryhmä tarjoaa kuitenkin mahdollisuuden lievittää niin luottamuksen haasteita kuin seksuaaliväkivaltakokemuksiin tyypillisesti liittyvää häpeää. Usein jo ensimmäinen kohtaaminen ryhmään tullessa voi huojentaa ja hälventää häpeän tunnetta, normalisoida omia kokemuksia ja antaa tunteen siitä, ettei ole kärsimyksensä kanssa yksin.

Lähteet

- Avinger, K. A. ja Jones, R. A. (2007): Group treatment of sexually abused adolescent girls: A review of outcome studies. *American Journal of Family Therapy*, 35(4), 315–326.
- Barrera, T. L.; Mott, J. M.; Hofstein, R. F.; Teng, E. J. (2013): A meta-analytic review of exposure in group cognitive behavioral therapy for posttraumatic stress disorder. *Clinical Psychology Review*, 33(1), 24–32.
- Bass, J. K.; Annan, J.; Murray, S. M.; Kaysen, D.; Griffiths, S.; Cetinoglu, T.; Wachter, K.; Murray, L. K.; Bolton, P. A. (2013): Controlled trial of psychotherapy for Congolese survivors of sexual violence. *The New England Journal of Medicine*, 368(23), 2182–2191.
- Beck, J. G.; Coffey, S. F.; Foy, D. W.; Keane, T. M.; Blanchard, E. B. (2009): Group cognitive behavior therapy for chronic posttraumatic stress disorder: An initial randomized pilot study. *Behavior Therapy*, (40), 82–92.
- Chard, K. M. (2005): An Evaluation of Cognitive Processing Therapy for the Treatment of Posttraumatic Stress Disorder Related to Childhood Sexual Abuse. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 73(5), 965–971.
- Deblinger, E.; Pollio, E.; Dorsey, S. (2016): Applying Trauma-Focused Cognitive-Behavioral Therapy in Group Format. *Child Maltreatment*, 21(1), 3–92.
- Deblinger, E.; Stauffer, L.B.; Steer, R.A. (2001): Comparative Efficacies of Supportive and Cognitive Behavioral Group Therapies for Young Children Who have been Sexually Abused and their Nonoffending Mothers. *Child Maltreatment*, 6(4), 281–375.
- Driscoll, L. E. (2016): Reclaiming relationships: An integrative psychotherapy group for adolescents who have experienced sexual violence. Väitöskirja. James Williams College. Haettu 5.3.2023 osoitteesta <https://www.proquest.com/docview/1837438957/fulltextPDF/7164E4E81B79441DPQ/1?accountid=11365>
- Heard, E.; Walsh, D. (2021): Group Therapy for Survivors of Adult Sexual Assault: A Scoping Review *Trauma, Violence & Abuse*, 1–13.

- Jeffreys, M. D.; Reinfeld, C.; Nair, P. V.; Garcia, H. A.; Mata-Galan, E.; Rentz, T.O. (2014): Evaluating treatment of posttraumatic stress disorder with cognitive processing therapy and prolonged exposure therapy in a VHA specialty clinic. *Journal of Anxiety Disorders*, 28(1), 108–114.
- Kenttälä, H. (2009): Alakouluikäisten tyttöjen psyykinen selviytyminen ja kouluosuoriutuminen pedofiilin uhriksi joutumisen jälkeen. Kasvatustieteen pro gradu -tutkielma. Kajaanin opettajankoulutusyksikkö, Oulun yliopisto.
- Krogell, J.; Rounioja, M.; Nuora, A.; Lappalainen, L.; Asmundela, S.; Reenilä, Y.; Bildjuschkin, K.; Korjamo, R. (2023): Seri-tukikeskusten asiakkaiden tausta, tukipalveluiden käyttö ja rikosprosessin eteneminen. Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 2023:1. Löytyy osoitteesta: <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-383-262-6>
- Lamp, K. E.; Avallone, K. M.; Maieritsch, K. P.; Buchholz, K. R.; Rauch, S. A. M. (2019): Individual and group cognitive processing therapy: Effectiveness across two Veterans Affairs posttraumatic stress disorder treatment clinics. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 11(2), 197–206.
- Levine, S. K. (2009): *Trauma, Tragedy, Therapy. The arts and Human suffering*. Jessica Kingsley Publishers, London, Philadelphia.
- Malchiodi, C. A. (2020): *Trauma and Expressive Arts Therapy. Brain, Body, & Imagination in the Healing Process*. The Guilford Press, New York, London.
- Mojskerc, N. (2014): Selviytyjät-ryhmän vaikutus seksuaalista hyväksikäyttöä ja/tai väkivaltaa kokeneiden naisten toipumiseen. Opinnäytetyö, sosiaalialan koulutusohjelma, Tampereen ammattikorkeakoulu.
- Murray, C. E.; Moore Spencer, K.; Stickl, J.; Crowe, A. (2017): See the triumph healing arts workshops for survivors of intimate partner violence and sexual assault. *Journal of Creativity in Mental Health*, 12(2), 192–202.
- Odgen, P.; Minton, K.; Pain, C. (2006): Trauma ja keho. Sensorimotorinen psykoterapia. Traumaterapiakeskus.
- Pfefferbaum, B.; Jacobs, A.K.; Nitiéma, P.; Everly, G. (2015): Child debriefing: a review of the evidence base. *Prehospital and Disaster Medicine*, 30(3) 306–315.
- Pekkarinen, K. (2007): Psychoeducative trauma-focused group intervention for sexually abused boys. *Lisensiaatin työ*. Tampereen yliopisto.
- Resick, P. A.; Jordan, C. G.; Girelli, S. A.; Hutter, C. K.; Marhoefer-Dvorak, S. (1988): A comparative outcome study of behavioral group therapy for sexual assault victims. *Behavior Therapy*, 19(3), 385–401.
- Resick, P. A.; Monson, C. M.; Chard K. M. (2016): *Cognitive Processing Therapy for PTSD. A Comprehensive Manual*. Guilford Press.
- Resick, P. A. ja Schnicke, M. K. (1992): Cognitive processing therapy for sexual assault victims. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 60(5), 748–756.
- Resick, P. A.; Schuster Wachen, J.; Dondanville, K. A.; Pruiksma, K. E.; Yarvis, J. F.; Peterson, A.L.; Mintz, J. (2017): Effect of Group vs Individual Cognitive Processing Therapy in Active-Duty Military Seeking Treatment for Posttraumatic Stress Disorder A Randomized Clinical Trial. *JAMA Psychiatry*, 74(1).
- Schwartz, D.; Barkowski, S.; Strauss, B. D.; Knaevelsrud, C.; Rosendahl, J. (2019): Efficacy of group psychotherapy for post-traumatic stress disorder: Systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Psychotherapy Research*, 29(4), 415–431.
- Steele, K.; Boon, A.; Van der Hart, O. (2017): Traumaperäisen dissosiaation hoito. Käytännöllinen, integroiva lähestymistapa. Helsingin ja Oulun Traumaterapiakeskus.
- Suomen virallinen tilasto (SVT): Rikos- ja pakokokeinotilasto. Helsinki: Tilastokeskus.
- Thun, D.; Sims, P.L.; Adams, M.A.; Webb, T. (2002): Effects of group therapy on female adolescent survivors of sexual abuse: a pilot study. *Journal of Child Sexual Abuse*, 11(4), 1–16.
- VanDeusen, K.; Carr, J. (2003): Recovery from Sexual Assault: An Innovative Two-Stage Group Therapy Model. *International Journal of Group Psychotherapy*, 53(2), 201–223.
- Vakautumisopas terapeuteille ja traumatisoituneille (2019): Tietoa ja keinoja lapsuuden kaltoinkohtelusta ja traumaoireista (CPTSD) toipumiseen. Traumaterapiakeskus.
- Ylikomi, R. ja Virta, V. (2008): Raiskaustrauman hoito. Opas CPT-menettelyn käyttöön. PS-kustannus.

7.7 Seksuaaliväkivaltaa kokeneen terapeutin kriisityö Raiskauskriisikeskus Tukinaisessa

Raiskauskriisikeskus Tukinainen ry

Tukinainen ry on vuonna 1993 perustettu seksuaaliväkivaltaa kokeneiden uhrien tukijärjestö, joka ylläpitää valtakunnallisesti toimivaa Raiskauskriisikeskus Tukinaista. Raiskauskriisikeskus tarjoaa voittoa tavoittelematta kriisi- ja oikeusapua ja tukea, neuvonta-, ohjaus- ja kuntoutuspalveluita sekä konsultaatiota ja koulutusta toimipisteisään Helsingissä, Jyväskylässä, Rovaniemellä ja Lappeenrannassa. Tukinainen ry:n työ on Sosiaali- ja terveysjärjestöjen avustuskeskuksen (STEA) rahoittamaa järjestölähtöistä auttamistyötä, joka täydentää julkisia palveluja. Kriisityön ja oikeudellisen työn palvelut ovat asiakkaille maksuttomia.

Kriisityö Raiskauskriisikeskus Tukinaisessa

Kriisityö Raiskauskriisikeskus Tukinaisessa on traumatyön tutkimus- ja teorian tietoon perustuvaa ja erilaisia terapeutteja viitekehyksiä soveltavaa sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden toteuttamaa auttamistyötä. Keskeisiä asioita palveluissa ovat matala kynnyks, asiakkaiden kokeman trauman erityinen luonne ja palvelujen valtakunnallisuus.

Asiakkaan akuutteja kriisejä kohdataan yksittäisissä kriisipuheluissa ja verkkoauttamispalvelu Nettitukinainen.fi:ssä. Suurin osa asiakkaista hakeutuu Raiskauskriisikeskus Tukinaisen kriisiavun piiriin joko itse tai jonkin auttavan tahon ohjaamana.

Varsinainen kriisityö tapahtuu kriisijaksolla, jotka voidaan toteuttaa joko henkilökohtaisesti tai etäyhteydellä. Kriisijaksot käynnistyvät kartoitustapaamisilla, joiden jälkeen voidaan sopia kriisijaksosta, joka perustuu aina asiakkaan kanssa tehtävään sopimukseen. Seksuaaliväkivaltaa kokeneiden kohdalla on tyypillistä, että asiakas käy lä-

pi useita kriisijaksoja: heti tapahtuneen jälkeen, mahdollisten kuulustelujen ja oikeudenkäyntien aikana sekä oikeusprosessin jo päätyttyä. Oikeudellinen näkökulma ja tuki oikeusprosessissa ovat tiivis osa kriisiauttamista.

Raiskauskriisikeskus Tukinainen järjestää myös kriisityöntekijöiden ohjaamia hoidollisia ryhmiä. Erillinen seksuaaliväkivallan keskittyvä työskentely kriisijakson jälkeen on myös mahdollista.

Osa kriisityöhön hakeutuneista asiakkaista saa kriisijaksoilla tarvitsemansa avun, osa vasta aloittaa toipumisen seksuaaliväkivaltakokemuksen aiheuttamasta traumas- ta ja hakeutuu esimerkiksi kriisityötä intensiivisempään ja pidempiaikaiseen psykote- rapeuttiseen hoitoon. Palveluohjaus onkin olennaisen tärkeä osa Raiskauskriisikeskus Tukinaisen kriisityötä.

Kriisityön tavoitteena on seksuaaliväkivallan aiheuttamien oireiden väheneminen ja arjen toimintakyvyn vahvistuminen. Toipuminen on kahtaalle suuntautuva prosessi: toisaalta tavoitteena on hyväksyä väkivaltakokemus tapahtuneeksi tosiasiaksi ja tunnistaa ja vähentää seksuaaliväkivallan aiheuttamia vaikutuksia sekä toisaalta vält- tää identifioituminen vain ja ainoastaan seksuaaliväkivallan uhriksi. Tämä hyväksy- minen ja todentuminen vie aikaa.

Tyypillisiä asiakasryhmiä

Jokainen ihminen on kokemuksissaan ainutlaatuinen ja erityinen, toisaalta ihmisten kokemuksissa voi olla jotakin samaa ja yhteisesti jaettavaa. Raiskauskriisikeskus Tuki- naisen kriisityöhön hakeutuvilla voi erottaa joitakin tyypillisiä elämäntilanteita.

Tyypillisiä kriisityöhön hakeutuvia asiakasryhmiä ovat

- akuutin seksuaaliväkivallan kriisin keskellä elävät
- lähisuhteissaan monimuotoista väkivaltaa kokevat
- lapsuudessa tai nuoruudessa seksuaaliväkivaltaa kokeneet.

Joukossa on ihmisiä, jotka eivät ole aiemmin saaneet ammatillista apua ja heitä, jotka ovat hakeneet apua lukuisistakin mielenterveyspalveluista, mutta eivät ole tulleet au- tetuiksi seksuaaliväkivallan kokemuksessaan. Tavatonta ei myöskään ole se, että asiak- kaaksi hakeutuvalla on takanaan useita vuosia kestänyt kuntoutuspsykoterapia, mut- ta seksuaaliväkivallan trauma on jäänyt käsittelemättä. Jokaisella asiakkaalla on oma yksilöllinen toipumisprosessinsa tavoitteineen. Jollekin asiakkaalle toipuminen voi tarkoittaa rohkeutta liikkua kodin ulkopuolella ilman ylivoimaista pelkoa tai vältte- lykäyttäytymistä, toiselle kykyä perustaa parisuhde tai perhe. Oleellista on asiakkaan oma toimijuus omassa prosessissaan, mikä palauttaa ja vahvistaa väkivaltakokemuk- sen heikentämää itsemääräämisoikeutta.

Akuutissa kriisitilanteessa asiakas tuntee usein pelkoa pysyvistä ja peruuttamattomasta vaurioitumisesta. Silloin asiakkaan on tärkeä saada tietoa, miten seksuaaliväkivalta vaikuttaa, mikä sille on tyypillistä ja miten toipuminen yleensä etenee. Myös toivon ylläpito on tärkeä osa kriisityötä. Oireiden ja traumareaktioiden normalisointi ja psykoedukaatio seksuaaliväkivaltakokemukseen liittyvistä vaikutuksista ja sen seurauksista lisäävät asiakkaan itseyttä ja kasvattavat hallinnan tunnetta. Myös huoli oman toimintakyvyn muutoksista voi lieventyä, kun asiakas kuulee toipumisen olevan prosessi, jossa erilaiset vaiheet seuraavat toisiaan. Vointi ei yleensä kohene suoraviivaisesti, vaan voi sisältää ajoittain taantumista. Työntekijän tehtävänä on normalisoida tätä tarpeelliseksi toipumisen osaksi, joka tarjoaa mahdollisuuden keskeneräiseksi jääneiden asioiden käsittelyyn.

Akuutissa tilanteessa kriisityössä keskitytään turvallisuuden tunteen vahvistamiseen ja arjen vakauttamiseen. Arjen rutiineihin ja ihmissuhteisiin kiinnittyminen tuo vakautta kriisissä olevan ihmisen elämään. Tukea on tärkeä saada ainakin ulkopuoliselta ammattilaiselta, jos oma tukiverkosto puuttuu.

Alaikäisten asiakkaiden kohdalla lastensuojelulain edellyttämä ilmoitusvelvollisuus sekä yhteistyö nuoren ja tämän vanhempien kanssa korostuu.

Lapsena tai nuorena seksuaaliväkivaltaa kokenut asiakas saattaa hakea apua vasta aikuisena, jolloin elettyä elämää on voinut kuormittaa esimerkiksi ihmissuhteisiin, mielenterveyteen tai seksuaalielämään liittyvät haasteet. Lapsuus- ja nuoruusiässä voi olla vaikea tunnistaa tapahtunutta seksuaaliväkivallaksi tai siitä pyritään selviytymään välttelyn keinoin. Tyypillistä on myös, että nuori ei uskalla kertoa kokemuksestaan seurausten pelossa. Seksuaaliväkivallan kokemusta esimerkiksi yliseksuaalisella ja itsetuhoisella tavalla oireilevan nuoren traumakokemus saattaa jäädä tunnistamatta ja oikeanlainen apu saamatta, jolloin kokemus voi koteloitua traumamuistoksi vuosiksi tai vuosikymmeniksi.

Tieto kriisityön työskentelytavoista ja sisällöistä voi rohkaista ja madaltaa kynnystä avun hakemiseen. Kriisityö aloitetaan tutustumisella ja asiakkaan toiveiden kartoittamisella, myös psykoedukaatioon käytetään riittävästi aikaa. Trauman käsittely voi aluksi olla esimerkiksi vointia vakauttavia kehollisia harjoituksia, ja itse traumakokemusta ja sen sanoittamista voidaan lähestyä myöhemmin asteittain, asiakkaan voimavaroja kuunnellen.

Lähisuhteessaan seksuaaliväkivaltaa kokeneilla asiakkailla on usein kokemuksia väkivallan monista muodoista, ja koetun väkivallan tunnistaminen vie usein aikaa. Tuen avulla asiakas löytää sanoja kokemukselleen, jota on voinut nimittää vaikkapa huonoksi seksiksi. Väkivaltaisesta parisuhteesta irtautuminen tapahtuu tyypillisesti hitaasti ja usein irrottautumiseen liittyy turvaan hakeutumisen ja takaisin palaamisen vuorottelua. Parisuhteessa tapahtuva seksuaaliväkivalta on erityisen haavoittava ja ristiriitaisia tunteita herättävää koska kyseessä on ihmissuhde, johon liittyy myös myönteisiä tunteita ja kiintymystä. Asiakas tarvitsee työntekijältä kärsivällisyyttä ja arvostusta työstä prosessiaan omalla tahdillaan.

Tärkeimmät teemat Raiskauskeskus Tukinaisen kriisityössä

Välttely

Seksuaaliväkivaltaa kokenut yrittää tyypillisesti välttää eri tavoin kokemaansa. Kokemuksen ajattelu ja siitä puhuminen palauttavat mieleen tuskallisen tapahtuman kaikkine siihen liittyvine havaintoineen, reaktioineen ja tunteineen. Kiireisenä pysyttelemisen, päihteiden käyttö, liiallinen tai jopa pakonomainen keskittyminen esimerkiksi liikuntaan, opiskeluun tai työhön ovat tyypillisiä välttelyn keinoja.

Välttely on tärkeä säätelykeino väkivaltakokemuksen todentumisessa. Välttely voi hidastaa traumakokemuksen käsittelyä ja realisoitumista, mutta on toisaalta myös mielen säätelykeino liiallisella voimalla aktivoituville tunteille. Traumaa työstettäessä onkin tärkeää löytää tasapaino välttelyn ja hallitun traumakokemuksen käsittelyn välille.

Tarkka tapahtumakuvaus ei ole tarpeellinen kriisityötä aloitettaessa. Asiakas valitsee itse mitä kertoo. Psykoedukaatio, turvallinen läsnäolo ja kuunteleminen rohkaisevat asiakasta lähestymään traumakokemusta pienin askelin. Asiakasta autetaan pysyttelemään läsnä nykyhetkessä, jolloin riski uudelleenkokemiseen vähenee. Traumalaukaisijoita tunnistamalla ja nykyhetken orientoitumalla asiakkaan on mahdollista huomata, että väkivaltatilanne on ohi eikä toistumassa. Riittävän tuen, tiedon ja hallitun koetululle altistamisen avulla välttely usein vähenee ja asiakas uskaltautuu käsittelemään kokemaansa seksuaaliväkivaltaa ja sen vaikutuksia omassa elämässään.

Tunkeutuvat muisti- ja mielikuvat

Tunkeutuvat muisti- ja mielikuvat ovat traumamuistoista nousevia, kokonaisvaltaisia, toden tuntuisia ja usein pelottavia psyykkisiä ja kehollisia kokemuksia, jotka saattavat sisältää ääniä, hajuja, makuaistimuksia, tunteita, ajatuksia sekä fyysisiä tuntemuksia, kuten kosketusta, puristusta ja kipuja. Traumamuistoja ei voi hallita tahdonalaisesti, vaan ne voivat nousta mieleen yllättävissäkin tilanteissa, niin päiväsaikaan hereillä ollessa kuin öisin painajaisina.

Seksuaaliväkivaltaa kokenutta on tärkeä opettaa erottamaan traumakokemuksesta kumpuava reaktio nykyhetkestä. Kaksoistietoisuus tarkoittaa kykyä pysyä läsnä tässä hetkessä samaan aikaan kun kokee, kertoo tai kuvailee jotakin aiemmin kokemaansa:

”Kun tunnistat mieleesi tulevan raiskauksesta nousevan toden tuntuksen muistikuvan, tunteen, hajun, maun tai äänen, katso samalla ympärillesi ja totea, että nyt olet turvassa eikä se tapahdu uudelleen.”

Vaikutukset vireystilaan

Seksuaaliväkivallan vaikutukset ilmenevät tyypillisesti kehollisina kokemuksina ja mielialan vaihteluina. Yli- ja alivireystilat saattavat vaihdella nopeasti tai ne voivat olla samanaikaisia.

Ylivireystilassa tunnereaktiot ja kehoistimukset voimistuvat ja kognitiivinen ajattelu vaikeutuu. Rauhoittuminen on vaikeaa, samoin keskittyminen. Ylivireystilassa jatkuva varuillaanolo näkyy jännittyneisyytenä, ärtymyksenä ja vaikeutena nukahdtaa ja pysyä unessa. Ylivireys voi näkyä myös epävarmuutena ja turvallisuuden tarpeen lisääntymisenä.

Alivireys on tila, jossa mieli voi tuntua tyhjältä ja hajamieliseltä, puhuminen ja ajattelu vaikealta. Kehon voi tuntua tunnottomalta ja toimintakyky hidastuneelta. Ihminen saattaa kokea ulkopuolisuuden tunnetta niin itsestä, muista ihmisistä kuin myös ympäröivästä maailmasta. Alivireystilassa kehoistimukset ovat tavallista vähäisempiä ja tunteet turtuvat.

Työntekijän on hyvä muistaa, että seksuaaliväkivaltaa kokenut joutuu usein yhä uudelleen yhteyteen traumakokemuksensa sekä siihen liittyvien kehon tuntemusten ja tunteiden kanssa. Asiakasta autetaan tunnistamaan vireystilojensa vaihteluja sekä säätämään sitä optimaaliseen vireystilaan eli ajattelun ja havainnoinnin mahdollistavalle tasolle. Asiakasta voi ohjata seuraamaan omaa vireystilaansa ja sen muutoksia tekemällä muistiinpanoja tunnistamistaan vaihteluista.

Vireystilan säätelyyn on erilaisia keinoja riippuen siitä, tarvitaanko vireystilan laskeamista tai kohottamista. Ylivireystilassa käytetään kehoa ja mieltä rauhoittavia harjoituksia, alivireydessä taas niitä aktivoivia. Erilaiset psykofyysiset kehotietoisuutta lisäävät menetelmät auttavat vahvistamaan asiakkaan tietoista läsnäoloa sekä autonomisen hermoston reaktioiden havainnointia.

Syällisyys

Seksuaaliväkivaltaa kokenut kantaa usein vastuuta tapahtuneesta, mikä aiheuttaa lähes aina voimakkaita syällisyyden ja häpeän tunteita sekä syvän kokemuksen omasta huonommuudesta. Tämä edellyttää auttajalta toistuvaa ja hitain askelin tapahtuvaa syällisyyden tunteiden käsittelyä.

Lamaantuminen hermoston yhtenä automaattisena selviytymiskeinona traumatilanteessa voi herättää syällisyyttä siitä, ettei pystynyt puolustautumaan kieltäytymällä tai poistumalla tilanteesta. Tieto hermoston toiminnan automaattisesta luonteesta tuo usein ymmärrystä ja voi helpottaa syällisyyden tunteita.

Syällisyyden tunteilla, kuten muillakin tunteilla, on oma tehtävänsä. Toipumista estävät haitalliset itsesyytökset ovat ymmärrettäviä, sillä ne voivat auttaa pitämään yllä hallinnan tunnetta. Tämä voi olla psykikisesti siedettävämpää kuin kohdata trauman tapahtumahetkellä koettu voimakas avuttomuus. Syällisyyttä voidaan lievittää käymällä yhdessä läpi väkivallan teko mahdollisimman yksityiskohtaisesti ja tunnista-

malla tapahtuneessa se hetki, jolloin valinta siirtyi vain tekijälle. On tarpeen korostaa, että tekijällä on ollut aina mahdollisuus valita! Työntekijän tulee painottaa, ettei uhri ole syyllinen, vaan tekijä on aina vastuussa tapahtuneesta. Syyllisyyden tunteita on syytä käsitellä aina, kun niitä tunnustetaan.

Häpeä

Seksuaaliväkivalta sisältää tyyppillisesti tahallisia, häpäiseviä, nöyryyttäviä ja alistavia elementtejä. Väkivaltakokemukseen liittyvä häpeä voi vaikeuttaa siitä kertomista ja houkuttaa välttämään, jopa kieltämään tapahtuneen ja avun hakemisen. Se, että ei ole itse kyennyt estämään tapahtunutta, voi vahvistaa huonommuuden kokemusta ja häpeän tunnetta.

Asiakkaan kanssa on usein tarpeen käsitellä häpeän ja syyllisyyden tunteiden välistä eroa. Syyllisyys liittyy johonkin omia periaatteita vastoin olevaan tekoon tai käyttäytymiseen, kun taas häpeän tunteen aikana ihminen kokee itsensä vialliseksi, riittämättömäksi ja kykenemättömäksi kokemuksensa kontrolloimiseen.

Asiakkaalle on hyvä kertoa, että häpeän tunteet ovat normaaleja ja odotettuja silloin, kun tulee loukatuksi ja teko aiheuttaa voimattomuuden ja avuttomuuden tunteita.

Häpeän käsittely on mahdollista vain turvallisessa ja luottamuksellisessa vuorovaikutuksessa. Asiakasta tulisi siedättää vähitellen ja hienovaraisesti häpeän kohtaamiseen, jolloin hänellä on mahdollisuus säilyttää arvokkuuden tunne. Asiakkaan kohtaaminen häntä kunnioittavalla tavalla rakentaa omalta osaltaan asiakkaan oman arvontunteen palautumista.

Vääristyneet ja jumiutuneet uskomukset ja ajatukset

Seksuaaliväkivallan kokemus vaikuttaa tapaan ajatella, havainnoida ja tulkita itseä ja ympäröivää todellisuutta. Seksuaaliväkivallan trauma synnyttää tavallisesti kognitiivisia vääristymiä, jolloin maailmaa, muita ihmisiä, ihmissuhteita ja itseä aletaan katsoa traumakokemuksesta käsin. Asiakas ikään kuin pukee ylleen traumasilmälasit. Aiemmat neutraalit tai positiiviset kokemukset tulevat syrjäytetyiksi ja seksuaaliväkivalta alkaa värittää ajattelua, havaintoja ja tulkintoja. Nämä vääristymät usein automatisoituvat ja vakiintuvat aiheuttaen epämiellyttäviä tunteita, ja todellisuutta huonosti vastatessaan haittaavat arkielämän toimintakykyä ja ihmissuhteita. Tyyppilliset traumauskomukset liittyvät toisten ihmisten epäluotettavuuteen ja pahantahtoisuuteen, maailman vaarallisuuteen ja arvaamattomuuteen sekä oman itsen arvottomuuteen ja kyvyttömyyteen toimia sekä selvitä maailmassa.

Työskentelyssä asiakkaan ajatusvääristymiä tunnustetaan ja asiakasta autetaan laajentamaan tarkkaavaisuuttaan ja huomiotaan myös traumatapahtuman ulkopuolelle. Tämä tapahtuu esimerkiksi tarkastelemalla realiteetteja, aiemmin sekä nykyisin elä-

mässä vakautta, luottamusta ja turvaa edustavia asioita. Asiakasta autetaan kiinnittämään huomio sisäiseen puheeseen ja etsimään vaihtoehtoisia ajattelutapoja haastamalla ajatusten paikkansapitävyyttä. Moni seksuaaliväkivaltaa kokenut asiakas suhtautuu itseensä ankarasti ja negatiivisesti, jolloin myös itseä koskevan myönteisen sisäisen puheen löytäminen ja vahvistaminen on tarpeellista.

Pelot

Seksuaaliväkivaltakokemuksen aiheuttamat pelot ovat yleisiä ja arjen toimintakykyä hankaloittavia, sillä ne alkavat kapeuttaa ja rajoittaa elämää. Väkivalta vaurioittaa uhrin perusturvallisuutta, ja ajatukset tapahtuneesta lisäävät erilaisia pelon ja paniikin tunteita. Uhri voi joko ylireagoida pelkoon ja kokea pienetkin asiat uhkaksi, toisaalta hän voi jättää reagoimatta asioihin, joita on tarpeen varoa. Tavallisia pelkoja väkivaltakokemuksen jälkeen ovat yleiset pelot uudelleen uhriksi joutumisesta tai hallinnan menettämisestä sekä rajatut pelot esimerkiksi tutustua ja luoda luottamusta uusiin ihmisiin tai liikkua kodin ulkopuolella.

Työntekijän on tärkeä kysyä ja puhua asiakkaan esille tuomista sekä konkreettista että irratiivisista peloista, sillä pelkojen kohtaaminen ajatusten ja mielikuvien tasolla usein lievittää niitä. Pelkoa herättäviin tilanteisiin voidaan vähitellen totuttautua mielikuvissa ja/tai tosielämässä, jolloin yhteys seksuaaliväkivallan kokemuksen ja pelkoa herättävän ärsykkeen välillä voi vähetä. Kaksoistietoisuus ja nykyhetkessä pysyttäytyminen on tärkeää, jotta traumakokemus voidaan erottaa nykyhetkestä. Toipumisen edetessä pelot tavallisesti lievittyvät ja muuttuvat realistisemmiksi.

Dissosiaatio suojautumis- ja selviytymiskeinona

Traumaattiseen kokemukseen liittyy hermostollisen puolustusjärjestelmän toiminnan aktivoituminen. Äärimmäisissä sietokyvyn ylittävissä tilanteissa tai varhaisiin kiintymyssuhteisiin liittyvissä traumaattisissa kokemuksissa mieli voi suojautua psyykkiseltä kivulta katkaisemalla yhteyden kehoon. Seksuaaliväkivaltaa kokeneilla esiintyy usein dissosiativisia oireita, mutta lyhyen kriisijakson aikana ei välttämättä pystytä luotettavasti arvioimaan dissosiaation luonnetta tai syvyyttä. Vakavien dissosiaatiohäiriöiden hoito edellyttääkin asiakkaan ohjaamista kriisityötä intensiivisempään psykoterapeuttiseen hoitoon.

Kriisityössä dissosiaatio-oireista kärsivän kanssa tärkeimmät työtavat ovat asiakkaan turvallisuutta ja nykyhetkeä vahvistavat ja vakauttavat työtavat. Liian varhainen trauman kohtaaminen voi pahentaa oireita.

Seksuaaliväkivallan vaikutukset seksuaalisuuteen

Seksuaaliväkivalta ei ole seksiä, vaan seksuaalisen itsemääräämisoikeuden loukkamista ja väkivaltaa. Nämä on tärkeä erottaa toisistaan. Seksuaaliväkivallan aiheuttama oireilu voi näkyä seksuaalisten kokemusten muutoksina, haluttomuutena tai muina seksuaalielämän vaikeuksina. Seksiin voi liittyä suorittamista, pakonomaisuutta sekä ahdistavia tunteita, ja trauman oireet voivat aktivoitua erityisesti ihmissuhteissa, joihin liittyy seksuaalisia tunteita tai tilanteita.

Traumakokemuksen aktivoituminen seksin aikana on tavallista. Asiakasta voidaan auttaa tunnistamaan tilanteita, jotka voivat aktivoida traumamuistoja. Tietyntyylinen kosketus, asennot ja silmien pitäminen suljettuina ovat tyyppillisiä traumalaukaisijoita. Oloa voi tarvittaessa vakauttaa erilaisilla läsnäolo-, hengitys- ja rentoutusharjoituksilla. Jotta harjoitteet toimitaisivat hyvin seksin aikana, on niitä hyödyllistä harjoitella muissa arjen tilanteissa.

Seksuaalisuuden ja seksin puheeksi ottaminen jää usein työntekijän vastuulle. Tällä tavoin annetaan lupa sille, että seksi ja seksuaalisuus saavat olla merkityksellisiä asioita myös väkivaltakokemuksen jälkeen. Seksuaalisuudesta puhuttaessa on tärkeää muistuttaa asiakasta siitä, että hänellä on oikeus hyvään kehosuhteeseen sekä tyydyttävään ja nautinnolliseen seksielämään.

Käsiteltäessä seksuaalisuuteen ja seksiin liittyviä asioita huomioidaan asiakkaan mahdollinen parisuhdetilanne ja pyydetään kumppani mukaan työskentelyyn. Kumppania on hyvä informoida siitä, miten asiakkaan kokemus seksuaaliväkivalta voi näyttäytyä parisuhteeseen ja seksiin heijastuvina haasteina. On myös tärkeää painottaa, että väkivaltaa kokeneella voi olla korostunut tarve säädellä omaa seksielämäänsä, mikä voi näyttäytyä henkilökohtaisten rajojen voimakkaana puolustamisena.

Rajat

Seksuaaliväkivalta rikkoo koskemattomuuden rajoja, minkä vuoksi omien rajojen tunnistaminen ja niiden asettaminen voi vaikeutua. Tunnistamisen haasteet voivat ilmetä liian joustavina rajoina, jolloin omien rajojen asettaminen arkisissakin tilanteissa voi tuntua vaikealta.

Seksuaaliväkivaltakokemuksen seurauksena rajat voivat muuttua myös liian ehdottomiksi, jolloin on vaikea joustaa tilanteissa, joissa se olisi tarpeellista. Tämä voi näyttäytyä esimerkiksi vaikeutena solmia tai pitää yllä ihmissuhteita.

Kriisityöskentelyssä harjoitellaan omien oikeuksien, toiveiden ja tarpeiden tunnistamista ja tilanteesta riippuen joko jäämäkkyys- tai neuvottelutaitoja. Harjoittelua tuetaan aloittamaan arkisissa tilanteissa luotettavien ihmisten seurassa, jolloin rajojen ilmaisu tai oman joustavuuden kokeilu on mahdollista ja turvallista.

Läheiset

Seksuaaliväkivalta vaikuttaa monin eri tavoin paitsi väkivaltaa kokeneeseen myös hänen läheisiinsä. Läheisten on hyödyllistä saada tietoa ja tukea muuttuneessa tilanteessa. Seksuaaliväkivaltaa kokeneen traumareaktiot ja muutokset käyttäytymisessä ja tunne-elämässä voivat hämmentää ja aiheuttaa ristiriitaisiakin tunteita. Tämän vuoksi läheisten on tärkeää tunnistaa omat auttamisen rajansa ja huolehtia myös omasta jaksamisestaan. Usein omien tunteiden ja ajatusten käsittelyyn tarvitaan avuksi luotettavaa ihmistä tai ammattiauttajaa. Vaikeinta läheisille on tyyppillisesti oma avuttomuuden tunne. Läheinen voi osoittaa tukeaan olemalla läsnä, kuuntelemalla, rohkaisemalla hakemaan apua ja auttamalla käytännön asioissa. Myös läheiset voivat saada apua Raiskauskriisikeskus Tukinaisesta.

Ohjaus jatkohoitoon

Palveluohjaus on osa Raiskauskriisikeskus Tukinaisessa tehtävää kriisityötä. Kriisityöntekijä arvioi asiakkaan toipumista ja mahdollista jatkohoidon tarvetta läpi koko sovitun työskentelyajan.

Raiskauskriisikeskus Tukinaisen lyhyehkö kriisijakso riittää usein hoidoksi, kun asiakkaan haasteet liittyvät yhteen tai useampaan yksittäiseen seksuaaliväkivaltakokemukseen. Jos seksuaaliväkivaltaa on koettu varhaisessa vaiheessa elämää tai väkivalta on ollut toistuvaa tai pitkäkestoista, on kriisijaksoa tiiviimpi ja pidempiaikainen hoito usein tarpeen.

Sopivaa jatkohoidon tarvetta arvioidaan ja suunnitellaan yhdessä asiakkaan kanssa. Asiakas tarvitsee tietoa eri palveluista ja usein myös konkreettista apua jatkohoitoon hakeutumisessa. Jotkut motivoituvat pidempään psykoterapeuttiseen hoitoon. Kellan kuntoutuspsykoterapia edellyttää asiakkaalta kuitenkin omaa aktiivisuutta, voimia pitkään hakuprosessiin ja taloudellista panostusta, mikä voi olla asiakkaalle liian kuormittavaa tai mahdotonta. Psykoterapia ei ole jatkohoitona ainoa tai aina edes mahdollinen vaihtoehto. Usein hyödyllistä on jo hoitaa oireita, parantaa toimintakykyä ja keskittyä arkielämän tukemiseen.

Osa asiakkaista hyötyy yksilöhoidon jälkeen ryhmämuotoisesta tuesta. Raiskauskriisikeskus Tukinainen järjestää vuosittain vakauttavia ja hoidollisia ryhmiä sekä lapsena että aikuisena seksuaaliväkivaltaa kokeneille. Vertaistuen merkitys on suuri ja täydentää ammatillista yksilötukea.

Seksuaaliväkivaltaa kokeneiden oikeudellinen tuki

Psyykkisen tuen lisäksi uhrin hyötyvät oikeudellisesta tuesta ja neuvonnasta jo ennen mahdollisen rikosilmoituksen tekemistä. Oikea tieto rikosprosessista on tärkeää uhrin oikeusturvan varmistamiseksi ja usein myös lievittää pelkoa oikeusprosessia kohtaan.

Seksuaalirikoksen uhrilla on aina mahdollisuus saada maksutta oikeusneuvontaa missä tahansa oikeusprosessin vaiheessa tai vaikka hän ei tekisi rikosilmoitusta. Raiskauskriisikeskus Tukinainen juristipäivystys neuvoo maksuttomasti kaikissa seksuaalirikoksiin liittyvissä asioissa.

Raiskauskriisikeskus Tukinaisessa jokaiselle asiakkaalle tarjotaan mahdollisuus henkilökohtaiseen keskusteluun yhdistyksen juristin kanssa. Teon oikeudellinen arviointi ja tieto teon mahdollisesta rikosnimikkeestä edistävät usein toipumista, vaikka juttu ei etenisikään rikosprosessiin. Myös rikosoikeudellisesti jo vanhentuneiden tekojen oikeudellinen arviointi on usein hyödyllistä osana kriisityön prosessia.

Raiskauskriisikeskus Tukinainen asiakkaalla on mahdollisuus kriisiapuun jo ennen oikeudenkäyntiä, oikeudenkäynnin aikana sekä sen jälkeen. Tarvittaessa kriisityöntekijät laativat lausuntoja ja toimivat kutsuttuina todistajina oikeudenkäynneissä. Oikeusprosessista ei tarvitse selviytyä yksin.

Lähteet

- Duodecim (2023): Traumaperäinen stressihäiriö. Käypä hoito- suositus, julkaistu 30.11.2018. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00526/traumaperainen-stressihairio?q=raiskaus>
- Levine P. A. ja Frederick A. (2020): Kun tiikeri herää. Trauma ja toipuminen. Helsinki. Helsingin ja Oulun traumakeskus Ry
- Martin, M.; Seppä, M.; Lehtinen P.; Törö, T. (2014): Hengitys itsesäätelyn ja vuorovaikutuksen tukena. Mediapinta Oy.
- Nipuli, S. ja Bildjuschkin, K. (2016): Hoitoketju seksuaalisuutta loukkaavaa väkivaltaa kokeneen auttamiseksi. THL 5/2016. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-302-625-4>
- Raiskauskriisikeskus Tukinainen (2023): Kun seksuaalista itsemääräämisoikeuttasi on loukattu -esite. https://tukinainen.fi/thl_esite_uusi.pdf
- Resick, P. ja Schnicke, M. (2006): Cognitive processing therapy for rape victims. A treatment manual.
- Steele, K.; Boon, S.; Van Der Hart, O. (2018): Traumaperäisen dissosiaation hoito: käytännöllinen, integroiva lähestymistapa. Helsingin ja Oulun traumaterapiakeskus ry.
- Van der Kolk, B. (2014): Jäljet kehossa. Viisas Elämä. Helsinki.
- Yletyinen, A. (2015): Olemassaolon häpeä – häpeän merkitys pitkään traumatisoituneen traumapsykoterapiassa. Teoksessa Häpeästä myötätuntoon, Näkökulmia vakavaan traumatisoitumiseen. Traumaterapiakeskus. Helsinki.
- Ylikomi, R. ja Virta, V. (2008): Raiskaustrauman hoito. Opas CPT-menetelmän käyttöön. PS-kustannus.

8

Toimijat

8.1 Seksuaaliväkivaltaa kokeneiden auttaminen

Järjestöillä on Suomessa pitkät perinteet seksuaaliväkivaltaa kokeneiden auttamisessa. Ennen Istanbulin sopimuksen vaateen mukaisia Seri-tukikeskuksia lähes kaikki psykososiaalinen tuki seksuaaliväkivaltaa kokeneille tuli kolmannen sektorin toimijoilta.

Yhteistyö järjestöjen kanssa on edelleen Seri-tukikeskustoiminnan alettua välttämätöntä. Erityisesti uhrin ja läheisten jatkohoito ja tuki on suurelta osin järjestöjen tarjoamaa.

Palveluja on tarjolla koko maassa, vaikka painopiste palveluissa on suurten kaupunkien alueella. Verkossa tarjolla olevien palvelujen avulla tukea saadaan koko maahan.

Seksuaaliväkivaltaa kokeneiden järjestöpalvelut

Ensi- ja turvakotien liitto ry <https://ensijaturvakotienliitto.fi/>

- Hankkeita, nettiturvakoti.

Koski-seksuaaliväkivaltatyö, Mieli Lounais-Suomen mielenterveys ry, Turun kriisikeskus <https://www.mielenterveysseurat.fi/turku/koski/>
Turku

- Kriisiapua, ryhmät, läheisten tuki.

Kriisikeskus Mobile <https://kriisikeskusmobile.fi/vakivaltatyo/>

- Puhelinpalvelu, kriisityö.

Mieli ry <https://mieli.fi/>

- Neuvontapuhelin, kriisivastaanotot, chat.

Miessakit ry <https://www.miessakit.fi/miessakit-ry/linkit/lahisuhdevakivalta/>

- Neuvontaa, ryhmiä.

Monika-Naiset Liitto ry <https://monikanaiset.fi/>

- Auttaa ja tukee maahan muuttaneita naisia eri kielillä.

Naisten Linja Suomessa ry <https://naistenlinja.fi/>

- Kriisitukea, puhelinpalvelu, chat.
- Vertaistukiryhmät.

Raiskauskriisikeskus Tukinainen <https://tukinainen.fi/>
Helsinki, Lappeenranta, Jyväskylä, Rovaniemi

- Kriisituki (puhelinpäivystys, kriisikäynnit ja ryhmät).
- Juristin neuvontapalvelu.

Rikosuhripäivystys, koko maa <https://www.riku.fi/>

- Neuvonta, tukihenkilö.

Suomen Delfins ry <https://suomendelfins.fi/>

- Lapsuudessa seksuaaliväkivaltakokeneille ja heidän läheisilleen.
- Vertaistukiryhmät, neuvontapuhelin ja chat.

Tyttöjen ja Poikien Talon seksuaaliväkivaltatyö

<https://tyttojentalo.fi/toiminta/seksuaalivakivaltatyo>

Loisto Setlementti, Auralan nuoret, Setlementti Tampere, Vuolle Setlementti, Setlementti Puijolla, Rovalan nuoret
Helsinki, Espoo, Turku Tampere, Oulu, Kuopio, Rovaniemi

- Yksilötuki, vertaisryhmät 13–29-vuotiaille, vanhempien tuki.
- Seksuaaliväkivaltatyö, pop-in neuvonta.

Välitä! Seksuaaliväkivaltatyö, Setlementti Tampere <https://www.seksuaalivakivalta.fi/>

- Kriisiapua, ryhmät ja traumainfot.
- Apua myös väkivallan tekijöille.

8.2 Nollalinja, turvakodit ja MARAK-toimintamalli väkivaltaa kokeneen tukena

Naisiin kohdistuvan väkivallan ja perheväkivallan ehkäisemisestä ja torjumisesta tehty Euroopan neuvoston yleissopimus eli nk. Istanbulin Sopimus ratifioitiin Suomessa vuonna 2015. Istanbulin Sopimus edellyttää sopimuksen allekirjoittaneilta valtioilta muun muassa aina avoimena olevaa auttavaa puhelinta, riittävää määrää turvakotipaikkoja sekä vakavan parisuhdeväkivallan riskinarviointia aina, kun lähisuhdeväkivalta tulee viranomaisten, esimerkiksi poliisin tai sosiaali- tai terveydenhuollon ammattilaisten tietoon.

Nollalinja on maksuton ja ympärivuorokautinen auttava puhelin naisiin kohdistuvaa väkivaltaa tai lähisuhdeväkivaltaa kokeneille. Nollalinjalle voi soittaa nimettömästi. Turvakotipalvelu on turvakodin tarjoamaa välitöntä kriisiapua, ympärivuorokautista turvattua asumista sekä akuuttiin tilanteeseen liittyvää psykososiaalista tukea, neuvontaa ja ohjausta lähisuhdeväkivaltaa kokeneelle tai sen uhan alla elävälle henkilölle. MARAK eli moniammatillinen riskinarviointikokous on vakavan parisuhdeväkivallan riskinarvioinnin ja uhrin turvallisuuden parantamisen moniammatillinen toimintamalli.

Parisuhdeväkivaltaa kokeneet ovat usein kokeneet myös seksuaaliväkivaltaa. Esimerkiksi MARAK-toimintamallin auttamista asiakkaista noin puolet ovat kokeneet seksuaaliväkivaltaa ja turvakotien aikuisista asiakkaista noin 20 prosenttia. Nollalinjalle soittaneista noin 13 prosenttia kertoo kokeneensa seksuaaliväkivaltaa.

Nollalinja-palvelu

Nollalinja-palvelun tausta

Naisiin kohdistuvan väkivallan ja perheväkivallan ehkäisemisestä ja torjumisesta tehty Euroopan neuvoston yleissopimus eli niin sanottu Istanbulin sopimus (2011) astui voimaan Suomessa vuonna 2015. Sopimuksen ratifioineissa valtioissa on artiklan 24 mukaisesti oltava valtakunnallinen, maksuton ja ympärivuorokautinen auttava puhelin, jossa neuvotaan soittajia naisiin kohdistuvaan väkivaltaan ja lähisuhdeväkivaltaan liittyvissä asioissa luottamuksellisesti ja nimettömästi. Suomessa Nollalinjan (p. 080 005 005) toiminta alkoi 19.12.2016. Nollalinja vastaa Istanbulin sopimuksen velvoitteeseen ja on Suomen ensimmäinen ja toistaiseksi myös ainoa ympäri vuorokauden auki oleva auttava puhelin väkivaltaan liittyen. Nollalinjan chat-palvelu avattiin maaliskuun lopussa vuonna 2021.

Terveysten ja hyvinvoinnin laitos (THL) vastaa Nollalinjan puhelinpalvelun toiminnan järjestämisestä. Nollalinja on valtion rahoittama erityispalvelu, jonka rahoitus tulee rikoksenteijöiltä perittävistä rikosuhrimaksuista. THL valitsee Nollalinjan palveluntuottajan viideksi vuodeksi kerrallaan. Valtakunnallisen Nollalinjan käytännön toteuttajana on toiminut alusta alkaen, ja toimii ainakin vuoden 2028 loppuun saakka, uskonnollisesti ja poliittisesti sitoutumaton kansalaisjärjestö Setlementti Tampere ry.

Nollalinja-palvelun kuvaus

Nollalinjalle voivat soittaa mihin vuorokauden aikaan tahansa ja vuoden jokaisena päivänä kaikki, jotka ovat kokeneet lähisuhdeväkivaltaa tai naisiin kohdistuvaa väkivaltaa tai väkivallan uhkaa. Nollalinjalle voivat soittaa myös väkivaltaa kokeneiden läheiset sekä ammattilaiset ja viranomaiset, jotka tarvitsevat neuvoja asiakastyöhön. Puhelinpalvelun lisäksi Nollalinjalla toimii arkisin päiväaikaan myös chat-palvelu osoitteessa nollalinja.fi. Ajankohtaiset tiedot Nollalinjasta ja esimerkiksi chatin aukiolosta voi tarkistaa nollalinja.fi-verkkosivuilta.

Nollalinjan asiakkaalle on luotu mahdollisimman matala kynnys avun hakemiseen. Asiakkaalla on mahdollisuus täydelliseen anonymiteettiin, eivätkä hänen yhteystietonsa näy auttajalle missään vaiheessa. Puhelusta ei jää jälkeä puhelinlaskuun eikä chat-keskusteluissa tule esille yhteydenottajan IP-osoitetta. Asiakkaan ei tarvitse erikseen valmistautua tapaamiseen, vaan hän voi itse määrittellä, minkä verran tilanteestaan haluaa kertoa ja asiaansa käsitellä. Asiakas myös määrittää itse yhteydenottonsa ajankohdan. Hän voi aloittaa ja lopettaa puhelun tai chat-keskustelun silloin, kun ajankohta on hänelle itselleen otollisin, omien voimavarojensa mukaisesti. Nollalinjan päivystäjien kanssa käytyjen keskustelujen kestoa ei ole rajoitettu ja asiakas voi ottaa yhteyttä niin usein kuin haluaa.

Chat-palvelu tarjoaa apua vielä puhelinpalveluakin matalammalla kynnyksellä. Chatin kautta on mahdollista ottaa yhteyttä myös silloin, jos asiakkaalla on haasteita tai rajoitteita puhumisessa tai asiakkaan tilanne ei mahdollista puhumista kuuloetäisyydellä olevien ihmisten vuoksi.

Kynnys ottaa yhteyttä nimettömänä voi olla matalampi kuin viranomaispalveluihin yhteyden ottaminen. Nollalinja onkin monelle yhteydenottajalle ensimmäinen askel, jonka jälkeen voi olla helpompi hakeutua muun avun piiriin. Moni asiakas ei ole ennen yhteydenottoaan kertonut asiastaan kenellekään tai on puhunut siitä vain läheistensä kanssa. Myös se, että Nollalinjan auttajat eivät lähtökohtaisesti tee viranomaisilmoituksia, voi vaikuttaa asiakkaan turvallisuuden tunteen ja itsemääräämisoikeuden säilymiseen. Yhteydenottajan ollessa alaikäinen on työntekijän arvioitava tilannekohtaisesti, miten asiassa olisi hyvä edetä.

Ammattilaiset soittavat Nollalinjalle konsultoidakseen lähisuhdeväkivaltaan liittyvissä asioissa väkivaltatyöhön erikoistuneita ammattilaisia. Seksuaaliväkivaltaan liittyvät konsultaatiot koskevat esimerkiksi tilanteita, joissa on tullut ilmi asiakkaan kokemaa seksuaaliväkivaltaa, mutta ammattilainen ei itse tiedä miten toimia tai mihin ohjata asiakas. Ammattilaiset voivat myös pyytää tukea siihen, miten ottaa puheeksi asiakkaan kokema mahdollinen seksuaaliväkivalta.

Nollalinja palvelee asiakkaita suomen lisäksi ruotsiksi ja englanniksi puhelimesta ja chatissa. Tämän lisäksi Nollalinjalla palvellaan ympäri vuorokauden nopeasti saatavilla olevan tulkkauspalvelun avulla kahdeksalla kielellä: arabiaksi, dariksi, espanjaksi, farsiksi, somaliksi, soraniksi, thaiksi ja venäjäksi.

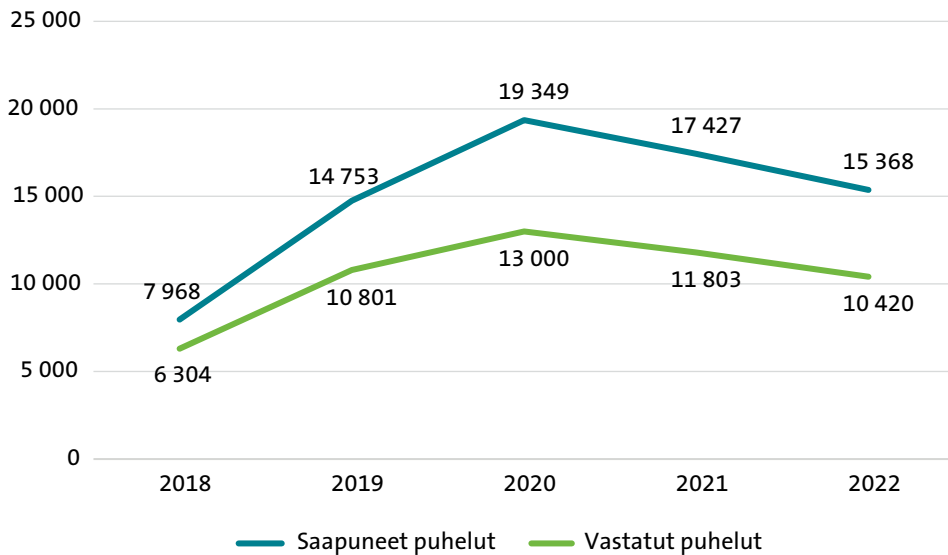
Nollalinjalla päivystävät koulutetut ja kokeneet sosiaali- ja terveysalan ammattilaiset, jotka kuuntelevat, tukevat ja neuvovat yhteydenottajia. Nollalinjan työntekijät hyödyntävät työssään toistensa eritaustaista moniammatillista ja koulutuksellisesta osaamista. Moniammatillinen sote-alan tiimi on suuri rikkaus työyhteisölle ja asiakkaille. Ammatillisten täydennyskoulutuksien myötä työyhteisöstä löytyy seksuaalineuvonnan ja -terapian, pariterapian sekä traumapsykoterapian osaajia. Nollalinjan työntekijöille järjestetään säännöllisesti täydennyskoulutusta, ja muun muassa useampi työntekijä on käynyt kriisityön erikoistumisopinnot. Jatkuva, aktiivinen kouluttautuminen on välttämätöntä ammattitaidon ylläpitämiseksi ja lisäämiseksi. Työntekijät tekevät kolmivuorotyötä ja heille järjestetään työnohjausta. Työhön kuuluu puhelin-työn lisäksi chat-vuorot.

Turvakotien ja Nollalinjan työntekijöillä on käytössä yhteinen THL:n ylläpitämä Nollalinja-järjestelmä, josta työntekijät näkevät ajantasaisen turvakotien paikkatilanteen ja turvakotien sekä muiden alueellisten tai valtakunnallisten palveluiden yhteystiedot. Ammattilaisten ja eri sidosryhmien on mahdollista tilata maksutta asiakkaille jaettavaksi Nollalinja-materiaaleja kaikilla palvelu- ja tulkkauskielillä.

Nollalinjan tilastot ja seurantatiedot

Nollalinjalle soitettiin vuonna 2022 yli 15 000 puhelua, joista reiluun 10 000:een pystyttiin vastaamaan. Nollalinjan puhelut nousivat sen perustamisesta vuosittain vuoteen 2020 asti. Etenkin koronapandemian aikana vuosina 2020 ja 2021 Nollalinjan puheluiden määrä oli korkea.

Vuodesta 2021 Nollalinjan puhelujen määrä on ollut hieman laskussa, ja vuonna 2022 määrä palasi pandemiaa edeltäneelle tasolle. Nollalinjalla on viime vuosina pystytty vastaamaan noin 70 prosenttiin saapuvista puheluista. Chat-keskusteluja käytiin 2022 vuonna 1 128 kappaletta. Chat-keskustelut voivat olla hyvin lyhyitä tiedusteluja tai kestää kokonaisuudessaan noin kaksikin tuntia. Chat-keskusteluja voi olla käynnissä samaan aikaan kaksi kappaletta.



Kuvio 8.1.1. Nollalinjalle saapuneet puhelut 2018–2022. Lähde: THL, 2023.

Vastatuista puheluista tai chat-keskusteluista osa ei koske väkivaltaa, vaan taustalla on jokin muu syy tai elämäntilanne. Nollalinjan työntekijät ohjaavat tällaiset puhelut eteenpäin ja rajaavat kyseiset yhteydenotot lyhyeksi, jotta linjat pysyisivät auki väkivaltaa kokeneille. Silti puhelulinjoille voi syntyä ajoittain ruuhkaa, jolloin asiakkaat joutuvat odottamaan linjoilla tavanomaista pidempään, eikä kaikkiin puheluihin ehditä vastaamaan. Tämä on yleinen haaste vastaavissa palveluissa.

Nollalinjan puheluiden määristä, ajankohdista ja kestoista saadaan operaattorilta anonymia tilastotietoa. Nollalinjaan tulevista puheluista ja chat-keskusteluista Nollalinjan työntekijät kirjaavat anonymiin sähköisen palvelunseurantalomakkeen. Lomakkeella kerätään tietoa muun muassa soittajan roolista, sukupuolesta, väkival-

lan muodoista, väkivallan seurauksista, käytetyistä palveluista ja millaista apua on annettu. Työntekijät eivät haastattele soittajaa, vaan lomakkeelle kirjataan vain se, mikä puhelussa tulee ilmi. Mitään henkilöllisyyteen liittyviä tietoja ei kirjata lomakkeelle, vaikka ne tulisivat puhelussa ilmi. Puheluista kertynyttä tietoa hyödynnetään tilastoinnissa, palvelun kehittämisessä ja tutkimuksessa.

Vuonna 2022 seksuaaliväkivallan kokemukset tulivat esille 12,7 prosentissa (N=6523) Nollalinjan yhteydenotoista, joissa asiakas oli kertonut koetusta väkivallasta. Vuonna 2021 tämä osuus oli 11,3 prosenttia. Molempina vuosina suurin osa yhteydenottajista (yli 75 %) on kertonut henkisen väkivallan kokemuksista.

Nollalinjaa tehdään tunnetuksi kansalaisille ja ammattilaisille markkinoimalla ja kampanjoimalla eri kanavissa ja tiedotusvälineissä. Nollalinjan tunnettuutta myös mitataan väestön keskuudessa säännöllisesti. Nollalinjan tunnettuus on kasvanut palvelun kehittyessä ja yhä useampi ihmisistä tunnistaa palvelun.

Turvakotipalvelu

Turvakotipalvelun tausta

Turvakotitoimintaa on ollut Suomessa vuodesta 1979 lähtien. Vuonna 2015 astui voimaan laki valtion varoista maksettavasta korvauksesta turvakotipalveluiden tuottajalle, jonka myötä rahoitusvastuu turvakotipalveluista siirtyi valtiolle (Turvakotilaki 2014/1354). Lain tarkoituksena on turvata valtakunnallisesti laadukkaat ja kokonaisvaltaiset turvakotipalvelut henkilöille, joihin kohdistuu lähisuhteessa väkivaltaa tai jotka elävät tällaisen väkivallan uhan alla.

Ennen vuotta 2015 turvakotitoiminta perustui kuntien rahoitukseen ja osittain asiakasmaksuihin, jolloin turvakotia tarvitsevat ihmiset olivat varsin eriarvoisessa asemassa. Lain voimaantulon jälkeen lähisuhdeväkivaltaa tai väkivallan uhkaa kokeva ei ole tarvinnut erillistä lähetettä, jotta hän pääsee palveluun. Turvakotipalveluihin ovat oikeutettuja kaikki palvelua tarvitsevat, riippumatta esimerkiksi siitä, onko henkilöllä lapsia vai ei. Turvakotipalvelu on asiakkaalle aina täysin maksutonta. Asiakkaat voivat käyttää tarpeen mukaan haluamaansa turvakotia, eivätkä esimerkiksi kuntarajat ole palvelun käyttämisen esteenä.

Lähisuhdeväkivallalla tarkoitetaan turvakotilaisissa niitä tapahtumia, joissa henkilö on väkivaltainen nykyistä tai entistä kumppaniaan, lastaan tai puolisonsa lasta, vanhempansa, muuta lähisukulaistaan tai muuta läheistään kohtaan. Väkivallalla tarkoitetaan tekoa, joka aiheuttaa tai voi aiheuttaa teon kohteelle ruumiillista, seksuaalista, henkistä tai taloudellista haittaa tai kärsimystä. Mukaan luetaan tällaisilla teoilla uhkaaminen, pakottaminen tai vapaudenriisto.

Istanbulin sopimus edellyttää, että helposti saavutettavia turvakoteja tulee olla riittävässä määrin. Suomessa toimi vuoden 2023 alussa 29 turvakotia, joissa oli 230 perhepaikkaa. Perhepaikka tarkoittaa turvakodissa olevaa asiakashuonetta tai huoneistoa.

Yhdellä perhepaikalla voi olla asiakkaana yksin turvakotiin tullut henkilö tai aikuinen ja hänen kanssaan turvakotiin tulleet lapset. Asiakkaiden määrä yhdellä perhepaikalla vaihtelee, eikä sitä ole sitovasti määritelty.

Vuodesta 2015 alkaen turvakotitoiminnan yleinen johto ja ohjaus on kuulunut sosiaali- ja terveysministeriölle. Turvakotilain voimaantulosta lähtien THL on vastannut lähisuhdeväkivallan uhreille tarkoitettujen turvakotipalvelujen ohjauksesta, arvioinnista, kehittämisestä ja valtakunnallisesta yhteensovittamisesta. THL myös valitsee avoimen haun kautta tarpeellisen määrän turvakotipalvelun tuottajia siten, että eri puolilla maata on saatavilla riittävästi turvakotipalveluja. Eduskunnan vuosittain vahvistama rahoitus asettaa kuitenkin omat reunaehdonsa palveluntuottajavalinnoille. Jokaisessa maakunnassa on ollut vähintään yksi turvakoti vuodesta 2018 alkaen. Hyvinvointialueista ainoastaan Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen alueelta puuttui turvakoti vuonna 2023.

Valtionrahoituksen myötä turvakotipalvelut muuttuivat maksuttomiksi kaikille asiakkaille, ja turvakotijakson pituus määräytyy tarpeen perusteella eikä sen perusteella, miten pitkä maksusitoumus asiakkaalle on myönnetty. Turvakotipalveluihin pääsyä on helpottanut myös turvakotiverkoston laajentaminen. Turvakotilaki ja sen myötä lisääntyneet turvakotien perhepaikat ja turvakotiverkoston maantieteellinen leviittäytyminen ovat tuoneet paremmin esille turvakotien todellista tarvetta.

Suomessa kaikki turvakodit toimivat verkostona. Jos siis jossakin turvakodissa kaikki perhepaikat ovat käytössä, ohjataan asiakas aina toiseen turvakotiin. Vaikka edelleenkin Suomessa ei ole suositusten mukaista määrää perhepaikkoja, Suomessa on joka päivä turvakotipaikkoja vapaana.

Erotuksena monien muiden maiden turvakotipalveluihin, Suomessa turvakotien henkilöstön pätevydestä säädetään asetuksella. Jokaisessa turvakodissa tulee olla vastuhenkilö, joka on sosiaalityöntekijä, sekä tarpeellinen määrä tuki- ja ohjaustyötä tekevää henkilöstöä, joilla tulee olla sosiaali- tai terveysalan korkeakoulututkinto. Lisäksi turvakodin henkilöstöllä on oltava koulutusta, työkokemusta ja perehtyneisyyttä lähisuhdeväkivallan kriisityöhön.

Turvakodit ovat THL:n järjestämistä vastaavalla olevaa palvelua, jota tuottavat yksityiset ja julkiset palveluntuottajat. Järjestämistä lisäksi THL vastaa turvakotipalvelun ohjauksesta ja kehittämisestä. Ohjauksen ja kehittämistyön avulla varmistetaan turvakotipalvelun laatu ja yhtenäisyys. Ohjaus- ja kehittämistyön välineinä toimivat muun muassa turvakotipalvelujen kansalliset laatusuosituksen, turvakotipalvelujen oma kehittämisohjelma sekä THL:n järjestämät yhteiset koulutukset turvakotien asiakastyötä tekeville henkilöstölle.

Turvakotipalvelun kuvaus

Turvakoti on ympärivuorokautinen, asiakkaalle maksuton kriisityön yksikkö, johon lähisuhdeväkivaltaa tai sen uhkaa kokeva henkilö tai perhe voi mennä oma-aloitteisesti tai viranomaisen tai muun tahon ohjaamana, tarvittaessa myös nimettömänä. Hen-

kilö voi hakeutua mihin tahansa turvakotipalvelua tarjoavaan turvakotiin, jos turvakodissa on tilaa.

Turvakotipalvelua tarjotaan ensisijaisesti lähisuhdeväkivaltaa kokeneille tai sen uhan alla eläville henkilöille ja heidän mukanaan oleville alaikäisille lapsille. Turvakotipalvelua voidaan antaa myös lähisuhdeväkivaltaan rinnastuvien syiden vuoksi apua tarvitsevien henkilöiden auttamiseen, jos apu vastaa uhrin avuntarvetta eikä avun antaminen aiheuta haittaa tai vaaraa muille turvakodissa oleville. Lähisuhdeväkivaltaan rinnastuvat syyt arvioidaan aina turvakodissa tapauskohtaisesti. Tällaisia syitä voivat olla esimerkiksi muut Istanbulin sopimuksen tunnistamat naisiin kohdistuvan väkivallan muodot.

Turvakotipalvelu on turvakodin tarjoamaa välitöntä kriisiapua, ympärivuorokautista turvattua asumista sekä akuuttiin tilanteeseen liittyvää psykososiaalista tukea, neuvontaa ja ohjausta lähisuhdeväkivaltaa kokeneelle tai sen uhan alla elävälle henkilölle. Turvakodin asiakastyöskentelyn tavoitteena on katkaista väkivalta tai sen uhan alla eläminen, auttaa turvallisen elämän rakentamisessa sekä vahvistaa asiakkaan voimavaroja ja selviytymiskeinoja. Lähisuhdeväkivallasta on kuitenkin vaikea irtaantua, ja tilastojen perusteella moni asiakas tarvitseeikin useamman turvakotijakson.

Turvakodissa huomioidaan jokaisen asiakkaan yksilöllinen tilanne ja tarpeet. Tilat on suunniteltu turvallisiksi ja asiakkaalla on käytössä oma huone. Asiakas saa turvakodista myös ruuan ja muun tarpeellisen, kuten välttämättömät hygieniatuotteet. Turvakotijakson kesto on aina yksilöllinen ja riippuu asiakkaan tilanteesta ja tarpeista. Mahdollisuuksien mukaan asiakas voi käydä turvakodista töissä ja lapset varhaiskasvatuksessa tai koulussa.

Turvakotien asiakkailla voi olla väkivaltaan liittyvän palvelutarpeen lisäksi monia muitakin palvelutarpeita. Näissä tilanteissa asiakasta tuetaan ottamaan yhteyttä sosiaali- ja terveystoimeen sekä muihin tarvittaviin palveluihin ja viranomaisiin. Turvakodilta voidaan myös olla yhteydessä sosiaaliviranomaiseen asiakkaan puolesta hänen luvallaan. Turvakodin henkilökunta auttaa asiakasta käytännön asioiden järjestämisessä ja tekee yhteistyötä viranomaisten sekä muiden toimijoiden kanssa.

Turvakotipalvelun tilastot ja seurantatiedot

Turvakotilaki mahdollistaa kansallisten tilastojen säännöllisen keräämisen. Vuositasolla Suomen turvakodeissa on noin 5000 asiakasta, joista lähes puolet on lapsia. Tyyppillisesti lapset ovat asiakkaina turvakodeissa toisen huoltajansa kanssa. Aikuisasiakkaista vuosittain yli 90 prosenttia on naisia. Keskimäärin asiakas asuu turvakodissa 17 vuorokautta, mutta vaihteluväli on suuri. Osa asiakkaista on vain yhden yön, osa kuu-kausia. Laki ei aseta turvakotijakson pituudelle rajoituksia, vaan turvakodin vastuuhenkilö arvioi yhdessä asiakkaan ja kriisityöhön erikoistuneen henkilöstönsä kanssa turvakotijakson pituuden. Turvakodissa ollaan aina vapaaehtoisesti. Asiakas voi siis poistua turvakodista, vaikka ammattilaisen mielestä asiakkaan olisi vielä tarpeellista saada turvakotipalvelua.

Tyypillisesti väkivalta on kestänyt pitkään ennen turvakotiin hakeutumista. Vuoden 2022 tilastojen perusteella väkivalta oli kestänyt alle vuoden 31 prosentilla asiakkaista, vuodesta viiteen vuoteen 40 prosentilla asiakkaista ja yli viisi vuotta 29 prosentilla asiakkaista. Samana vuonna 2022 asiakkaista tuli turvakotiin

- 43 % omasta aloitteestaan
- 29 % sosiaalihuollon ohjaamana
- 7 % poliisin ohjaamana
- 5 % terveydenhuollon ohjaamana.

Turvakotiasiakkaat kokevat monenlaisia väkivallan muotoja. Yleisimmin raportoidaan henkistä väkivaltaa. Turvakodin asiakkaista vuosittain

- lähemmäs 90 % kokee henkistä väkivaltaa
- yli 70 % väkivallan uhkaa
- lähes 70 % fyysistä väkivaltaa.

Naisasiakkaista vuosittain noin 20 % raportoi kokeneensa seksuaaliväkivaltaa. Seksuaaliväkivalta on siis yleistä lähisuhdeväkivallan kokijoiden keskuudessa.

Hieman yli neljännes (27 %) turvakotien asiakkaista tekee väkivallasta ilmoituksen poliisille. Aikuisasiakkailla väkivallan tekijä on yleensä asiakkaan puoliso tai entinen puoliso. Väkivallantekijöistä vuosittain yli 90 prosenttia on miehiä ja noin kahdeksan prosenttia naisia.

Turvakotiasiakkaiden asumisesta kerätään tietoa ennen turvakotijaksoa ja turvakotijakson päättyessä. Kysymykset asiakkaan asumisjärjestelyistä koskevat 18 vuotta täyttäneitä asiakkaita. Vuonna 2022 turvakotiin tulleista asiakkaista 55 prosenttia asui väkivallan tekijän kanssa yhdessä. Turvakotijakson jälkeen väkivallan tekijän kanssa yhdessä asui 27 prosenttia asiakkaista.

MARAK-toimintamalli

MARAK-toimintamallin tausta

Parisuhteessa tapahtuva väkivalta voi pahimmillaan johtaa uhrin kuolemaan. Suomessa viranomaisilla on riskinarviointiverkko erityisesti vakavan väkivallan ja kuolemanvaaran arvioinnin osalta. Tämä tarkoittaa, että jos lähisuhdeväkivalta tulee esiin esimerkiksi poliisissa tai sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa, ammattilaisten tulee tehdä asiakkaan kanssa riskinarviointi. Suomessa kansallisessa koordinaatiossa oleva menetelmä tähän on nimeltään MARAK.

MARAK eli moniammatillinen riskinarviointikokous on vakavan parisuhdeväkivallan riskinarvioinnin ja uhrin turvallisuuden parantamisen moniammatillinen toimintamalli. MARAK (MARAC = Multi-Agency Risk Assessment Conference) on alun perin lähtöisin Britanniasta Cardiffista. Se on kehitetty vuonna 2003 ja perustuu teolliseen näyttöön. MARAK on uhrilähtöinen väkivallan riskinarviointityökalu.

Suomessa MARAK on otettu käyttöön vuonna 2010. Syksyllä 2023 paikallisia MARAK työryhmiä toimi Suomessa 39 kappaletta. Työryhmiä toimii jokaisella hyvinvointialueella. Helsingissä MARAK-toimintamalli ei ole käytössä. MARAK-toimintaa koordinoi kansallisesti THL ja siellä toimiva väkivallan vastaisen työn osaamiskeskittymä.

MARAK-toimintamalli kokoaa alueella toimivat uhrin auttamiseksi työskentelevät viranomaiset ja järjestöt yhteen ja tekee viranomaisille sekä muille auttaville tahoille toimintasuunnitelman, jolla uhrin ja tämän lasten turvallisuus varmistetaan. MARAK-työryhmä myös koordinoi uhrille annettavaa tukea.

Riskejä arvioidaan standardoidulla MARAK-riskinarviointilomakkeella, joka perustuu Isossa-Britanniassa tehtyyn tutkimukseen henkirikosten tausta- ja riskitekijöistä. Parisuhdetappojen riskitekijöitä tarkasteltiin Suomessa tehdyssä naisiin kohdistuviin parisuhdetappoihin liittyvässä tutkimuksessa, jonka tulokset julkaistiin alkuvuodesta 2023. Tuloksien perusteella parisuhdetapon taustalla on usein erotilanne, jossa parisuhde joko on jo päättynyt tai nainen on ilmaissut puolisolleen haluavansa lopettaa parisuhteen. Teon motiivina oli tutkimuksen mukaan usein mustasukkaisuus tai se, ettei mies hyväksy eroa. Väkivallan tekijä on usein uhkaillut henkirikoksen uhrina ja saanut uhrin pelkäämään itseään. Neljäsosalla tekijöistä on tutkimuksen mukaan ollut mielenterveysongelmia. Tutkimus nostaa esiin osin samoja riskitekijöitä kuin MARAK-riskinarviointikin.

MARAK-toimintamalli on osoittanut tehokkaaksi väkivallan kartoittamisen välineeksi Suomessa. Tulokset menetelmän vaikuttavuudesta uhrin turvallisuuden parantamiseksi ovat olleet lupaavia. Toimintamallin juurruttaminen on Suomessa vielä kesken. Vuosina 2023–2024 MARAK-toimintamallia ja sen koordinaatiota kehitetään. Taustalla on sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen uudistus. Uudistuksen myötä sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisvastuu ja palvelut siirtyivät kunnilta hyvinvointialueille, ja sillä on vaikutuksia myös MARAK-toimintamallin käyttöön uudessa rakenteessa. THL tarjoaakin entistä vahvempaa tukea alueille MARAK-työn vahvistamiseksi, toteuttaa selvityksen työryhmien kokemuksista toimintamallin käytössä ja tarjoaa aiempaa enemmän koulutusta työryhmien jäsenille sekä mahdollisuuksia kokemusten vaihtoon.

MARAK-toimintamallin kuvaus

Jotta korkean riskin tapaukset voidaan tunnistaa, tulee ensin tunnistaa parisuhdeväkivaltaa kokeneet henkilöt. Sosiaali- ja terveydenhuollossa on suositeltavaa, että väkivalta otetaan systemaattisesti puheeksi esimerkiksi lähisuhdeväkivallan suodatin- ja

kartoituslomakkeella. Kun väkivalta tulee ilmi, viranomaisilla on velvollisuus arvioida väkivallan vakavuutta. Jos riski on kohonnut, asiakastapaus voidaan asiakkaan suostumuksella lähettää MARAK-työryhmän käsiteltäväksi.

MARAK-toimintamallin tavoitteisiin kuuluu

- tunnistaa ajoissa sellaiset väkivallan uhrit, jotka todennäköisimmin joutuvat tulevaisuudessa uudelleen väkivallan uhreiksi
- tehdä toimintasuunnitelma viranomaisille uhrin sekä mahdollisten lasten turvallisuuden varmistamiseksi
- laatia henkilökohtainen turvasuunnitelma asiakkaalle, jollei sellaista ole vielä tehty.

MARAK-työryhmä seuraa väkivaltaa kokeneen tilannetta ja viranomaisten sekä muiden tahojen toteuttamia toimenpiteitä ja niiden toimivuutta.

MARAK-toimintamalli on kaksivaiheinen: Ensimmäisessä vaiheessa uhrille tehdään systemaattinen väkivallan riskinarviointi MARAK-lomakkeen avulla. Jos riski on kohonnut, toinen vaihe on, että MARAK-työryhmä voi uhrin suostumuksella auttaa häntä moniammatillisessa riskinarviointikokouksessaan.

Mallia voidaan kuvata myös kolmivaiheiseksi, jossa työryhmän jatkama tapauksen seuranta tulevissa riskinarviointikokouksissa muodostaa kolmannen vaiheen. Seuranta kuuluu osaksi MARAK-toimintamallia, hahmotetaan se sitten kaksi- tai kolmivaiheiseksi.

MARAK-toimintamallin askeleet

- 1) Riskinarviointi. Kohonneen riskin tilanteessa ohjataan asiakas MARAK-työryhmän käsittelyyn asiakkaan suostumuksella.
- 2) MARAK-työryhmän kokous: tiedonvaihto, toimintasuunnitelma viranomaisten ja muiden tahojen toimenpiteistä ja henkilökohtainen turvasuunnitelma asiakkaalle.
- 3) Toimenpiteiden toteutus ja asiakkaan tilanteen seuranta MARAK-työryhmässä.

Riskinarviointi toteutetaan MARAK-riskinarviointilomakkeella, joka sisältää 24 kysymystä. Kartoittavilla kysymyksillä tarkastellaan väkivallan kokijan elämäntilannetta sekä parisuhteessa koetun väkivallan eri ulottuvuuksia. Parisuhdeväkivallan riskiä pidetään korkeana, jos lomakkeen 24 kysymykseen kertyy myönteisiä vastauksia 14 tai enemmän. Riskinarviointi on kuitenkin ohjeellinen, sillä myös ammattilaisen oma huoli ja arvio vakavan parisuhdeväkivallan riskistä riittää perusteeksi ohjata asiakas MARAK-työryhmään. Samoin perusteena toimii poliisin perheväkivalta-syykoodilla tekemät toistuvat kotihälytystehtävät (vuoden sisällä kolme tai enemmän).

Paikallisiin MARAK-työryhmiin ohjataan asiakkaita eri tahoilta, esimerkiksi sosi-aali- ja terveystalouksista tai poliisista. Työryhmät kokoontuvat säännöllisesti, useimmiten kerran kuukaudessa. Työryhmään kuuluu jäseniä eri toimialoilta. Työryhmässä on jäseniä poliisista, päihde- ja mielenterveyspalveluista, aikuissosiaalityöstä, lastensuojelusta ja turvakodista. Jokaiseen työryhmään kuuluu myös uhrijärjestön edustaja, useimmiten Rikosuhripäivystyksestä, ja mahdollisesti muita relevantteja toimijoita alueelta. Työryhmien kokoonpanot vaihtelevat eri alueilla. Toiminnan tehokkuuden vuoksi on tärkeää, että MARAK-työryhmissä ovat edustettuina keskeiset julkiset toimijat ja paikalliset väkivallan uhrien auttamiseen erikoistuneet palvelut.

Toisinaan väkivalta toistuu viranomaisten toimenpiteistä, turvasuunnitelmasta ja seurannasta huolimatta. On mahdollista, että seurannankin päätyttyä sama asiakastapaus tulee uudelleen MARAK-työryhmän käsiteltäväksi, jos riskinarviointi on toteutettu uudelleen ja vakavan väkivallan riski on kohonnut. On myös mahdollista, että sama asiakastapaus tulee MARAK-työryhmän käsiteltäväksi myöhemmin eri parisuhdeväkivallan tekijän uhrina.

MARAK-toimintamallin tilastotietoa

MARAK-toiminnan tilastoja julkaistaan muutaman vuoden välein ilmestyvässä Lähisuhdeväkivalta-tilastoraportissa. MARAK-työryhmät tilastoivat asiakkaistaan tunnistettomia perustietoja THL:n verkkopohjaiseen tilastointipalveluun. MARAK-työryhmien sihteerit vastaavat asiakastapausten tilastoinnista. Tilastotietoa voidaan hyödyntää kansallisella tasolla MARAK-toiminnan kehittämisessä.

Vuonna 2021 Suomen MARAK-työryhmissä tilastoitiin yhteensä 155 asiakastapausta. Uhreista 96 prosenttia oli naisia ja neljä prosenttia miehiä. Uhrit olivat tilastoidun tiedon perusteella tyypillisimmin varhaiskeski-ikäisiä tai nuorehkoja naisia. Suurin osa tilastoiduista asiakastapauksista ohjautui MARAK-työryhmään joko turvakodista (53 kpl) tai sosiaalityön palvelusta (37 kpl). Asiakasohjaukset terveydenhuollosta, poliisista ja muilta tahoilta olivat merkittävästi harvinaisempia vuonna 2021.

Suurin osa, lähes 90 prosenttia asiakkaista puhui äidinkielenään suomea. Hyvin monella, 92 prosentilla vuoden 2021 MARAK-asiakkaista oli samassa taloudessa asuvia lapsia. Reilut 70 prosenttia näistä lapsista olivat hyvin pieniä, alle kouluikäisiä. Seuraavaksi suurin ryhmä olivat kouluikäiset lapset (noin 21 %).

Vuonna 2021 uhrin ilmoittivat yleisesti kokeneensa useampaa kuin yhtä väkivallan muotoa. Asiakkaat ilmoittivat kokeneensa

- henkistä väkivaltaa (93 %)
- fyysistä väkivaltaa (88 %)
- vainoamista (88 %)
- taloudellista väkivaltaa (62 %)
- seksuaaliväkivaltaa (48 %).

MARAK-asiakkaiden seksuaaliväkivallan kokemuksissa on tapahtunut 6 prosenttiyksikköä nousua vuoden 2019 tilastoon nähden, jolloin seksuaaliväkivaltaa oli kokenut 42 prosenttia MARAK-työryhmien asiakkaista.

MARAK-tilastoinnin perusteella voidaan todeta, että seksuaaliväkivalta on tavallista korkean riskin parisuhdeväkivaltaa kokeneiden keskuudessa.

Lähteet

- Ahola, A. ja Pajunen, O. (2022): Väkivallan kokijan toimijuus Nollalinjan työntekijöiden kuvaamana. Pro gradu -tutkielma. Jyväskylän yliopisto. Jyväskylä. <http://urn.fi/URN:NBN:fi:juu-202301301517>
- Euroopan neuvoston yleissopimus naisiin kohdistuvan väkivallan ja perheväkivallan ehkäisemisestä ja torjumisesta Sops 53/2015. https://www.finlex.fi/fi/sopimukset/sopsteksti/2015/20150053/20150053_2. Luettu 30.3.2023.
- Ewalds, H.; Karjalainen, R.; Peltonen, J. (2019): Turvakotipalvelujen kansalliset laatusuosituksukset. Ohjaus 5/2019. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.
- Hietämäki, J.; Kaipanen, S.; Seppälä, T.; Ewalds, H. (2020): Nollalinjan puhelinpalvelu auttaa lähisuhdeväkivaltaa kokevia: Tulokset, arviointi ja suositukset. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.
- Hietämäki, J.; Kaipanen, S.; Koivula, T.; Nipuli, S.; Peltonen, J. (2020): Arvio turvakotien perhepaikkojen riittävästä määrästä ja kustannuksista. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-604-6>
- Koivula T.; Mäkelä J.; Svetloff M. (toim.) (2022): Lapset turvakodissa – Turvakotipalveluissa lasten kanssa tehtävän työn laatusuosituksukset. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Helsinki.
- Laine, T. (2010): Turvakodit Suomessa. Yhteiskuntapolitiikka 75 (2), 194–202.
- Laki valtion varoista maksettavasta korvauksesta turvakotipalvelun tuottajalle 1354/2014. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2014/20141354>
- Niklander, E. (toim.) (2023): Lähisuhdeväkivalta 2021 : Suurin osa lähisuhdeväkivallan uhreista on edelleen naisia tai tyttöjä, seksuaaliväkivallan uhreilla usein myös aiempia väkivaltakokemuksia. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen tilastoraportti 43/2023. <https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2023062965892>
- Nipuli, S. (2022): Turvakotipalvelut 2021. Tilastoraportti, SVT: 20/2022. <https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2022053039363>
- Nollalinja (2023): Tietoa Nollalinjasta. Verkkosivu. <https://nollalinja.fi/tietoa-nollalinjasta/> Luettu 16.3.2023.
- October, M. (toim.) (2021): Lähisuhdeväkivalta 2019: Viranomaisten tietoon tulleen lähisuhdeväkivallan määrä kasvussa. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen tilastoraportti 3/2021. <https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe202103046568>. Luettu 30.3.2023.
- Piispa, M. ja October, M. (2017): Vaikuttava työkalu toistuvaan parisuhdeväkivaltaan puuttumiseen. Yhteiskuntapolitiikka 82:3.
- Suonpää, K.; Koskela, T.; Sutela, M.; Törölä, M.; Aaltonen, M. Naisiin kohdistuvat parisuhdetapot. Tapahtumaketjut, taustat ja ehkäisy. Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 2023:16.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (2023): Lähisuhdeväkivaltaan puuttuminen. Verkkosivu. <https://thl.fi/fi/web/vakivalta/vakivaltaan-puuttuminen/lahisuhdevakivaltaan-puuttuminen>. Luettu 30.3.2023.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (2023): Nollalinja auttava puhelin. Verkkosivu. <https://thl.fi/fi/palvelut-ja-asiointi/valtion-sosiaali-ja-terveydenhuollon-erityispalvelut/nollalinja-auttava-puhelin>. Luettu 16.3.2023.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (2023): Turvakotien asiakasmäärä nousemassa takaisin koronaa edeltävälle tasolle, Nollalinjan puhelumäärä laski. Utinen 1.2.2023

8.3 Rikosuhripäivystyksen (RIKU) palvelut

Rikosuhripäivystys (RIKU) tarjoaa tukea ja käytännön neuvoja rikoksen uhreille, heidän läheisilleen ja rikosasiassa todistaville.

RIKUun voi olla yhteydessä puhelimitse, chatissa sekä kasvotusten 31 palvelupisteellä eri puolilla Suomea. RIKUssa voi asioida nimettömänä ja palvelut ovat maksuttomia.

RIKU auttaa rikoksen uhria toimimaan oikeuksiensa mukaisesti ja tukee hänen selviytymistään rikoskokemuksesta. RIKU toimii rikoksen uhrin puolestapuhujana ja tarpeiden tulkitsijana. RIKUn palvelut on tarkoitettu yhdenvertaisesti kaikille rikoksen uhreille.

RIKUssa toimii myös ihmiskaupan uhrien erityistukipalvelu, joissa osa asiakkaista on seksuaaliväkivallan tai pakkoavioliiton uhreja. Palveluja tarjotaan maksuttomasti ja luottamuksellisesti uhrin tarpeiden mukaisesti ja ne ovat saatavilla jo ennen rikosoikeudellista menettelyä, sen kuluessa ja tarvittavan ajan sen jälkeen.

RIKUssa työskentelee noin 80 pääasiassa ammattilaista koko- tai osapäivätoimisesti. Rikosuhriyön vapaaehtoisena toimii noin 560 yksityishenkilöä eri puolella maata. Heistä 30 on juristeja. Tärkeä lisäresurssi on tiivis yhteistyö viranomaisten, esimerkiksi poliisin, ja muiden uhreja kohtaavien tahojen kanssa.

Vuonna 2022 asiakkaita RIKUn eri palveluissa oli 28 300, joista pidempiaikaisessa tukisuhteessa oli 9 400. Noin 75–80 prosenttia asiakkaista on naisia. Yhteydenoton syinä olivat seksuaalirikokset 16 prosentissa ja lähisuhdeväkivalta 22 prosentissa tapauksista. Nämä yhteydenoton syyt korostuivat erityisesti myös tukisuhteissa, joissa lähisuhdeväkivallan osuus oli 28 prosenttia ja seksuaalirikosten osuus 24 prosenttia.

RIKU palvelee puhelimitse numerossa 116 006 ja chatissa osoitteessa riku.fi. Juristin puhelinneuvonta palvelee numerossa 0800 161 177. Kaikki palvelupisteiden yhteystiedot löytyvät osoitteesta riku.fi/yhteystiedot.

Tyypillisiä RIKUn tukipalveluita seksuaalirikoksen uhrille

- Ajantasaista tukea ja neuvontaa rikosprosessiin liittyvissä käytännön asioissa rikosilmoituksen teosta aina mahdolliseen oikeuden tuomioon saakka.
- Henkilökohtainen tukihenkilö
 - voi kulkea rinnalla läpi koko rikosprosessin
 - voi olla mukana esimerkiksi poliisiasemalla, oikeudenkäynnissä ja muissa rikosasiaan liittyvissä viranomaistapaamisissa
 - tarjoaa keskustelua oma tilanteen käsittelyyn ja rikoskokemuksesta selviytymiseen
 - auttaa oikeudenkäyntiin valmistautumisessa.
- Neuvontaa oikeudenkäyntiavustajan palveluista
 - Mistä voi löytää tehtävään sopivan oikeusavustajan?
 - Mitä se maksaa?
- Ohjausta muihin tarpeen mukaisiin lisäpalveluihin ja kannustusta sitoutumaan niihin.
- Tarvittaessa tukea tilannekohtaisen turvasuunnitelman tekemiseen.
- Apua mahdollisen lähestymiskiellon hakemiseen.

8.4 Monika-Naiset liiton palvelut seksuaaliväkivaltaa kokeneille maahan muuttaneille naisille

Monika-Naiset liiton palveluissa kohdataan vuosittain noin tuhat maahan muuttanutta naista, joista 700 hakee apua kohtaamaansa väkivaltaan. Heidän joukossaan on pari- ja lähisuhdeväkivallan, kunniaan liittyvän väkivallan, pakkoavioliiton ja ihmiskaupan uhreja. Seksuaaliväkivaltaa kertoo vuosittain kohdanneensa noin 20 prosenttia liiton väkivaltatyön palveluita käyttäneistä naisista.

Tässä artikkelissa kerrotaan liiton nais erityisistä palveluista väkivallan uhrien auttamiseksi ja keskitytään Turvakoti Monan työn kuvaamiseen. Turvakoti Monassa kohdataan vuosittain noin 300 väkivaltaa kokenutta naista ja heidän lastaan.

Järjestön historia ja toiminta-ajatus

Vuonna 1998 perustettu Monika-Naiset liitto ry on sosiaalialalla toimiva monikulttuuristen naisjärjestöjen kattojärjestö. Liitto on maahan muuttaneiden naisten perustama organisaatio, jonka toiminnan lähtökohta on tuki naiselta naiselle. Työ keskittyy haavoittuvassa elämäntilanteessa olevien maahan muuttaneiden naisten ja heidän lastensa oikeuksien edistämiseen ja konkreettisen avun tarjoamiseen Suomessa. Järjestö toimii myös asiantuntijana yhdenvertaisuuteen ja väkivaltaan liittyvissä kysymyksissä ja edistää kotoutumista. Apua ja tukea tarjotaan useilla eri kielillä.

Väkivaltatyön erityispalveluja tarjotaan Monika-Naiset liiton yksiköissä Kriisikeskus Monikassa ja Turvakoti Monassa. Kriisikeskus Monika tarjoaa kriisiapua ja neuvontaa kasvokkain, puhelimitse ja verkossa. Chatissa päivystetään eri kielillä (arabia, dari, englanti, persia, ranska, venäjä, suomi) useana päivänä viikossa, myös vertaistukiryhmiä järjestetään säännöllisesti. Kriisikeskus Monika toimii matalan kynnyksen periaatteella, joten apua voi hakea ilman ajanvarausta ja nimettömästi asuinpaikasta riippumatta ympäri Suomea, vaikka Kriisikeskuksen fyysiset toimitilat sijaitsevat tällä

hetkellä vain Helsingissä. Kriisikeskus Monika tarjoaa myös tuetun asumisen palvelua turvakotijakson jälkeen sekä apua ihmiskaupan uhreille. Turvakoti Mona on Suomen ainoa vain naisille tarkoitettu turvakoti. Se tarjoaa kriisiapua ja turvallista asumista väkivaltaa kokeneille naisille ja lapsille. Turvakotiin on mahdollista soittaa ja tulla ympärivuorokautisesti.

Väkivaltatyön yksiköiden lisäksi Monika-Naiset liitto tarjoaa kotoutumiseen ja työllistymiseen tukea Kotoutumiskeskus Monikassa matalan kynnyksen periaatteella. Kotoutumiskeskuksesta saa henkilökohtaista ohjausta ja neuvontaa muun muassa oleskelulupa-asioihin, perheenyhdistämiseen, opiskelupaikan etsimiseen, asumiseen, toimeentuloon ja työllistymiseen liittyvissä asioissa. Tämän lisäksi Kotoutumiskeskus Monikassa on runsaasti ryhmätoimintaa, jossa voi vahvistaa esimerkiksi englannin tai suomen kielen, työnhaun tai digiosaamisen taitoja.

Palveluiden tarjoamisen lisäksi Monika-Naisissa tehdään aktiivista verkosto- ja vaikuttamistyötä koskien maahan muuttaneiden naisten oikeuksia, asemaa ja naiseen kohdistuvan väkivallan erityispiirteitä. Lisäksi Monika-Naiset liitto tarjoaa monikulttuurisille jäsenjärjestöilleen monenlaista tukea ja apua yhdistystoiminnan hallinnoimiseksi sekä mahdollisuuden vaikuttamiseen ja verkostoitumiseen.

Monika-Naiset liiton palvelut tavoittavat vuosittain yli 1000 maahan muuttanutta naista, joista noin 700 asiakasta kohdataan väkivaltatyön palveluissa. Monika-Naiset liiton asiakkaat ovat heterogeeninen ryhmä. Vuosittain tavoitetaan noin 70 eri maasta kotoisin olevia naisia, jotka ovat eri-ikäisiä, eri kielisiä, kuuluvat erilaisiin uskonnollisiin ja kulttuurisiin ryhmiin, ovat asuneet Suomessa vain muutaman viikon tai kymmeniä vuosia, suorittaneet akateemisen tutkinnon tai eivät koskaan käyneet koulua. Useat asiakkaista ovat kuitenkin olleet Suomessa verrattain vähän aikaa, alle viisi vuotta. Noin 70 prosenttia liiton työntekijöistä on muuttanut toisesta maasta, ja liitto pystyykin tarjoamaan palvelua 20 kielellä. Työntekijöillä on vahva osaaminen kohdata ja auttaa moninaisia asiakkaita.

Naiserityiset palvelut väkivaltaa kokeneille Monika-Naiset liitossa

Monika-Naiset liiton palveluissa autetaan asiakkaita, jotka ovat kokeneet monia erilaisia naiseen kohdistuvan väkivallan muotoja, esimerkiksi

- rasistista väkivaltaa
- lähisuhdeväkivallan eri muotoja, kuten seksuaaliväkivaltaa
- fyysistä, henkistä ja taloudellista väkivaltaa
- sukuelinten silpomista (FGM)
- kunniaan liittyvän väkivallan eri muotoja
- ihmiskauppaa.

Vuonna 2022 palveluissamme autettiin ainakin noin sataa seksuaaliväkivallan uhria: turvakodin asiakkaista 30 ja Kriisikeskuksen asiakkaista 70 kertoi kokeneensa seksuaaliväkivaltaa.

Monika-Naiset liiton palvelut ovat lähtökohtaisesti olleet aina naisille suunnattuja, ja naisiin kohdistuva väkivalta on tunnistettu ja tunnustettu sukupuolittuneena ilmiönä ja samalla ihmisoikeuskysymyksenä. Tämän vuoksi nais erityinen työ lähisuhdeväkivallan uhrien parissa on nähty oleelliseksi.

Suomessa oli pitkään vallalla sukupuolineutraali diskurssi parisuhdeväkivallasta, ja naisiin kohdistuvan väkivallan sijaan puhuttiin esimerkiksi ”perheväkivallasta” (ks. esim. Ronkainen ja Näre 2008; Husso 2016, 80). 1990-luvun alussa Suomi joutui arvioimaan tasa-arvon toteutumista ja naisten oikeuksia, kun CEDAW-komitean suositukset toistuvasti kiinnittivät huomiota naisiin kohdistuvaan väkivaltaan ja johtivat lopulta muun muassa avioraiskauksen kriminalisointiin 1994 (Kotanen 2013, 69–81). 90-luvun lopulla ilmestyneet ensimmäiset uhritutkimukset toivat ensimmäisen kerran esiin parisuhdeväkivallan yleisyyttä ja sukupuolittuneisuutta myös Suomessa (Heiskanen ja Piispa 1998).

Järjestön perustaminen sijoittuu myös tähän kontekstiin 80–90-luvulla, kun tarve niin nais erityiselle väkivaltatyölle kuin naiskansalaisen huomioimiselle lainsäädännössä alettiin tunnistaa laajemminkin. Suomessa herättiin verrattain myöhään siihen, että ihmisoikeussopimukset ja lainsäädäntö eivät onnistuneet turvaamaan naisten oikeuksia, minkä vuoksi tutkijat ja kansalaisliikkeet ovat painostaneet valtiota tuottamaan nais erityisiä oikeuksia, erityisesti väkivaltaan liittyen. (Kotanen 2013, 19–20, 40–42, 163). 90-luvun lopussa oli selkeä tilaus ja tarve järjestölle, jonka toiminta keskittyi maahan muuttaneisiin naisiin kohdistuvan väkivallan torjuntaan ja naisten oikeuksien toteutumiseen. Perustamishetkestä lähtien ydinajatuksena on ollut yhdessä naiselta naiselle toimiminen, eikä Monika-Naiset ole koskaan ollut vain yhden etnisen, kulttuurillisen tai kieliryhmän järjestö.

Niin Monika-Naiset liitolla kuin monella muullakin kansalaisjärjestöllä on ollut tärkeä merkitys naisiin kohdistuvan väkivallan tunnistamisessa niin oikeusjärjestelmässä kuin palvelujärjestelmässäkin. Jo muutama vuosi perustamisen jälkeen Monika-Naiset julkaisi sosiaali- ja terveysministeriön rahoituksella teoksen Maahanmuuttajanaiset ja väkivalta: opas sosiaali- ja terveysalan auttamistyöhön (Kyllönen-Saarnio ja Nurmi 2005). Vuonna 2011 julkaistiin Tunnista ja turvaa – käsikirja väkivallan uhrin auttamistyöhön vastaanottokeskuksissa (Allinen-Calderon ym. 2011). Julkaisut käsittelivät ensimmäisten joukossa Suomessa maahan muuttaneisiin naisiin kohdistuvan väkivallan erityiskysymyksiä.

Yksi viimeisimmistä muutoksista, joihin Suomi on ryhtynyt saatuaan Euroopan neuvoston GREVIO-ryhmältä huomautuksen liian vähäisistä toimenpiteistä naisiin kohdistuvaan väkivaltaan puuttumiseksi, oli Turvakoti Monan muuttaminen takaisin vain naisille tarkoitetuksi turvakodiksi vuoden 2021 alusta alkaen. Turvakoti Mona oli vuoden 2015 turvakotilain (2014/1354) voimaantulosta alkaen avoin kaikille, kuten muutkin Suomen turvakodit, mutta GREVIO huomautti tässäkin sukupuolineut-

raalista lähestymistavasta ja nais erityisten turvakotipalveluiden puutteesta. (GREVIO 2019, 34.)

Nais erityinen palvelu on monelle asiakkaalle ratkaiseva tekijä avun hakemiselle, sillä se madaltaa kynnystä hakeutua avun piiriin. Monella asiakkaalla on kokemuksia siitä, että heidän kokemuksiaan ei uskota, sillä he ovat saattaneet jo aikaisemmin yrittää kertoa tapahtuneesta jollekulle. Väkivallan tai hyväksikäytön kokemuksen kertominen on myös saatettu tyystin ohittaa.

Monet asiakkaista hakevat apua lähisuhdeväkivallan kokemuksiinsa silloin, kun taustalla on myös muita väkivallan muotoja, kuten ihmiskauppaa tai kunniaan liittyvää väkivaltaa. Usein muut väkivallan muodot tulevat ilmi luottamuksen rakennuttua, kun työntekijä auttaa asiakasta sanoittamaan asiaa.

Maahan muuttaneelle naiselle avun hakemisen kynnyksen ja lähisuhdeväkivallasta irtautumisen prosessi voi olla erityisen vaikea, sillä sosiaaliset suhteet saattavat olla vähäiset tai ne puuttuvat täysin. Puolisosta voi olla hankala irtaantua, jos hän on ainoa konkreettinen kontakti suomalaiseen yhteiskuntaan sekä ainoa maassa asuva läheinen aikuinen. Myös huoli oleskeluluvan jatkumisesta saattaa olla väkivaltaisessa suhteessa pitävä tekijä. Nämä seikat luovat väkivaltaa kokevalle turvallisuuden tunnetta, josta luopuminen saattaa olla pelottavampaa kuin väkivaltaisessa suhteessa eläminen.

Epävarmuutta ja pelkoa lisää myös vähäinen suomen kielen taito tai sen puuttuminen. Lisäksi eri kulttuuritaustoista tulevat perinteet vaikuttavat asiakkaiden kokemuksiin. Esimerkiksi naisen saattaa olla häpeällistä asua yksin tai erota avioliitosta, jolloin suhteessa pysyminen voi tuntua ainoalta mahdolliselta vaihtoehdolta. Useilla maahan muuttaneilla naisilla saattaa olla myös vahva perhekeskeinen identiteetti. Perinteitä sekä yhteisön jäsenen roolia kunnioittava kulttuuritausta puoltaa parisuhteen jatkumisen tärkeyttä väkivallasta huolimatta.

Monika-Naiset liiton väkivaltatyön palveluissa perusajatus on maahan muuttaneiden naisten erityisen haavoittuvan aseman tunnistaminen heidän elämäänsä vaikuttavien risteävien erojen ja syrjäyttävien tekijöiden vuoksi. Sekä sukupuoli että maahanmuuttajatausta asettavat asiakkaat vähemmistöasemaan ja näihin ominaisuuksiin perustuvan syrjinnän riskiin, mutta myös koulutustausta, jopa mahdollinen lukutaidon puute, ihonväri tai huivin käyttö, asema työmarkkinoilla ja taustatekijöiden vuoksi korkeampi työttömyysriski ovat kaikki asiakkaiden elämään vaikuttavia haavoittuvuutta ja syrjäyttämistä tuottavia tekijöitä (Crenshaw 1989; THL 2021).

Moninkertaisen syrjinnän riski näkyy esimerkiksi siinä, että Oikeuspoliittisen tutkimuslaitoksen julkaiseman tutkimuksen mukaan

- maahan muuttaneilla naisilla on 2,4 kertaa valtaväestöä suurempi riski joutua väkivallan uhriksi (Lehti ym. 2014, 60)
- Suomessa 63 % afrikkalaistaustaisista maahanmuuttajista kertoo kokeneensa rassistista häirintää (FRA 2019),
- psyykkistä kuormittuneisuutta kokee 30 % Lähi-Idästä ja Pohjois-Afrikasta muuttaneista, ja esimerkiksi kurdinaisista joka toinen kokee vakavia ahdistus- ja masennusoireita (Castaneda ym. 2012, 147; Kuusio ym. 2020, 120).

Nämä kaikki risteävät haavoittuvuutta aiheuttavat tekijät on huomioitava myös väkivalta-työssä.

Kriisikeskus Monikan palvelut

Kriisikeskus Monikassa seksuaaliväkivallan uhrin saavat psykososiaalista tukea ja kriisiapua. Apua voi saada nimettömänä paikan päällä tai chat-palvelun tai puhelimen kautta. Tuki voi olla pitkäkestoista tai kertaluonteista keskusteluapua. Työntekijät puhuvat useita eri kieliä, ja tarvittaessa tapaamisissa ja puheluissa käytetään tulkia.

Seksuaaliväkivallan kokijat Turvakoti Monassa

Vuonna 2004 perustettu Turvakoti Mona on Suomen ainoa vain naisille tarkoitettu turvakoti. Lisäksi se on Suomen ainoa salaisessa osoitteessa sijaitseva turvakoti. Turvakoti Monassa on yhteensä 14 perhepaikkaa, eli asiakkaina voi yhtä aikaa olla 14 naista ja heidän mahdolliset lapsensa.

Turvakoti on tarkoitettu lähisuhdeväkivaltaa kokeneille naisille ja heidän lapsilleen. Turvakotilain (2014/1354) 6. 2 § mukaisesti turvakotipalvelua voidaan antaa myös lähisuhdeväkivaltaan rinnastuvien syiden vuoksi apua tarvitsevien henkilöiden auttamiseen. Käytännössä tämä tarkoittaa tyypillisimmin esimerkiksi yhteisön taholta kunniaan liittyvän väkivallan uhkaa kokevia tai ihmiskaupan uhreja, joilla on taustallaan pakkoavioliitto ja sen kautta väkivallan uhkaa.

Asiakkaiden taustat

Turvakoti Monan asiakasmäärä on viime vuosina vuositasolla vaihdellut noin 150–190 aikuisasiakkaan sekä 110–150 lapsen välillä. Vuoden 2022 aikana turvakodissa oli 299 asiakasta, joista 175 oli täysi-ikäisiä naisia ja 124 lapsia.

Turvakoti Mona palvelee valtakunnallisesti. Vaikka suurin osa turvakodin asiakkaista tuli pääkaupunkiseudun kunnista, tuli asiakkaita kuitenkin yhteensä 18 eri kunnasta sekä suoraan ulkomailta. Osalla asiakkaista ei ollut kotikuntaa Suomessa, vaikka he olivat oleskelleet Suomessa ennen turvakotiin hakeutumista.

Asiakkaat olivat taustaltaan 40 eri maasta. Yleisimmät lähtömaat ja puhutuimmat äidinkielet vaihtelevat jonkin verran vuosittain. Yleisesti voidaan kuitenkin sanoa, että suurin osa asiakkaista on maahanmuuttajataustaisia, ja puhutuimpien kielten joukossa on vuosittain suomen lisäksi yleensä ainakin arabia ja venäjä. Vaikka Turvakoti Mona on taustansa vuoksi erikoistunut maahan muuttaneisiin naisiin, ei asiakkaita valita taustan tai kansallisuuden perusteella. Turvakoti on siten saatavilla myös kantasuomalaisille naisille.

Monilla turvakodissa olleilla asiakkailla oli kokemuksia väkivallasta jo omasta lapsuudenperheestään, myöhemmästä elämänvaiheesta, sotatilanteesta tai konflikteista oman yhteisön, suvun, perheen tai kumppanin kanssa. Väkivalta oli saattanut tietyissä tapauksissa kestää vuosia. Joissain tapauksissa se oli alkanut parisuhteen solmimisen myötä tai Suomeen muuton yhteydessä.

Turvakodissa tilastoidaan asiakkaiden kokemaa henkistä, fyysistä, taloudellista, digitaalista, kulttuurista tai uskonnollista ja kemiallista väkivaltaa, kunniaan liittyvää väkivaltaa, seksuaaliväkivaltaa, vainoa, laiminlyöntiä ja väkivallalle altistumista. Seksuaaliväkivaltaa kertoi vuonna 2022 kokeneensa 30 naista eli noin 17 prosenttia aikuisasiakkaista.

Todennäköisesti todellinen lukumäärä on kuitenkin suurempi, sillä haasteita voi olla niin seksuaaliväkivallan tunnistamisessa ja nimeämisessä asiakkaan puolelta kuin puheeksi otossa ja kysymisessä työntekijän puolelta. Seksuaaliväkivallan kokemukset voivat olla erityistä häpeää aiheuttavia ja usein sellaisia, joista asiakas ei ole puhunut kenenkään kanssa. Tämä voi korostua erityisesti, jos henkilö tulee kulttuurista, jossa seksistä ja seksuaalisuudesta ylipäänsä ei puhuta eikä kokemuksille kenties löydy sanoja.

Vaikka turvakodin asiakaskunta koostuu pääosin maahan muuttaneista naisista, ovat he hyvin moninainen joukko ja myös koetut väkivallan muodot ovat moninaisia. Seksuaaliväkivallan kokemukset ja niiden käsittely riippuvat paljon asiakkaan lähtömaasta sekä väkivaltaisen lähisuhteen taustasta. Osalla kyseessä on ”tyypillinen” parisuhdeväkivalta, jossa seksuaaliväkivalta ja seksuaalisuutta loukkaavat teot ovat osa väkivallan ja pakottavan kontrollin vyyhtiä parisuhteessa.

Patriarkalisesta kulttuurista tulevilla asiakkailla saattaa olla taustalla myös esimerkiksi järjestetty avioliitto tai pakkoavioliitto sekä yhteisön painostusta tai kunniaan liittyvän väkivallan uhkaa, joillakin taas ihmiskauppaa, kuten esimerkiksi avioliittoon tai prostituutioon pakottamista ja sen myötä seksuaalisen itsemääräämis-

oikeuden loukkauksia. Erityisesti niin sanotuista kunniakulttuureista tulevilla tyyppillistä on myös se, että seksuaalisuuteen liittyvistä asioista ei ole totuttu puhumaan avoimesti. Siten ei ole myöskään käsitystä siitä, mitä suostumuksellinen seksi on tai millaiset oikeudet naisilla Suomessa on, eikä usein myöskään siitä, että raiskaus on rikos myös avioliiton sisällä.

Uskonnollinen ja kulttuurinen väkivalta sekä kunniaan liittyvä väkivalta kietoutuvat monin tavoin yhteen. Uskonnollisen ja kulttuurisen väkivallan ilmenemismuodot ovat esimerkiksi sitä, että nainen ei saa itse päättää uskontonsa harjoittamisen muodoista, ulkonäköön liittyvistä asioista, avioliitosta tai ylipäättään elämästään, tai väkivallassa on jokin muu kulttuuriin liittyvä erityispiirre kuten tyttöjen sukuelinten silpominen (FGM) tai huivin käyttöön pakottaminen. Kunniaan liittyvän väkivallan muotoja voivat olla esimerkiksi liikkumisen, pukeutumisen tai ystäväpiirin rajoittaminen, jonka taustalla on pelko naisen siveettömästä käytöksestä ja sitä kautta perheen ”kunnian” loukkaamisesta. Myös avioliittoon pakottaminen on usein kunniaan liittyvää väkivaltaa.

Pakkoavioliitto voi olla myös ihmiskauppaa, ja se on tyyppillisimmin Turvakoti Monassa ilmi tuleva ihmiskaupan muoto. Turvakodissa oli vuoden 2022 aikana 19 ihmiskaupan uhria¹, joista uusia tunnistettuja tapauksia oli 12. Näistä 12:sta kaikki otettiin Ihmiskaupan uhrien auttamisjärjestelmään turvakodin sosiaalityöntekijän esityksestä, ja seitsemän oli ennestään auttamisjärjestelmän asiakkaita.

Ihmiskaupan uhrien määrä on noussut vuosittain. Kaikki uudet tunnistetut ihmiskauppatapaukset liittyivät pakkoavioliittoon, vaikka alkuperäinen syy turvakotiin hakeutumiseksi oli ollut lähisuhdeväkivalta. Näissä tapauksissa oli tyyppillistä, että väkivalta oli laajaa kontrollointia ja eristämistä suomalaisesta yhteiskunnasta, ja yleensä se oli alkanut heti naisen Suomeen muuton jälkeen. Naisen ei useinkaan annettu käydä koulua tai hallinnoida omia rahojaan tai pankkitiliään, hänet pakotettiin käyttämään huivia, rajoitettiin yhteydenpitoa sukulaisiin tai ystäviin ja rajuimmillaan jopa eristettiin kotiin niin, ettei ilman miestä tai miehen lupaa saanut käydä edes kaupassa. Seksiin pakottaminen oli hyvin tyyppillistä näissä tapauksissa.

Seksuaaliväkivallan kokemukset

Tietyt seksuaaliväkivallan muodot vaikuttavat työntekijöiden kokemuksen perusteella olevan erityisen yleisiä Turvakoti Monan asiakaskunnassa. Erityisesti patriarkaalisista kunniakulttuureista, joissa naisen siveyden vaalimista pidetään tärkeänä, tuleville on tyyppillistä, että ensimmäinen seksikokemus on raiskaus. Tämä on voinut tapahtua hääyönä tai jo heti kihlauksen solmimisen jälkeen. Asiakas on tällöin usein kertonut turvakodilla, että ei ole ennen tätä tiennyt, mitä seksi on eikä esimerkiksi ikinä nähnyt

1 Ihmiskaupan uhrilla tarkoitetaan tässä Ihmiskaupan uhrien auttamisjärjestelmään asiakkaaksi otettua henkilöä, sillä se kuvaa erityisesti asiakkaan asemaa sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden näkökulmasta. Ihmiskaupan uhri voidaan määritellä myös suppeammin rikoslain tai ulkomaalaislain kautta. (ks. Lampela ja Ruuska 2021, 15.)

alastonta miestä, joten tapahtuneelle ei välttämättä löydy edes sanoja eikä asiakas ole osannut määritellä sitä väkivallaksi. Kotimaassa ei välttämättä ole ollut minkäänlaista seksuaalikasvatusta, ja on lapsuudenperheestä riippuvaista, onko esimerkiksi äiti valmistellut tytärtään häyööhön.

Jotkut seksuaaliväkivallan kokemukset ovat olleet turvakodin asiakkaista erityisen häpeällisiä. Tällaisia ovat esimerkiksi tilanteet, joissa mies on pakottanut vaimonsa johonkin seksuaaliseen tekoon, joka nähdään heidän kulttuurissaan kiellettyinä ja tabuna, tai pakottanut katsomaan pornografista materiaalia. Tällöin naisella voi olla hyvin voimakas omaan uskontoon liittyvä kokemus synnin tekemisestä ja sen aiheuttamasta häpeästä.

Myös yhteisön tuottaman häpeän sekä kunnian loukkaamisen uhka tulee esiin tilanteissa, joissa mies on kuvannut joko seksiä tai alastonkuvia asiakkaasta, usein vastoin tämän tahtoa, ja uhkaa levittää kuvia joko naisen yhteisölle, perheelle tai sosiaaliseen mediaan. Usein turvakotiin tulleen asiakkaan puoliso vaikuttaa käyttävän tätä painostuskeinona, jotta hän saisi naisen palaamaan luokseen. On yleensäkin melko tyypillistä asiakaskunnassa, että kotiin jäänyt puoliso yrittää mustata vaimonsa maineen kotimaassa ja tämän lapsuudenperheen silmissä kertomalla juuri naisen siveellisyyteen ja ”kunniaan” liittyviä valheita tämän käytöksestä Suomessa (esimerkiksi nainen viettää aikaa baareissa eri miesten kanssa, tällä on uusi mies, tai käyttäytyy muuten seksuaalisuuteen liittyvien yhteisönormien vastaisesti) joko painostaakseen tätä palaamaan luokseen tai aiheuttaakseen muutoin mahdollisimman paljon haittaa eroavalle naiselle.

Monet seksuaaliväkivallan kokemukset liittyvät lisääntymisterveyteen. Useilla asiakkailla on ollut kokemuksia siitä, että synnytyksen jälkeen naisen ei anneta toipua rauhassa vaan mies on pakottanut hänet seksiin pian synnytyksen jälkeen, mistä voi seurata komplikaatioita. Lisäksi aviopuoliso on saattanut kieltää ehkäisyn käytön. Eräissä tapauksessa turvakodin asiakas kertoi, että puoliso oli löytänyt hänen salaa käyttämänsä ehkäisytabletit, minkä seurauksena tämä oli pahoinpidelty hänet. Eräissä tapauksessa taas puoliso oli asennuttanut naiselle ehkäisykapselin terveydenhuollossa ilman, että nainen tiesi mistä oli kyse. Nämä tapaukset muistuttavat väkivallan tunnistamisen ja puheeksi oton tärkeydestä terveydenhuollossa, sekä erityisesti asianmukaisen tulkkauksen järjestämisen tärkeydestä, jotta potilaan itsemääräämisoikeutta ei loukata.

Työskentely turvakodissa

Asiakkaan tullessa turvakotiin tarkkaa tietoa tämän kokemista lähisuhdeväkivallan muodoista ei yleensä ole. Kaikille aikuisasiakkaille tehdään ensimmäisen vuorokauden aikana alkuhaastattelu, jossa asiakkaalla on mahdollisuus haluamassaan laajuudessa kertoa väkivaltakokemuksistaan. Osa asiakkaista kertoo jo alkuhaastattelussa seksuaaliväkivallasta, kun työntekijä kysyy siitä muiden väkivallan muotojen lomassa. Osalla taas seksuaaliväkivallan kokemukset tulevat esiin vasta myöhemmin asiakas-

suhteen syventyessä omatyöntekijän kanssa käytävien väkivaltaa koskevien keskustelujen aikana. Osa asiakkaista puhuu siis hyvinkin avoimesti kokemuksistaan, osa taas vaatii enemmän rohkaisua, mutta ketään ei painosteta tai pakoteta puhumaan kokemuksistaan.

Turvakotijakso on yleisimmin kestoltaan 14–30 vuorokautta, pisimmillään yleensä noin kaksi kuukautta. Turvakoti Monan asiakkuudet ovat tyypillisesti myös useamman viikon mittaisia siitäkkin syystä, että maahan muuttaneiden naisten kanssa joudutaan hoitamaan usein paljon käytännön asioita, sillä väkivalta on ollut hyvin kokonaisvaltaista hyväksikäyttöä etuuskien anastamisesta henkilökohtaisen vapauden rajoittamiseen. Tässä ajassa ei luonnollisesti ehditä luoda pitkää terapeutista suhdetta, mutta turvakotijakson aikana on mahdollista rohkaista asiakasta aloittamaan kokemustensa käsittely, ohjata häntä jatkohoitoon oikeille tahoille sekä tarjota korjaavia kokemuksia itsemyötätunnon lisääntyessä. Jos seksuaaliväkivallan kokemukset tulevat ilmi turvakotijakson aikana, niitä käydään läpi asiakkaan omia rajoja sensitiivisesti tunnustellen. Samalla teot nimetään väkivallaksi ja tuodaan tarvittaessa esiin, että teot ovat rikos Suomen lainsäädännössä.

Useilla asiakkailla seksuaaliväkivallan kokemukset ovat aiheuttaneen sen, että tämä ei enää halua lainkaan seksiä ja ajatus kosketuksesta, jopa omien lasten koskeminen ja kaikki ihokontakti, voi tuntua luotaantyvältä. Näitä oireita voidaan pyrkiä lieventämään oman kehon tuntemusta ja hyväksymistä lisäävillä harjoitteilla, kuten itsensä silittämisellä ja vähittäisellä totuttamisella ainakin omaan lempeään kosketukseen. Joillakin asiakkailla puolestaan on ”rajatonta” seksuaalista kanssakäymistä, itsesuojelun puutteelta vaikuttavaa käytöstä ja esimerkiksi toistuvaa hyväksikäyttöä vaihtuvien seksikumppanien toimesta, tai jopa itsetuhoista seksikäyttäytymistä. Usein näillä henkilöillä on kokemuksia seksuaaliväkivallasta ja omien rajojen rikkomisesta jo hyvin nuorena, minkä seurauksena käsitys omista rajoista on hälventynyt. Näiden asiakkaiden kohdalla työskentelyssä käytetään omia rajoja ja omaa identiteettiä vahvistavia harjoituksia ja keskusteluita.

Lisäksi kaikille asiakkaille tarjotaan väkivaltakeskusteluissa psykoedukaatiota väkivallan ja trauman aiheuttamista psyykkisistä ja psykosomaattisista oireista ja kaikkia asiakkaita tuetaan mielen vakauttamisessa. Kaikkia asiakkaita pyritään myös ohjaamaan turvakotia pitkäkestoisempien palvelukontaktien piiriin, kuten Seri-tukikeskukseen, Tyttöjen Taloon tai Raiskauskriisikeskus Tukinaiseen. Asiakasta autetaan myös tarvittaessa rikosilmoituksen tekemisessä ja asianajajan etsimisessä. Asiakasta myös autetaan yleisesti palveluverkoston kokoamisessa turvakotijakson aikana, jotta mahdollisen itsenäisen elämän aloittamisessa olisi riittävästi tukea saatavilla. Sen myötä asiakas saa kokemuksen, että häntä kannatellaan vaikeidenkin aikojen yli ja itsenäinen pärjääminen on mahdollista.

Lähteet

- Allinen-Calderon, N.; Kanervo, M.; Nurmi, R. (2011). ”Tunnista ja turvaa : Käsikirja väkivallan uhrin auttamistyöhön vastaanottokeskuksissa.” Helsinki: Monika-Naiset liitto ry.
- Castaneda, A. E.; Rask, S.; Koponen, P.; Mölsä, M.; Koskinen S. (2020): Maahanmuuttajien terveys ja hyvinvointi. Tutkimus venäläis-, somalialais- ja kurditaustaisista Suomessa. Raportti 61/2012. Helsinki: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos.
- Crenshaw, K. (1989): Demarginalizing the Intersection of Race and Sex: A Black Feminist Critique of Antidiscrimination Doctrine, Feminist Theory and Antiracist Politics. University of Chicago Legal Forum 1989, 139–167.
- FRA (2019): Tummaihoisena EU:ssa. Toinen Euroopan unionin vähemmistöjä ja syrjintää koskeva tutkimus. Tiivistelmä. Wien: FRA – Euroopan unionin perusoikeusvirasto.
- GREVIO (2019): GREVIO’s (Baseline) Evaluation Report on legislative and other measures giving effect to the provisions of the Council of Europe Convention on Preventing and Combating Violence against Women and Domestic Violence (Istanbul Convention). FINLAND. Strasbourg: Council of Europe.
- Heiskanen, M. ja Piispa, M. (1998): Usko, toivo, harkkaus: Kyselytutkimus miesten naisille tekemästä väkivallasta. Tilastokeskus.
- Husso, M. (2016): Sukupuoli ruumiillisena tapaisuutena ja elettynä suhteena. Teoksessa Husso, M. ja Heiskala R. (toim.): Sukupuolirikoskysymys. Helsinki: Gaudeamus, 73–91.
- Kotanen, R. (2013): Näkymättömästä näkökulmaksi. Parisuhdeväkivallan uhrin ja oikeudellisen sääntelyn muutos Suomessa. Väitöskirja, sosiaalitieteiden laitoksen julkaisuja 2013:5, Helsingin yliopisto. Helsinki: Unigrafia.
- Kuusio H.; Seppänen, A.; Jokela S.; Somersalo L.; Lilja E. (2020): Ulkomaalaistaustaisten terveys ja hyvinvointi Suomessa. FinMonik-tutkimus. Raportti 1. Helsinki: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos.
- Kyllönen-Saarnio, E. ja Nurmi, R. (2005): Maahanmuuttajanaiset ja väkivalta: opas sosiaali- ja terveysalan auttamistyöhön. Sosiaali- ja terveysministeriö.
- Lampela, S. ja Ruuska, T. (2021): Selvitys ihmiskaupan uhrien tuetusta ja turvallisuudesta asumisesta. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, työpäperi 27/2021.
- Lehti, M.; Salmi, V.; Aaltonen, M.; Danielsson, P.; Hinkkanen, V.; Niemi, H.; Sirén, R.; Suonpää, K. (2014): Maahanmuuttajat rikosten uhreina ja tekijöinä. Helsinki: Oikeuspoliittisen tutkimuslaitoksen tutkimuksia; 265.
- Ronkainen, S. ja Näre, S. (2008): Intiimin haavoittava valta. Teoksessa Näre, S. ja Ronkainen, S. (toim.): Paljastettu intiimi. Sukupuolistuneen väkivallan dynamiikkaa. Rovaniemi: Lapin yliopistokustannus, 7–40.
- THL (2021): Intersektionaalisuus ja sukupuoli. Verkkosivu. <https://thl.fi/fi/web/sukupuoliten-tasa-arvo/sukupuoli/intersektionaalisuus-ja-sukupuoli>. Luettu 11.4.2023.

9

Koulutus

9.1 Osaaminen seksuaaliväkivaltatyössä: Seri-tukikeskusten ammattilaisten koulutus

Sosiaali- ja terveystoimen asiantuntijoiden peruskoulutuksessa ei ole riittävästi sisältöjä ja opetusta seksuaaliväkivallasta kysymiseen, sen puheeksi ottamiseen tai väkivaltaa kokeneen hoitamiseen. Väkivaltatyön opinnot on hankittava täydennys- ja toimipaikkakoulutuksena aina sen tarpeen mukaan, missä ammattilainen työtään tekee. Seri-tukikeskusten perustamisen yhteydessä on tarjottu täydennyskoulutusta sekä asiakaan kohtaamiseen ja ohjaamiseen että kliinisten oikeuslääketieteellisten tutkimusten tekemiseen. Seri-tukikeskustyötä tehdään kriisi- ja traumalähtökohdista.

Seksuaalisuus on keskeinen terveyden ulottuvuus ja erottamaton osa ihmisyyttä. Seksuaaliväkivalta aiheuttaa trauman, joka kohdistuu ihmisen intiimeimpään osaan – seksuaalisuuteen, itsemääräämisoikeuteen ja perusturvallisuuden tunteeseen. Ihmisen seksuaalisuuteen kuuluu ihmisen käsitys omasta minäkuvasta, identiteettistä ja kehosta. Se mahdollistaa luottamukselliset intiimit suhteet.

Seksuaaliväkivallassa loukataan seksuaalisuuden itsemääräämisoikeutta ja integriteettiä. Perusturvallisuuden tunteeseen kuuluu keskeisesti luottamus, joka rikotaan väkivallanteoissa. Seksuaalisuutta loukattaessa loukataan ihmisyyttä, ja siksi se on aivan erityisen traumatisoivaa. Suostumuksellisessa seksissä teot perustuvat vapaaehtoisuuteen ja tuottavat mielihyvää, sen sijaan väkivallassa teot ovat vallan- ja voimankäyttöä ja aiheuttavat pelkoa ja turvattomuutta.

Seri-tukikeskusten asiakkaiden hoidossa työtä tehdään kriisiosaaminen edellä, mutta seksuaaliväkivaltaa kohdanneiden auttamisessa ammattilaisella tulee olla trauma- ja kriisiosaamisen lisäksi ymmärrys ihmisen seksuaalisuudesta sekä sukupuolen kokemuksen moninaisuudesta ja väkivallan vaikutuksesta niihin.

Seri-tukikeskuksen perustamisen yhteydessä tarjotaan ammattilaisille mahdollisuutta saada täydennyskoulutusta tarpeen mukaan joko koulutustarjottimelta valiten tai yksikön ja ammattilaisten tarpeen mukaan räätälöiden.

Seri-tukikeskuksille tarjotun perus- ja ylläpitokoulutuksen runko

- 1) Mikä on Seri-tukikeskus, perustamisvaade, Istanbulin sopimus sekä muu säädösperusta.
- 2) Mitä on seksuaaliväkivalta, seksuaaliväkivallan seuraukset.
- 3) Asiakkaan kohtaaminen akuuttitilanteessa, psykoedukaatio, arjen selviytymiskeinot.

Esimerkki kohtaamiskoulutuspäivän ohjelmaksi

- Seksuaaliväkivalta ja seksuaaliväkivaltaa kokeneen kohtaaminen
- Rikosprosessi, paikallisen Rikosuhripäivystyksen edustaja
- Trauma, psykologi tai Tukinaisen edustaja/tai muu vastaava järjestö
- Näytteet ja tutkiminen, THL oikeuslääkäri tai Seri-tukikeskusgynekologi

Muut koulutukset

- Näytteenottokoulutus.
 - Esimerkki hands-on-lähiopetukseen:
Yhteistyö (erva) alueen yo-sairaalan Seri-tukikeskuksen kanssa. Gynekologi ja kättilö pitävät yhden päivän ajan á 1,5 h kestäviä demoja, mielellään huoneessa, jossa näytteenotto tulee tapahtumaan.
 - Näytteenoton päivityskoulutuksia minimissään kerran tai kaksi vuodessa uudelle henkilöstölle.
- Lisäkoulutukset, ylläpitokoulutus vuosittain:
 - Seri-tukikeskuswebinaari/seminaari vuosittain marraskuun lopussa. THL järjestää seminaarin.
 - Teams-tapaamiset Seri-tukikeskuksille (3–5 kertaa/vuosi), akuutteja teemoja tarpeen mukaan. THL järjestää koulutukset.

- Kriisi- ja traumatyön täydennyskoulutuksia tarpeen ja tarjonnan mukaan.
- Muut mahdolliset järjestöjen tuottamat koulutukset, esimerkiksi Tukinainen, RIKU, Setlementti.
- Seksuaalisuutta loukkaavaa väkivaltaa kokeneen hoito 5 op, ammattikorkeakoulut Helsinki, Turku, Tampere, Kuopio, Oulu.
- Oikeushoitajakoulutus 30 op Tampereen ja Oulun ammattikorkeakoulut.

Ammattikorkeakoulujen järjestämistä koulutuksista on laaja kuvaus artikkelissa 9.4.

Esimerkki hyvästä kehittämiskäytännöstä: Seksuaaliväkivaltaa kokeneen psykososiaalinen tuki -koulutus Seri-tukikeskuksien työntekijöille

SUVI VIKSTEN

Tampereen yliopistollisessa sairaalassa luotiin uusi koulutusmalli seksuaaliväkivaltaa kohdanneiden kanssa työskenteleville. Koulutuksen tarkoitus on tukea Seri-tukikeskusten tarjoaman psykososiaalisen tuen toteutumista sekä lisätä hoitajien tietoutta ja valmiuksia kohdata seksuaaliväkivaltaa kokeneita. Lisäksi koulutuksen yksi näkökulma on antaa eväitä kehittää oman yksikön toimintaa ja laajentaa jo hyväksi löydettyjä toimintatapoja sekä verkostoitua alueen toimijoiden kanssa.

Pääkouluttajana toimi TAYS Seri-tukikeskuksen kättilö, kriisityöntekijä Suvi Viksten ja työparina koulutuspäivinä kättilö, kriisityöntekijä Heli Kalliomäki ja Minna Uotinen VET traumapsykoterapeutti, työnohjaaja (STORY), Uniqway Oy.

Koulutus antaa työkaluja kohdata kriisissä oleva, vakauttaa vointia ja antaa akuuttivaiheen tukea. Koulutus tuo lisätietoa kriisistä ja traumaista sekä seksuaaliväkivaltaan liittyvistä erityispiirteistä. Se myös tukee omaa työhyvinvointia ja jaksamista psyykkisesti kuormittavassa työssä. Koulutusrakenne on jaettu tukemaan psykososiaalisen tuen antamista ja oman työn ja yksikön kehittämistä kohti yhtenäistä Seri-tukikeskusta.

Koulutuspäivät rakentuvat eri osiin, jotta oppiminen olisi vuorovaikutteista ja mielekästä:

- Ennakkotehtävät annetaan hyvissä ajoin ennen koulutuspäiviä. Niiden on tarkoitus orientoida aiheeseen sekä lisätä omaa pohdintaa päivän aiheen ympärillä.
- Hyvät käytännöt -osuudessa jaetaan jo olemassa olevaa tietoa ja käytänteitä Seritukikeskuksesta ja pohditaan niiden mahdollistamista omassa yksikössä.
- Case-osuuksissa käsitellään päivän teemaan sopien esimerkkitapauksia käytännön näkökulmasta.
- Koulutukseen sisältyy myös harjoituksia, joita voi käyttää asiakastyössä psykofyysinen näkökulma huomioiden.

Koulutuksen kesto on yhteensä neljä päivää, ja se toteutetaan kahdessa osassa. Keväällä 2023 toteutettiin koulutuskokonaisuuden ensimmäiset kaksi koulutuspäivää lähiopetuksena, joissa oli yhteensä 11 osallistujaa omalta yhteistyöalueelta Hämeenlinnasta, Seinäjoelta ja Tampereelta. Koulutuksen kaksi viimeistä päivää järjestetään syksyllä.

Koulutusten välissä on tarkoituksenmukaisesti pidempi väli. Kaikkien osallistujien yksiköt olivat alussa hyvin eri vaiheessa, joten tauon avulla on mahdollista viedä opittuja asioita käytäntöön ja saada myös sitä kautta uutta näkökulmaa syksyn koulutuspäiviin.

Koulutuspalautteissa nousi esiin erityisesti positiivinen kokemus koulutuksen käytännönläheisyydestä, pienen ryhmän sallivasta ja keskustelevasta ilmapiiristä sekä koulutuksen tarkoituksenmukaisuudesta Serityön tukena.

Jatkossa on tarkoitus mahdollisesti laajentaa koulutusta palvelemaan seksuaalirikosten uhrien kanssa työskenteleviä henkilöitä sekä mallintaa koulutussisällöistä omaan yksikköön jatkuva koulutuskokonaisuus.

9.2 Miten harjoitella seksuaaliväkivallan uhrin kohtaamista – Simulaatiomalli

Seksuaaliväkivalta on uhrille erityisen haavoittavaa. Se kohdistuu intiimeimmälle alueelle, ja siksi uhri on erityisen altis esimerkiksi PTSD- eli traumaperäinen stressihäiriö -oireilulle.

Akuuttivaiheessa uhri ei välttämättä ymmärrä joutuneensa seksuaaliväkivallan kohteeksi. Väkivaltaa kokeneella ei ole tapahtuneelle sanoja. Voimakkain tunne voi olla epäusko siitä, onko mitään paha tapahtunut.

Uhri voi reagoida monin eri tavoin. Hän voi olla välttelevä, pelokas, itkuinen tai poissa tolaltaan, tai hän voi olla täysin poissaoleva ja lamaantunut. Uhri voi sanoa kaiken olevan hyvin. Keskeinen tunne uhrin maailmassa on usein syyllisyys ja häpeä, joita ymmärtävä, kuunteleva ja kunnioittava kohtaaminen ammattilaisen kanssa voi ratkaisevasti lieventää.

Ensimmäinen kohtaaminen ammattilaisen kanssa on ratkaiseva sille, kuinka hyvin ja nopeasti uhri pääsee toipumisen alkuun. Kun vuorovaikutus on kuuntelevaa, kunnioittavaa ja ammattitaitoista, uhri voi saada tilanteesta hyvän alun toipumiselle. Huono kohtaamiskokemus taas voi traumatisoida uhria lisää.

Kokenutkin ammattilainen tarvitsee tietoa ja koulutusta siitä, miten seksuaaliväkivallan uhri voi reagoida akuuttitilanteessa ja miten häntä voi parhaiten auttaa. Ammattilaisten tietoa ja kokemusta voidaan lisätä simulaatioharjoittelulla. Tässä artikkelissa kuvaan Lapin keskussairaalassa kehitettyä seksuaalirikosuhrien kohtaamisen ja hoidon simulaatiokoulutuksen mallia.

Seksuaaliväkivallan uhrin sensitiivisen kohtaamisen keskeiset periaatteet

- 1) Uhri tuntee usein voimakasta pelkoa ja turvattomuutta. Voit vahvistaa turvallisuuden tunnetta sanallisesti (”Enää ei ole mitään hätää”, ”Olet nyt turvassa”) ja esimerkiksi laittamalla peiton uhrin harteille.
- 2) Voit vähentää seksuaaliväkivallan uhrin syyllisyyden tunnetta ja häpeää kunnioittavalla ja inhimillisellä suhtautumisella. Uhrille on tärkeää tulla kuulluksi. Usko hänen kertomaansa huolimatta siitä, että kertomus voi olla epäjohdonmukainen ja hajanainen. Vältä ”miksi”-kysymyksiä.
- 3) Avuttomuuden, voimattomuuden ja hallinnan menettämisen tunne on usein voimakas. Voit vahvistaa uhrin hallinnan tunnetta korostamalla uhrin päätätävältä hoitotilanteessa esimerkiksi sanomalla: ”Mitään ei tehdä ilman lupaasi.”
- 4) Seksuaaliväkivallan uhrin luottamus on usein rikottu. Akuuttivaiheen hoitosuhteessa on annettava aikaa luottamuksen syntymiselle. Korosta tilanteen luottamuksellisuutta asiakkaalle. On hyvä myös kiittää uhria siitä, että hän on tullut hakemaan apua.
- 5) Uhri tarvitsee myös varmuuden siitä, ettei hän jää tilanteessa myöhemminkään yksin, vaan apua toipumiseen on saatavilla myös jatkossa.
- 6) Korosta jo alkuvaiheessa uhrille sitä, että vaikeasta kokemuksesta voi toipua.

Ammattilaisen valmiudet seksuaalirikoksen uhrin kohtaamiseen akuuttitilanteessa

Seri-työn saatetaan ajatella olevan vain työ muiden joukossa. Käytännön kokemus on kuitenkin tuonut lisää ymmärrystä siitä, että näin ei ole. Seksuaalirikokset herättävät paljon tunteita, jotka saattavat kuormittaa psyykkisesti myös ammattilaisia. Hoitotyötä tekevillä itsellään voi olla omia kokemuksia seksuaali- ja lähisuhdeväkivallasta. Nämä traumat voivat aktivoitua pitkänkin ajan kuluttua, kun ammattilaiset hoitavat uhreja. Uhri tai tekijäepäily voivat olla ammattilaiselle tuttuja, tai uhrin kertomus tapahtuneesta voi muuten herättää voimakkaita tunteita.

Omien arvojen ja asenteiden työstäminen on merkityksellistä ammattilaisen työhyvinvoinnin ja jaksamisen kannalta, samoin työyhteisöltä saatu tuki. Kokemuksista ja tunteista tulisi olla lupa puhua. Akuuttitilanteessa on paljon muistettavaa, ja hyvä kouluttautuminen lisää hallinnan tunnetta hoitotilanteessa ja mahdollistaa uhrin saaman laadukkaan hoidon.

Taustaa simulaatiomallin kehittämiselle

Seri-tukikeskustyö on ympärivuorokautista ja eri tukikeskukset ovat järjestäneet sen käytännöt eri tavalla. Pienemmissä klinikoissa päivystysaikainen seksuaalirikosuhrien hoito on usein niiden vastuulla, jotka työskentelevät pääsääntöisesti muissa tehtävissä, kuten synnytyssalissa, vuodeosastolla, päivystyksessä ja niin edelleen. Koska seksuaalirikosuhrien määrä on melko pieni, saattaa akuutti hoitotilanne tulla yhden hoitajan kohdalle hyvin harvoin tai ei ehkä koskaan. Valmiutta uhrin hoitoon tulee ylläpitää säännöllisellä harjoittelulla.

Laajojen koulutustilaisuuksien järjestäminen riittävän usein on haastavaa jo henkilöstö- ja aikaresurssienkin vuoksi. Säännöllinen simulaatioharjoittelu voi olla hyvä tapa pitää ammattitaitoa yllä. Simulaatio ei vaadi erityisjärjestelyjä eikä suuria etukäteisvalmisteluja. Simulaatioharjoittelun kokemuksellisuus on myös koettu hyväksi.

Idea simulaatiokoulutusten järjestämiseen syntyi Lapin keskussairaalan Seri-kätilöiden ja sairaanhoitajien ryhmätyöohjauksessa, jossa keskustelun toistuvana teemana oli kokemus siitä, ettei hoitohenkilökunnalla ole riittävästi koulutusta ja osaamista seksuaalirikoksen uhrin kohtaamiseen. Kokemusta ”oikeiden” asiakkaiden hoidosta oli vielä vähän.

Aloimme harjoitella hoitoa työnohjauksissa keksittyjen tapausten avulla. Nämä harjoitukset henkilökunta koki todella hyväksi. Kun päätimme myöhemmin aloittaa erilliset simulaatiot, työnohjaus jatkui alkuperäisten tavoitteiden mukaisena.

Mitä simulaatio-opetus on?

Sosiaali- ja terveysalalla simulaatio-opetus on ollut osana kliinistä koulutusta jo vuosikymmeniä. Erilaisten hoitotoimenpiteiden ja hätätilanteiden simulaatioharjoittelu on tärkeä osa lääkäreiden ja hoitajien koulutusta.

Simulaatio on autenttisessa oppimisympäristössä tapahtuvaa kokemuksellista ja yhteisöllistä oppimista. Harjoittelun kautta oppijalle syntyy ajatusmalli, joka mahdollistaa opitun soveltamisen myöhemmin eri yhteyksissä. Ammattilaiselle syntyy tunne, että hän on tehnyt ja kokenut tilanteen aikaisemmin, vaikka todellisessa asiakastilanteessa olisi vielä ollutkaan.

Simulaatio-opetukselle on ominaista sosiaalinen vuorovaikutus, yritys ja erehdys sekä oman tekemisen arviointi. Hyvä simulaatioharjoitus herättää tunteita.

Simulaatioharjoittelun vaiheet

- 1) Simulaatioon valmistautuminen skenaarion luomisella ja roolien jakamisella. Tätä ennen käydään lyhyesti läpi tilanteeseen liittyvä ohjeistus.
- 2) Varsinainen simulaatioharjoitus.
- 3) Harjoituksen purku yhdessä kaikkien osallistujien kesken.
- 4) Osallistujien mahdollisuus itsereflektointiin ja tilanteen herättämien tunteiden ja ajatusten jakamiseen. Harjoituksen jälkeen olisi hyvä mahdollistaa kahdenkeskinen keskustelu esimerkiksi harjoituksen vetäjän kanssa.

Miksi seksuaaliväkivallan uhrin akuuttikäyntiä olisi hyvä simuloida?

Hoitoalan peruskoulutus ei sisällä riittävästi oppia seksuaaliväkivallan uhrin kohtaamisesta ja hoitamisesta. Epävarmuus omasta osaamisesta lisää työn kuormittavuutta. Simulaatio-oppiminen on käytännönläheistä, ja sen avulla voidaan harjoitella tilanteita turvallisesti jo ennen potilaskontaktia. Simulaatioharjoittelulla voidaan parantaa ammatillista itsetuntemusta, motivaatiota ja työhyvinvointia. Simulaatioharjoittelun avulla voidaan antaa ammattilaisille myös tietoa siitä, kuinka yleistä seksuaali- ja lähisuhdeväkivalta on ja mikä on seksuaaliväkivaltatyön merkitys yksittäiselle asiakkaalle ja koko yhteiskunnalle.

Asiakastilanne ja uhrin kertomus seksuaaliväkivallasta ja sen seurauksista saattaa jäädä kuormittamaan ammattilaisen mieltä. Myötätuntouupumuksen ja sijaistraumatisoitumisen riski on huomattava työssä, jossa kohdataan seksuaaliväkivallan uhreja. Simulaatioharjoittelun aikana ammattilaisella on mahdollisuus pohtia myös omia tunteitaan, ajatuksiaan ja asenteitaan. Työpaikoilla tulee olla mahdollisuus keskustella myös siitä, miten seksuaalirikoksen uhrin hoidosta syntyvää kuormitusta voidaan vähentää. Yhdessä voidaan jakaa myös kokemuksia keinoista, joilla työstä voi palautua paremmin. Simulaatioharjoittelu antaa myös tälle keskustelulle hyvän tilaisuuden.

THL on ohjeistanut työnantajia järjestämään säännöllistä lisäkoulutusta ja työnohjausta seksuaalirikostyötä tekeville. Usein työnohjauksessa nousee esille ammattilaisten epävarmuus seksuaaliväkivallan uhrin hoitoon liittyen. Akuuttivaiheen hoitotilanne saattaa aiheuttaa jopa pelkoa oman ammattitaidon puutteesta tai omista tunteista tilanteessa.

Seksuaaliväkivallan uhrin hoidon ja kohtaamisen koulutus mahdollistaa myös asiakkaille laadukkaan hoidon. Jos asiakas on ollut esimerkiksi synnytyksen, gynekologisen toimenpiteen tai tutkimuksen tai hammaslääkärikäynnin aikana erityisen pelokas, olisi äärimmäisen tärkeää kysyä häneltä mahdollisista seksuaaliväkivaltakokemuksista. Usein asiakas ei itse osaa liittää oireitaan kokemaansa traumaan. Näissä tilanteissa ammattilaisten rohkeus kysyä mahdollisista vaikeista kokemuksista voi olla ratkaisevaa asiakkaalle.

Myös näihin puheeksiottotilanteisiin voi ammattilainen saada simulaatioista työkaluja ja varmuutta. Kokemuksista kysyminen ja oikeanlaisen avun hakeminen voivat vaikuttaa siihen, että asiakkaan tarve hakeutua toistuvasti terveydenhuollon palveluihin epämääräisten ja vaikeahoitoisten somaattisten tai psyykkisten oireiden vuoksi vähenee. Harjoittelu on siis monin tavoin hyödyllistä myös taloudellisista syistä.

Simulaatioharjoituksen toteutus

Kun lähdimme Lapin keskussairaalassa suunnittelemaan simulaatioharjoituksia, päätimme pitää näytteenotokoulutukset ja simulaatiot erillisinä koulutuksina. Simulaatioissa keskitymme **asiakkaan kohtaamiseen, voinnin vakauttamiseen ja ohjaamiseen** käytännön hoitotyön ja lääketieteellisen hoidon sijaan.

- Aikaa simulaatioharjoituksen läpiviemiselle tulee varata 1,5–2 tuntia.
- Ihannemäärä osallistujille on 4–7, mutta harjoitus onnistuu myös isomman osallistujamäärän kanssa.
- Harjoitteluun valitun paikan tulee olla rauhallinen ja osallistujien tulee saada mahdollisuus keskittyä häiriöttömästi tilanteessa.
- Simulaatiossa ei saa olla kiire, kuten ei asiakkaan hoidossakaan tule olla.

Simulaatioharjoituksen kulku

1) Harjoituksen vaiheiden kertaus

Aluksi kerrataan simulaatioharjoittelun vaiheet ja luodaan turvallinen ilmapiiri harjoitella. Korostetaan harjoitustilanteen luottamuksellisuutta ja sitä, ettei simulaatiossa tarvitse pelätä epäonnistumista. Simulaation aikana jaetut ajatukset ja kokemukset pidetään osallistujien välisenä, eikä niistä saa puhua ulkopuolisille.

2) Teoriaosuus

Alkuvaiheessa käydään läpi Powerpoint-diat, joissa kerrotaan, miksi Suomeen on perustettu Seri-tukikeskuksia eli kerrotaan Istanbulin sopimuksen taustat ja sisältö lyhyesti. Taustojen ja työn merkityksen ymmärtäminen voi motivoida ammattilaista kehittymään seksuaaliväkivallan uhrien hoidossa.

Teoriaosuuteen kuuluu myös Seri-hoitoketjun ja paikallisten hoito-ohjeiden kertaaminen. Kun ammattilaisella on käsitys hoitoketjusta, voi tämä myös tuoda turvallisuuden tunnetta omaan työhön. Asiakkaan informointi helpottuu, kun tieto lisääntyy. Myös tieto siitä, että asiakkaaseen ollaan yhteydessä Seri-tukikeskuksesta jo parin päivän sisällä, voi helpottaa osaamattomuuden tunnetta. Ensikäynnin ei tarvitse sujua täydellisesti, koska hoito jatkuu myöhemmin. Myös ensikohtaamisen merkityksestä uhrin toipumiselle puhutaan ennen simulaatioharjoituksen aloittamista.

3) Roolien jakaminen

Teoriaosuuden jälkeen jaetaan harjoituksen roolit. Yleensä on hyvä, jos harjoitukseen osallistuvia hoitajia on kaksi. Yksi on uhrin roolissa ja muut tarkkailijoita. Harjoituksen vetäjä on hoitajien tukena tarvittaessa ja antaa vinkkejä, miten tilanteessa voisi edetä ja mitä seuraavaksi kysyä tai sanoa. Tarinan tulisi olla riittävän haasteellinen, muttei liian vaikea.

4) Harjoitus

Sitten harjoitellaan. Uhrin roolissa oleva saa valmiin tarinan, joka voidaan näyttää myös muille osallistujille. ”Uhri” voi käyttäytyä hoitotilanteessa miten vain. Harjoituksessa käytetään kussakin Seri-tukikeskuksessa olevaa ohjeistusta ja kirjauspohjaa. Hoitotilanteen eri vaiheet selkiytyvät osallistujille harjoituksen aikana. Kerrotaan uhrille, mitä tukikeskuksessa tapahtuu. Millaisia näytteitä otetaan, millaista apua uhri saa. Keskustellaan rikosilmoituksen tekemisestä uhrin kanssa.

5) Tilanteen purku

Simulaatioharjoituksen tärkeä osa on tilanteen purku. Sekä mukana olleet hoitajat että uhrin roolissa ollut saavat kertoa kokemuksiaan: mikä meni hyvin ja mitä olisi syytä kehittää? Myös muut simulaatioon osallistuneet ja sen vetäjä saavat puheenvuoron. Tässä vaiheessa voidaan jakaa myös omia kokemuksia tilanteesta. Kun kysymyksessä on monin paikoin uusi toiminta, voidaan käytäntöjä hioa ja ohjeistuksia myös yhdessä muuttaa omaan yksikköön sopivaksi harjoituksen jälkeen.

6) Oman kokemuksen arviointi

Oman kokemuksen arviointi on myös tärkeä osa simulaatioharjoitusta. Ammatillainen voi löytää omia koulutustarpeitaan ja kehityskohteitaan. Nämä toiveet voivat olla hyvänä pohjana klinikan koulutussuunnittelulle. Arviointiin olisi hyvä liittää myös mahdollisuus luottamukselliseen keskusteluun esimerkiksi Seri-kätilön kanssa. Onhan mahdollista, että harjoitus aktivoi työntekijässä jotain omaan menneisyyteen liittyvää, josta hän haluaa keskustella ja mahdollisesti tarvitsee ohjausta avun piiriin.

Osallistujilta olisi hyvä kerätä **palautetta** harjoituksen jälkeen seuraavia simulaatioita varten. Tässä muutaman Lapin keskussairaalassa simulaatioihin osallistuneen kommentteja:

- ”Vähentää pelkoa ottaa Seri-puhelin kannettavaksi.”
- ”Mukava päästä porukalla harjoittelemaan.”
- ”Pitää saada harjoitella säännöllisesti.”
- ”Simulaatiotilanteessa Seri-kätilön tuki tuntui hyvältä.”
- ”Kiva, että case oli heti näkyvässä.”
- ”Hyvä, että sai simuloida ryhmänä.”
- ”Asiakas tuli hyvin kohdatuksi hoitajien toimesta.”
- ”Hyvä, että sai keskeyttää ja tehdä tarkentavia kysymyksiä.”
- ”Antoi valmiuksia kohdata Seri-potilaita.”

Kun aloittelimme simulaatioharjoituksia, saimme heti hyvää palautetta osallistujilta. Näin siitäkkin huolimatta, että malli oli siinä vaiheessa hyvinkin raakile ja moni asia meni meidän vetäjien mielestä pieleen. Tämä kertoo suuresta tiedontarpeesta: myös vähemmän valmisteltu, spontaani ohjaaminen ja koulutus on hyödyllistä ja ammattilaiset ottavat sen hyvin vastaan.

Lähteet

Blomgren Karin (2015): Simulaatiot – melkein leikkiä, melkein totta. Lääketieteen aikakauskirja Duodecim 23/2015.

Raitanen, E.-R.; Kantola, S.; Ojanperä, K. (2022): Kätilöiden kokemuksia hoitotyöstä Seksuaalirikosuhrien tukikeskuksessa. Opinnäytetyö Lapin ammattikorkeakoulu. [https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/748449/Raitanen%2C Ella-Reeta Kantola Siiri Ojanper%C3%A4 Kata-riina.pdf?sequence=2](https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/748449/Raitanen%2C%20Ella-Reeta%20Kantola%20Siiri%20Ojanper%C3%A4%20Kata-riina.pdf?sequence=2)

Santala, R. (2022): ”Ei oo saatu mitään koulutusta” – Seri-simulaatiokoulutusten kehittäminen ja järjestäminen Lapin keskussairaalan Naistenklinikan kätilöille. Seksuaaliväkivälö-työ.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (2022): Ohjeita työntekijälle seksuaalisen väkivallan uhrin kohtaamiseen. Verkkosivu. <https://thl.fi/fi/web/vakivalta/tyon-tueksi/ohjeita-tyontekijalle-seksuaalivakivallan-uhrin-kohtaamiseen>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (2022): Seritukikeskus seksuaaliväkivallan uhreille. Verkkosivu. <https://thl.fi/fi/web/vakivalta/apua-ja-palveluja/Seri-tukikeskus-seksuaalivakivallan-uhreille>

9.3 Seri-hoitajien työhyvinvointi

Seri-hoitajia työskentelee alati laajenevassa Seri-tukikeskusverkostossa eli seksuaaliväkivaltaa kohdanneiden tukiyksiköiden verkostoissa ympäri Suomen. Tässä artikkelissa tarkoitan Seri-hoitajilla Seri-tukikeskuksissa työskenteleviä kättilöitä ja sairaanhoitajia sekä mahdollisesti muita hoitajia.

Tässä artikkelissa keskityn Seri-hoitajien henkiseen työhyvinvointiin, sillä Seri-hoitajien työ on psyykkisesti kuormittavaa. Toki Seri-työn pohjalla täytyy olla myös hyvät fyysiset olosuhteet työn tekemiselle. Seri-hoitajien henkistä työhyvinvointia tutkittiin tammikuussa 2023 kyselylomakkeella, joka sisälsi kolme avointa kysymystä liittyen henkiseen työhyvinvointiin. Tutkimuksen teki opinnäytetyönään YAMK-opiskelija Annu Lesonen.

Tutkimuksen tuloksena selvisi, että suomalaiset Seri-hoitajat kokevat henkisen työhyvinvointinsa pääosin hyväksi. Tutkimuksen johtopäätöksinä todettiin, että Seri-työhön tulisi valita sellaiset työntekijät, jotka ovat itse halukkuutensa siihen ilmaisseet ja ovat henkilökohtaisilta ominaisuuksiltaan lähtökohtaisesti kykeneviä ottamaan vastaan traumatisoituneiden uhrien kertomuksia ja olemaan heidän apunaan.

On hyvä selvittää organisaatiokohtaisesti, minkä kokoinen Seri-tiimi on hyvä olla, niin että Seri-hoitajien työmäärä pysyy kohtuullisena ja tasapainossa muiden työtehtävien kanssa, mutta kuitenkin niin, että Seri-työkokemusta tulee tarpeeksi usein. Traumainformoitua ja sensitiivistä työnohjausta tulisi tarjota säännöllisesti Seri-työtä tekeville, kuten myös säännöllistä lisäkoulutusta Seri-työhön liittyvistä aiheista ja toiminnoista.

Aiemmat tutkimukset henkistä työhyvinvointia heikentävistä tekijöistä Seri-työssä

Seri-tukikeskuksissa toimivien hoitajien ja muiden kriisityöntekijöiden työhyvinvointia on tutkittu ulkomailla jonkin verran. Zelman ja muut (2022) tutkivat Seri-hoitajina toimineiden työntekijöiden loppuunpalamista. Tuloksista selvisi, että hoitajat, jotka tekivät vain Seri-työtä, kokivat vähemmän loppuunpalamista kuin myös päivystyksessä töitä tekevät hoitajat. Lisäksi selvisi, että mitä enemmän lapsiuhreja oli hoitanut, sitä enemmän loppuunpalamista tapahtui. (Zelman ym. 2022.)

On tutkittu myös lähisuhdeväkivallan tukipuhelimen työntekijöitä, jotka saavat työssään kuulla paljon erilaisia tarinoita lähisuhdeväkivallan uhreilta. Tukipuhelimen työntekijät kokivat loppuunpalamisen mahdollisena uhkana. Työnohjauksen puute tai työnohjaajan vähäinen kokemus traumatyöstä koettiin tukipuhelimen työntekijöiden kokemana huonona asiana. Monet kokivat ulkopuolisen työnohjauksen oleellisena apuna stressaavan työhön ja siitä toipumiseen. (Taylor ym. 2019.)

Ullmanin ja Townsendin (2007) tutkimuksessa Seri-tukikeskuksessa työskentelevät kokemusasiantuntijat kokivat haasteeksi puutteellisen työnohjauksen, ja työntekijöille kehittyi työuupumusta. Resurssien puute toi myös työntekijöille lisästressiä, eikä rahoitus riittänyt kaikkeen, mitä työntekijät olivat halunneet toteuttaa työssään. He kokivat samoin ongelmana sen, että työntekijöiden tarpeisiin ei vastata ja työnantaja on joustamaton. Stressiä toi Seri-tukikeskuksessa työskenteleville kokemusasiantuntijoille myös muiden työntekijöiden (hoitohenkilökunta, poliisi, asianajajat) asiaton käyttäytyminen seksuaalisuutta loukanneen väkivallan uhrin hoitopolussa. He pelkäsivät uhrien uudelleen traumatisoitumista ja kokivat velvollisuudekseen suojella heitä siltä sen lisäksi, että tukivat heitä raiskauksen jälkeen. (Ullman ja Townsend 2007, 429–434, 435–438.)

Työn vaativuus voi vaikuttaa työhyvinvointiin heikentävästi. Kun työ on liian vaativaa tai resurssit eivät riitä sen hyvään hoitamiseen, työntekijät kokevat turhautumista ja uupumista. Työntekijöillä voi olla myös muita tärkeitä rooleja ja työtehtäviä, jolloin keskittyminen jakaantuu useampaan eri paikkaan. Lisäksi Seri-työssä uhrien valitettavan raa'at kokemukset voivat jäädä Seri-työntekijöiden mieliin, ja niiden käsittelemisen jälkeen täytyy myös itse saada palautua takaisin omaan elämään ja nykyhetkeen. Työntekijän omat traumaattiset, seksuaalisuutta loukkaavan väkivallan kokemukset voivat olla haasteena työssä jaksamiselle. (Miller 2018, 91–91; 96–99.)

Seri-hoitajat hoitavat työssään väkivallan uhreja, mikä tekee työstä henkisesti kuormittavaa. Kun on tutkittu seksuaaliväkivallan uhrien hoitajia, on saatu selville, että suurimmalle osalle hoitajista vaikeinta työssä on sijaistraumatisoituminen. (Maier 2011.) Sijaistraumatisoituminen ja myötätuntouupumus ovat mahdollisia vaikutuksia ammattilaisiin, jotka kohtaavat väkivallan uhreja ja altistuvat heidän kertomuksilleen kokemastaan väkivallasta. Sijaistraumatisoitunut ihminen kokee samankaltaisia oireita, kuin itse trauman kokenut henkilö. (Baird ja Jenkins 2003.) Lisäksi työn henkinen vaativuus, uhreista huolehtiminen työn ulkopuolella sekä työuupumus on koettu työn haasteina. Yli puolet Yhdysvalloissa haastatelluista hoitajista oli kokenut sijaistrauma-

tisoitumista ja hieman alle puolet hoitajista oli kokenut vähintään jonkin asteista työuupumusta. (Maier 2011.)

Trippanyn, White Kressin ja Wilcoxonin (2004) kirjallisuuskatsauksessa, jossa selvitettiin terapeuttien sijaistraumatisoitumista, sanotaan, että työuupumuksessa ja sijaistraumatisoitumisessa on eroa. Missä tahansa ammatissa voidaan palaa loppuun ja kokea työuupumusta, mutta sijaistraumatisoitumista on havaittu tapahtuvan vain traumaista selvinneitä hoitavilla henkilöillä, jotka kuulevat traumatisoivista tapahtumista uhreilta. Tällaisia työntekijöitä ovat muun muassa kriisityöntekijät, pelastustyöntekijät ja ensihoitajat. (Trippany ym. 2004.) Tähän joukkoon lukeutuvat myös Seri-hoitajat.

Baird ja Jenkins (2003) saivat selville tutkimuksessaan, että he, jotka hoitivat trauman uhreja hieman harvemmin, kokivat enemmän uupumuksen oireita kuin he, jotka hoitivat trauman uhreja useammin. Tämä saattaa selittyä sillä, että enemmän tapauksia hoitavat ovat enemmän koulutettuja, jolloin koulutus on ennaltaehkäisevä toimi sijaistraumatisoitumiseen. He vertailivat tutkimuksessaan myös vapaaehtoisia sekä palkattuja työntekijöitä. Vapaaehtoiset ovat todennäköisesti vähemmän koulutettuina ja vähemmällä kokemuksella enemmän vaarassa uupumukseen kuin palkatut työntekijät. (Baird ja Jenkins 2003.)

Petersin (2018) kirjallisuuskatsauksessa myötätuntouupumuksesta selvisi, että hoitajien myötätunto- ja empatiataidot, oman persoonan käyttö työssä sekä tyynenä pysyminen myös stressaavassa tilanteissa tekevät hoitajista loistavia ammatissaan. Nämä samat tekijät kuitenkin myös edesauttavat myötätuntouupumuksen syntymistä, jos stressiä ei hoideta tarpeenmukaisesti tai ammatilliset rajat ylitetään. Hoitajien ei kannata vähätellä ja peitellä työssä ilmeneviä tunteitaan, ja jatkuva tunteiden poispainaminen voi aiheuttaa myötätuntouupumusta. (Peters 2018, 470.)

Aiemmat tutkimukset henkistä työhyvinvointia parantavista tekijöistä Seri-työssä

Isossa-Britanniassa tutkittiin Manchesterin Seri-tukikeskuksen työntekijöiden työhyvinvointia ja sijaistraumatisoitumista. Tutkimuksessa haastateltiin 16 Seri-hoitajaa ja tuloksissa selviää, että Seri-hoitajan erilaisia ominaisuuksia pidettiin tärkeänä työssä selviämisen kannalta. Tällaisia ominaisuuksia olivat muun muassa halukkuus Seri-työhön, joustavuus, empaattisuus, ymmärrys, resilienssi sekä tuomitsemattomuus. Tällaisia ominaisuuksia voidaan koettaa tavoitella rekrytoinnissa sekä vahvistaa jo olemassa olevalla henkilöstöllä. (Horvath ym. 2020.)

Maierin (2011) tutkimuksessa selviytymismekanismeja työn henkisen vaativuuden selättämiseen hoitajilla oli perheen kanssa keskusteleminen, kollegojen tai muiden työntekijöiden kanssa keskusteleminen sekä kokoukset, joissa pääpaino oli juuri ongelmissa vaikeiden tapauksien jälkeen. Myös rentouttavat harrastukset koettiin apukeinona työn taakkaa helpottamaan. Näitä apukeinoja käytettiin riippumatta siitä, olivatko hoitajat mielestään kokeneet sijaistraumatisoitumista ja työuupumusta. (Maier 2011.)

Miller (2018) tutki koulujen kampuksella työskenteleviä Title IX coordinator -nimisiä työntekijöitä, jotka ovat vastuussa koulujen seksuaalisuutta loukkaavan väkivallan ehkäisemisessä ja auttavat uhreja raportoimaan seksuaalisuutta loukkaavasta väkivallasta (Miller 2018, luku ii; Pennepacker 2021). Työntekijät kokivat sisäisen motivaation olevan myötätuntotytyväisyyden (compassion satisfaction) takana, eivätkä ulkoiset motivaattorit kuten raha tai palkinnot olleet tärkeitä tekijöitä myötätuntotytyväisyyden synnylle. (Miller 2018, 82–83.) Yhdysvalloissa korkeamman koulutuksen saaneissa eli maisteri- ja tohtorin tutkinnon suorittaneissa havaittiin vähemmän sijaistraumatisoitumista tai loppuun palamista verrattuna ammattikoulu- tai ammattikorkeakoulututkinnon suorittaneisiin Seri-hoitajiin. (Zelman ym. 2020).

Millerin (2018) tutkimuksessa työntekijöiden hyvinvointia suojaasi kaksi eri kognitiivista selviytymismekanismia. Ensimmäinen oli se, että työntekijät ymmärtävät ja tiedostavat roolinsa auttajana ja sen, että työ on luonnostaan jo stressaavaa sekä sisältää traumatyöskentelyä. Toinen selviytymismekanismi on resilienssin kehittäminen ja sen hyväksyminen, että aina ei voi itse kontrolloida kaikkea työhön liittyvää kritiikkiä tai ongelmia. Oman työpersoonan erottaminen kokonaisesta minäkuvasta auttoi työntekijöitä selviämään työhön liittyvästä traumojen käsittelemisestä, he oppivat jättämään työasiat töihin kokemuksen karttuessa. (Miller 2018, 103–106.) Työympäristö ja työntekijöistään välittävä, kannustava johto sekä työkavereista saatu vertaistuki koettiin myös tukevana tekijänä työhyvinvoinnille (Miller 2018, 121–125).

Työnohjaus nousi aiemmin tehdyissä tutkimuksissa esiin tärkeänä keinona parantaa työhyvinvointia Seri-tukikeskuksessa. Työnohjausta haluttiin kaikille, vaikka tämä ei Isossa-Britanniassa tehdyn Horvathin (2020) tutkimuksen mukaan toteutunut. Ryhmätyönohjaus koettiin vaikeana, koska useamman ihmisen haasteisiin tarttuminen ryhmässä olisi vaikeampaa ja kaikkea ei haluttu jakaa työkavereiden kanssa. Oman sairaalan tarjoama sisäinen työnohjaus koettiin myös huonoksi vaihtoehdoksi, sillä yksityisyys kärsisi sekä työkaverille voisi olla hankalaa kertoa täysin rehellisesti omia tuntemuksia. (Horvath ym. 2020.)

Ison-Britannian Manchesterissa sijaitsevassa Seri-tukikeskuksessa ulkopuolista, pakollista työnohjausta järjestettiin vain osalle henkilökunnasta ja osalle se oli vapaaehtoista. Haastateltavat kokivat tämän huonona asiana ja toivoivat, että kaikille järjestettäisiin pakollista, ulkopuolisen tarjoamaa työnohjausta, jolloin saavutetaan ne, jotka luultavasti eniten työnohjausta kaipaisivat. (Horvath ym. 2020.)

Rizkalla, Zeevi-Barkay ja Segal (2021) tekivät kyselytutkimuksen 106 naisohjaajalle Seri-tukikeskuksessa Israelissa. Israelin Seri-tukikeskuksissa annetaan tukea, vertaistukea ja ohjausta, mutta oikeuslääketieteelliset näytteet otetaan sairaalassa. Israelin Seri-tukikeskuksessa työskentelee myös vapaaehtoisia, joita kyselyyn vastaajista oli vähän yli 90 prosenttia. Tutkijat vertasivat ohjaajien trauma-altistusta ja työnohjausta, ja kuinka niiden ajalliset määrät korreloivat keskenään ohjaajien kokemuksiin sijaistraumatisoitumisesta ja ”trauman tarttumisesta” (trauma contagion). Tutkimuksessa selvisi, että työnohjauksen lisääntyessä myös sijaistraumatisoituminen lisääntyi. Tämä saattaa selittyä sillä, että ryhmätyönohjauksessa kuultiin muiden jakamia traumaattisia tapahtumia, eikä työnohjauksessa osattu käsitellä tunteita tarkoituksenmukaisella

tavalla ja tämä johti lisääntyneeseen sijaistraumatisoitumiseen. Työnohjauksen tulee olla siis traumainformoitua ja sensitiivistä. (Rizkalla ym. 2011, 960–961, 977.)

Suomalaisten Seri-hoitajien kokemukset henkisestä työhyvinvoinnista

Lesosen opinnäytetyön tutkimus tehtiin laadullisena tutkimuksena. Kyselylomakkeen sähköinen linkki lähetettiin Seri-tukikeskusverkoston sähköpostilistalle. Kyselyyn vastasi 29 Seri-hoitajaa. On arvioitu, että tutkimuksen tekohetkellä Suomessa oli noin 92 nimettyä Seri-hoitajaa. Saatu aineisto analysoitiin aineistolähtöisellä sisällönanalyysillä (Tuomi ja Sarajärvi 2018). Kyselylomake sisälsi kolme avointa kysymystä:

- 1) Millaiseksi koet henkisen työhyvinvointiasi nimenomaan Seri-työssä?
- 2) Mitkä tekijät heikentävät henkistä työhyvinvointiasi Seri-hoitajana?
- 3) Millä keinoilla henkistä työhyvinvointiasi voitaisiin parantaa Seri-työssä?

Taustakysymyksenä kysyttiin, tekeekö vastaaja pelkästään oikeuslääketieteellisiä näytteiden ottoa, vai tekeekö hän myös seurantakäyntejä. Pelkästään oikeuslääketieteellisiä tutkimuksia teki 9 Seri-hoitajaa (32 %) ja seurantakäyntejä teki 19 Seri-hoitajaa (68 %) kyselyyn vastanneista Seri-hoitajista.

Suurin osa suomalaisista Seri-hoitajista koki senhetkisen henkisen työhyvinvointinsa hyväksi ja tasapainoiseksi. Osalla oli kuitenkin ristiriitaisia tunteita, ja osa kertoi senhetkisen henkisen hyvinvointinsa huonoksi ja koki Seri-työn aiheuttavan ahdistusta. Seri-hoitajat kuvasivat kokevansa työssään flow'ta, ja että juuri Seri-työ antaa lisää työmotivaatiota sen merkityksellisyyden tunteen vuoksi. Työpahoinvoinnin tekijöistä mainittiin stressi, mutta kukaan vastaajista ei sanoittanut työhyvinvointiinsa sijaistraumatisoitumista tai myötätuntouupumusta.

Ne Seri-hoitajat, jotka kertoivat henkisen työhyvinvoinnin olevan hyvä, kertoivat Seri-työstä hyviä puolia, jotka auttavat jaksamaan. Näitä olivat Seri-työn yllätyksellisyys eli päivystysluonteisuus, jolloin työtä ei voi jännittää kauaa etukäteen, työkaverien tuki ja avoin keskusteluilmapiiiri sekä työnohjaus. Työn merkityksellisyys lisäsi henkistä työhyvinvointia ja Seri-työ jopa vähensi muiden kättilötyön osa-alueiden tekemisen motivaatiota, koska haluttiin keskittyä vain Seri-työhön. Henkistä työhyvinvointia edisti Seri-hoitajien kokemuksen mukaan se, että työvuorojen määrään Seri-tukikeskuksessa saa itse vaikuttaa ja että työtä ei tehdä täysipäiväisesti Seri-tukikeskuksessa, vaan välillä tehdään myös jotain muuta työtehtävää.

Seri-hoitajat nimesivät työnohjauksen tärkeäksi voimavaratekijäksi henkisessä työhyvinvoinnissa. Osa mainitsi työnohjaukseen pääsemisen tavoitteekseen, eli kaikilla ei säännöllistä työnohjausta vielä ollut. Seri-työyhteisö ja siellä kollegoiden kanssa puhuminen ja tunteiden purkaminen kuvattiin tärkeäksi positiiviseksi tekijäksi

senhetkiseen henkiseen työhyvinvointiin. Senhetkiseen henkiseen työhyvinvointiin auttoi myös oma henkilökohtainen resilienssi ja herkkyys.

Uhrien kohtaaminen koettiin luontevaksi, vaikkakin toki kuormittavaksi. Ensi-käynnit, jolloin uhrin ovat vielä yleensä shokkitilassa, koettiin raskaammaksi kuin seurantakäynnit myöhemmin Seri-tukikeskuksessa. Uhrien moniongelmaisuus, usein psyykkisesti sekä päihteiden kanssa, koettiin psyykkistä kuormitusta lisäävänä tekijänä. Uhrien kokemusten kuuleminen sekä heidän kanssaan intensiivinen läsnäolo sekä uhrien henkinen tukeminen varsinkin ensikäynnillä koettiin henkistä työhyvinvointia kuormittaviksi tekijöiksi.

Suomalaisten Seri-hoitajien näkemykset henkistä työhyvinvointia heikentävistä tekijöistä

Seri-hoitajien vastauksista tuli esiin organisaatiolähtöisiä henkistä työhyvinvointia heikentäviä tekijöitä. Näitä olivat työn organisointiin liittyvät ongelmat. Seri-hoitajat kokivat, että heillä on liian monta eri työtehtävää hoidettavana Seri-työn rinnalla. Seri-hoitajat kokivat myös, että Seri-työhön on annettu liian vähäisiä resursseja, muun muassa henkilöstön sekä ajankäytön suhteen. Seri-hoitajien kokemuksista tuli ilmi johdon ja esihenkilöstön puutteellinen tuki ja kannustus sekä se, että työn merkityksellisyys validoitaisiin johdon toimesta. Kiirettä koettiin, kun Seri-potilaiden lisäksi oli muita potilaita hoidettavana tai Seri-uhreja oli tullut useampi yhtä aikaa tai peräkkäin ensikäynnille.

Seri-työn tekeminen muiden työtehtävien ohella koettiin ristiriitaisena. Toisaalta muista työtehtävistä sai voimavaroja Seri-työhön, kun päästiin välillä tekemään jotain muuta, mutta toisaalta työtehtävien laajuus ja monipuolisuus koettiin raskaana. Seri-hoitajat kokivat, että Seri-työhön keskittyminen oli haasteellista. Hoitajat halusivat pitää esimerkiksi pienen tauon ennen siirtymistä Seri-työstä suoraan johonkin muuhun työtehtävään. Jatkohoidon organisointi muun työn ohella tehtäväksi työksi koettiin negatiiviseksi asiaksi.

Työyhteisön sisällä koettiin myös haasteita, esimerkiksi yhteistyön toimimattomuutta moniammatillisen tiimin sisällä. Oikeuslääketieteellisiä tutkimuksia tehdään työpareina, johon kuuluu yksi tai kaksi Seri-hoitajaa sekä tutkimuksen tekevä lääkäri. Lääkärin kärsimättömyys tai hätiköinti tutkimustilanteissa koettiin henkistä työhyvinvointia heikentäväksi tekijäksi. Lisäksi koettiin haasteeksi, jos toiset Seri-työntekijät eivät hallitse työtä täysin tai he eivät ole saaneet riittävästi perehdytystä. Koulutuksen puute ja vähäinen kokemus tuli Seri-hoitajien vastauksissa esille henkistä työhyvinvointia heikentävänä tekijänä.

Seri-hoitajien työnohjauksen puute koettiin vahvasti henkistä työhyvinvointia heikentävänä tekijänä. Vertaistukea ei ollut saatavilla niin helposti, kun vaitiolovelvollisuuden vuoksi ei asioista voi puhua kenelle tahansa ja hoitajat työskentelevät osittain yksin. Uhrien kertomat kuvaukset tapahtuneesta saattoivat jäädä mieleen pyörimään ja tuntuivat epäoikeudenmukaisilta ja rankoilta. Seri-hoitajat kokivat lisäksi fyysisistä

väsymystä ja univelkaa, sillä työ on päivystysluonteista ja usein ensikäynnit ovat ajoittuneet illalle tai yölle.

Henkistä työhyvinvointia heikentäviä tekijöitä löytyi Seri-työlle ominaisista erityispiirteistä. Seri-hoitajat nimesivät Seri-työn päivystysluonteisuuden ja usein iltaisin ja öisin tapahtuvat päivystystapaukset henkistä työhyvinvointia heikentäväksi tekijäksi. Seri-työssä kohdattavissa asiakkaissa ja heidän kanssaan muodostettavissa asiakassuhteissa on erityispiirteitä, jotka Seri-hoitajat kokivat henkistä työhyvinvointia kuormittavaksi tekijäksi. Uhrien moniongelmaisuus, psyykkiset ongelmat ja mahdollinen päihdetausta koettiin haasteeksi, koska Seri-hoitajilla ei ollut niin paljon ennestään kokemusta psyykkisesti sairaista tai päihdeongelmallisista potilasryhmistä. Aina ei ole ollut mahdollisuutta ohjata esimerkiksi päivystysaikana uhreja psykiatrisen sairaanhoidajan vastaanotolle tai kriisityöntekijälle. Seri-hoitajat kokivat riittämättömyyden tunnetta Seri-uhrien kanssa työskennellessä, ja uhrien kokemat väkivallan teot kuormittivat henkisesti.

Seri-hoitajat kokivat juuri Seri-työn aiheuttamaa ja sille ominaista psyykkistä kuormitusta. Muun muassa uhrien traumaattiset kertomukset tapahtuneesta koettiin psyykkisesti kuormittavina asioina. Henkilökohtaisista tekijöistä omassa elämässä koettua haasteita ja vaikeita elämäntilanteita koettiin henkistä työhyvinvointia heikentävänä tekijänä. Oma traumatausta tai kotona ja perheessä vallitsevat ongelmat veivät voimia tehdä Seri-työtä.

Taulukko 9.3.1. Seri-hoitajien henkistä työhyvinvointia heikentävät tekijät. Lähde: Lesonen 2023.

Heikentävät tekijät	
Organisaatiolähtöiset tekijät	Seri-työn heikko organisointi ja liian monta tehtävää yhtä aikaa hoidettavana
	Seri-työhön annetut liian vähäiset resurssit
	Työyhteisön ja sen sisäisen yhteistyön toimimattomuus
	Perehdytyksen ja koulutuksen puute sekä vähäinen serityökokemus
	Johdon puutteellinen tuki
Seri-työlle ominaiset erityispiirteet	Seri-työlle ominainen psyykkinen kuormitus
	Seri-työn päivystysluonteisuus ja ajoittainen kiire
	Seri-työssä asiakkaiden ja asiakassuhteiden erityispiirteet
Henkilökohtaiset tekijät	Haasteet henkilökohtaisessa elämässä

Suomalaisten Seri-hoitajien näkemykset henkisen työhyvinvoinnin parantamiseksi

Tutkimuksen tuloksista voidaan päätellä myös kolme erilaista vaikuttavaa päätekijää Seri-hoitajien henkiseen työhyvinvoinnin parantamiseen:

- 1) Organisaatiolähtöiset tekijät.
- 2) Henkilökohtaiset tekijät.
- 3) Seri-työlle ominaiset erityispiirteet.

Seri-työlle ominaiset erityispiirteet, eli juuri Seri-työkokemuksen karttuminen ja näistä tilanteista oppiminen, koettiin henkistä työhyvinvointia parantavana tekijänä. Tämän lisäksi itse Seri-työ koettiin niin palkitsevana ja merkityksellisenä, että se ylläpiti ja paransi Seri-hoitajien henkistä työhyvinvointia. Seri-hoitajat kokivat, että henkilökohtaisista tekijöistä henkistä työhyvinvointia paransivat heidän omat luonteenpiirteensä ja vahvuutensa, kuten herkkyyks ja toimiva resilienssi.

Organisaatiolähtöisenä tekijänä koettiin työnohjaus henkistä työhyvinvointia parantavaksi tekijäksi. Työnohjausta toivottiin järjestettäväksi säännöllisesti kaikille työnantajan tarjoamana ja ammattilaisten toteuttamana. Seri-hoitajat toivoivat saavansa enemmän vertaistukea ja henkisesti raskaan työn vastapainoksi jotain mukavaa tekemistä Seri-tiimin kesken, kuten työhyvinvointipäiviä ja muita tapaamisia.

Seri-hoitajat kokivat, että Seri-tukikeskuksen toimintaa voisi yhtenäistää ja selkeyttää. Seri-hoitajat halusivat tarpeeksi aikaa ja resursseja tehdä Seri-työtä ilman keskeytyksiä ja muita potilasryhmiä samaan aikaan hoidettavana. Seri-hoitajat toivoivat myös, että Seri-tukikeskusten jatkohoitoa voitaisiin organisoida vielä selkeämmin. Seri-hoitajien kokemuksen mukaan heidän henkistä työhyvinvointiaan parantaisi parempi perehdytys Seri-työtehtävään ja sen jälkeen jatkuvat, säännölliset lisäkoulutukset Seri-työhön liittyen. Lisäksi muita Seri-työhön liittyviä koulutuksia, kuten trauma-koulutusta, toivottiin Seri-hoitajien vastauksissa.

Seri-hoitajien mukaan vaikuttaminen omaan työmäärään Seri-tukikeskuksessa parantaa heidän henkistä työhyvinvointiaan. Tähän liittyen Seri-hoitajat toivoivat, että Seri-työ olisi hyvässä tasapainossa muiden työtehtävien kanssa. Seri-hoitajia halutaan olevan tarpeeksi, jotta työ ei kasaannu liian pienelle tiimille, mutta Seri-hoitajia ei saisi olla myöskään liikaa, koska silloin tapauksia osuu jokaisen kohdalle epätasaisesti ja harvoin. Tällöin osaaminen kärsii, eikä kokemusta keräännä kaikille Seri-hoitajille tasaisesti. Verkostoyhteistyölle toivottiin resursseja Seri-hoitajien keskuudessa.

Organisaatiotasolla esihenkilöstön ymmärrys Seri-työn erityispiirteistä koettiin henkistä työhyvinvointia parantavana tekijänä. Esihenkilöstön toiminnan toivottiin olevan avointa, ja Seri-hoitajien kokema esihenkilöstön arvostus parantaisi heidän henkistä työhyvinvointiaan. Toimivan yhteistyön Seri-tukikeskuksen sisällä sekä yhteistyötaitojen hoitajien ja lääkärien kesken koettiin parantavan henkistä työhyvin-

vointia. Avoin keskusteluilmapiiri sekä yhteishenki ja vertaistuki toisten Seri-hoitajien kesken koettiin tärkeänä voimavarana henkisen työhyvinvoinnin parantamiseksi.

Taulukko 9.3.2. Seri-hoitajien henkistä työhyvinvointia parantavat tekijät. Lähde: Lesosen 2023.

Parantavat tekijät	
Organisaatiolähtöiset tekijät	Säännöllinen työnantajan tarjoama ja ammattilaisten toteuttama työnohjaus
	Riittävä perehdytys
	Säännölliset seri-työhön liittyvät koulutukset
	Vertaistuki ja avoin keskusteluilmapiiri muiden serityöntekijöiden kanssa
	Seri-työn riittävä resursointi esim. henkilöstön ja ajankäytön suhteen
	Seri-tukikeskuksen toiminnan selkeyttäminen
	Seri-työntekijöiden työhyvinvoinnista huolehtiminen
	Toimiva työyhteisö ja yhteistyö seri-tukikeskuksessa
	Esihenkilöstön avoimuus ja arvostus seri-työtä kohtaan
	Seri-työn tasapainottaminen muiden työtehtävien kanssa
Seri-työmäärään vaikuttaminen itse	
Seri-työlle ominaiset erityispiirteet	Seri-työn palkitsevuus ja merkityksellisyys
	Seri-työkokemuksen karttuminen
Henkilökohtaiset tekijät	Henkilökohtaiset selviytymismekanismit

Lopuksi

Lesosen tutkimuksen tuloksista käy ilmi se, että Seri-hoitajat kokevat tällä hetkellä henkisen työhyvinvointinsa pääosin hyväksi ja riittäväksi. On kuitenkin paljon asioita, joilla henkistä työhyvinvointia voidaan jatkossakin pitää yllä ja parantaa. Seri-hoitajien vastauksista tuli selvästi esille se, että he haluavat tehdä kaikkensa, jotta seksuaalisuutta loukkaavan väkivallan uhrin saivat asianmukaista ja laadukasta apua tarpeeksi nopeasti.

Aiemman tutkimuksen (Miller 2018) ja tämän tutkimuksen tulokset ovat yhteneväisiä siitä, että Seri-työhön olisi hyvä keskittää vain ne työyhteisön työntekijät, jotka sitä haluavat tehdä. Satunnaisesti ja yhtäkkiä Seri-työhön ryhtyminen, esimerkik-

si synnytysosastolla, voi olla liian traumaattista myös hoitajalle. Työyhteisössä ei voida eikä tarvita tietää kaikkien työntekijöiden henkilökohtaista historiaa, ja jos taustalla on esimerkiksi omia kokemuksia seksuaalisuutta loukkaavasta väkivallasta, josta on vielä toipumassa, voi yhtäkkinen hoitotilanne uudelleen traumatisoida myös itse hoitajia. Tämän vuoksi olisi hyvä valita Seri-työhön vain heitä, jotka siihen ovat halukkuutensa ilmaisseet.

Suomalaisten Seri-hoitajien kokemusten perustella työn tasapainottaminen muiden työtehtävien kanssa tulisi ottaa jo organisaatiotasolla huomioon. On hyvä olla jonkinlainen tiimi, joka on perehtynyt ja koulutettu tekemään Seri-työtä. Toisaalta työkuvassa olisi hyvä olla, työntekijöiden omat toiveet huomioiden, jonkin myös verran jotain muuta kuin Seri-työtä. Tässä kultaisen keskitien löytäminen olisi tärkeää, sillä moni Seri-hoitaja tässä tutkimuksessa koki liiallista kuormitusta monenlaisten työtehtävien hoitamisesta. Seri-hoitajien toive työn jakamisesta tasaisesti tuli ilmi myös aiemmin tehdyistä tutkimuksista (Miller 2018, Ullman ja Townsend 2007).

Seri-hoitajat toivoivat Lesonen tutkimuksessa sopivasti Seri-työtä, mutta sopiva määrä on jokaisen työyhteisön itse pohdittava ja sovittava. Tämän selvittämiseksi esihenkilöstön avoimuus on tärkeää, jotta yhdessä Seri-tukikeskuksen sisällä voidaan keskustella ja miettiä, miten toiminta järjestetään ja miten sitä voisi kehittää paremmaksi niin uhrien kuin työntekijöidenkin kannalta.

Aiemmissä tutkimuksissa (Maier 2011; Baird ja Jenkins 2003; Trippany ym. 2004) traumatisoituneiden uhrien hoitajien tai terapeuttien haasteena oli sijaistraumatisoituminen. Tätä ei kuitenkaan kukaan suomalaisista Seri-hoitajista nimennyt suoraan henkistä työhyvinvointia heikentäväksi tekijäksi, kuten ei myöskään myötätuntouupumusta. Tämä ei poissulje sitä, etteivätkö Seri-hoitajat kokisi lainkaan sijaistraumatisoitumista tai myötätuntouupumusta. Petersin (2018) kirjallisuuskatsaus koski myötätuntouupumusta ja siinä kerrottiin myös Seri-hoitajien omien henkilökohtaisten ominaisuuksien tekevän hoitajista hyviä ammatissaan, mutta stressaava työ voi myös aiheuttaa myötätuntouupumusta hoitajille.

Aiemmassa tutkimuksessa (Horvath 2020) henkilökohtaiset ominaisuudet kuten resilienssi, empaattisuus ja joustavuus koettiin työssä selviämisen kannalta tärkeiksi tekijöiksi. Suomalaiset Seri-hoitajat kokivat myös henkilökohtaisten ominaisuuksien vaikuttavan henkiseen työhyvinvointiin. Niin heikentävänä tekijänä kuin myös voimavarana mainittiin herkkyys ja henkistä työhyvinvointia parantavana tekijänä resilienssi.

Aiemmassa tutkimuksessa (Miller 2018) seksuaalisuutta loukkaavan väkivallan uhrien auttajien myötätuntoutyytyväisyys koettiin auttamistyössä tärkeäksi sisäiseksi motivaattoriksi, joka auttaa jaksamaan työssä ulkoisia motivaattoreita enemmän. Suomalaiset Seri-hoitajat kokivat Seri-työn palkitsevana ja merkityksellisenä työnä, joka itsessään lisäsi henkistä työhyvinvointia. Toimivat työyhteisöt ja niiden sisällä saatava vertaistuki koettiin aiemmissa tutkimuksissa työhyvinvointia parantaviksi tekijöiksi (Miller 2018; Watcher ym. 2020; Maier 2011). Suomalaiset Seri-hoitajat kokivat myös työyhteisön avoimen keskusteluilmapiirin, yhteishengen sekä vertaistuen ylläpitävän hyvää henkistä työhyvinvointia.

Suomalaiset Seri-hoitajat kokivat työnohjauksen erittäin hyväksi toiminnaksi henkisen työhyvinvoinnin parantamiseksi. Ne, joilla ei ollut vielä ollut mahdollisuutta saada työnohjausta, toivoivat sitä saavansa. Tutkimuksen tulosten perusteella voidaan sanoa, että työnohjauksen tulisi olla organisaatiolähtöistä ja sitä tulisi tarjota säännöllisesti kaikissa Seri-tukikeskuksissa työskenteleville henkilöille. Traumainformoidun ja sensitiivisen työnohjauksen tarvetta tukevat myös aiemmin tehdyt tutkimukset (Rizkalla 2011; Horvath ym. 2020; Taylor ym. 2019).

Kun vertailtiin kyselyn taustakysymysten ja avointen kysymysten vastauksia, tuli esille se, että pelkästään oikeuslääketieteellisiä tutkimuksia tekevät Seri-hoitajat kokivat kokemattomuuden ja Seri-työn satunnaisen tekemisen henkistä työhyvinvointia heikentävänä tekijänä. Jatko- ja seurantakäyntejä tekevät Seri-hoitajat mainitsivat puolestaan työn kiireisyyden sekä kuormittavuuden heikentävän heidän henkistä työhyvinvointiaan. Vertailu oli tässä Lesosen tutkimuksessa pientä, mutta trendi on samankaltainen aiempiin tutkimuksiin verrattuna (Baird ja Jenkins 2003; Zelman 2022). Tutkimusten tulokset puhuvat siis sen puolesta, että Seri-työn määrä tulisi sovittaa sopivaksi Seri-tukikeskuksissa: ei kuormiteta liikaa Seri-työllä, mutta jaetaan kuitenkin jokaiselle Seri-hoitajalle tasaisesti tapauksia ja Seri-työkokemusta.

Pääkohdiksi tutkimuksen perusteella suomalaisten Seri-hoitajien henkisen työhyvinvoinnin parantamiseksi nousivat työnohjauksen tarjoaminen kaikille, säännölliset Seri-työn lisäkoulutukset sekä työmäärän sovittaminen muiden työtehtävien kanssa jokaiselle sopivaksi. Henkistä työhyvinvointia parantavia ja ylläpitäviä tekijöitä Seri-hoitajien kokemana olivat toimiva työyhteisö, jossa voidaan puhua avoimesti sekä Seri-työ itsessään, joka koettiin merkitykselliseksi ja palkitsevaksi.

Lähteet

- Baird, S. ja Jenkins, S. R. (2003): Vicarious traumatization, secondary traumatic stress, and burnout in sexual assault and domestic violence agency staff. *Violence and victims*; New York, 18, 1, 71–86. Viitattu 7.11.2022.
- Horvath, M. A. H.; Massey, K.; Essafi, S.; Ma-jeed-Ariss, R. (2020): Minimising trauma in staff at a sexual assault referral centre: What and who is needed? *Journal of forensic and legal medicine*. Volume 74, 8/2020. Viitattu 6.12.2022.
- Lesonen A. (2023): Seri-hoitajien kokemuksia henkisestä työhyvinvoinnista. Opinnäytetyö, YAMK. Jyväskylän ammattikorkeakoulu.
- Maier, S. L. (2011): The emotional challenges faced by Sexual Assault Nurse Examiners: “ER nursing is stressful on a good day without rape victims”. *J Forensic Nurs.* 2011 Dec;7(4):161–72. Viitattu 19.9.2022.
- Miller, E. (2018): Balancing compassion satisfaction and compassion fatigue: the professional quality of life of title IX coordinators. California, ProQuest. Viitattu 23.1.2023.
- Pennepacker, P. (2021): The title IX coordinator: roles and responsibilities. National federation of state high school associations. Viitattu 23.1.2023. <https://www.nfhs.org/articles/the-title-ix-coordinator-roles-and-responsibilities/>.
- Peters, E. (2018): Compassion fatigue in nursing: a concept analysis. *Nursing Forum* 2018, 53, 466–480. Wiley periodicals. Viitattu 22.1.2023.
- Rizkalla, N.; Zeevi-Barkay, M.; Segal, S. P. (2021): Rape crisis counseling: Trauma contagion and supervision. *Journal of Interpersonal Violence*. Vol 36, 1–2, 960–983. Viitattu 22.1.2023.
- Taylor, A. K.; Gregory, A.; Feder, G.; Williamson, E. (2019) “We’re all wounded healers”: A qualitative study to explore the well-being and need of helpoin workers supporting survivors of domestic violence and abuse. *Health & Social care in the community*, July 2019; 27(4): 856–862. Viitattu 12.12.2022.
- Tuomi J. ja Sarajärvi, A. (2018): Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi – uudistettu painos. Helsinki: Tammi Oy.
- Trippany, R. L.; White Kress, V. E.; Wilcoxon S. A. (2004): Preventing vicarious trauma: What counselors should know when working with trauma survivors. *Journal of Counseling and Development*: 82, 1, 31–37. Viitattu 18.1.2023.
- Ullman, S. E. ja Townsend S. M. (2007): Barriers to working with sexual assault survivors. A qualitative study of rape crisis center workers. *Violence against women* Vol. 13, 4. Viitattu 19.1.2023.
- Watcher, K.; Schrag, R. V.; Wood, L. (2020): Coping behaviours mediate associations between occupational factors and compassion satisfaction among the intimate partner violence and sexual assault workforce. *Journal of family violence*. Vol. 35, 2. 143–154. Viitattu 19.1.2023.
- Zelman, S.; Goodman, E.; Proctor, A.; Cline, D. (2022): Burnout and the sexual assault nurse examiners: who is experiencing burnout and why? *Journal of emergency nursing*, 2022, Vol 48, 202–210. Viitattu 12.12.2022.

9.4 Ammattikorkeakoulujen koulutus: Seksuaalisuutta loukkaavaa väkivaltaa kokeneen hoito -opintokokonaisuus ja oikeushoitajakoulutus

Suomi on sitoutunut Istanbulin sopimuksen ratifioimisen myötä kehittämään ja parantamaan seksuaaliväkivallan uhrin asemaa ja hoitamista. Sosiaali- ja terveysalalla sekä kuntien sivistystoimen ammattilaisilla ei ole riittävästi osaamista seksuaalisuutta loukkaavasta väkivallasta ja uhrien tutkimisesta. Tähän tarpeeseen lähdettiin kehittämään Serikeskuksia ja suunnittelemaan koulutusta, jonka tuotoksena kehitettiin Seksuaalisuutta loukkaavaa väkivaltaa kohdanneen hoito -opintokokonaisuus.

Seksuaalisuutta loukkaavaa väkivaltaa kohdanneen hoito -koulutus toteutuu verkko-opintoina Metropolian, Savonian, Turun, Tampereen ja Oulun ammattikorkeakoulujen yhteistyönä. Koulutuksen osaamistavoitteena on ymmärtää keskeiset asiat seksuaalisuutta loukkaavaa väkivaltaa kohdanneen asiakkaan hoidossa ja niiden vaikutusten huomioimisen myös työntekijän näkökulmasta, sekä työntekijän jaksamiseen ja työhyvinvointiin liittyvät periaatteet.

Toinen terveydenhuollon ammattilaisten osaamista vahvistava täydennyskoulutus on oikeushoitajakoulutus (Forensic nurse), joka kohdentuu aikuisen asianomistajan tai rikoksesta epäiltyjen tutkimiseen ja oikeudellisiin näkökulmiin. Tarve oikeushoitajan täydennyskoulutukseen nähtiin jatkumona jo aikaisempina vuosina toteutuneelle Seksuaalisuutta loukkaavaa väkivaltaa kohdanneen hoito -opintokokonaisuudelle. Väkivaltatyön opetusta ja tietoutta tulee sisällyttää kaikkien sosiaali-, terveydenhuolto- ja oikeudellisten alojen peruskoulutuksiin, jota ammattikorkeakoulut omalta osaltaan edistävät.

Seksuaalisuutta loukkaavaa väkivaltaa kokeneen hoito-opintokokonaisuus

Koulutuksen lähtökohdat, yhteistyö ja suunnittelu

Suomi on sitoutunut Istanbulin sopimuksen (katso tarkemmin kirjan luku 2 Säädös-pohja) ratifioimisen myötä kehittämään ja parantamaan seksuaaliväkivallan uhrin asemaa ja hoitamista (STM 2017). Seksuaaliväkivallan uhrien auttamisen kehittämistä edellyttävät myös Direktiivi 2012/29/EU ja hallituksen tasa-arvo-ohjelma (STM 2016). Direktiivi 2012/29/EU (”uhridirektiivi”) säätää rikoksen uhrien oikeuksista koskien uhreille annettavaa tietoa, tukea ja suojelua sekä heidän osallistumisestaan rikosoikeudellisiin menettelyihin (Rikosuhripäivystys 2019). Näissä asiakirjoissa on veloitettu perustamaan riittävä määrä tukikeskuksia seksuaaliväkivallan uhreille ja rakentamaan hoitomalli sairaanhoitopiireihin uhrien hoidon laadun varmistamiseksi.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) julkaisi *Hoitoketju seksuaalisuutta loukkaavaa väkivaltaa kokeneen auttamiseksi* -julkaisun vuonna 2016 (Nipuli ja Bildjuschkin 2016). Julkaisun tavoitteena on auttaa alueellisia tahoja, sairaanhoitopiirejä ja tulevaisuudessa maakuntia luomaan seksuaaliväkivaltaa kokeneen uhrin auttamiseksi alueellinen hoitoketju. Seri-tukikeskusten toiminnan tavoitteena on asiakaslähtöisyys niin, että palvelut kootaan saman katon alle. Yhdenvartaisen toiminnan ja palveluiden kehittämisen kannalta nähtiin tärkeänä, että tukikeskuksiin saataisiin seksuaaliväkivallan uhrien kohtaamiseen koulutettua henkilökuntaa. (Bildjuschkin ja Nipuli 2018.)

Tutkimusten mukaan sosiaali- ja terveysalalla sekä kuntien sivistystoimissa toimivilla ammattilaisilla ei ole riittävästi osaamista seksuaalisuutta loukkaavasta väkivallasta ja uhrien tutkimisesta. Seksuaalisuutta loukkaavaa väkivaltaa kohdanneen hoidon osaaminen ja tiedon hankkiminen painottuu vahvasti täydennyskoulutukseen. (mm. Manninen ym. 2021; Manninen ym. 2022.)

Seksuaalisuutta loukkaavaa väkivaltaa kohdanneen hoito -koulutuksen suunnittelu aloitettiin THL:n aloitteesta vuonna 2018 samanaikaisesti Seri-tukikeskusten toiminnan kehittämistyön kanssa. Helsingin naistenklinikalta 2017 pilottina alkanut Seri-tukikeskustoiminta oli Sosiaali- ja terveysministeriön (STM) linjauksen mukaisesti laajenemassa Suomen muihin yliopistosairaaloihin. Koulutuksen suunnitteluun kutsuttiin Suomen yliopistosairaalapaikkakuntien ammattikorkeakoulut (Helsinki, Kuopio, Oulu, Tampere ja Turku) ja näissä ammattikorkeakouluissa työskentelevät seksuaali- ja lisääntymisterveydenkoulutuksen asiantuntijalehtorit. Tämänkaltaisen ammattikorkeakouluyhteistyö, jossa usea ammattikorkeakoulu suunnittelee yhteistä opintokokonaisuutta, oli uutta kaikille mukana olleille.

Ammattikorkeakouluyhteistyöstä tehtiin ammattikorkeakoulujen välille viralliset sopimukset, joissa määriteltiin muun muassa ammattikorkeakoulujen välinen työnjako sekä tekijänoikeudet. Myöskään seksuaalisuutta käsittelevää koulutusta ei tähän mennessä ollut suunniteltu ja toteutettu ammattikorkeakoulujen ja THL:n yhteistyönä. Yhteistyö tarjosi mahdollisuuden hyödyntää seksuaalikouluttajien substanssi- ja

pedagogista osaamista laaja-alaisesti ja kehittää yhteisopettajuutta, jota on voitu hyödyntää myös tämän jälkeen suunnitelluissa koulutuksissa.

Pohjaksi koulutuksen suunnittelulle kartoitettiin jo käynnissä olevat koulutukset ja niiden keskeiset sisältöalueet. Lisäksi arvioitiin tulevan koulutuksen toteutusympäristöjä eli eri verkkokoulutusaloja. Tämän kartoituksen pohjalta THL:n asiantuntijat laativat kuvauksen tulevan koulutuksen taustoista ja tarvittavista sisältöalueista. Koulutuksen sisältöjen tuottamisen vastuu jakautui viiden eri ammattikorkeakoulun välille. Koulutus päätettiin toteuttaa viiden opintopisteen (1 op = 27 h) laajuisena kokonaisuutena, jossa jokainen ammattikorkeakoulu vastaa yhden opintopisteen laajuisen osuuden suunnittelusta, toteutuksesta sekä suoritusten arvioinnista ja edelleen kehittämistä.

Suunnittelun ja toteutuksen tavoitteena oli tarjota koulutusta Seri-tukikeskuksissa työskentelevien ammattilaisten lisäksi myös muille sosiaali- ja terveysalan asiantuntijoille sekä ammattikorkeakouluissa opiskeleville sosiaali- ja terveydenhuoltoalan tuleville asiantuntijoille. Lyhyt koulutuskokonaisuus tarjoaa helpommin lähestyttävän mahdollisuuden hakeutua täydennyskoulutukseen ja oman ammatillisen osaamisen täydentämiseen. Tänä päivänä koulutukseen osallistuu laaja-alaisesti ammattikorkeakouluopiskelijoita sekä eri alojen jo työelämässä olevia ammattilaisia.

Koulutuksen tavoitteet ja sisältöalueet

Koulutus toteutuu verkko-opintoina ammattikorkeakoulu yhteistyössä Metropolian, Savonian, Turun, Tampereen ja Oulun ammattikorkeakoulujen tarjoamana kaksi kertaa vuodessa. Verkko-opinnot mahdollistavat koulutukseen osallistumisen ajasta ja paikasta riippumatta. Näin mahdollistetaan opintojen laaja tavoitettavuus ja osallistuminen kaikkialta Suomessa. Verkko-opetus on myös opiskelijoiden kokemuksen mukaan mielekästä, vaikka se edellyttää opiskelijalta itseohjautuvuutta, taitoa säädellä omaa oppimista, valmiutta kantaa vastuuta omasta oppimisesta ja kykyä itsenäiseen sekä omatoimiseen työskentelyyn (Löfström ja Nevgi 2011).

Viiden ammattikorkeakoulun yhdessä suunnitteleman opintokokonaisuuden osamistavoitteena on

- ymmärtää keskeiset asiat seksuaalisuutta loukkaavaa väkivaltaa kohdanneen asiakkaan hoidossa
- keskeisten vaikutusten huomioiminen myös työntekijän näkökulmasta
- työntekijän jaksamiseen ja työhyvinvointiin liittyvät periaatteet.

Lisäksi tavoitteena on tunnistaa ja tietää seksuaalisuutta loukkaavaan väkivallan ehkäisyyn periaatteet, ennaltaehkäisyssä käytettäviä seksuaalikasvatuksen periaatteita ja menetelmiä sekä seksuaalikasvatuksen eettinen säännöstö.

Seksuaalisuutta loukkaavaa väkivaltaa kokeneen hoito -koulutuskokonaisuus koostuu opintojen orientaatiosta sekä viidestä osasta:

- 1) Seksuaalisuutta loukkaava häirintä, väkivalta ja väkivallan yleisyys.
- 2) Lainsäädäntö ja rikosprosessi.
- 3) Seksuaaliväkivaltaa kohdanneen sensitiivinen kohtaaminen ja hoito.
- 4) Seksuaalisuutta loukkaavan väkivallan ehkäisy.
- 5) Työntekijän Seri-työssä vaadittava osaaminen ja valmiudet sekä työnohjaus ja oma jaksaminen.

Koulutuksessa opitaan sensitiivisen asiakastyön periaatteet. Opintojakso antaa myös ammatilliset perusvalmiudet seksuaalisuutta loukkaavaa väkivaltaa kohdanneen hoitoon sekä työkaluja ennalta ehkäisevään seksuaalikasvatukseen. Koulutuksen käytyään opiskelija ymmärtää, mitä on seksuaalisuus, seksuaalisuutta loukkaava väkivalta ja sen eri ulottuvuudet. Lisäksi opiskelija on tietoinen seksuaalisuutta loukkaavaa väkivaltaa koskevasta lainsäädännöstä sekä rikosprosessin kulusta. Opiskelija tuntee myös seksuaaliväkivaltaa kohdanneen hoidon periaatteet ja tietää seksuaalisuutta loukkaavan väkivallan vaikutukset ja seuraukset sitä kohdanneelle.

Koulutuksessa käytettävät opetusmenetelmät

Oppiminen ymmärretään vaiheittain etenevänä prosessina, jossa opiskelijan oman toiminnan ja erilaisten pedagogisten oppimisympäristöjen avulla voidaan edesauttaa motivaatiota oppimiseen muun muassa kognitiivisten ja emotionaalisten sekä käyttäytymisen prosessien osalta (Mäenpää 2021).

Verkko-opetuksen suunnittelu ja toteutus edellyttää taitoa luoda oppimista tukeva verkkoympäristö ja opintokokonaisuus (Löfström ja Nevgi 2011). Seksuaalisuutta loukkaavaa väkivaltaa kokeneen hoito -koulutuksessa käytetäänkin monipuolisesti erilaisia opetusmenetelmiä.

Koulutuskokonaisuus alkaa orientaatiolla, joka toteutuu tallennetulla THL:n asiantuntijaluennolla verkossa. Ensimmäisessä osiossa pedagogisena menetelmänä on mind map- eli miellekarttateknikka. Seksuaalisuus ja seksuaalisuutta loukkaava väkivalta ovat laajoja teemoja. Opiskelijat tutustuvat aiheeseen tekemällä mind mapin keskeisistä käsitteistä ja niiden välisistä suhteista. Koulutus etenee toisessa osiossa case-työskentelynä, jossa käsitellään lainsäädäntöä ja rikosprosessia seksuaaliväkivaltaa koskevan tapauskuvauksen avulla. Kolmannessa osiossa opiskelijat tutustuvat seksuaaliväkivaltaa kohdanneen sensitiivistä kohtaamista ja hoitoa ohjaaviin periaatteisiin sekä keskustelevat aiheesta Moodlessa. Koulutuksen neljännessä osiossa opiskelijat

keskittyvät seksuaalisuutta loukkaavan väkivallan ennaltaehkäisyyn seksuaalikasvatuksen ja siihen liittyvien menetelmien avulla. Opiskelijat suunnittelevat pienryhmissä kuvitteellisen seksuaalikasvatustilanteen tai -tapahtuman. Viidennessä osiossa opiskelijat keskittyvät Seri-työntekijän osaamiseen ja jaksamiseen. Tehtävänä on pohtia omiin arvoihin, omaan ammatilliseen osaamiseen ja työhyvinvointiin liittyviä asioita ja reflektoida niitä oppimispäiväkirjassa. (Bildjuschkin 2015.)

Opintojakso arvioidaan hyväksytytty/täydennettävä -periaatteella. Hyväksytytty suoritukset edellyttää aktiivista osallistumista verkko-opintojaksolle, Moodlen oppimisympäristöllä oleviin aineistoihin perehtymistä ja verkkotehtävien suorittamista annettujen kriteerien pohjalta annetuissa aikatauluissa. Opiskelijat saavat palautteen opettajilta jokaisesta palauttamastaan tehtävästä, sillä opiskelijan näkökulmasta on hyödyllistä saada palautetta kirjallisista tuotoksista. Palautteen antamisen ja oppimisen arvioinnin tavoitteena ei ole vain opiskelijoiden tietojen ja taitojen arvioiminen, vaan sen tavoite on myös tukea opiskelijoiden oppimisprosessia ja kehittymistä oman alansa asiantuntijoiksi. Saamansa palautteen avulla opiskelijat ymmärtävät, mihin suuntaan heidän tulisi kehittää tietoa ja taitojaan. Lisäksi he oppivat arvioimaan omaa oppimistaan ja tunnistamaan kehittymistarpeita. Tämä on tärkeää erityisesti verkkoympäristössä, jossa opiskelijalta edellytetään itsenäistä ja itseohjautuvaa toimintaa. (Hardavella ym. 2017; Löfström ja Nevgi 2011.)

Koulutuksen päätteeksi opiskelijoilta pyydetään palautetta koulutuksesta. Myös palautteen antaminen on yksi tärkeä opetusmenetelmä, sillä on tärkeää osata antaa palautetta, jossa tarkastelee ja arvioi kriittisesti suorittamiensa opintojen sisältöjä ja niiden toteutustapoja. Näin opintojaksoja voidaan kehittää opiskelijoiden oppimista palvelevaksi. (Hardavella ym. 2017)

Koulutuksen suorittaneet ja koulutuksesta saatu palaute

Opintokokonaisuus toteutettiin ensimmäisen kerran keväällä 2019, minkä jälkeen sitä on toteutettu puolivuositain. Koulutuksen on vuosien 2019–2022 välillä suorittanut yhteensä 992 opiskelijaa. Osallistujista suurin osa on ollut sote-alalta. Selvä enemmistö on ollut kättilö-, terveydenhoitaja- ja sairaanhoitajaopiskelijoita, mutta mukana on ollut niin kasvatustieteen, sosionomi-, toimintaterapia-, fysioterapeutti-, ensihoitaja-, vanhustyön- kuin myös apuvälinetekniikan tutkinto-ohjelmien opiskelijoita sekä avoimen ammattikorkeakoulun opiskelijoita.

Koulutuksesta saatu palaute on ollut pääosin myönteistä, ja opintokokonaisuutta toivotaan peräti osaksi pakollisia perusopintoja. Opiskelijat ovat kokeneet kurssin oman oppimisen kannalta hyvänä ja omaa ammatillista kasvua tukevana. Kurssin tehtävät ovat avanneet asioita laaja-alaisesti ja osaamistavoitteet on saavutettu hyvin. Motivaatio kurssin suorittamiselle on ollut kurssin suorittaneiden kesken hyvä ja oma panostaminen kurssiin on nähty erinomaisena. Tehtävät ja kurssin materiaali on nähty monipuolisena ja omaa oppimista tukevana. Verkko-opintoina toteutettu koulutus on koettu hyvin organisoiduksi ja onnistuneeksi kokonaisuudeksi.

Kokonaisuudessaan kurssia on pidetty tärkeänä ja monipuolisena. Opetusmenetelmät on koettu pääsääntöisesti hyvinä. Haastavaksi on koettu ryhmätyönä toteutettava osuus erityisesti yhteisen ajankäytön ja ryhmän jäsenten keskinäisen työnjaon näkökulmasta. Osa opiskelijoista on kokenut opintojakson aikataulun tiukaksi muun opiskelun ohessa, sillä kurssin tehtävät vaativat panostusta. Tämä on voinut osaltaan myös vaikuttaa myös kurssin suorittaneiden kokonaismäärään. Saamassamme palautteessa näkyy mielestämme hyvin verkko-opetukseen liittyvät tavalliset ongelmat, joita ovat opiskelijoiden epätietoisuus suoritustavoista, vaikeudet oman toiminnan suunnittelussa ja oppimistehtävien itsenäisessä tekemisessä sekä vastuun kantaminen omasta opiskelusta (Löfström ja Nevgi 2011).

Koulutuksen kehittäminen

Kansainvälistyminen ja globalisaatio luovat myös koulutukselle uusia haasteita. Verkko-opetus mahdollistaa ajasta ja paikasta riippumattoman opiskelun ja osaamisen vahvistamisen. Verkossa tapahtuvaa koulutustarjontaa tulisi olla yhä enemmän muilla kielillä, kuten englanniksi. Se vahvistaisi tämänkin koulutuksen saavutettavuutta myös kansainvälisille opiskelijoille.

Koulutusta ja sen sisältöjä tulee arvioida kriittisesti ja kehittää vastaamaan tulevaisuuden haasteisiin. Koulutuksen kehittämistyö vaatii rohkeutta ajatella asioita uudella tavalla ja uskallusta päästää irti vanhoista totutuista tavoista toteuttaa koulutusta. Tulevaisuudessa koulutuksen toteuttaminen ja kehittäminen vaatii yhteistyötä ja verkostoitumista sekä korkeakoulujen että työelämän toimijoiden kesken. Joustavasti toteutetut koulutusmallit vahvistavat jatkuvan oppimisen mahdollisuuksia ja oman ammatillisen osaamisen vahvistamista työelämän yhteydessä. (Mäenpää ym. 2022.) Tässä voisi hyödyntää esimerkiksi Opetus- ja kulttuuriministeriön Digivisio 2030 -hanketta, jonka tavoitteena on oppimisen uusi aikakausi jatkuvasti kehittyvien digipedagogisten mahdollisuuksien myötä (Digivisio 2023).

Tutkimusten (Manninen ym. 2021; Manninen ym. 2022) mukaan seksuaalisuutta käsittelevää koulutusta tulee olla enemmän sosiaali- ja terveydenhuollon perustutkinnoissa. Myös tämän koulutuksen suorittaneet opiskelijat painottavat palautteissaan seksuaalisuuteen liittyvien opintojen tärkeyttä ja esittävät kehittämisideoina seksuaalisuutta käsittelevien aiheiden sisällyttämistä opintojen pakollisiin opintoihin. Seksuaalisuuteen liittyviä opintoja tulisi olla riittävässä määrin perusopintoihin sisältyvänä niin terveydenhuollon, sairaanhoidon kuin myös varhaiskasvatuksen sekä kasvatus- ja sosiaalialan opinnoissa. Lisäksi opintoja olisi hyvä tarjota laajasti myös vapaasti valittavina opintoina näkökulmia laajentaen.

Ammattikorkeakoulujen tulee turvata moniammatillisen seksuaali- ja lisääntymisterveyden koulutuksen jatkuvuus ja kehittäminen. Erityisesti korostamme seksuaalisuutta loukkaavan väkivaltakoulutuksen tärkeyttä. Lisäksi seksuaali- ja lisääntymisterveyttä opettavilla opettajilla tulee olla riittävä osaaminen ja heidän tulee hankkia myös järjestelmällisesti täydennyskoulutusta aiheesta.

Oikeushoitajakoulutus

MARJA KINISJÄRVI JA RAAKEL VIHHEROKSA

Koulutuksen taustaa

Väkivalta-asiantuntijuuden tarve on viime vuosina tunnistettu laajasti yhteiskunnassa ja erityisesti sosiaali- ja terveysalalla. Eri aloilla tarvitaan väkivaltaan ja sen vaikutuksiin perehtyneitä asiantuntijoita, joilla on teoreettisen osaamisen lisäksi kyky soveltaa osaamistaan. Täydennyskoulutuksena toteutuvilla oikeushoitajakoulutuksilla pyritään parantamaan ja vahvistamaan sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten työelämässä tarvitsemaa osaamista.

Syksyllä 2023 alkava oikeushoitajakoulutus (Forensic nurse) kohdentuu aikuisen asianomistajan tai rikoksesta epäiltyjen hoitamiseen ja hoitotyön oikeudellisiin ulottuvuuksiin. Tarve oikeushoitajan täydennyskoulutukseen nähtiin jatkumona jo aikaisempina vuosina toteutuneille Seksuaalisuutta loukkaavaa väkivaltaa kohdanneen hoito -opintokokonaisuudelle. Lisäksi samaan aikaan oli suunnitteilla 18 opintopisteen laajuinen Lasten ja nuorten seksuaali- ja väkivaltarikosuhrien somaattisen tutkimuksen koulutus, mikä alkoi keväällä 2023 Barnahus-hankkeen ja Tampereen ammattikorkeakoulun yhteistyönä.

Oikeushoitajan täydennyskoulutus toteutetaan nyt ensimmäisen kerran Suomessa. Koulutus on 30 opintopisteen laajuinen. Täydennyskoulutus on suunnattu kättilöille, sairaanhoitajille, terveydenhoitajille ja ensihoitajille. Tuleva oikeushoitajakoulutus toteutuu Terveyden- ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) oikeuslääkintäyksikön ja Tampereen ammattikorkeakoulun sekä Oulun ammattikorkeakoulun yhteistyönä. Koulutuksen suunnittelussa mukana oli myös Oulun ammattikorkeakoulu. Suomessa ei ole aikaisemmin ollut vastaavaa täydennyskoulutusta, joka antaisi kelpoisuuden oikeushoitajan osaamiseen. Työpaikkakoulutettuna oikeushoitajia on työskennellyt tähän mennessä lähinnä THL:n oikeuslääkinnän yksikössä.

Oikeushoitajakoulutuksen sisältö

Tutkimusten mukaan dokumentointi väkivaltakäynneistä terveydenhuollossa on puutteellista (Piispa ym. 2022; Kivelä 2020). Terveydenhuollossa dokumentoinnilla tarkoitetaan asiakirjoja tai teknisiä tallenteita, johon kirjataan potilaan hoitoa ja tutkimuksia koskevia tietoja. Potilasasiakirjat on laadittava siten, että niistä saa selkeän käsityksen siitä, miten potilaan hoito on toteutettu, ketkä siihen osallistuivat ja miten potilaan lakisääteiset oikeudet otettiin huomioon hoidon järjestämisessä ja toteuttamisessa. (STM 2022). Tutkimusten dokumentointi oikea-aikaisesti ja oikealla tavalla parantaa niin asianomistajan kuin rikoksesta epäillyn oikeusturvaa. Osaaminen väkivallan tutkimuskäytännöistä sekä oikeudellinen osaaminen on terveydenhuollon ammattilaisilla kuitenkin usein riittämätöntä (Piispa ym. 2022).

Oikeushoitaja on koulutettu hoitamaan eri rikoksista epäiltyjä sekä väkivallan ja pahoinpitelyn uhreja. Oikeushoitaja tunnistaa, kerää ja dokumentoi rikokseen liittyviä lääketieteellisiä todisteita myöhempää oikeudellista käyttöä varten. Oikeushoitajan tehtävänä on myös varmistaa tehokas ja laadukas virka-apu. Viranomaisyhteistyön merkitys korostuu erityisesti näissä tilanteissa.

Oikeushoitajakoulutuksessa perehdytään rikoksen uhrien ja rikoksesta epäiltyjen aikuisten hoitamiseen ja hoitotyön oikeudellisiin ulottuvuuksiin. Koulutuksen sisältöön kuuluvat muun muassa seksuaali- ja väkivaltarikokset, päihdetutkimukset, kehonsisäisten salakuljettajien tutkiminen ja kuoleman toteaminen sekä näihin liittyvien lääketieteellisten todisteiden tunnistaminen, kerääminen, taltiointi ja dokumentointi sekä lausunnot ja eettiset kysymykset.

Oikeushoitajan työkenttä

Oikeushoitajan osaamista tarvitaan kaikissa niissä sosiaali- ja terveydenhuollon yksiköissä, joissa ollaan tekemisissä rikosepäilytutkimusten kanssa. Koulutuksen tavoitteena onkin saada valmiuksia toimia tilanteissa, joissa tarvitaan sairaanhoitajan tai kätilön osaamisen lisäksi oikeushoitajan osaamista. Tällaisia yksiköjä ovat muun muassa Seri-tukikeskukset, terveydenhuollon päivystystoiminta sekä mahdollisesti myös patologian yksiköt. Ensimmäisenä koulutuksesta valmistuvat oikeushoitajat ovat merkityksellisessä asemassa myös sen vuoksi, että koulutuksensa kautta he kehittävät myös organisaation toimintatapoja ja hoitopolkuja kliinisen oikeuslääketieteen tutkittaville potilaille.

Koulutuksen opiskelumuodot

Täydennyskoulutuksen suunnittelussa on huomioitu työelämän tarpeet ja mahdollisuus suorittaa opinnot töiden ohella. Opiskelu toteutuu monimuoto-opetuksena ja sisältää sekä lähi- että etäopiskelua. Opetuksessa hyödynnetään verkko-opetusta. Koulutuksessa on teoriaopetuksen lisäksi työpajapäiviä, käytännön harjoituksia sekä opintokäyntejä. Osa koulutuksesta tapahtuu työssä oppimisena. Työssä oppimisen kannalta on keskeistä päästä harjoittamaan dokumentointia käytännössä sellaisessa yksikössä, jossa kohtaa väkivaltarikoksen asianomistajia tai tekijöitä.

Lopuksi: Ammattikorkeakoulujen rooli väkivaltatyön ehkäisyssä

Väkivalta on kansanterveysongelma, joka tulee ottaa vakavasti. Väkivallan vaikutukset ihmisen hyvinvointiin ja terveyteen voivat olla elinikäisiä. Erityisesti seksuaaliväkivalta on hyvin haavoittavaa. Väkivallasta aiheutuvat kustannukset yhteiskunnalle ovat myös mittavat. Viranomaisten tulee toimia yhteistyössä ja edistää toimintatapoja, joilla voidaan ehkäistä väkivaltaa, puuttua väkivaltaan ja auttaa väkivallan uhreja. Myös koulutustahoilla on merkittävä rooli tässä tehtävässä. (Siltala ym. 2022; Nyqvist ym. 2011.)

Väkivallan haavoittavuuden ja seurausten ymmärtäminen sekä toimintatapojen edistäminen vaativat pohjalle systemaattista koulutusta ilmiöstä. Koulutusta tarvitsevat niin eri alojen opiskelijat, ammattilaiset kuin myös koko väestö. Väestölle suunnatuissa koulutuksissa palvelevat hyvin avoimet verkkokurssit ja luentosarjat, joita on jo nyt tarjolla teemaan liittyvien hankkeiden ja avoimien koulutusväylien kautta. Ammattilaisten koulutus taas painottuu spesifimpään oman ammatillisen kehittämisen ja osaamisen vahvistamiseen. Tietoisuuden lisäämisen etenkin kasvatus-, sosiaali- ja terveydenhuollon aloilla tulisi lähteä jo alan peruskoulutuksesta.

Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan raportissa (2022) mainitaan, että väkivaltatyön opetusta ja tietoutta etenkin lähisuhdeväkivaltailmiöstä tulee sisällyttää kaikkien sosiaali-, terveydenhuollon- ja oikeudellisten alojen peruskoulutuksiin niin, että niissä huomioidaan sekä lapsuudessa että aikuisuudessa koettu väkivalta. Väkivallan uhreille, tekijöille ja väkivallalle altistuneille lapsille tulee tarjota tehokkaita hoito- ja palvelukokonaisuuksia (Siltala ym. 2022). Näihin koulutustarpeisiin sekä myös hoitoketjujen kehittämiseen ammattikorkeakoulut haluavat vastata. Koulutus-, kehittämis- ja hanketyö tapahtuu vahvassa yhteistyössä ammattikorkeakoulujen ja alan asiantuntijoiden, viranomaisten sekä kolmannen sektorin kanssa.

Lähteet

- Bildjuschkin K. (toim.) (2015): Seksuaalikasvatuksen tueksi. Työpäpaperi 35/2015. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.
- Bildjuschkin K. ja Nipuli S. (toim.) (2018): Seksuaaliväkivallan uhrin hoitoketju. HUS Seri-tukikeskuksen malli. Ohjaus 10/2018. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.
- Digivisio (2023): Perustietoa Digivisio 2030 -hankkeesta. <https://digivisio2030.fi/perustietoa-digivisio-2030-hankkeesta/> Luettu 16.4.2023.
- Hardavella, G.; Aamli-Gagnat, A.; Rousalova, I.; Sreter, K. B. (2017): How to give and receive feedback effectively. *Breathe*. 2017;13:327-333. DOI: 10.1183/20734735.009917
- Kivelä, S. (2020): The Documentation of Family Violence in Healthcare and the Associations of Violence on Well-Being. Academic Dissertation. Tampere University, Faculty of Social Sciences. Tampere University Dissertations 197. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-03-1407-1>. Luettu 16.5.2023.
- Löfström, E. ja Nevgi, A. (2011): Verkko-opetuksen linjakuus ja yhteisöllinen oppiminen. Teoksessa: Lindblom-Ylänne, S. ja Nevgi, A. (toim.) *Yliopisto-opettajan käsikirja*. WSOYpro OY.
- Manninen, S. M.; Kero, K.; Perkonjoja, K.; Vahlberg, T.; Polo-Kantola, P. (2021) General practitioners' self-reported competence in the management of sexual health issues – a web-based questionnaire study from Finland. *Scand J Prim Health Care*. 2021;39(3):279–287. doi:10.1080/02813432.2021.1934983
- Manninen, S. M.; Kero, K.; Riskumäki, M.; Vahlberg, T.; Polo-Kantola, P. (2022): Medical and midwifery students need increased sexual medicine education to overcome barriers hindering bringing up sexual health issues – A national study of final-year medical and midwifery students in Finland. *Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol*. 2022;279:112-117. doi:10.1016/j.ejogrb.2022.10.021
- Mäenpää, K. (2021): Motivation regulation and study well-being during nurse education studies. Akateeminen väitöskirja. Oulun yliopisto, Kasvatustieteiden tiedekunta. <http://urn.fi/urn:isbn:9789526231532>
- Mäenpää, K.; Pinola, S.; Kaskela, M.; Aaltonen, K. (2022): Sairaanhoidajakoulutus verkossa – utopiaa vai mahdollista? <https://oamk.fi/oamkjournal/2022/sairaanhoidajakoulutus-verkossa-utopiaa-vai-mahdollista/>. Luettu 16.4.2023.
- Nipuli, S.; Bildjuschkin, K. (toim.) (2016): Hoitoketju seksuaalisuutta loukkaavaa väkivaltaa kokeneen auttamiseksi. Ohjaus 5/2016. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.
- Nyqvist, L.; Santalahti, P.; Suominen, S. (2011): Väkiältä on vakavasti otettava kansanterveysongelma. *Sosiaalilääketieteellinen Aikakauslehti*, 48(4). <https://journal.fi/sla/article/view/4847>. Luettu 16.4.2023.
- Piispa, M.; Beuker, A.; Brandt, J.; Kohvakka, S.; Lind, H.; October, M. (2022): Laatuksiteriit väkivallan ehkäisy- ja katkaisuohejelmille. Oikeusministeriön julkaisuja: Mietintöjä ja lausuntoja 2022:36. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-400-478-7>. Luettu 16.4.2023.
- Rikosuhripäivystys (2019): Mikä on rikosuhridirektiivi? Verkkosivu. <https://www.riku.fi/palvelut/ohjaa-asiakkaasi-rikun-palveluun/mika-on-rikosuhridirektiivi/>. Luettu 16.4.2023
- Siltala, H.; Hisasue, T.; Hietämäki, J.; Saari, J.; Laajasalo, T.; October, M.; Laitinen, H.-L.; Raitanen, J. (2022): Lähisuhdeväkivallasta aiheutuva palveluiden käyttö ja kustannukset: Terveys, sosiaali- ja oikeuspalveluissa. Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja. <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/164292/24-2022-Domestic%20violence%20increases%20the%20use%20and%20costs%20of%20services.pdf?sequence=6&isAllowed=y>. Luettu 16.4.2023
- Sosiaali- ja terveysministeriö (2016): Hallituksen tasa-arvo-ohjelma. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2016:4. <http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/75238>. Luettu 16.4.2023.
- Sosiaali- ja terveysministeriö (2017): Istanbulin sopimuksen toimeenpanosuunnitelma 2018–2021. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2017:16. Saatavilla: <http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/160401>. Luettu 16.4.2023.
- Sosiaali- ja terveysministeriö (2022): Sosiaali- ja terveysministeriön asetus potilasiakirjoista. <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2022/20220094>. Luettu 16.4.2023.

10

Seksuaaliväkivallan tekijät

10.1 Miksi miehet kohdistavat naisiin aggressiivista seksuaaliväkivaltaa?

Vastaukset kysymykseen ”Miksi miehet kohdistavat naisiin aggressiivista seksuaaliväkivaltaa?” ovat monisyisiä ja niitä voi lähestyä useasta eri näkökulmasta. Tässä artikkelissa pyrin lisäämään ymmärrystä teemasta esittelemällä naisiin kohdistuneisiin raiskausrikoksiin syyllistyneiden miesten typologioita eli raiskausrikosten tekijöiden ominaisuuksien ja toimintatapojen luokitteluja, ryhmäraiskausten erityispiirteitä sekä seksuaalirikollisuuden uusimista ennustavia tekijöitä.

Typologioista huomaamme esimerkiksi, että kaikilla naisiin kohdistuviin raiskausrikoksiin syyllistyneillä miehillä teon ensisijainen motivaatio ei ole seksuaalinen. Eri tutkimuksissa on esitetty erilaisia typologioita, ja typologiat saavat erilaisia piirteitä silloin, kun tekijä on uhrille tuttu, kumppani tai entinen kumppani. Ryhmäraiskausten käsittely nostaa esiin, että raiskausrikoksissa ryhmäprosessilla voi olla isompi rooli kuin yksilöllisillä tekijöillä.

Seksuaalirikollisuuden uusimista käsittelevien tutkimusten mukaan poikkeava seksuaalinen mieltymys, antisosiaalinen orientaatio, ajatusvääristymät ja puutteet läheisyydessä ovat vahvimpia ennustajia seksuaalirikollisuuden uusimisessa. Kuitenkaan nämä eivät suoraviivaisesti vaikuta siihen, että henkilö tekee seksuaalirikoksen.

Artikkelin myötä toivon omalta osaltani tukevani seksuaalirikosten uhrien kanssa tehtävää työtä sekä herättäväni keskustelua tästä tutkimuksellisesti melko koskemattomasta ja suomalaisessa kentässä aika vähän käsitellystä teemasta.

Johdanto

Miksi miehet kohdistavat aggressiivista seksuaaliväkivaltaa naisia kohtaan? Tähän kysymykseen ei ole yksiselitteisiä vastauksia, mutta tutkimusten, teorioiden ja typologioiden eli raiskausrikosten tekijöiden ominaisuuksien ja toimintatapojen luokittelujen kautta saamme kysymykseen useita erilaisia näkökulmia.

Tässä artikkelissa paneudun näihin näkökulmiin, jotka auttavat meitä hieman ymmärtämään seksuaalirikollista toimintaa. Aggressiivisella seksuaaliväkivallalla tarkoitetaan Jamesin ja Proulxin (2020) artikkelin mukaisesti raiskausta tai muuta fyysisen kontaktin sisältävää seksuaaliväkivaltaa.

Artikkelissa esitetyt tutkimukset käsittelevät pääosin naisiin kohdistuneita seksuaalirikoksia, joissa uhri on ollut 16-vuotias tai vanhempi ja tekijälle tuntematon, tuttava, naapuri tai ystävä. Valitsin tämän aiheen, koska Seri-tukikeskuksen väliraportin mukaan aihepiiri näyttäytyy vahvasti tukikeskuksen työntekijöiden työssä (Korjamo 2021, 40–41, 69–70) ja aihe on keskeinen myös oman työni näkökulmasta. Työskenteleminen Silta-Valmennusyhdistys ry:n ROAD – Kohti rikoksetonta elämää -hankkeen projektipäällikkönä ja seksuaaliterapeuttina. Hankkeen kohderyhmänä ovat ulkomaa-laistaustaiset seksuaalirikoksiin syyllistyneet ja seksuaalirikoksista epäillyt henkilöt. Tavoitteena on uusintarikollisuuden ehkäiseminen vaikuttamalla rikosten taustalla oleviin ajatus- ja käytösmalleihin. Hanke on oikeusministeriön rahoittama (2021–2023).

Artikkelin alussa esittelen naisiin kohdistuneisiin raiskausrikoksiin syyllistyneiden miesten typologioita. Tämän jälkeen avaan hieman ryhmäraiskausten erityispiirteitä. Lopuksi nostan esiin seksuaalirikollisuuden uusimisen ennustajia. Artikkelissa esitetyt tutkimukset ja näkökulmat ovat vain pintaraapaisu tähän valtavan moninaiseen teemaan. Lisää tietoa aihepiiristä voi lukea esimerkiksi Vauhkonen ym. (2021) tutkimuksesta, jossa esitellään kattavasti myös seksuaalirikoksiin syyllistyneiden kanssa tehtävää kuntoutustyötä. James ja Proulx (2020) puolestaan avaavat kattavasti artikkelissaan *Theories That Explain Sexual Aggression Against Women* keskeisiä teorioita, malleja ja empiirisiä tuloksia naisiin kohdistuvan seksuaalisen aggression selittämissä.

Tekijöiden typologioita

Naisiin kohdistuneisiin raiskausrikoksiin syyllistyneiden miesten typologioilla tarkoitetaan tekijöiden ominaisuuksien ja toimintatapojen luokitteluja. Typologiat avaavat omalta osaltaan sitä, miksi jotkut miehet syyllistyvät naisiin kohdistuviin raiskausrikoksiin. Ne kuvastavat raiskausrikokseen syyllistyneen toimintatapaa, mutta eivät esimerkiksi sitä, millainen elämäntapa tekijällä on ollut ennen rikosta (Proulx ja Beauregard 2014b).

Robertiello ja Terry (2007) ovat esitelleet artikkelissaan muun muassa raiskausrikoksiin syyllistyneiden typologioita viitaten esimerkiksi Grothin ja Birnbaumin (1979) tutkimukseen. Artikkelissa raiskausrikosten tekijät on jaettu **neljään typologiaan**:

- 1) kompensoiva
- 2) sadistinen
- 3) vallan-/kontrollinhakuinen
- 4) opportunistinen.

Nämä typologiat on esitetty taulukossa 10.1.1, jota olen täydentänyt Proulxin ja Beaugardin (2009) artikkelin typologioiden kuvausten pohjalta. Taulukosta näkee jokaisen typologian ensisijaiset motivaatiot (seksuaalinen tai ei-seksuaalinen), ominaisuudet ja rikoskäyttäytymisen. On kuitenkin hyvä tietää, että typologiat ovat prototyyppisiä eivätkä ne välttämättä sellaisenaan vastaa täysin todellisuutta. Joillain raiskausrikosten tekijöistä voi olla vain joitain typologioihin liittyvistä ominaisuuksista. (Proulx ja Beaugard 2009.)

Taulukko 10.1.1. Raiskausrikosten tekijöiden neljä typologiaa. Lähde: Robertiello ja Terry 2007; Proulx ja Beaugard 2009.

Typologia	Ensisijainen motivaatio	Piirteet
Kompensoiva	Seksuaalinen	<ul style="list-style-type: none"> • Tekijällä on raiskaufantasioita ennen rikosta. Hänellä voi olla vaikeus muodostaa normaaleja ihmissuhteita samanikäisten partnerien kanssa, hänellä on riittämättömyyden ja epävarmuuden tunteita sekä huono itsetunto. • Tekijä on ”herrasmiesraiskaaja”, joka käyttää vain tarvittavan määrän voimaa saavuttaakseen seksuaalisen tyydytyksen. Hän ei nöyryytä tai vahingoita uhria, mutta hän voi käyttää asetta uhkailuun. Hän haluaa näyttäytyä naisen silmissä hyvänä rakastajana. • Tekijällä on ajatusvääristymiä, jotka puoltavat seksuaalista valtaa naisia kohtaan. • Uhri valitaan huolellisesti ja teko suunnitellaan.

Typologia	Ensisijainen motivaatio	Piirteet
Sadistinen	Seksuaalinen	<ul style="list-style-type: none"> • Tekijä saa seksuaalista tyydytystä uhrille aiheuttamastaan kivusta/pelosta. Hän on usein psykopaattinen eikä kadu tekoaan. • Tekijä voi nöyryyttää ja kiduttaa uhria monin eri tavoin sekä käyttää brutaalimpaa väkivaltaa kuin uhrin kontrollointi ja seksuaalinen teko vaatisi. • Teko on suunniteltu (välineet, paikka, uhrin fantasioiden mukaisia) ja se voi johtaa uhrin kuolemaan. • Teko kestää pitkään. • Uhrit ovat yleensä tuntemattomia.
Valta/kontrolli	Ei-seksuaalinen	<ul style="list-style-type: none"> • Tekijällä on harvoin haitallisia seksuaalifantasioita. Hän haluaa valtaa ja kontrollia. Hän on usein vihainen ja haluaa kostaa naisille (misogyyninen viha) rikoksen aikana. • Tekijä voi käyttää alkoholia ja huumeita. • Tekoa ennen tekijällä on vihan tunteita. Teko on aggressiivinen ja mukana on nöyryyttämistä ja alentamista. Tavoitteena on satuttaa uhria fyysisesti ja psyykkisesti. • Teko kestää lyhyen ajan ja yleensä uhri vastustelee rikoksen aikana, mikä provosoi tekijää. Teko yleensä aiheuttaa uhrille vakavia fyysisiä vammoja. • Teko voi olla ennalta suunniteltu tai se voi kohdistua naiseen, joka jostain syystä triggeröi tekijän.

Typologia	Ensisijainen motivaatio	Piirteet
Opportunistinen	Ei-seksuaalinen	<ul style="list-style-type: none"> • Tekijällä ei ole poikkeavia seksuaalifantasioita. Hänellä on antisosiaalista käytöstä. Hän on impulsiivinen ja opportunistinen. • Tekijä yleensä käyttää alkoholia ja/tai huumeita ennen tekoa. • Teko on aggressiivinen, mutta ei tappava. Teossa käytetään harvoin asetta. • Tekijä saattaa sanoa ”tee, mitä sanon, niin en satuta sinua”. Tekijä jättää mielellään uhrin emotionaalisesti traumatisoituneeksi. • Teko yleensä tehdään muiden rikosten lomassa. Koska tekijä on impulsiivinen, teko ei yleensä ole suunniteltu eikä uhria tietoisesti valikoitu. • Tekijä tapaa uhrin yleensä rikospäivänä. Yleensä hän tapaa uhrin julkisella paikalla, kuten baarissa. Jos baarissa tavattu nainen kieltäytyy seksistä, tekijä voi oikeuttaa raiskauksen ajattelemalla esimerkiksi, että ”miehen seksuaalinen halu on kontrolloimaton”. • Uhri usein vastustelee passiivisesti eikä raiskauksesta jää fyysisiä vammoja.

On tärkeä huomioida, että taulukossa 10.1.1 esitetyt typologiat eivät ole ainoaa laatuaan (ks. esim. Proulx ja Beauregard 2014b). Tuoreessa Freudenthalerin ym. (2023) tutkimuksessa löydettiin 575 itävaltalaisen aikuisen naiseen kohdistuvaan seksuaaliväkivaltaan syyllistyneen miehen joukosta seuraavat **neljä tyyppiä**, joista 1–3 ovat lähellä toisiaan, kun taas tyyppi 4 on huomattavasti erilainen kuin muut tyypit:

- 1) **Antisosiaalinen impulsiivinen tyyppi** (antisocial impulsive type). Tähän ryhmään kuuluvilla henkilöillä on vahvat psykopaattiset piirteet, ja he aloittavat rikollisen toimintansa jo varhaisessa aikuisiässä yleisillä ja väkivaltaisilla rikoksilla. Joillain tekijöillä voi olla huumeiden käyttöä, mikä erottaa tämän tyypin merkittävästi muista tyypeistä. Tekijällä voi myös olla alkoholiriippuvuus (kuten myös tyyppissä 2 ja 3). On yleistä, että tekijällä on B-ryhmään kuuluva eli epäsosiaalinen, epävaka, huomionhakuinen ja/tai narsistinen persoonallisuushäiriödiagnosi. Persoonallisuushäiriöt ovat suhteellisen yleisiä aikuisiin kohdistuvia seksuaalirikoksia tehneiden joukossa (ks. esim. Eher ym. 2019: 1250 seksuaali-

rikoksista tuomitun joukossa 47,8 prosentilla oli B-ryhmän persoonallisuushäiriö). 575 miehestä 41 prosenttia kuului tähän ryhmään.

- 2) **Seksuaalinen tyyppi** (sexualized type). Tähän ryhmään kuuluvilla henkilöillä on vahvat psykopaattiset piirteet, ja heillä on historiassa aikaisempia tuomioita seksuaalirikoksista, mutta myös muista rikoksista. Tekijällä on todennäköisesti B-ryhmään kuuluva persoonallisuushäiriö, mutta muihin tyyppeihin nähden tähän ryhmään kuuluvalla on eniten seksuaalisia poikkeamia (parafiliat, parafilisia häiriöitä). Muiden tyyppien tapaan tähänkin ryhmään kuuluvalla tekijällä on alkoholin käyttöä rikoksen aikana. Tekijällä on alkoholiriippuvuutta samassa määrin kuin tyyppillä 1 ja 3. Tutkimuksen miehistä 6 prosenttia kuului tähän ryhmään.
- 3) **Hyvin väkivaltainen tyyppi** (highly violent type). Tähän ryhmään kuuluvalla väkivaltainen käytös on alkanut hyvin varhain, ja hänellä on paljon aiempia väkivalta- ja muita rikoksia, mutta vain vähän aiempia seksuaalirikoksia. Kaikilla tähän ryhmään kuuluvilla oli B-ryhmän persoonallisuushäiriö, ja alkoholiriippuvuus oli merkittävänä tekijänä tekijän elämässä. Tutkittavista miehistä 7 prosenttia kuului tähän ryhmään.
- 4) **Ei-rikollinen tilannetyppi** (non-criminal situational type). Tähän ryhmään kuuluvilla ei yleensä ole B-ryhmän persoonallisuushäiriöitä eikä päihderiippuvuuksia. Raiskausrikokseen liittyvät vahvasti tilannekohtaiset tekijät eivätkä niinkään mielenterveyshäiriöön liittyvät seikat. Psykopaattisia piirteitä voi pienessä määrin olla nähtävissä myös tässä tyyppissä. Tällä tyyppillä on alhaisin seksuaalirikollisuuden uusimisriski. 575 miehestä lähes puolet (47 %) sijoittui tähän ryhmään.

Lisäksi on tärkeä huomioda, että taulukossa 10.1.1 esitetyt typologiat eivät välttämättä täysin kuvaa intiimissä lähisuhteessa tehtyjen raiskausrikoksiin syyllistyneiden kuvauksia. Ylipäänsä raiskausrikokset saavat erilaisia piirteitä silloin, kun tekijä on uhrille täysin tuntematon verrattuna siihen, että tekijä on uhrille tuttava, kumppani tai entinen kumppani. (Friis-Rødel 2021.)

Intiimissä lähisuhteissa tehtyjen raiskausrikosten tekijöiden typologioita on tutkittu vähemmän kuin niiden, joiden uhrina on ollut perhepiirin ulkopuolelle kuuluva henkilö, kuten tekijälle täysin tuntematon, tuttava, naapuri tai ystävä. Avioliiton sisällä tapahtuvien raiskausrikosten tutkimus on alkanut lisääntyä sen jälkeen, kun raiskaus avioliitossa kriminalisoitiin länsimaissa. (Proulx ja Beauregard 2014a.) Raiskaus avioliitossa kriminalisoitiin Suomessa vuonna 1994.

Jos seksuaalirikoksen tekijä on uhrille tuttu henkilö, hän voi käyttää väkivallan sijasta erilaisia strategioita, kuten romanttisia eleitä ja kiintymystä osoittavaa käytöstä uhria kohtaan. Niiden avulla hän luo illuusion, että uhri on ollut teossa yhteistyöhaluinen. Tekijä antaa uhrille kontrollin tunnetta, minkä myötä uhri usein syyllistää itseään

tapahtuneesta. (Woods ja Porter 2008.) Jos uhrilla ja tekijällä on aiemmin ollut suostumuksellista seksiä, tekijä voi olla dominoivampia ja aggressiivisempi, koska hän olettaa seksiä yhteisen historian vuoksi. Tekijä usein käyttää erilaisia taktiikoita saadakseen haluamansa, kuten murjottamista, uhrin syylistämistä, vakuuttelua, vihaiseksi tulemista ja uhkailua suhteen lopettamisesta. (Wenger ym. 2014; ks. myös Seyller ym. 2016; Stermac ym. 1998.) Tällaiset tekijöiden strategiat tulivat esiin myös Proulxin ja Beauregardin (2014a) tutkimuksessa.

Artikkelissa 43 miestä, jotka olivat tehneet aggressiivista seksuaaliväkivaltaa yli 16-vuotiasta vaimoaan tai ex-vaimoaan kohtaan, kategorisoitiin hyperseksuaaliin (n=22), yksinäiseen (n=11) ja vihaiseen (n=10) tekijätytologiaan. Hyperseksuaalit näkivät partnerin/ex-partnerin seksuaalisena omaisuutenaan, yksinäiset huonon itse-tunnon omaavat pyrkivät saamaan intiimisuhteensa takaisin eronkin jälkeen ja kaoottista elämää elävät ja omaan intiimielämään tyytymättömät vihaiset tekijät olettivat partnerin täyttävän heidän seksuaaliset tarpeensa. Artikkelin aineistosta ei löytynyt yhtään sadistista tekijää, mutta heitä on kuitenkin pienessä määrin paikannettu muissa aihepiiriä käsittelevissä tutkimuksissa (ks. Proulx ja Beauregard 2014a; Monson ja Langhinrichsen-Rohling 1998).

Suhde uhrin ja tekijän välillä voi vaikuttaa myös uhrin käsitykseen rikoksesta. Mitä vahvempi suhde uhrilla ja tekijällä on ollut ennen rikosta, sitä todennäköisemmin suhde jatkuu rikoksen jälkeenkin. Mitä enemmän uhri syylistää tekijää ja mitä väkivaltaisempi teko on, sitä todennäköisemmin uhri päättää suhteen. (Edwards ym. 2012.) Jos tekijänä on intiimin suhteen nykyinen tai entinen osapuoli, uhri myös harvemmin ilmoittaa rikoksesta poliisille (Friis-Rødel 2021).

Ryhmäraiskausten erityispiirteitä

Omassa työssäni ei ole epätavallista, että asiakas on tehnyt tyttöihin tai naisiin kohdistuvan raiskausrikoksen yhdessä toisen henkilön kanssa tai osana isompaa ryhmää. Miksi osa tekee seksuaalirikoksen kahdestaan toisen henkilön kanssa tai osana ryhmää? Tähän ei ole yksinkertaisia vastauksia, koska asiaan vaikuttavat niin yksilölliset kuin sosiokulttuuriset tekijät, mutta myös tilannetekijät (Harkins ja Dixon 2010).

Tutkimuksissa on nostettu esiin, että ryhmäprosessilla (esim. ryhmäpaine, maskuliinisuuden mallit ja nöyryytyksen uhriksi joutuminen, jos toimii eri tavoin kuin muut) voi kuitenkin olla isompi rooli kuin yksilöllisillä tekijöillä tämän tyyppisissä seksuaalirikoksissa (da Silva ym. 2018). Opiskelijamiesten keskuudessa tehdyissä tutkimuksissa on myös nostettu esiin, että vertais-, sosiaali- ja seksuaalisen aseman paineet voivat liittyä seksuaaliseen aggressioon (ks. Burgess 2007).

Da Silva ym. (2018) haastattelivat 25:tä poikaa ja miestä, jotka olivat saaneet tuomion ryhmäraiskauksesta. Ryhmissä oli ollut vähintään kaksi tekijää, ja suurin osa haastattelusta oli rikoksen tekohetkellä 13–17-vuotiaita. Isossa osassa rikoksista uhrina oli yli 12-vuotias tyttö tai aikuinen nainen. Artikkelissa nostettiin esiin kuusi toistuvaa teemaa, joilla tekijät selittivät rikokseen syylistymistään:

- Lähes kaikki tutkimukseen osallistuneet (92 %) kertoivat, että seksuaalirikosta ei suunniteltu ja kaikki alkoi ihan eri asiasta, kuten vitsistä, fyysisestä kiusaamisesta tai ryöstöstä.
- Noin puolet (48 %) kertoi muiden vaikuttaneen omaan käytökseen joko suorasti esimerkiksi käskyjen muodossa tai epäsuorasti, jolloin henkilö meni mukaan, koska muutkin olivat aktiivisesti teossa mukana.
- Noin puolet (48 %) myös syytti uhria tai kertoi uhrin olleen suostuvainen tekkoon.
- 24 prosenttia tutkittavista kertoi alkoholilla ja/tai huumeilla olleen vaikutuksensa tekijän käytökseen.
- Toiset 24 prosenttia tutkittavista kertoi, etteivät he muista rikoshetkeä. Voi olla, että osa kertoi näin aiheen vaikeuden vuoksi. Tutkittavat kuitenkin myös kuvasivat olleensa hämmentyneitä rikoshetkellä ja sanoivat rikoksen tapahtuneen niin nopeasti, etteivät he osanneet selittää, miksi osallistuivat rikoksen tekoon.
- Pieni osa (8 %) kertoi nähneensä vastaavia tekoja aikaisemmin eikä ajatellut teon olevan niin vakava.

Gimenez-Salinas Framisin ym. (2023) tutkimuksesta voimme vielä huomata, että tekijöiden ja rikoksen välillä voidaan löytää erilaisuuksia sen mukaan, onko tekijöitä ollut yksi, kaksi tai vähintään kolmen hengen ryhmä. Tutkimuksen kohderyhmänä oli 400 seksuaalirikoksen syylistynyttä, jotka olivat 18-vuotiaita tai vanhempia ja joiden uhrina oli tuntematon 13-vuotias tai vanhempi tyttö tai nainen.

Artikkelissa nostetaan esiin esimerkiksi, että ryhmätekijät ovat yleensä nuorempia kuin parit ja parit ovat nuorempia kuin yksilöt. Jos tekijöitä on kaksi tai enemmän, tekijät todennäköisemmin kuuluvat etniseen vähemmistöön. Ryhmätekijöillä on vähemmän aiempia tuomioita kuin pareilla ja pareilla on vähemmän aiempia tuomioita kuin yksilöillä. Yksilötekijöillä rikoksen motivaatio on todennäköisemmin seksuaalinen, kun taas pari- ja ryhmäraiskauksissa vaikuttavat enemmän tilannetekijät ja päihitymystila. Väkivalta, jota käytetään uhrin alistamiseen ja raiskaukseen, lisääntyy, mitä enemmän tekijöitä on mukana. Artikkelissa esitetyt tutkimustulokset ovat pitkälti linjassa aiemman tutkimuksen kanssa (ks. esim. Park ja Kim 2016; da Silva ym. 2013).

Seksuaalirikollisuuden uusimisen ennustajat

Näkökulmia siihen, miksi miehet kohdistavat aggressiivista seksuaaliväkivaltaa naisiin, voidaan etsiä myös uusintarikollisuutta käsittelevistä tutkimuksista. Mannin ym. (2010, 197) mukaan Hansonin ja kollegoiden (Hanson ja Bussière 1998; Hanson ja Morton-Bourgon 2005) metatutkimukset ovat olleet merkittäviä riskiarviointimenetelmien kehittämisessä ja nykyaikaisten kuntoutusohjelmien rakentamisessa.

Hansonin ja Morton-Bourgonin (2005) meta-analyysissä oli mukana 82 seksuaalirikollisuuden uusimista käsittelevää tutkimusta, joista suurin osa käsiteli aikuisten miesten tekemiä seksuaalirikoksia (ml. aikuisiin kohdistetut raiskausrikokset). Artikkelin mukaan **poikkeava seksuaalinen mieltymys** on vahvin ennustaja seksuaalirikollisuuden uusimiselle, mikä on todettu monissa muissakin tutkimuksissa (ks. esim. Mann ym. 2010; Stephens ym. 2017).

Poikkeava seksuaalinen mieltymys määritellään artikkelissa seksuaaliseksi toiminnaksi, joka on laitonta, kuten lapsiin kohdistuvat seksuaaliset teot, tai hyvin epätyypillisiä, kuten jotkin fetissit tai autoeroottinen asfyksia. Autoeroottinen asfyksia luokitellaan parafiliaksi eli tavallisuudesta poikkeavaksi, ei-sosiaalisesti hyväksyttäväksi tavaksi saada seksuaalista nautintoa. Siinä henkilön seksuaalinen kiihottuminen lisääntyy hapensaannin tarkoituksenmukaisen rajoittamisen myötä (Baxendale ym. 2019). On kuitenkin tärkeä huomioda, että kaikilla miehillä, jotka kohdistavat naisiin aggressiivista väkivaltaa, ei esimerkiksi ole seksuaalista mieltymystä raiskaukseen. Michaudin ja Proulxin (2009) korkean turvaluokituksen psykiatrisessa sairaalassa tehdystä tutkimuksesta 61 prosentilla tutkittavista oli seksuaalinen mieltymys raiskaukseen.

Artikkelissa nostetaan esiin toiseksi vahvimpana seksuaalirikosten uusimisen ennustajana **antisosiaalinen orientaatio**, kuten antisosiaalinen persoonallisuus, antisosiaaliset piirteet (mm. impulsiivisuus, päihteiden käyttö, normien rikkominen, vihamielisyys) ja sääntörikkomusten historia. Antisosiaalinen orientaatio ei kuitenkaan ole leimallista vain seksuaalirikollisuudessa, vaan myös yleisemmin rikollisuudessa. (Hanson ja Morton-Bourgon 2005; ks. myös Mann ym. 2010.) Kuitenkin antisosiaalinen persoonallisuus usein näyttäytyy vahvempana seksuaalirikoksiin syyllistyneillä ja vielä erityisesti heillä, joilla on uhrina aikuinen (Goran 2022).

Antisosiaalista käytöstä puolestaan on ollut lähes jokaisen ihmisen elämässä. Lähes kaikki lapset käyttäytyvät jossain vaiheessa antisosiaalisesti esimerkiksi olemalla itsepäisiä, potkimalla ja puremalla. Usealla nämä vaiheet myös menevät ohi. (McCuish ym. 2015, 415–416.) Miesten naisiin kohdistama seksuaaliväkivalta on antisosiaalista käytöstä, joka heijastaa miesten laajempaa antisosiaalista orientaatiota (Lussier ym. 2005).

Hansonin ja Morton-Bourgonin (2005) mukaan **ajatusvääristymät** ovat kolmanneksi vahvin ennustaja seksuaalirikollisuuden uusimiselle. Ajatusvääristymät ovat tilannekohtaisia ajatuksia, joiden avulla henkilö syyllistää uhria, oikeuttaa tekonsa tai puolustelee seksuaalirikoskäyttäytymistään (Ward 2000, 491). Raiskausrikoksia tehneiden miesten empatian puute on esitetty ajatusvääristymänä, koska vaikka näillä

miehillä olisi empatian puutetta uhriaan kohtaan, se harvoin tarkoittaa sitä, että heillä olisi yleinen kykenemättömyys empatiaan (Fernandez ja Marshall 2003).

Wardin (2000) mukaan seksuaalirikoksiin syyllistyneiden ajatusvääristymät ilmaantuvat sen taustalla olevista kausaaliteorioista, joita hän kutsuu implisiittisiksi teorioiksi. Nämä teoriat toimivat kuten tieteelliset teoriat, ja ne auttavat selittämään ja ennustamaan omaa ja muiden käytöstä, mutta myös laajemmin maailmaa.

Tutkimuksissa on nostettu esiin, että lähes kaikilla miehillä, jotka ovat kohdistaneet seksuaaliväkivaltaa yli 16-vuotiasta naista kohtaan, on ainakin yksi seuraavista implisiittisistä teorioista (Polaschek ja Ward 2002; Polaschek ja Gannon 2004):

- Naiset seksiobjekteina: naiset ovat koko ajan seksuaalisesti vastaanottavia miesten tarpeille, mutta eivät ole aina tietoisia tästä.
- Oikeutus: Miehen tulee täyttää seksuaaliset tarpeensa. Miehellä on oikeus rangaista naista, joka kieltäytyy seksuaalisesta kontaktista.
- Naisista ei voi tietää: Naiset ovat perustavanlaatuisesti erilaisia kuin miehet. Naisten mielen liikkeistä ei voi tietää, ja naisten mieltä on miehen vaikea ymmärtää.
- Vaarallinen maailma: maailma on vihamielinen ja vaarallinen paikka.
- Miehen seksuaalivietti on kontrolloimaton: miehen libido on luonnostaan hallitsematon, ja naisten on tarjottava miehille kohtuullinen seksuaalinen mahdollisuus.

Nämä implisiittiset teoriat ovat nousseet esiin joissain raiskausrikoksia (Beech ym. 2006) ja seksuaalimurhia (Beech ym. 2005) käsitellessä tutkimuksissa. Polaschek ja Gannon (2004) mainitsivat, että teorioista kolme ensimmäistä ovat erityisen yleisiä miehillä, jotka ovat raiskanneet naisen. Beech ym. (2006) puolestaan jaottelivat tutkimuksensa 41 raiskausrikoksesta tuomiota istuvan miesvangin kolmeen kategoriaan, joista havaittiin, että implisiittiset teoriat voivat painottua eri tavoin esimerkiksi henkilöillä, joiden uhrina on oma puoliso/ex-puoliso tai täysin tuntematon henkilö. Yhtensä esimerkkinä mainittakoon, että ryhmässä, jossa uhrina todennäköisesti oli oma puoliso/ex-puoliso, kaikilla raiskausrikoksen tehneiltä löytyi ”vaarallinen maailma”, mutta ei ”naiset seksiobjekteina” -teoriaa. Ryhmässä, jossa todennäköisesti uhri oli tuntematon, löytyi puolestaan ”naiset seksiobjekteina”, mutta ei ollenkaan ”vaarallinen maailma” -teoriaa.

Beech ym. (2005) löysivät kaikille edellä esitellyille implisiittisille teorioille tukea tutkimuksessaan, jossa kohderyhmänä oli 28 seksuaalimurhasta tuomiota istuvaa vankia. Huomattavasti yleisimmät teoriat tutkittavien joukossa olivat ”vaarallinen maailma” ja ”miehen seksuaalivietti on kontrolloimaton”. Nämä kaikki viisi teoriaa voivat myös olla jossain määrin universaaleja ja koskea seksuaalirikoksiin syyllistyneitä sukupuolesta riippumatta. Beechin ym. (2009) seksuaalirikoksiin syyllistyneitä naisia

käsittävän tutkimuksen aineistossa nousi esiin kaikki muut kategoriat paitsi oikeutus. Tutkimukseen haastateltiin 15:tä naista, jotka suorittivat tuomiotaan alle 16-vuotiaan lapsen seksuaalisesta hyväksikäytöstä.

On kuitenkin tärkeä huomioida, että implisiittisen teorian esiintymisestä tai sen puuttumisesta seksuaalisesti aggressiivisilla miehillä ei voida vetää suoraviivaisia kausaalisia johtopäätöksiä (Blake ja Gannon 2010; Szumski ym. 2018, 140–141; Ó Ciardha 2015, 29). Lisäksi on hyvä tietää, että on olemassa muitakin tapoja tarkastella seksuaalirikoksiin syyllistyneiden kognitioita. Ó Ciardha ja Ward (2013) esittävät artikkelissaan ajatusvääristymiä koskevia teorioita, joilla kaikilla on omat vahvuutensa ja heikkoutensa, ja joista implisiittinen teoria kuitenkin nousee esiin erityisen vahvana.

Hansonin ja Morton-Bourgonin (2005) mukaan **läheisyyden puutteet** ovat neljäneksi vahvin ennustaja seksuaalirikollisuuden uusimiselle. Artikkelissa tähän yleiseen kategoriaan kuului useita alakategorioita, joista esimerkiksi konfliktit intiimeissä suhteissa ennustivat vahvemmin uusintarikollisuutta kuin sosiaalisten taitojen puute tai yksinäisyys. Tätä löydöstä tukee Martinin ja Tardifin (2015) tutkimus, jonka mukaan seksuaalirikoksiin syyllistyneillä on

- läheisyyden puutteita ja erityisesti vielä ahdistusta hylkäämisestä
- matalaa seksuaalista itsetuntoa (subjektiivinen arvio omasta kyvystä liittyä muihin seksuaalisesti)
- seksuaalista masentuneisuutta (omaan seksuaalielämään liittyvää surun ja onnettomuuden tunteita).

Tutkimuksen tulokset ehdottavat, että ahdistus hylkäämisestä voi muodostaa seksuaalirikollisuuden uusimisriskin, mutta lisätutkimusta tarvitaan tämän ehdotuksen vahvistamiseksi.

Kaikki neljä uusintarikollisuuden ennustajaa voivat siis vaikuttaa siihen, että jotkut miehet kohdistavat naisiin seksuaaliväkivaltaa. Näistä ei kuitenkaan voida vetää suoria kausaalisia yhteyksiä seksuaalirikolliseen käytökseen, joka syntyy aina monien eri tekijöiden vuorovaikutuksessa. (James ja Proulx 2020.)

Lopuksi

Hyvin harva mies herää aamulla ja päättää kohdistaa naiseen aggressiivista seksuaaliväkivaltaa. Monet eri tekijät vaikuttavat siihen, milloin, miten ja missä seksuaalirikos lopulta tehdään ja kuka on uhrina.

Seksuaalirikoksen tekijän taustalta on yleensä löydettävissä polku, johon voidaan paikantaa useita erilaisia tekijöitä, jotka lopulta ovat johtaneet siihen, että henkilö on tehnyt seksuaalirikoksen. Vaikka meillä on olemassa tutkittua tietoa seksuaalirikosten uusimisen ennustajista, menetelmiä uusintarikollisuuden ehkäisemiseen (ks. Vauhko-

nen ym. 2021) sekä tietoa raiskausrikoksiin syyllistyneiden typologioista, meillä ei ole tyhjentävää tietoa siitä, mitä miehen elämänpolulla tulee tapahtua, jotta hänen todennäköisyytensä syyllistyä naisiin kohdistuvaan aggressiiviseen seksuaalirikokseen kasvaa (James ja Proulx 2020, 3).

Monilla voi olla omia ajatuksia siitä, miksi miehet kohdistavat aggressiivista seksuaaliväkivaltaa naista kohtaan. Usein vastaukset voivat olla asenteiden, ennakkoluulojen ja myyttien värittämiä. Tämän vuoksi koen, että on tärkeää, että ainakin seksuaalirikollisuuden teeman parissa työskentelevät saavat lisää tutkittua tietoa aihepiiristä. On kuitenkin hyvä huomioida, että tutkimuksissakin on omat heikkoutensa ja rajoitteensa (ks. esim. Ward ja Beech 2017).

Tämän artikkelin myötä tiedämme esimerkiksi, että kaikilla naisiin kohdistuneisiin raiskausrikoksiin syyllistyneillä miehillä ei ole tekoon ensisijaisesti seksuaalista motivaatiota, vaan teolla voidaan pyrkiä saavuttamaan valtaa tai kontrollia. Osalla seksuaalirikos on yksi rikos muiden joukossa. Jos raiskausrikoksen motivaatio on ensisijaisesti seksuaalinen, tekijä voi olla ”herrasmiesmäinen” raiskausfantasioita omaava ja omia heikkouksiaan kompensoiva tai uhrille tuottamastaan kivusta seksuaalista tyydytystä saava sadistinen tekijä.

Todellisuus kuitenkin on näitä jaotteluja moninainen. Moninaisuus näkyy hyvin asiakastyössä, jossa hyvin usein asiakkaan ominaisuuksista ja rikoskäyttäytymisestä löytyy useamman kuin yhden typologian piirteitä. Ryhmäraiskausten erityispiirteet tuovat jälleen lisää näkökulmia miksi-kysymykseen esimerkiksi sen myötä, että ryhmäraiskauksissa ryhmäprosesseilla, kuten ryhmäpaineella ja maskuliinisuuden malleilla, voi olla isompi rooli kuin yksilöllisillä tekijöillä. Seksuaalirikollisuuden uusimista käsittelevissä tutkimuksissa on puolestaan pyritty löytämään vahvoja ennustajia seksuaalirikoksen uusimiselle. Poikkeava seksuaalinen mieltymys, antisosiaalinen orientaatio, ajatusvääristymät ja puutteet läheisyydessä eivät kuitenkaan suoraviivaisesti vaikuta siihen, että henkilö tekee seksuaalirikoksen.

Ylipäänsä miksi-kysymykseen vastaamisessa tulee aina ottaa huomioon poikkeava seksuaalinen mieltymys sekä moninaiset kognitiiviset, emotionaaliset ja tilannekohtaiset tekijät (Proulx ja Beaugard 2014b, 4). Selkeitä ja varmoja vastauksia kysymykseen ei välttämättä saada myöskään itse tekijöiltä. Miksi-kysymyksen esittämistä voidaankin pitää umpikujana seksuaalirikosten tekijöiden kanssa tehtävässä kuntoutustyössä. ”Miksi teit seksuaalirikoksen?” voi olla hyvin haastava kysymys, ”totuutta” voi olla mahdotonta tavoittaa ja liika keskittyminen tähän kysymykseen voi viedä fokusta muutostyöstä, jotka tarvitaan rikoksettoman elämän rakentamisessa. (Smith 2018, 46–47.) Toivon kuitenkin, että miksi-kysymyksen esittäminen on tuonut lisää ymmärrystä artikkelin tematiikasta, sillä se tukee myös seksuaalirikosten uhrien kanssa tehtävää työtä.

Lähteet

- Baxendale, E.; Roche, K.; Stephens, S. (2019): An examination of autoerotic asphyxiation in a community sample. *The Canadian Journal of Human Sexuality* 28:3, 292–303.
- Anthony R.; Beech, N. P.; Ward T.; Fisher, D. (2009): Assessing female sexual offenders' motivations and cognitions: an exploratory study. *Psychology, Crime ja Law* 15:2-3, 201–216.
- Beech, A. R.; Ward, T.; Fisher, D. (2006): The identification of sexual and violent motivations in men who assault women: Implication for treatment. *Journal of Interpersonal Violence* 21, 1635–1653.
- Beech, A. R.; Fisher, D.; Ward, T. (2005): Sexual murderers' implicit theories. *Journal of Interpersonal Violence* 20, 1366–1389.
- Blake, E. ja Gannon, T. A. (2010): The implicit theories of rape-prone men: An information-processing investigation. *International Journal of Offender Therapy ja Comparative Criminology* 54, 895–914.
- Burgess, G. H. (2007): Assessment of Rape-Supportive Attitudes and Beliefs in College Men. Development, Reliability, and Validity of the Rape Attitudes and Beliefs Scale. *Journal of Interpersonal Violence* 22:8, 973–993.
- da Silva, T.; Woodhams, J.; ja Harkins, L. (2018): "An adventure that went wrong": Reasons given by convicted perpetrators of multiple perpetrator sexual offending for their involvement in the offense. *Archives of Sexual Behaviour* 47, 443–456.
- da Silva, T.; Woodhams, J.; ja Harkins, L. (2013): Heterogeneity in multiple perpetrator rapes: A national comparison of lone, duo and 3+ perpetrator rapes. *Sexual Abuse* 26:6, 503–522.
- Edwards, K. M.; Kearns, M. C.; Gidycz, C. A.; Calhoun, K. S. (2012): Predictors of victim-perpetrator relationship stability following a sexual assault: A brief report. *Violence and Victims* 27:1, 25–32.
- Eher, R.; Rettenberger, M.; Turner, D. (2019): The prevalence of mental disorders in incarcerated contact sexual offenders. *Acta Psychiatrica Scandinavica* 139:6, 572–581.
- Fernandez, Y. M. ja Marshall, W. L. (2003): Victim empathy, social self-esteem, and psychopathy in rapists. *Sexual Abuse* 15:1, 11–26.
- Freudenthaler, L.; Tran, U. S.; Eher, R. (2023): Sexual and Violent Recidivism of Empirically-Typed Individuals Convicted of Rape. *International Journal of Forensic Mental Health* 22:1, 26–38.
- Friis-Rødel, A. M.; Leth, P. M.; Astrup, B. S. (2021): Stranger rape; distinctions between the typical rape type and other types of rape. A study based on data from Center for Victims of Sexual Assault. *Journal of forensic and legal medicine* 80, 102159–102159.
- Gimenez-Salinas Framis, A.; Perez Ramirez, M.; Gonzalez Alvarez, J. L.; Soto, J. E. (2023): Number of participants in multiple perpetrator sexual aggressions. *Legal and criminological psychology* 28:1, 122–135.
- Goran, A. (2022): Personality disorders in sex offenders, compared to offenders of other crimes. *Journal of sexual medicine* 19:11, S39–S39.
- Groth, A. N. ja Birnbaum, H. J. (1979): Men who rape: The psychology of the offender. New York: Plenum Press.
- Hanson, R. K. ja Morton-Bourgon, K. E. (2005): The characteristics of persistent sexual offenders: A meta-analysis of recidivism studies. *Journal of Consulting and Clinical Psychology* 73:6, 1154–1163.
- Hanson, R. K., ja Bussière, M. T. (1998): Predicting relapse: A meta-analysis of sex offender recidivism studies. *Journal of Consulting and Clinical Psychology* 66, 348–362.
- Harkins, L., ja Dixon, L. (2010): Sexual offending in groups: An evaluation. *Aggression and Violent Behavior* 15, 87–99.
- James, J. ja Proulx, J. (2020): Theories That Explain Sexual Aggression Against Women. Teoksessa Cortoni, F.; Proulx J.; Craig, L. S.; E. J. Letourneau (toim.) *The Wiley Handbook of What Works with Sexual Offenders: Contemporary Perspectives in Theory, Assessment, Treatment, and Prevention*. USA: John Wiley ja Sons. 3–22.
- Kennedy Bergen, R. ja Bukovec, P. (2006): Men and Intimate partner Rape. Characteristics of Men Who Sexually Abuse Their Partner. *Journal of Interpersonal Violence* 21:10, 1375–1384.
- Korjamo, R. (toim.) (2021): Seri-tukikeskusten asiakkaiden tausta, tukipalveluiden käyttö ja rikosprosessin eteneminen. Väiliraportti. Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 2021: 69.

- Lussier, P.; Le Blanc, M.; ja Proulx, J. (2005): The generality of criminal behavior: A confirmatory factor analysis of the criminal activity of sex offenders in adulthood. *Journal of Criminal Justice* 33:2, 177–189.
- Mann, R.E.; Hanson, R.K.; Thornton, D. (2010): Assessing risk for sexual recidivism: Some proposals on the nature of psychologically meaningful risk factors. *Sexual Abuse: A Journal of Research and Treatment* 22:2, 191–217.
- Martin, G. M. ja Tardif, M. (2015): Examining sex offenders' intimacy deficits: their nature and their influence on sexually abusive behaviours. *Journal of Sexual Aggression* 21:2, 158–178.
- McCuish, E. C.; Lussier, P.; Corrado, R. R. (2015): Examining Antisocial Behavioral Antecedents of Juvenile Sexual Offenders and Juvenile Non-Sexual Offenders. *Sexual Abuse: A Journal of Research and Treatment* 27:4, 414–438.
- Michaud, P. ja Proulx, J. (2009): Penile-Response Profiles of Sexual Aggressors During Phallometric Testing. *Sexual Abuse: A Journal of Research and Treatment* 21:3, 308–334
- Monson, C. M. ja Langhinrichsen-Rohling, J. (1998): Sexual and nonsexual marital aggression: legal considerations, epidemiology, and an integrated typology of perpetrators. *Aggression and Violent Behavior* 3:4, 369–389.
- Nissinen, J. (2021): Seksuaalisuuden monimuotoisuus. Teoksessa Brusila ym. (toim.) *Seksuaalilääketiede*. Helsinki: Duodecim. 133–147.
- Ó Ciardha, C. (2015): Experts in rape: Evaluating the evidence for a novice-to-expert continuum in the offense behavior and cognition of sexual offender. *Aggression and Violent Behavior* 20, 26–32.
- Ó Ciardha, C. ja Ward, T. (2013): Theories of Cognitive Distortions in Sexual Offending: What the Current Research Tells Us. *Trauma, violence, ja abuse* 14:1, 5–21.
- Park, J. ja Kim, S. (2016): Group size does matter: Differences among sexual assaults committed by lone, double and groups of three and more perpetrators. *Journal of Sexual Aggression* 22:3, 342–354.
- Polaschek, D. L. L. ja Gannon, T. A. (2004): The implicit theories of rapists: What convicted offenders tell us. *Sexual Abuse* 16:4, 299–314.
- Polaschek, D. L. L. ja Ward, T. (2002): The implicit theories of potential rapists: What our questionnaires tell us. *Aggression and Violent Behavior* 7:4, 385–406.
- Proulx, J. (2014): Introduction. Teoksessa J. Proulx, E. Beaugard, P. Lussier, ja B. Leclerc (toim.), *Pathways to sexual aggression*. Abingdon, England: Routledge. 1–6.
- Proulx, J. ja Beaugard, E. (2014a): Pathways in the offending process of marital rapists. Teoksessa J. Proulx, E. Beaugard, P. Lussier, ja B. Leclerc (toim.), *Pathways to sexual aggression*. Abingdon, England: Routledge. 110–136.
- Proulx, J., ja Beaugard, E. (2014b): Pathways in the offending process of extrafamilial sexual aggressors against women. Teoksessa J. Proulx, E. Beaugard, P. Lussier, ja B. Leclerc (toim.), *Pathways to sexual aggression*. Abingdon, England: Routledge. 71–109.
- Proulx, J., ja Beaugard, E. (2009): Decision making during the offending process: An assessment among subtypes of sexual aggressors of women. Teoksessa Beech, A. R.; Craig, L. A.; Browne, K. D. (toim.) *Assessment and treatment of sex offenders: A handbook*. Hoboken, NJ: Wiley. 181–197.
- Proulx, J.; Beaugard, E.; Lussier, P.; Leclerc, B. (toim.) (2014): *Pathways to Sexual Aggression*. Abingdon, England: Routledge.
- Robertiello, G. ja Terry, K. J. (2007): Can we profile sex offenders? A review of sex offender typologies. *Aggression and Violent Behavior* 12:5, 508–518.
- Seyller, M.; Denis, C.; Dang, C.; Boraud, C.; Lepresie, A.; Lefèvre, T.; Chariot, P. (2016): Intimate Partner Sexual Assault: Traumatic Injuries, Psychological Symptoms, and Perceived Social Reactions. *Obstetrics and gynecology* 127:3, 516–526.
- Smith, A. (2018): *Counselling male sexual offenders. A Strengths-Focused Approach*. London ja New York: Routledge.
- Stephens, S.; Cantor, J. M.; Goodwill, A. M.; ja Seto, M.C. (2017): Multiple indicators of sexual interest in prepubescent or pubescent children as predictors of sexual recidivism. *Journal of Consulting and Clinical Psychology* 85:6, 585–595.
- Stermac, L., ja Dunn, S. (1998): Violence in known-assailant sexual assaults. *Journal of Interpersonal Violence* 13:3, 398–412.

- Szumski, F.; Bartels, R. M.; Beech, A. R.; Fisher, D. (2018): Distorted cognition related to male sexual offending: The multi-mechanism theory of cognitive distortions (MMT-CD). *Aggression and violent behavior* 39, 139–151.
- Vauhkonen, T.; Kaakinen, M.; Hoikkala, T. (2021): Seksuaalirikosten tekijät, tekotilanteet ja ennaltaehkäisemisen mahdollisuudet. Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 2021:56.
- Ward, T. (2000): Sexual offenders' cognitive distortions as implicit theories. *Aggression and Violent Behavior* 5:5, 491–507.
- Ward, T. ja Beech, A. (2017): The explanation of sexual offending. Teoksessa Teela Sanders (toim.), *The Oxford Handbook of Sex Offences and Sex Offenders*. USA: Oxford University Press. 42–58.
- Wenger, R.; Pierce, J.; Abbey, A. (2014): Relationship type and sexual precedence: Their associations with characteristics of sexual assault perpetrators and incidents. *Violence against Women* 20:11, 1360–1382.
- Woods, L. ja Porter, L. (2008): Examining the relationship between sexual offenders and their victims: Interpersonal differences between stranger and non-stranger sexual offences. *Journal Of Sexual Aggression* 14:1, 61–75.

10.2 Lapsiin ja nuoriin kohdistuvan seksuaaliväkivallan ennaltaehkäiseminen – Lapsikohteisuuden osaamiskeskus SeriE

SeriE-työ

Suomi on sitoutunut noudattamaan Euroopan neuvoston yleissopimusta lasten suojelemiseksi seksuaalista riistoa ja seksuaalista hyväksikäyttöä vastaan (88/2011, nk. Lanzaroten sopimus). Yleissopimukseen sitoutuminen edellyttää ennaltaehkäisevän hoidon järjestämistä siten, että henkilöillä, jotka pelkäävät voivansa syyllistyä lapseen kohdistuvaan seksuaalirikokseen, on oltava asianmukainen mahdollisuus päästä ennaltaehkäiseviin interventio-ohjelmiin. Tukea tulisi siis olla saatavilla jo silloin, kun huoli omasta seksuaalisuudesta herää, eikä vasta rikoksen tapahduttua.

Lanzaroten sopimuksen toimeenpanosuunnitelman 2022–2025 (THL 2022) fokuksessa on uhrityön ja seksuaalikasvatuksen lisäksi ennaltaehkäisevä tekijätyö. Seksuaaliväkivaltaa koskevassa keskustelussa on jo pitkään pyritty siirtämään huomiota ja vastuuta uhreilta seksuaalirikosten tekijöille, ja suunnitelmassa esitetäänkin SeriEn kaltaisen toiminnan hyödyntämistä rikosten ennaltaehkäisyssä. Suunnitelman toteutukselle ei ole varattu erillistä rahoitusta, vaan toiminta rakentuu jo olemassa olevien toimintojen varaan.

SeriE-toiminnan kehittäminen käynnistettiin Sexossa vuonna 2011. Vuodesta 2018 asti on toiminut asiakastyö, joka on tarjonnut maksutonta, matalan kynnyksen ennaltaehkäisevää tukea henkilöille, jotka ovat huolissaan lapsiin kohdistuvista seksuaalisista mieltymyksistään. Toiminnan keskeisimpänä tavoitteena on estää lapsiin kohdistuvia seksuaalirikoksia. Tämä toteutuu tarjoamalla palveluihin hakeutuville asiakkaille tukea ja apua, jolla pyritään vaikuttamaan seksuaalirikoksen tekemiseen vaikuttaviin riskitekijöihin.

Lisäksi SeriE-toiminnassa tuetaan lapsikohteisten asiakkaiden läheisiä ja perheitä sekä tarjotaan kuntoutusta henkilöille, jotka ovat epäiltynä tai saaneet tuomion lapseen kohdistuneesta seksuaalirikoksesta. Työtä tehdään yksilöllisesti ja suljetuissa terapiaryhmissä. SeriE tarjoaa myös tukea ja konsultaatiota sosiaali-, terveys- ja rikosseuraamusalan ammattilaisille seksuaalisuudeltaan lapsikohteisten asiakkaiden kohtaamiseen ja asiakasohjauksiin liittyvissä kysymyksissä. Tukipalvelun terapeutit ovat koulutettuja seksologian ammattilaisia, joilla on laaja-alaista osaamista lapsikohtaisen seksuaalisuuden parissa työskentelystä.

Ennen SeriE-työn alkamista tukipalveluja on tarjottu pääsääntöisesti vasta rikoksen tehneille henkilöille. Ennaltaehkäisevää palvelua ole ollut tarjolla, poikkeuksena Oulussa toiminut Serita-toiminta, joka aloitti vuotta ennen SeriE-toimintaa. SeriE toimi pienimuotoisesti vuosina 2018–2020 sosiaali- ja terveysministeriön hankeavustuksella ja vuosina 2021–2023 toimintaa laajennettiin sosiaali- ja terveysministeriön ja oikeusministeriön avustuksilla. Maksutonta tukipalvelua on tarjolla suomeksi, ruotsiksi ja englanniksi joko vastaanottona Helsingin Sörnäisissä, Sexpo-säätiön tiloissa tai etänä. Asiakkaita ohjataan myös muihin Suomessa toimiviin tukipalveluihin ja niistä SeriEen asiakkaan tarpeiden ja sijainnin mukaisesti.

Lapsikohteinen seksuaalisuus

Lapsikohteisella seksuaalisuudella tarkoitetaan taipumusta, jossa henkilön seksuaaliset, emotionaaliset ja/tai romanttiset ajatukset, mielikuvat ja halut kohdistuvat pääsääntöisesti itseä huomattavasti nuorempiin lapsiin tai nuoriin. Suurin osa tunnistaa lapsikohtaisen seksuaalisen kiinnostuksensa teini-ikäisenä, mutta siitä voi tulla tietoiseksi myös aiemmin tai myöhemmin. Nykytiedon valossa lapsikohteisuus on pysyvä osa sitä kokevien henkilöiden seksuaalisuutta. Moni lapsikohteinen henkilö kokee romanttista tai seksuaalista kiinnostusta myös aikuisiin tai oman ikäisiinsä nuoriin.

Tutkimuksissa on havaittu, että lapsiin kohdistuvaa seksuaalista kiinnostusta on vähintään kahdella prosentilla miehistä. Suomen väestöstä kaksi prosenttia tarkoittaa noin 40 000:ta miestä. Lapsikohteisuuden esiintyvyyttä on tutkittu lähinnä miesten keskuudessa, mutta lapsikohteista seksuaalista kiinnostusta voi kokea kuka vain sukupuolesta ja seksuaalisesta suuntautumisesta riippumatta. Tämä näkyy myös SeriEn asiakaskunnassa. Tutkimuksissa ei toistaiseksi ole löydetty mitään yksittäistä selitystä sille, mistä seksuaalinen kiinnostus lapsiin johtuu tai miten se syntyy.

Lapsikohtaisen seksuaalisen kiinnostuksen kanssa on mahdollista elää hyvää ja täysipainoista elämää loukkaamatta kenenkään seksuaalisia rajoja. Mikään seksuaalinen tai romanttinen mieltymys itsessään ei ole vahingollinen, eikä suurin osa seksuaalisuudeltaan lapsikohteisista henkilöistä toteuta mieltymystään lapsiin kohdistuvina tekoina. Lapsikohteinen kiinnostus voi olla osa henkilön seksuaalisuutta ilman, että tämä tekee mitään vahingollista tai laitonta.

Jos oma seksuaalisuus herättää voimakkaita tunteita, kuten ahdistusta tai häpeää, tai jos asiaa joutuu salailemaan läheisiltään, voi tilanne kuitenkin aiheuttaa esi-

merkiksi masennusta, itsetuhoisuutta tai syrjäytymistä sosiaalisista verkostoista ja yhteiskunnasta. Siksi lapsikohtaisen seksuaalisuuden kanssa elämiseen olisi hyvä saada ammattilaisen tukea. Tuen piiriin kannattaa hakeutua mahdollisimman varhaisessa vaiheessa, jos omat seksuaaliset tai romanttiset ajatukset mietityttävät. Avun hakeminen on kuitenkin hyödyllistä missä vaiheessa elämää tahansa – SeriEllä on asiakkaita teineistä eläkeikäisiin.

Lapsiin kohdistuvat romanttiset, emotionaaliset tai seksuaaliset tunteet voivat aiheuttaa kokijassaan häpeää ja pelkoa, jotka saavat vetäytymään sosiaalisista suhteista ja vaikeuttavat ihmissuhteiden solmimista. Asia voi myös herättää huolta tulevaisuudesta ja esimerkiksi siitä, onko perheen perustaminen mahdollista. Jos omaa seksuaalisuuttaan joutuu salailemaan läheisimmiltäkin ihmisiltä, voi asian kanssa eläminen käydä hyvin raskaaksi ja vaikuttaa minäkuvaan negatiivisesti. Moni kokee vaikeaksi puhua aiheesta ammattilaisillekin. Saatetaan käydä terapiassa tai asioida muissa sosiaali- ja terveyspalveluissa, mutta leimautumisen pelon vuoksi tai kertomisen aiheuttamien mahdollisten seurausten vuoksi lapsikohteista seksuaalisuutta ei välttämättä uskalleta ottaa puheeksi eikä ammattilainen osaa siitä kysyä.

Lapsiin kohdistuvan seksuaalisen, emotionaalisen tai romanttisen kiinnostuksen voimakkuus vaihtelee usein elämäntilanteen ja yleisen voinnin mukaan. Suuret elämänmuutokset ja kriisit, samoin kuin ahdistus, masennus ja stressi, voivat vahvistaa lapsikohteisia ajatuksia ja vaikeuttaa niiden kanssa elämistä muiden rajoja rikkomatta. Siksi on tärkeää hakeutua keskustelemaan asiasta ammattilaisen kanssa mahdollisimman varhain. Näin tukea on mahdollista saada ja selviytymiskeinoja pohtia siltä varalta, että vaikea tilanne tulee kohdalle.

Asiakastyö: yksilötyö ja ryhmätoiminta

SeriE tarjoaa maksutonta, matalan kynnyksen tukipalvelua henkilöille, jotka ovat huolissaan lapsiin kohdistuvista seksuaalisista, romanttisista tai emotionaalista mieltymyksistään tai tarpeistaan tai joilla on riski syyllistyä lapseen kohdistuvaan seksuaalirikokseen. Asiakaskuntaan kuuluu myös henkilöitä, jotka jo ovat syyllistyneet rikokseen, jolloin he voivat tulla asiakkaiksi esimerkiksi tutkinnan, ehdollisen tuomion tai koevapauden aikana. SeriEssä tehdään myös kuntouttavaa työtä rangaistusajan jälkeen, jotta uusintarikoksia ei tapahtuisi. Kuntoutukseen osallistuminen voi myös olla koevapauden ehtona.

Asiakkaita kohdataan kasvokkain, puhelimitse tai videopuheluin. Tapaamme tarvittaessa myös asiakkaiden läheisiä ja perheitä tai muita olennaisia verkostoja. Asiakastyö sisältää terapia-, kriisi- ja kannattelutyötä sekä tarvittaessa palveluohjausta. Asiakkaita ohjautuu toiminnan piiriin muun muassa poliisin, HUS:n Oikeuspsykiatrian poliklinikan, Rikosseuraamuslaitoksen ja sosiaali- ja terveysalan palveluiden kautta.

Asiakkaat voivat hakeutua palveluun myös omaehtoisesti. Yhä suurempi osa asiakkaista on oma-aloitteisesti hankkeeseen hakeutuneita: vuonna 2022 41,82 prosenttia asiakkaista ja vuonna 2023 42,86 prosenttia asiakkaista (huhtikuuhun mennessä)

hakeutui palveluun oma-alotteisesti. SeriEn ja lapsikohteisuusteeman asiallinen esilläolo mediassa lisää itsehakeutuvien asiakkaiden yhteydenottoja. Aihetta käsittelevät jutut voivat auttaa heitä ymmärtämään, että he eivät ole ainoita, jotka kamppailevat tällaisen asian kanssa.

SeriEn asiakastyö perustuu luottamuksellisuuteen, nimettömyyteen ja asiakaslähteisyyteen. Jokaisen asiakkaan kanssa tehdään alkukartoitus, jonka perusteella suunnitellaan tulevaa työskentelyä ja sen tavoitteita, kartoitetaan riskejä sekä mahdollisesti tarvittavaa palveluohjausta. Tukipalvelun asiakastyö räätälöidään jokaisen asiakkaan tarpeiden ja elämäntilanteen mukaan. Yksilöllisen tilanteen mukaan tarjotaan kriisiapua, lyhytkestoista seksuaalineuvontaa tai -kasvatusta tai aloitetaan pitkäjänteisempi työskentely hyödyntämällä seksuaaliterapiaa tai Uusi suunta -ohjelmaa tai näiden yhdistelmää.

Alkuun tapaamiset voivat toteutua viikoittain ja sittemmin harventua. Osa asiakkaista tarvitsee tukea loppuelämäkseen. Tuki voi toteutua esimerkiksi tapaamisilla tai puhelinsoittoilla 1–2 kertaa vuodessa. Työskentelyn kesto määräytyy kuitenkin asiakkaan tilanteen ja tarpeiden mukaan. Työskentelyn aikana voidaan tavata myös asiakkaan läheisiä tai ammattilaisverkostoa asiakkaan toiveiden mukaisesti. SeriEn terapeutti voi myös olla asiakkaan tukena, jos tämä haluaa kertoa lapsikohteisesta seksuaalisuudestaan läheisilleen, ja auttaa näin rakentamaan arkielämään turvaverkkoja.

Uusi Suunta -ohjelma on 16 tapaamiskertaa sisältävä strukturoitu ohjelma, joka on tarkoitettu seksuaalirikoksesta tuomituille henkilöille osana vankeusrangaistusten ja yhdyskuntaseuraamusten täytäntöönpanoa. Ohjelma soveltuu myös henkilöille, joita ei ole tuomittu seksuaalirikoksesta, mutta jotka kokevat tarvitsevansa tukea sosiaalisen elämäntavan vahvistamiseksi. Ohjelmassa tutkitaan seksuaalirikoskäyttäytymistä aikaansaavia ja sitä ylläpitäviä tekijöitä sekä pohditaan tapoja elää mielekästä ja rikoksetonta elämää.

Kaiken työskentelyn tavoitteena on lisätä asiakkaiden hyvinvointia ja elämänhallintaa, jotta riskit syyllistyä lapsiin kohdistuviin seksuaalirikoksiin pienenisivät. Kun asiakas osaa ennakoita riskejä, hän löytää myös keinoja niiden ratkaisemiseen ja hallitsemiseen. Tärkeää on lapsikohteisuuden läpikäyminen ja ymmärtäminen osana omaa seksuaalisuutta, samoin toivon, hyvän elämän ja vahvuuksien vahvistaminen ja niihin suuntaaminen.

Yksilöllisen tuen rinnalla tai erikseen on mahdollisuus osallistua myös ryhmämuotoiseen työskentelyyn. Terapiaryhmät ovat suljettuja, määrämittäisiä ryhmiä, joihin osallistujat haastatellaan etukäteen. Terapiaryhmän tavoitteena on purkaa stigmaa ja yksinäisyyttä, jota lapsikohteisuus kokijalleen aiheuttaa. Vertaistuen merkitys rikosten ennaltaehkäisyssä ja tuen löytäminen aiheen käsittelyyn on merkityksellistä. Ryhmässä on mukana SeriEn työntekijöiden lisäksi vertaisohjaaja ja vierailevia ammattilaisia. Työtapoina on käytetty erilaisia toiminnallisia menetelmiä sekä ohjattua ja vapaata keskustelua eri teemoista. Asiakkaiden toiveita ja tarpeita teemojen käsittelyyn on otettu huomioon.

Terapiaryhmä on suljettu 10 kerran prosessi, jonka jälkeen on mahdollisuus jatkaa niin kutsutussa ylläpitoryhmässä, joka tapaa harvemmin. Ryhmän aikana on mah-

dollisuus saada myös yksilöllisiä tukikäyntejä, jos niille on tarvetta. Asiakkaiden kokemukset ryhmästä ovat olleet positiivisia ja kannustavia. Asiakkaat ovat kokeneet voivansa tulla nähdyksi kokonaisina yksilöinä ja kohdata turvallisessa ympäristössä muita saman aiheen kanssa kamppailevia. Ryhmätoiminta on muotoutunut pysyväksi osaksi SeriEn palveluvalikoimaa.

Myös läheisille on toteutettu oma viiden kerran ryhmäprosessi, jonka tavoitteena on lisätä tietoa lapsikohteisuudesta ja käsitellä sen aiheuttamia tunteita läheisessä. Läheisten ryhmään on voinut osallistua, vaikka läheinen ei olisi SeriEn asiakas. Myös läheisten ryhmä on suljettu ja ohjattu. Ryhmään osallistuneet läheiset ovat kokeneet voivansa puhua avoimesti, turvallisesti ja oikeilla sanoilla suuresti elämään vaikuttavasta ja vahvasti stigmatisoivasta aiheesta. Myös läheisten ryhmä on jatkossa pysyvä osa SeriEn palveluvalikoimaa.

Säännöllinen puhelinpäivystys osana Sexpon neuvontapalveluita on muodostunut tärkeäksi osaksi palveluvalikoimaa, koska siitä on muodostunut ensisijainen yhteydenottokanava potentiaalisille SeriEn asiakkaille. Uusien asiakkaiden ja läheisten kanssa puhelinpäivystyksessä voidaan sopia pidemmästä soittoaajasta tai tapaamisesta, jota kautta asiakkuus voi käynnistyä. Puhelinpäivystystä käytetään myös sen tunnustelemiseen, onko SeriEn palvelut itselle sopivia ja riittävän turvallisia, koska aihe aiheuttaa paljon häpeää ja stigmaa. Puhelinpäivystykseen voivat soittaa myös aiheen kanssa tukea tarvitsevat ammattilaiset sote-, kasvatusta- tai rikosseuraamusaloilta.

Toiminnan vaikutukset

SeriEn asiakasmäärät ovat olleet kasvussa toiminnan koko olemassaolon ajan. Kasvun on mahdollistanut lisääntynyt tieto hankkeesta ja lapsikohteisuudesta. Myös työntekijämäärän lisääntyminen rahoituksen kasvun myötä on edesauttanut asiaa.

- Vuonna 2018–2019 hankkeessa oli käynnissä 32 asiakasprosessia.
- Vuonna 2020 hankkeen asiakasprosesseja oli 37 ja puhelinpäivystyksessä vastattiin ammattilaisten yhteydenottoihin 64 kertaa palveluohjauksen ja konsultaation merkeissä.
- Vuonna 2021 asiakasmäärä nousi 71:een ja konsultaatioiden sekä palveluohjauksen määrä 81:een.
- Vuonna 2022 asiakkaita on ollut 76 ja yksilötapaamisia noin 890 kertaa. Lisäksi terapiaryhmässä on kohdattu asiakkaita 76 kertaa ja läheisten ryhmässä 13 kertaa. Konsultaatioiden ja palveluohjauksen määrä nousi 92 yhteenottoon.

SeriE:ssä on kehitetty asiakasryhmälle alkukartoituslomake, jonka avulla terapeutti saa asiakkaan tilanteesta kokonaiskuvan. Lomakkeella pystytään myös keräämään tilastoitavaa tietoa asiakasryhmästä. Oikeusministeriön rahoituksen myötä hankkeelle on osoitettu Helsingin yliopiston Kriminologian ja oikeuspolitiikan instituutista tutkimusryhmä, joka tekee tutkimusta toiminnan vaikuttavuudesta (2021–2022).

Asiakastyössä hyödynnetään palautetietoisien hoidon lähestymistapaa, jossa korostuu asiakkaiden yksilöllisten tarpeiden huomioiminen hoidon edistymisen ja sen säätelyn osalta. Erityisesti asiakastyössä hyödynnettävän PCOMS-mittariston avulla tukipalvelun toimintaa pystytään muokkaamaan helposti asiakkaiden yksilöllisiä tarpeita vastaaviksi. Hankkeen tavoitteiden ja toimintojen mittauksesta saadun tiedon perusteella pystytään tarvittaessa tekemään nopeita muutosliikkeitä, kuitenkin ymmärtäen pitkäjänteisten asiakas- ja kehittämisprosessien erityisluonteen. Hankkeen tukipalveluun osallistuneista (2022) 89 prosenttia ilmoittaa hyvinvointinsa parantuneen ja 89 prosenttia ilmoittaa saaneensa apua rikoksettoman elämän tukemiseksi.

Asiakkaista suurin osa on saanut ensimmäistä kertaa elämässään tukea lapsikohteisen seksuaalisen mieltymyksen kanssa elämiseen. Erityisesti oma-aloitteisesti tukipalveluun hakeutuneet asiakkaat ovat olleet motivoituneita työskentelyyn ja käyneet vastaanotolla sovitusti, mikä on edesauttanut tukipalvelun asiakastyön vaikuttavuutta. Tutkinnan aikana tai koevapaudessa olleet asiakkaat ovat useimmiten sitoutuneet työskentelyyn määrääjäksi.

Asiakkaat, jotka ovat tarvinneet tukipalvelua intensiivisempää hoitoa, on onnistuttu ohjaamaan hankkeessa verkostossa luotujen palvelupolkujen kautta muun muassa HUSin oikeuspsykiatrian poliklinikalle tai psykoterapiaan. Tukipalvelussa on kertynyt runsaasti tietoa hankkeen kohderyhmän monimuotoisesta problematiikasta sekä heidän avuntarpeensa muodoista ja auttamisen keinoista. Hankkeessa kertynyttä tietoa on mahdollista hyödyntää myöhemmin yleisesti asiakasryhmän kanssa tehtävän auttamistyön kehittämisessä.

Asiakkaiden kokemuksia työskentelystä

Taivaloja ja Paalanen (2022) selvittivät tutkimuksessaan SeriEn asiakkaiden kokemia muutoksia asiakkaaksi tullessa ja asiakasprosessin alkuvaiheessa. Tutkimuksessa haastateltiin asiakkaita case-tutkimuksen menetelmin. SeriEn asiakkaaksi hakeutuminen käynnisti haastateltavilla prosessin, jossa he alkoivat muodostaa kokonaisvaltaista suhdetta omaan seksuaalisuuteensa aiemmin pirstaloituneen ja negatiivisen kokemuksen sijaan. Haastateltavat kuvaavat, miten he oppivat ammattilaisten kanssa käytyjen keskustelujen kautta kohtaamaan ja tulkitsemaan lapsikohteisen seksuaalisuuden aiheuttamaa häpeää ja ahdistusta, mikä kasvatti itseyttä ja itsemääräämistä. Pohjimmillaan sinuiksi tuleminen oman seksuaalisuuden kanssa näyttäytyy kasvuna kohti itsensä hyväksymistä sellaisena kuin on.

Tärkeä motiivi hankkiutua SeriEn asiakkaaksi on toive muutokseen omassa tilanteessa. Haastateltavat hakivat vahvistusta sille, että mielekäs elämä ilman rikoksen tekemisen riskiä olisi mahdollinen. SeriEn tuella halutaan saada kontrolli omista seksuaalisista taipumuksista. Tutkimuksen mukaan merkittävimmät asiakasprosessissa tapahtuvat muutokset liittyvät helpotukseen, minäkuvan muutokseen sekä prosessiin, joka käynnistyy lapsikohteisen seksuaalisuuden integroimiseksi osaksi omaa seksuaalisuutta ja kokonaispersoonallisuutta. Eräs SeriEn asiakas kuvaa saamaansa apua näin:

“Mitä olisi tapahtunut ilman SeriEn apua? Hyvin todennäköisesti psyykinen oireiluni olisi jatkunut. Olisin hakenut apua psykoterapiasta säännöllisillä jaksoilla vuosi(kymmenten) ajan toivoen, että joskus löytyisi sopiva auttava taho. On myös mahdollista, että ahdistus ja pelot olisivat lisääntyneet. Nämä vaikuttaisivat toimintakykyyni pärjätä työelämässä ja siten riski syrjäytymiselle olisi mahdollinen. Olisi myös mahdollista, että ylittäisin rajan lapsikohtaisen materiaalin käytön suhteen ja saisin tuomion materiaalin hallussapidosta. Tuomiolla olisi sosiaalisesti merkittävästi eristävä vaikutus elämääni. Sen myötä todennäköisesti jäisin ulkopuolelle työelämästä ja sosiaaliset suhteeni katoaisivat merkittävästi osin. Yksilötasolla SeriEn merkitys elämälleni on ollut suuntaa muuttava ja olen ikuisesti kiitollinen saamastani avusta. Elämänlaatuni on parantunut huomattavasti ja olen pystynyt käsittelemään terapiassa useita vaikeita asioita, joita en ilman lapsikohtaisuuden käsittelyä olisi pystynyt käsittelemään. SeriE vähensi rikoksenteon riskiä huomattavasti ja sen myötä epäsuorasti syrjäytymistä yhteiskunnasta.”

SeriEn nettisivuilla on julkaistu kertomus myös läheisen kokemuksesta saadusta tuesta itselle ja läheiselle.

“Olen käynyt SeriE-hankkeen mahdollistamilla seksuaaliterapiaistunnoilla yhdessä veljeni kanssa. Tulin tietoiseksi hänen lapsikohtaisesta kiinnostuksestaan noin vuosi sitten. Hänen kiinnostuksensa oli asian tullessa ilmi kohdistunut alakouluikäiseen lapseeni. Olin tästä hyvin hämmäntynyt ja hätäntynyt molempien puolesta. SeriE-terapiaistunnoilla kävimme hyvin asiallisesti ja perinpohjaisesti läpi yhteisiä pelisääntöjä siitä, miten veljeni on hyvä toimia hänen ollessaan lapseni tai ylipäätään lasten kanssa. Istunnot ja pelisääntöjen neuvottelemineen ovat mahdollistaneet uudenlaisen luottamuksen ja ymmärryksen veljeni lapsikohtaisuudesta. Lapsellani on edelleen rakastava ja turvallinen suhde enoonsa, jonka kanssa he tapaavat toisiaan säännöllisesti. Alkuun pelkäsin, että yhteytemme katkeaisi kokonaan. Uskonkin, että ilman SeriE-hanketta ja sen mahtavia ammattilaisia suhteemme ei olisi selvinnyt.”

Verkostotyö

Asiakastyön lisäksi hankkeessa koordinoidaan moniammatillista SeriE-verkosta sekä pääkaupunkiseudulla että valtakunnallisesti. Asiantuntijaverkoston tavoitteena on selkeyttää asiakkaille tarjottavia ennaltaehkäiseviä ja jälkikuntouttavia palvelupolkuja. SeriE-verkostossa kohtaavat sosiaali-, terveys-, ja rikosseuraamusalan ammattilaiset, jotka työskentelevät ennaltaehkäisevän ja kuntouttavan työn parissa, ja jotka haluavat olla mukana kehittämässä moniammatillista, seksuaalirikoksia ennaltaehkäisevän työtä. Verkostotoiminnan avulla aihepiirin parissa työskentelevät ammattilaiset ovat järjestäytyneet aikaisempaa tehokkaammin ja kehittäneet yhteistyötään. Pääkaupunkiseudulla asiakasohjaus on tehostunut ja asiakkaille on pystytty järjestämään aikaisempaa paremmin yksilöllisesti räätälöityä moniammatillista tukea, jonka avulla asiakkaan riskiä syyllistyä lapseen kohdistuvaan seksuaalirikokseen on mahdollista madaltaa.

Pääkaupunkiseudun verkostotyöryhmä tekee yhteistyötä muiden Suomessa toimivien verkostotyöryhmien kanssa. Työryhmiä on pääkaupunkiseudun lisäksi Kajaanissa, Kokkolassa, Ylitorniossa, Oulussa, Joensuussa, Jyväskylässä, Tampereella, Turussa, Lahdessa ja Lappeenrannassa.

Valtakunnallisuus on mahdollistanut tiedon ja hyvien käytänteiden jakamisen alueelta toiselle, mikä on edesauttanut uusien verkostotyöryhmien järjestäytymistä. Valtakunnallisen verkoston avulla avun saaminen asiakkaille omalla alueella mahdollistuu tulevaisuudessa aikaisempaa tehokkaammin ja asiallinen tieto lapsikohteisesta seksuaalisuudesta tavoittaa yhä suuremman määrän ammattilaisia ja kansalaisia.

Lopuksi: SeriEn tulevaisuus

Seksuaalirikoksia ennaltaehkäisevien palveluiden järjestämistä potentiaalisille rikoksen tekijöille edellytetään kansainvälisissä sopimuksissa ja niille nähdään tarvetta myös Suomessa tehdyissä tutkimuksissa ja arvioissa. Lapsikohteisille henkilöille tarjottavan tuen tarve tunnustetaan myös julkisessa keskustelussa. Tukipalveluiden toteuttamisen haasteina ovat kuitenkin resurssien puute ja palvelupolkujen nojaaminen järjestöjen hankerahoituksella toteuttamiin palveluihin; toiminnan jatkuvuutta ei siis ole turvattu.

Palvelupolkujen rakentaminen osaksi hyvinvointialueita edellyttäisi pysyviä rakenteita ja vahvaa osaamista, joita ei tällä hetkellä ole olemassa. Palvelupolkuja voitaisiin juurruttaa myös julkisen sektorin ja järjestöjen yhteistyöllä, kuten jo nyt SeriE-toiminnassa ja -verkostoissa tehdään. Tällainen malli puolestaan vaatisi pysyvän rahoituksen järjestöjen työlle ja verkostojen toiminnalle. Alangon ym. (2015) ja Sexpossa tehtyjen selvitysten mukaan julkisten palveluiden valmiudet kohdata lapsikohteisiä asiakkaita ovat melko heikot, mikä puoltaa julkisen sektorin ja järjestöjen yhteistyötä parhaan mahdollisen intervention ja tuen toteuttamiseksi.

Seksuaalirikosten ennaltaehkäisy on inhimillisin ja taloudellisesti edullisin vaihtoehto myös lastensuojelun näkökulmasta. Tarjoamalla ennaltaehkäisevää matalan kynnyksen tukea lapsikohteisille henkilöille voidaan ehkäistä lapsiin ja nuoriin kohdistuvia seksuaalirikoksia ja vähentää kärsimystä mahdollisten uhrien, tekijöiden ja heidän lähipiiriensä kohdalla.

Lähteet

- Alanko, K.; Häikiö, J.; Jahnke, S.; Santtila, P. (2015): Lapsiin seksuaalista kiinnostusta tunteva asiakas: nettikysely terveydenhuollon ammattilaisten valmiuksista. *Psykologia* 50 (01), 2015.
- Malja, M. ja October, M. (2022): 6.4 Artikla 7; Ennalta ehkäisevät interventio-ohjelmat tai -toimenpiteet. Teoksessa: Lanzaroten sopimus Kansallinen toimeenpanosuunnitelma vuosille 2022–2025. Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriön julkaisuja 2022:8
- Mielenterveystalo (2023): Lapsiin kohdistuvan seksuaalisen kiinnostuksen omahoito-ohjelma. <https://www.mielenterveystalo.fi/fi/omahoito/lapsiin-kohdistuvan-seksuaalisen-kiinnostuksen-omahoito-ohjelma> Luettu 18.4.2023.
- Nurminen, N. (2012): Uusi Suunta yksilö-ohjelma seksuaalirikoksista tuomituille. Ohjelmakäsikirja.
- Paalanen, T. ja Taivaloja, N. (2022): Lapsikohteisen seksuaalisuuden ja muutoksen saamat merkitykset SeriE hankkeen asiakkaiden puheessa.
- Seto, M.C. (2018): *Pedophilia and Sexual offending Against Children, Theory, Assessment, And Intervention, Second Edition* Sexpo: SeriE-toiminta. Verkkosivu. www.serie.fi
- Taivaloja, N. ja Nurminen, N. (2020): Tuki ja hoitomuodot sekä potentiaalisten lapsiin kohdistuvien seksuaalirikosten tekijöiden ehkäisevä kuntoutus. Teoksessa Laajasalo, T. (toim.) *Miten toteutuu väkivaltaa kokeneen lapsen psykososiaalinen tuki? – Tuki ja hoitomuodot sekä potentiaalisten lapsiin kohdistuvien seksuaalirikosten tekijöiden ehkäisevä kuntoutus*. THL Raportti 17:2020.

11

Seksuaaliväkivallan ehkäisy

11.1 Seksuaaliväkivallasta kysyminen ja sen puheeksi ottaminen

Seksuaaliväkivallasta ja lähisuhdeväkivallasta kysyminen kuuluu sosiaali- ja terveydenhuollon työntekijän tavanomaiseen asiakastyöhön. Lukuisat sekä kansainväliset että kansalliset sopimukset sekä EU-säädökset ohjaavat henkilökunnan vastuita ja velvollisuuksia. Sosiaalihuoltolaki, potilaslaki, terveydenhuoltolaki, neuvola-asetus, rikoslaki, laki lähestymiskiellosta, lastensuojelulaki sekä EU:n uhrisdirektiivi velvoittavat kysymään väkivallasta asiakkailta ja potilailta. Vähemmistöjen, kuten seksuaali- ja sukupuolivähemmistöihin kuuluvien tai vammaisten henkilöiden kohdalla kysyminen on erityisen tärkeää, sillä monilla vähemmistöjen edustajilla on seksuaaliväkivallan kokemuksia enemmän kuin muilla.

Vanhusten kokemana lähisuhde- ja seksuaaliväkivalta on myös alitunnistettua. Omaishoitajan voimavarojen vähetessä saattaa hoidettava altistua väkivallalle, eikä avun saaminen ole helppoa, jos hoitamiseen ei osallistu ulkopuolisia ammattilaisia. Seksuaaliväkivallasta kertominen voi olla muistisairaille kognitioiden heikkenemisen tai häveliäisyyden vuoksi mahdotonta. Seksuaaliväkivallan kokemus heikentää osallisuuden kokemusta, joten tukea tarvitaan aivan erityisen paljon.

Työntekijällä on oikeus saada koulutusta väkivallasta kysymiseen ja asiakkaiden hoitamiseen. Työntekijän omat kokemukset mahdollisesta väkivallasta vaikuttavat myös työhön, joten on välttämätöntä, että työn tueksi on työnohjausta. Työnohjaus myös ehkäisee uupumista ja sijaistraumatisoitumista työssä.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen *Ohjeet kunnille ja hyvinvointialueille lähisuhdeväkivallan ehkäisyn koordinaatorakenteiden ja lähisuhdeväkivallan vastaisen toiminnan järjestämiseksi* -julkaisun mukaisesti ”kaikkien viranomaisten, jotka kohtaavat työssään asiakkaita, jotka ovat kokeneet väkivaltaa, tulee arvioida väkivallan riskiä, vakavuutta ja erityisesti kuolemanvaaraa.” Viranomaisia koskeva riskinarviointivelvoite on Suomessa voimassa lain tasolla.

Euroopan neuvoston yleissopimuksen naiseen kohdistuvan väkivallan ja perheväkivallan ehkäisemisestä ja torjumisesta, niin kutsutun Istanbulin sopimuksen, artiklan 51 mukaan viranomaisten tulee riskiä arvioidessa erityisesti arvioida vakavan väkivallan uhkaa ja kuolemanvaaraa sekä hallita riskejä ja tarjota turvallisuutta ja tukea yhteensovitetuin toimin.

Työn tueksi on julkaistu lähisuhdeväkivallan suodatus- ja kartoituslomakkeet. Ne löytyvät Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen väkivaltatyön sivuilta. Väkivallasta kysyminen ja väkivaltaan puuttuminen liitetään osaksi jokaisen asiakkaan hoitoa.

Miten seksuaaliväkivallasta kysytään?

Suomessa ei vielä ole käytössä validoitua kyselyä seksuaaliväkivallasta kysymiseen, mutta lähisuhdeväkivallasta kysymistä ohjeistetaan seuraavasti:

- Kysy lähisuhdeväkivallasta suoraan käyttämällä lähisuhdeväkivallan suodatin- ja kartoituskysymysten lomaketyökalua.
- Varmista, että olet tilanteessa asiakkaan/potilaan kanssa aina kahden kesken.
- Kuvaile tarvittaessa tarkemmin, mitä fyysinen ja henkinen väkivalta, seksuaaliväkivalta ja kaltoinkohtelu ovat.

Suodatinkysymyksissä kysytään seuraavasti:

- Onko Sinuun kohdistunut lähisuhteissasi jossakin elämänvaiheessa fyysistä tai henkistä väkivaltaa, seksuaaliväkivaltaa tai kaltoinkohtelua?
- Onko lähisuhteissasi tällä hetkellä fyysistä tai henkistä väkivaltaa, seksuaaliväkivaltaa tai kaltoinkohtelua?

Kartoituskysymyksissä kysytään esimerkiksi seuraavasti

- onko Sinuun kohdistunut seksuaaliväkivaltaa, esimerkiksi raiskaus, raiskauksen yritys tai seksuaalisen kanssakäymisen eri muotoihin painostaminen tai seksiin pakottaminen, seksuaaliväkivallalla uhkailu, seksuaalinen halventaminen, pornografiaan pakottaminen, ehkäisyn käytön kieltäminen, aborttiin pakottaminen tai seksuaalisen itsemääräämisoikeuden rajoittaminen?

Lait ja asetukset

Valtioneuvoston asetuksessa neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta ei erikseen mainita seksuaaliväkivaltaa.

Asetuksessa kuitenkin ohjeistetaan antamaan terveysneuvontaa vanhemmaksi kasvamisen ja parisuhteen tueksi. Perheen sosiaalista tukiverkosta on myös edistettävä. Terveysneuvonnan on myös tuettava yksilön ja hänen perheensä terveyden, mukaan lukien mielenterveyden, sekä psykososiaalisen hyvinvoinnin edistämistä vä-

hintaan seuraavilla alueilla: lähi- ja parisuhdeväkivalta, tapaturmat sekä tupakointi, alkoholin ja muiden päihteiden käytön ehkäisy.

Terveyden- ja sairaanhoitopalveluiden järjestämisessä opiskeluterveydenhuoltoon kuuluvia terveydenhuoltolain 17. §:n 2. momentin 3. kohdassa tarkoitettuja terveyden- ja sairaanhoitopalveluja ovat lisäksi seksuaaliterveyttä edistävät palvelut, jotka sisältävät

- seksuaalisuutta ja parisuhdetta koskevan neuvonnan
- hedelmättömyyden ehkäisyn
- seksuaalisen ja sukupuolisen suuntautumisen tukemisen
- sukupuolitautien torjunnan
- seksuaalisen väkivallan ehkäisyn
- seksuaaliterveyteen liittyvän muun neuvonnan ja tarvittaessa jatkohoitoon ohjauksen.

Lääkärin käsikirjassa olennaiseksi nostetaan se, että työntekijä osaa epäillä väkivaltaa ja kysyy siitä suoraan. Aiemmat traumakokemukset altistavat myös uusille kokemuksille, joten väkivallan kierteen katkaiseminen on tärkeää. WHO:n ohjeistuksessa korostetaan myös kaikille esitettävän seulonnan merkitystä.

Lähisuhde- ja seksuaaliväkivalta aiheuttavat usein häpeää ja salailua. Asiakas on voinut myös tottua väkivaltaan arjessaan, eikä osaa sen vuoksi pyytää apua omaan tilanteeseensa. **Vastuu kysymisestä on aina ammattilaisella.** Hyvä on myös kertoa, että väkivallasta kysytään kaikilta asiakkailta.

Kohtaamisen ja puheeksi ottamisen perusohje

Lähisuhdeväkivaltaa kokeneen henkilön kohtaaminen ja puheeksi ottamisen perusohje lääkärin käsikirjan mukaan:

- 1) Kysy väkivallasta suoraan.
- 2) Kuuntele myötätuntoisesti ja avoimesti.
- 3) Varmista, ettei väkivallan tekijä ole paikalla.
- 4) Kerro, miten monimuotoista väkivalta on.
- 5) Sano selvästi, että väkivalta on rikos. Kerro, että sinulla on tietynlaisista rikoksista ilmoitusvelvollisuus.
- 6) Kartoita asiakkaan omia käsityksiä ja kokemuksia väkivallasta.
- 7) Varmista, että asiakas ymmärtää kysymyksen ja osaa kuvailla kokemansa tapahtuman.
- 8) Kerro saatavilla olevista palveluista ja auta uhri avun piiriin.
- 9) Arvioi uhrin ja hänen perheensä välitön turvallisuuden tarve.

Tee potilaan kanssa varalle henkilökohtainen turvasuunnitelma.

Tarkasta erityisesti kehitysvammaisten henkilöiden kohdalla, että asiakas ymmärsi ohjeet.

Väkivallan vastainen ja korjaava työ on henkilökunnalle kuormittavaa, ja siksi henkilökunnan perus- ja täydennyskoulutuksen tulee olla säännöllistä. Väkivaltatyötä ei myöskään koskaan pidä joutua tekemään ilman työnohjausta.

Lähteet

- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Henkilökohtainen turvasuunnitelma. <https://thl.fi/documents/605877/1663634/Henkil%C3%B6kohtainen+turvasuunnitelma/c0e9cbe0-0732-4196-8709-81bdb1177d9b>.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Lähisuhdeväkivallan kysymys- ja kartoituslomakkeet. Verkkosivu. <https://thl.fi/fi/web/vakivalta/tyon-tueksi/lomakkeet-vakivallan-kirjaamisen-ja-kartoittamiseen#Lomakkeet>.
- European Union Agency for Fundamental Rights FRA (2014): Violence against women: an EU-wide survey. https://fra.europa.eu/sites/default/files/fra_uploads/fra-2014-vaw-survey-main-results-apr14_en.pdf
- Isosävi, S. (2023): Ihmissuhdetyöntekijän omien turvattomien ja traumaattisten kiintymyskokemusten huomioiminen osana ammattitaitoa. Teoksessa Linner Matikka, J. ja Hipp, T. (toim.) Traumainformoitu työote.
- Kero, K. (2022): Lähisuhdeväkivalta. Lääkärin käsikirja. Duodecim. <https://www.terveysportti.fi/apps/dtk/ltk/article/ykt02042>
- Korjamo, R. (2023): Seri-tukikeskusten asiakkaiden tausta, tukipalveluiden käyttö ja rikosprosessin eteneminen. Loppuraportti. Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja. 2023:1 https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/164543/VNTEAS_2023_1.pdf
- October, M. ja Laitinen, H.-L. (2022): Ohjeet kunnille ja hyvinvointialueille lähisuhdeväkivallan ehkäisyyn koordinaatiorakenteiden ja lähisuhdeväkivallan vastaisen toiminnan järjestämiseksi. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. <https://www.julkari.fi/handle/10024/144538>
- Tasavallan presidentin asetus lasten suojelemisesta seksuaalista riistoa ja seksuaalista hyväksikäyttöä vastaan tehdyn Euroopan neuvoston yleissopimuksen voimaansaatamisesta sekä yleissopimuksen lainsäädännön alaan kuuluvien määräysten voimaansaatamisesta annetun lain voimaantulosta. 88/2011. <https://www.finlex.fi/fi/sopimukset/sopsteksti/2011/20110088>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (2022): Väkivaltiaan puuttuminen. Verkkosivu. <https://thl.fi/fi/web/vakivalta/vakivaltaan-puuttuminen>
- Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta 338/2011. <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2011/20110338#Lidm45053758247520>
- Valtioneuvoston asetus naisiin kohdistuvan väkivallan ja perheväkivallan ehkäisemisestä ja torjumisesta tehdyn Euroopan neuvoston yleissopimuksen voimaansaatamisesta sekä yleissopimuksen lainsäädännön alaan kuuluvien määräysten voimaansaatamisesta annetun lain voimaantulosta. 53/2015. <https://www.finlex.fi/fi/sopimukset/sopsteksti/2015/20150053>
- Virrankari, L. ja Leemann, L. (2022): Osallisuuden kokemus ja seksuaalinen häirintä: Koulu-terveyskyselyn 2019 tuloksia. Tutkimuksesta tiiviisti 13/2022. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.
- Virrankari, L. ja Leemann, L. (2022): Osallisuuden kokemus ja seksuaaliväkivalta: Kouluterveyskyselyn 2019 tuloksia. Tutkimuksesta tiiviisti 14/2022. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Helsinki.
- World Health Organization (2013): Responding to intimate partner violence and sexual violence against women. WHO clinical and policy guidelines. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK174250/pdf/Bookshelf_NBK174250.pdf

11.2 Seksuaalikasvatus osana seksuaaliväkivallan ehkäisyä

Seksuaalikasvatuksella on keskeinen rooli seksuaaliväkivallan ennaltaehkäisyssä. Seksuaaliväkivaltaa ennaltaehkäisevä seksuaalikasvatus pitää sisällään muun muassa tunne-, turvataito- ja vuorovaikutustaitoja, omien ja toisten rajojen, oikeuksien ja velvollisuuksien tunnistamista ja tiedon siitä, että rajoja rikkovista tilanteista saa puhua. Seksuaalikasvatus on jokaisen ammattilaisen mahdollisuus ja velvollisuus oikean tiedon tarjoamiseen asiakkaille. Seksuaalikasvatuksen saaminen on myös seksuaalioikeus.

Seksuaalikasvatusta tarvitaan läpi elämän, erilaisissa elämänvaiheissa. Sen tarve korostuu nuorena, jolloin tavoitteena on tukea nuoren seksuaalista kehitystä. Ammattilaisen ei tarvitse olla seksuaaliväkivallan tai seksuaalisuuden asiantuntija ottaakseen itsemääräämisoikeuden ja väkivallan puheeksi. Tärkeää on tulla tietoiseksi omista asenteista ja enakkoluuloista, jotta voi olla turvallisenä työntekijänä asiakkaalle. Avoin mieli ja halu pohtia omia ajatuksia ja tunteita auttaa lähestymään seksuaalisen itsemääräämisoikeuden ja seksuaaliväkivallan temaa.

Mitä seksuaalikasvatus on?

Jokainen ammattilainen voi tukea asiakkaidensa seksuaalista itsemääräämisoikeutta ja omia rajoja seksuaalikasvatuksen keinoin, työskenteli hän sitten esimerkiksi päiväkodissa, oppilaitoksessa, lastensuojeluyksikössä, sairaalassa, aikuissosiaalityössä, vastaanottokeskuksessa tai tuetun asumisen ohjaajana. Myös harrastustoiminnassa tai muussa vapaa-ajanvietossa omat rajat ja seksuaalinen itsemääräämisoikeus voidaan ottaa puheeksi.

Seksuaalikasvatus voi olla yksittäinen, tilannelähtöinen keskustelu, tai suunniteltu yhden tai useamman kerran kokonaisuus. Seksuaalikasvatusta tarvitaan läpi elämän, erilaisissa elämäntilanteissa.

Seksuaalikasvatuksen saaminen on osa seksuaalioikeuksia. Seksuaalioikeuksiin liittyviä julistuksia ovat Seksuaaliterveyden maailmanjärjestön (World Association for Sexual Health) ja kansainvälisen perhe suunnittelujärjestöjen liiton (International Planned Parenthood federation) julistukset. Lapsen oikeus saada tietoa tunnustetaan myös muun muassa YK:n lapsenoikeuksien yleissopimuksessa. Lanzaroten sopimus edellyttää Suomelta toimia lapsiin kohdistuvan seksuaaliväkivallan ennaltaehkäisemiseksi.

WHO:n Seksuaalikasvatuksen standardien mukaan

”seksuaalikasvatuksella tarkoitetaan seksuaalisuuden kognitiivisten, emotionaalisten, sosiaalisten, vuorovaikutteisten ja fyysisten näkökohtien oppimista. Seksuaalikasvatus alkaa varhaislapsuudessa ja jatkuu läpi nuoruuden ja aikuisuuden. Lasten ja nuorten kohdalla sen tavoitteena on tukea ja suojella seksuaalista kehitystä. Seksuaalikasvatuksessa lapset ja nuoret hankkivat tiedot, taidot ja positiiviset arvot, joita he tarvitsevat ymmärtääkseen seksuaalisuuttaan ja nauttiakseen siitä, luodakseen turvallisia ja tyydyttäviä suhteita ja ottaakseen vastuuta omasta ja muiden seksuaaliterveydestä ja hyvinvoinnista. Seksuaalikasvatus auttaa heitä tekemään valintoja, jotka parantavat heidän elämänlaatuaan ja kehittävät osaltaan yhteiskuntaa myötätuntoiseen ja oikeudenmukaiseen suuntaan. Kaikilla lapsilla ja nuorilla on oikeus saada ikäänsä nähden sopivaa seksuaalikasvatusta”

UNESCO:n *International Technical Guidance on Sexuality Education* -julkaisun mukaan

”seksuaalikasvatus on ikään nähden sopiva ja kulttuurisesti merkityksellinen tapa kertoa seksistä ja suhteista esittämällä tieteellisesti paikkansapitävää, realistista ja ei-tuomitsevaa tietoa. Seksuaalikasvatus tarjoaa mahdollisuuden tarkastella omia arvojaan ja asenteitaan ja kehittää seksuaalisuuden eri näkökohtiin liittyviä päätöksenteko-, viestintä- ja riskientorjuntataitoja.”

Seksuaalikasvatus tarjoaa tietoja ja taitoja, joilla kyky tehdä päätöksiä omaan seksuaalisuuteen liittyen ja tunne omasta vaikuttamisen mahdollisuudesta vahvistuu. Maailman terveysjärjestön WHO:n seksuaalikasvatuksen standardien mukaan seksuaalikasvatuksen tulee olla jatkuvaa ja perustua ihmisoikeuksiin ja tieteellisesti paikkaansa pitävään tietoon. Seksuaalikasvatuksen tulee olla kokonaisvaltaista, monialaista ja tilannelähtöistä sekä tapahtua yhteistyössä nuorten (seksuaalikasvatettavien), vanhempien ja muun yhteisön kanssa. Seksuaalikasvatuksessa tulee huomioida ikä- ja kehitystaso, sukupuoli- ja kulttuurisensitiivisyys ja normikriittisyys sekä seksuaalisuuden ja sukupuolen moninaisuus. (WHO 2010, 30–31) Yhdysvaltalainen Planned Parent-

hood -järjestö nostaa seksuaalikasvatusta käsittelevillä verkkosivuillaan esille myös traumainformoidun työotteen ja antirasmin huomioimisen seksuaalikasvatuksessa.

Seksuaalikasvatusta voidaan jakaa viralliseen ja epäviralliseen seksuaalikasvatukseen. Virallista seksuaalikasvatusta antavat opettajat ja muut ammattilaiset, epävirallista esimerkiksi vanhemmat ja ystävät. (Bidjuschkin 2015, 14). Seksuaalisuuteen liittyviä vaikutteita saadaan muun muassa elokuvista ja sarjoista, pornosta, sosiaalisen median vaikuttajilta ja musiikista, joiden sisältö ei aina vastaa todellisuutta ja tutkittua tietoa. Väärään tietoon ja myytteihin perustuvaa sisältöä voi olla hankala erottaa oikeasta, jolloin ammattilaisten antaman oikean tiedon merkitys korostuu. Onkin hyvä, että sosiaali- ja terveystieteiden ammattilaisten tuottama seksuaalisuuteen liittyvä sisältö suosituilla sosiaalisen median alustoilla kuten Instagramissa ja Tiktokissa on lisääntynyt.

Bidjuschkin (2015, 13) on jakanut seksuaalikasvatuksen neljään eri tasoon:

- **Valistukseen**, jossa annetaan yksipuolisesti tietoa suurelle määrälle ihmisiä.
- **Opetukseen**, jossa on mahdollisuus molemminpuoliselle vuorovaikutukselle esimerkiksi koululuokassa.
- **Ohjaukseen**, joka voi olla opetusta epämuodollisempaa ja toiminnallisempaa.
- **Neuvontaan**, jossa tietoa annetaan henkilökohtaisesti yhdelle tai useammalle henkilölle tietystä ongelmasta.

Seksuaalikasvatuksen tärkeys korostuu erityisesti lapsuudessa ja nuoruudessa, jolloin tavoitteena on tukea ja suojella lapsen ja nuoren seksuaalista kehitystä (WHO 2010, 19). Seksuaalioikeuksiin ja oikeaan tietoon perustuvalla, positiivisella lähestymistavalla toteutetulla seksuaalikasvatuksella voidaan tukea nuoren omia rajoja ja seksuaalista itsemääräämisoikeutta. Kaikkiin seksuaalikasvatuksen teemoihin voi sisällyttää omien ja toisten rajojen kunnioittamisen ja suostumuksen varmistamisen. Esimerkiksi nuorten pyytessä kondomeja, on ammattilaisilla usein tapana kysyä kondomin käyttötarkoituksesta ja seksitaudeista. Näiden rinnalle olisi ensiarvoisen tärkeää nostaa myös kysymyksiä suostumuksesta, omien rajojen tunnistamisesta tai esimerkiksi kondomin käytöstä keskustelun kumppanin kanssa.

Muita tärkeitä seksuaaliväkivaltaan ja omiin rajoihin liittyviä teemoja ovat esimerkiksi turvallinen seurustelu- ja seksisuhde, vuorovaikutustaidot, grooming, suojaikäraja, palkkion tarjoamisen seksuaalisesta teosta alaikäiselle rikoksena, suostumus, nudet ja sexting, itsearvostus, ja kehosuhde. Tärkeää on myös antaa tietoa siitä, mistä saa lisätietoa ja apua.

Seksuaalikasvatusta tarvitaan läpi elämän

Seksuaalinen kehitys alkaa syntymän jälkeen ja jatkuu läpi elämän. Jo pieni vauva haakee vuorovaikutusta muihin ja tuntee mielihyvää. Lapsuudessa saatu riittävä hoiva ja huolenpito tarjoaa eväät tasapainoisten ihmissuhteiden rakentamiseen aikuisuudessa. Seksuaalikasvatuksen tulisikin alkaa syntymästä (WHO 2010, 11) ja siksi huomioida myös lasta odottavien tarve tietoon seksuaalikasvatuksesta.

Lasten ja nuorten seksuaalikasvatus tulee suhteuttaa ikään sopivaksi. Pienten lasten seksuaalikasvatus käsittelee esimerkiksi kehon nimeämistä ja intiimien alueiden yksityisyyttä ja onkin osa lapsen saamaa muuta kasvatusta. Lapsen seksuaalisuus ei ole seksiä tai seksuaalisen kiihottumisen hakemista aikuisen tavoin, vaikka lapsi kokeekin mielihyvää itseään koskiessaan. (Halonen ja Sassi 2020 91–93; Brusila 2020, 167). Tukea seksuaalisuuden kehittymisen ymmärtämiseen ja ikätasoiseen seksuaalikasvatukseen tarjoavat muun muassa Maailman seksuaaliterveysjärjestö WHO:n *Seksuaalikasvatuksen standardit Euroopassa* -julkaisu sekä Raisa Cacciatoren ja Erja Korteniemi- Poikelan Seksuaalisuuden portaat -malli, joita ammattikasvattajat ja vanhemmat voivat hyödyntää seksuaalikasvatuksessa.

Seksuaalisuuden merkitys ja ilmenemistavat muuttuvat eri elämänvaiheissa. Elämän käännekohdat ja kriisit, kuten murrosikä, raskaus ja vanhemmuus, sairastuminen ja lääkitys, haasteet ihmissuhteissa, väkivaltakokemukset sekä vieraaseen maahan ja kulttuuriin asettuminen, voivat olla tilanteita, joissa tarvitaan ajankohtaista tietoa seksuaalisuudesta ja sen ilmenemisestä erilaisissa tilanteissa ja ympäristöissä. Ammatillainen voi pohtia yksin tai yhdessä asiakkaan kanssa, miten seksuaalikasvatus näkyy asiakkaan elämänjanassa; miten seksuaalikasvatukseen on vaikuttanut esimerkiksi koulukeskeytykset tai nuorena alkanut päihteiden aktiivikäyttö.

Kokonaisvaltainen seksuaalikasvatus seksuaaliväkivallan ennaltaehkäisyssä

Seksuaalikasvatuksella on tärkeä rooli seksuaaliväkivallan ja muiden rajoja rikkovien tilanteiden ennaltaehkäisyssä. Seksuaaliväkivallan tunnistaminen eli tieto siitä, että kaikki seksuaalista itsemääräämisoikeutta rikkovat teot voivat olla seksuaaliväkivaltaa, on tärkeää niin ennaltaehkäisyyn kuin avun saamisen näkökulmasta.

Tuen saaminen seksuaaliväkivallasta toipumiseen vaatii tilanteiden tunnistamista. Erityisesti nuorten parissa työskentelevien ammattilaisten vastuulla on ottaa seksuaaliväkivallan teema puheeksi jo ennen huolen heräämistä. Oikean tiedon saaminen seksuaalisuudesta tukee valintojen tekemistä, omien ja toisten rajojen kunnioittamista ja turvallisten suhteiden muodostamista.

WHO:n standardien mukaan faktatiedon lisäksi keskeinen osa laadukasta seksuaalikasvatusta on itsereflektion, viestintä- ja neuvottelutaitojen sekä ongelmanratkaisu- ja päätöksentekotaitojen kehittäminen. Seksuaalikasvatus käsittää siis myös vuorovaikutustaitojen opettamista. Sen avulla voidaan pohtia, miten tutustutaan kiin-

nostaviin ihmisiin, tehdään aloite seurusteluun tai seksiin, kommunikoidaan rajoista ja suostumuksesta ja miten riidellään ja erotaan toista kunnioittaen. Oppiessa uusi tieto rakentuu aiemmin opitun päälle, ja oppimiseen tarvitaan toistoja. Seksuaalikasvatuksen tulisikin olla tavoitteellista ja säännöllistä, ei yksittäinen tilanne lapsen, nuoren tai aikuisen elämässä. (WHO 2010, 32).

Seksuaalikasvatukseen liittyvät myös tunne- ja turvataidot. Turvataidot opettavat omien rajojen puolustamista, epäilyttävien tilanteiden tunnistamista ja toimimista rajoja rikkovissa tilanteissa. Turvataidoilla vahvistetaan voimavaroja ja omanarvontunteen kehittymistä. (Aaltonen 2012, 11). Turvataitoja käsiteltäessä tarkoitus ei ole pelotella, vaan vahvistaa itsetuntoa ja rajojen kunnioittamista. Turvataitoja tarvitaan kaikissa vuorovaikutussuhteissa, jotka tapahtuvat kasvotusten, verkossa ja puhelimen välityksellä. Sosiaalinen media on merkittävässä asemassa varsinkin nuorten jokapäiväisessä elämässä, joten mediataitoja ja verkossa tapahtuvaa seksuaalista häirintää ja seksuaaliväkivaltaa on tärkeää käsitellä osana seksuaali- ja turvataitokasvatusta.

Pesäpuun vuonna 2022 julkaisemassa osallisuuspilotin raportissa sijaishuollossa asuvat nuoret kertoivat, että seksuaalisuudesta ei puhuta tarpeeksi. Nuorten mielestä seksuaaliväkivallan ennaltaehkäisemiseen tarvitaan ilmiön tunnistamista ja tietoa siitä, mitä seksuaaliväkivalta on. Nuoret kokivat, että lapsille tulisi kertoa asioista ikätasoisesti ja opettaa jo pienestä pitäen kunnioittamaan omia ja toisten rajoja. Seksuaalikasvatusta tulisikin järjestää yhdessä asiakkaiden (yhteisön) kanssa heidän tarpeitaan kuunnellen.

Häpeä ja syyllisyys vaikeuttavat seksuaaliväkivallasta toipumista ja avun hakemista. Seksuaaliväkivaltaa ennaltaehkäisevään seksuaalikasvatukseen kuuluu olennaisena tietoa siitä, että seksuaaliväkivaltaa kokenut ei ole vastuussa väkivallasta. Esimerkiksi aloitteen tekeminen, viestiin vastaaminen tai päihtymys eivät ole seksuaaliväkivaltaan johtaneita syitä. Seksuaaliväkivaltaan liittyvää väärää tietoa ja uskomuksia on tärkeä korjata.

Myös seksuaaliväkivaltaa käyttänyt tarvitsee seksuaalikasvatusta. Seksuaalirikoksen tehneellä voi olla puutteellista tietoa seksuaalioikeuksista, seksistä ja laista. Seksin suojaikärajat vaihtelevat maittain. Seksuaalinen kiinnostus lapsiin huomataan usein murrosiässä (Seto 2012), jonka vuoksi tietoa erilaisista mieltymyksistä ja kiinnostuksen kohteista on tärkeä saada jo nuorena. On hyvä huomioida, että lapsikohteinen seksuaalinen kiinnostus ei tarkoita kiinnostuksen toteuttamista; osa seksuaalista kiinnostusta lapsiin kokevista ei syöllisty lapseen kohdistuvaan seksuaalirikokseen (Nissinen 2020, 138).

Seksuaalikasvatuksen toteuttaminen

Turvallisuuden tunne, ikätasoinen lähestyminen ja seksuaalikasvattajan omat taidot ovat onnistuneen seksuaalikasvatuksen pohja. Ryhmässä toteutettavan seksuaalikasvatuksen alussa voi käydä läpi turvallisemman tilan periaatteita tai ryhmän omia sääntöjä. Seksuaaliväkivallasta puhuttaessa on tilaisuuden alussa hyvä sanoittaa mahdolli-

suutta poistua tilasta. Kuulijoilla voi olla omia seksuaaliväkivallan kokemuksia, jotka ovat käsittelemättä.

Vaikka seksuaaliväkivallasta puhuttaisiin ryhmässä, on jokaisella oikeus yksityisyyteen eikä omien kokemusten rajattomaan jakamiseen kannusteta. Itsensä suojelemisen lisäksi suojellaan myös muita paikalla olevia toisten seksitilanteille tai väkivaltakokemuksille altistumiselta. Toisaalta jonkin tunnettuun ilmiöön liittyvän kokemuksen jakaminen voi lisätä ymmärrystä siitä, miten yleisestä asiasta on kyse. Nuorten Exitin kouluvierailuilla on esimerkiksi kysytty peruskoulun 7.–9. luokkien ja 2. asteen oppilailta, kuinka moni heistä on saanut ei-toivotun sukuelinkuvan tai tuntee jonkun, joka sellaisen on saanut. Tällainen kysymyksenasettelu mahdollistaa osallistumisen eri roolissa (itse saanut tai tietää jonkun, joka on saanut) ja samalla luo kuvan siitä, kuinka yleistä ei-toivottujen sukuelinkuvien saaminen on ja kenen keskuudessa. Kokemuksemme mukaan valtaosa kätensä nostaneista oppilaista on ollut tyttöjä, mikä parhaimmassa tapauksessa on synnyttänyt hyviä keskusteluita siitä, miksi näin on. Toisaalta on hyvä huomioida, että pojilla ja miehillä voi olla muita korkeampi kynnyks kerton seksuaalisesta häirinnästä ja väkivallasta. Myös sukupuolivähemmistöön kuuluvien henkilöiden seksuaalisen häirinnän ja väkivallan kokemukset ovat yleisiä. Seksuaaliväkivaltaa voi kohdata kuka tahansa sukupuolesta riippumatta.

Etukäteen suunniteltujen seksuaalikasvatustilanteiden materiaaliin on hyvä tutustua ensin itse. Jos jokin asia herättää ihmettelyä ja kysymyksiä, siitä voi etsiä tietoa etukäteen. Toisaalta tietoa voidaan hakea myös yhdessä asiakkaan/asiakkaiden kanssa, jos eteen tulee kysymys, johon ei tiedetä vastausta. Ammattilaisen ei tarvitse tietää aivan kaikkea. Nuorten kanssa itsenäinen tai ryhmässä tapahtuva tiedonhaku voi olla yksi seksuaalikasvatuksen menetelmä, jonka kautta he oppivat löytämään luotettavia tiedonlähteitä esimerkiksi verkosta. Keskustelulle ja purulle on varattava oma aikansa. Materiaalia ja vinkkejä seksuaalikasvatukseen löytyy Nuorten Exitin verkkosivujen materiaalipankista.

Seksuaalikasvattaessa on tärkeä varmistaa, että kaikki ymmärtävät käytettävien käsitteiden merkitykset. Seksuaaliväkivalta terminä saattaa ohjata ajatuksen pelkätään raiskaukseen tai muuhun fyysisessä kontaktissa tapahtuvaan väkivaltaan. Seksuaalinen itsemääräämisoikeus ja omat rajat voivat olla vaikeita terminä hahmottaa, joten niiden avaaminen on usein paikallaan.

Oman asiakasryhmän erityispiirteet on tärkeä huomioida seksuaalikasvatussuunniteltaessa. Esimerkiksi lastensuojelun sijaishuollossa asuvilla nuorilla on riski kohdata seksuaaliväkivaltaa niin sanottujen hatkareissujen eli luvattomien poistumisten aikana. Pesäpuu ry:n Hatkassa-hankkeen selvitykseen vastanneista nuorista 24 prosenttia oli joutunut raiskauksen uhriksi hatkan aikana ja 18 prosenttia kertoi seksin tai seksuaalisten tekojen vaihtamisesta esimerkiksi päihteisiin tai yöpaikkaan (Pesäpuu Ry 2023, 115). Oksanen, Hrițcu ja Kankaanpää (2016, 12) painottavat, että autismikirjoon kuuluvien henkilöiden seksuaalikasvatuksessa asioista tulee puhua niiden oikeilla nimillä ja välttää kielikuvia. Frank (2020, 118–119) nostaa esille maahan muuttaneen asiakkaan kulttuurin tuntemisen tärkeyden seksuaalisuuteen ja väkivaltaan liittyvien aiheiden käsittelyssä, ja myös tulkin käytössä huomioitavia asioita,

kuten tulkin iän ja luontevuuden puhua aiheesta. Materiaalia erityisryhmien seksuaalikasvatukseen löytyy muun muassa Autismisäätiön, ASPA-palveluiden, Vigor-hankkeen ja SelkoSeksin julkaisemina.

Ennalta suunniteltujen seksuaalikasvatustilanteiden lisäksi seksuaalikasvatusta tapahtuu myös arkisissa tilanteissa. Ammatilainen voi huomata tapaamisella asiakkaan puutteellisen tiedon seksuaaliseen itsemääräämisoikeuteen liittyen. Yhdessä katsottu elokuvan kohtaus tai uutinen voi tarjota tilaisuuden herätellä keskustelua esimerkiksi tasapainoisista ihmissuhteista tai tunteista. Asiakas voi yllättäen esittää kysymyksen tai kertoa väkivaltakokemuksesta, jolloin ammattilaisella on hyvä olla perustietoa ja osaamista seksuaaliväkivallasta. Ammatilainen voi kohdata tilanteita, joissa asiakkaat keskustelevat seksuaaliväkivallasta tai seksistä, jolloin hänellä on mahdollisuus tarttua aiheeseen asiakkaiden ajatuksia kuunnellen ja myyttejä murtaen. (Kokkonen, Kokkonen ja Puustinen 2020, 55.) Joskus asiakkaan epäasialliseen käytökseen, kuten seksuaaliseen häirintään tulee puuttua ja antaa tietoa oikeista käyttäytymistavoista ja toisten oikeudesta olla turvassa. Tilanteesta riippuen voi olla tarpeellista ohjata asiakas kahdenkeskeiseen keskusteluun tai tarjota muille paikalla olleille keskustelutukea.

Vieraillessani Aseman lapset ry:n Walkers-bussilla Hiv-pontin seksialias-kortit olivat usein käytössä. Toisinaan niiden käyttäminen oli suunniteltua, toisinaan joko minun tai nuorten spontaanista ideasta lähtenyt tilanne. Seksialiaksen pelaamiseen liittyi paljon naurua ja nokkelia ratkaisuja. Korttien sisältöä valitsemalla ja pelin sääntöjä muokkaamalla pystyin halutessani ohjailemaan tilannetta enemmän omien rajojen ja suostumuksen ilosanomaa huomioivaksi. Seksuaalikasvatusta voi siis toteuttaa hyvin matalalla kynnyksellä.

Ammattilaisen arvot, asenteet ja oma seksuaalisuus

Se, miten suhtaudumme seksuaalisuuteen, seksiin tai väkivaltaan, toimii esimerkkinä asiakkaille. Näin tapahtuu myös tilanteissa, joissa tarkoituksemme ei ole seksuaalikasvattaa. Aiheen väistäminen, kysymyksen siirtäminen muille, torjuminen, välinpitämättömyys ja hiljaisuus viestivät, ettei seksuaalisuudesta tai seksuaaliväkivallasta ole lupa puhua. Ammatilaisen onkin tärkeä pysähtyä omien arvojen, asenteiden ja väkivallan kokemusten äärelle.

Itseltään voi kysyä esimerkiksi:

- Minkälaista seksuaalikasvatusta olen saanut?
- Minkälaista seksuaalikasvatusta olisin tarvinnut ja milloin?
- Mitä ajatuksia minulla on sukupuolesta?
- Minkälaisia arvoja minulla on?
- Minkälaisia ennakkoluuloja minulla on seksuaaliväkivaltaa kohdanneeseen tai väkivaltaa käyttäneeseen liittyen?
- Uskallanko puhua seksuaaliväkivallasta, omista rajoista ja suostumuksesta? Miksi uskallan tai en uskalla?
- Olenko itse joutunut kohtaamaan rajoja rikkovia tilanteita? Miten olen käsitellyt niitä, miten ne vaikuttavat elämääni?
- Mistä kaipaisin tietoa juuri nyt? Mitä voin tehdä saadakseni tarvitsemani tietoa?

Lapsena ja nuorena ei voi vaikuttaa siihen, minkälaista seksuaalikasvatusta aikuiset antavat. Vaikka lapsena saatu seksuaalikasvatus olisi ollut puutteellista tai perustunut väärälle tiedolle ja pelottelulle, ihmisten parissa työtä tekevä ammattilainen voi kuitenkin vaikuttaa osaamiseensa etsimällä tietoa, lisäkouluttautumalla, hyödyntämällä työnohjausta ja refleктоimalla omia ajatuksiaan ja tunteitaan.

Nuorten Exitin koulutuksissa ammattilaiset ovat kertoneet seksuaalisuuden ja seksuaaliväkivallan puheeksi ottamista helpottaviksi asioiksi muun muassa lisäkouluttautumisen, aiemmat positiiviset kokemukset puheeksi ottamisesta, nuorten (asiakkaiden) kiinnostuksen aihetta kohtaan, kynnyksen madaltuminen kollegan esimerkiksi, seksuaalisuudesta puhumisen luonnollisuuden ja oikeat sanat. Esteiksi on mainittu muun muassa tiedon puute, pelko asiakkaan loukkaamisesta, oikeiden sanojen puuttuminen ja väärin termien käyttämisen pelko, omat rajoja rikkoneet kokemukset ja toisaalta myös kokemusten puuttuminen, seksuaalisuuteen liittyvän häpeä ja asiakkaan traumatausta.

Ottaakseen puheeksi seksuaalisen itsemääräämisoikeuden ja seksuaaliväkivallan, varsinkin ennaltaehkäisevästi, ei tarvitse olla aiheen asiantuntija. Lisäkouluttautuminen on kuitenkin hyvä vaihtoehto, jos siihen on mahdollisuus. Keskustelua voi herätellä positiivisen lähestymistavan kautta seksuaalista itsemääräämisoikeutta ja seksuaalioikeuksia korostamalla ilman varsinaista väkivaltateemaa, jos asiakkaan tausta tai reaktio mietityttää. Keskustelu vaatii herkkyyttä kunnioittaa asiakkaan rajanvetoa aiheen käsittelylle.

Luvan antaminen

Jack Annonin (1976) kehittämä PLISSIT-malli kuvaa neljää eri lähestymistapaa seksuaalisuuden käsittelyyn. Malliin kuuluvat

- permission eli luvan antaminen, jolloin asiakkaalle annetaan ja tarjotaan lupa puhua seksuaalisuuteen (ja seksuaaliväkivaltaan) liittyvistä asioista sekä normalisoidaan seksuaalisuuteen liittyviä ajatuksia ja huolia
- limited information eli rajatun (myös kohdennetun) tiedon antaminen, jossa asiakkaalle annetaan tietoa jostain tietystä aiheesta
- specific suggestion eli erityisohjeiden antaminen
- intensive therapy eli intensiivinen terapia, esimerkiksi säännöllinen seksuaaliterapia asiakasta vaivaavaan seksuaaliseen ongelmaan.

Suurin osa ihmisistä hyötyy kahdesta ensimmäisestä eli luvan ja rajatun tiedon antamisesta, joita toteutetaan peruspalveluissa. Harvemmat tarvitsevat erityisohjeita tai intensiivistä terapiaa, ja ne kuuluvatkin erityistason palveluihin ja vaativat kouluttautumista.

Seksuaalikasvatus on sekä luvan antamista että rajatun tiedon antamista, usein molempia samaan aikaan. Luvan antaessaan ammattilainen luo turvallisen ja myönteisen ilmapiirin ja rohkaisee seksuaalisuudesta ja seksuaaliväkivallan teemoista puhumiseen. Asiakkaalla on lupa olla seksuaalinen olento ja puhua seksuaalisuuteen liittyvistä asioista. Luvan antaminen voi tapahtua monella tapaa, esimerkiksi

- kertomalla, että seksuaalisuuteen ja seksuaaliväkivaltaan liittyvistä asioista saa keskustella
- kysymällä suoraan asiakkaan tai palvelun kannalta ajankohtaisesta asiasta (esimerkiksi väkivaltakokemusten kartoittaminen) tai
- nostamalla seksuaalisen itsemääräämisoikeuden aihe esille arjen tilanteessa.

Luvan antaminen on myös tilan antamista asiakkaan ajatuksille ja pohdinnoille. Rajattua tietoa annetaan esimerkiksi kerrottaessa suojaikärajasta tai muusta asiakkaalle ajankohtaisesta aiheesta.

Seksuaalisen itsemääräämisoikeuden tukeminen työyhteisössä

Myös työyhteisön sekä asiakkaista ja työntekijöistä muodostuvan yhteisön normien ja asenteiden äärelle on hyvä pysähtyä. Omalla toiminnallaan työntekijä vahvistaa tai heikentää rajojen tunnistamista. Puheilla ja sanoilla luodaan merkityksiä asioille ja tapahtumille. On syytä käyttää seksuaaliväkivaltaa kohdanneesta kunnioittavaa kieltä, johon vinkkejä saa esimerkiksi Terveysten ja hyvinvoinnin laitoksen ja Koordinaatin vuonna 2022 julkaisemasta *Termikäsikirja lapsiin kohdistuvan seksuaaliväkivallan sa-noittamiseen* -teoksesta.

Pohdittavaksi työyhteisössä:

- Nähdäänkö seksuaalisuus ja seksuaalinen itsemääräämisoikeus työyhteisössä tärkeinä asioina?
- Kuuluuko oikean tiedon jakaminen seksuaalisuudesta ja väkivallasta työhöme? Miksi?
- Minkälainen lähestymiskulma seksuaalisuuteen, seksiin ja ihmissuhteisiin työyhteisössämme on?
- Nähdäänkö seksuaalinen häirintä ja väkivalta normina vai puututaanko siihen?
- Haastetaanko uskomuksia ja väärää tietoa?

Lopuksi

Seksuaalikasvatusta tapahtuu usein arkisissa vuorovaikutustilanteissa, mutta se on myös etukäteen suunniteltua, tavoitteellista toimintaa. Ennaltaehkäisyyn ja tuen saamisen näkökulmasta rajoja rikkovien tilanteiden tunnistaminen, seksuaaliväkivaltaan liittyvien myyttien murtaminen ja oikean tiedon saaminen on tärkeää. Sen sijaan, että seksuaalikasvatus nähdään ainoastaan koulun ja vanhempien vastuulla olevaksi asiaksi, tulisi seksuaalikasvatus nähdä osana jokaiselle ammattilaiselle kuuluvaa osaamista, jota toteutetaan oman työn mahdollistamissa puitteissa. Seksuaalisuus ei ole irrallinen asia, joka on näkyvillä vain koulun seksuaalikasvatustunneilla, vaan hyvinvointiin vaikuttava, pysyvä ja perustavanlaatuinen osa ihmisyyttä.

Lähteet

- Aaltonen, J. (2012): Turvataitoja nuorille. Terveysten ja hyvinvoinnin laitos. Tampere. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/90817/Opas_21%20verkko.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Barkman, J. ja Liukkonen, J. (toim.) (2022): Seksuaaliväkivalta – kertominen, auttaminen ja ennaltaehkäisy. Haavoittuvassa asemassa olevien 15–17-vuotiaiden nuorten näkökulmia. Pesäpuu ry. <https://pesapuu.fi/wp-content/uploads/2022/10/Seksuaalivakivalta-kertominen-auttaminen-ja-ennaltaehkaisy-verkkoversio.pdf>
- Bildjuschkin, K. (toim.) (2015): Seksuaalikasvatus. Teoksessa Seksuaalikasvatuksen tueksi. Helsinki: Terveysten ja hyvinvoinnin laitos.
- Brusila, P. (2020): Seksuaalisuus ja ihmissuhteet. Teoksessa Brusila, P.; Kero, K.; Piha, J.; Räsänen, M. (toim.) Seksuaalilääketiede. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.
- Frank, J. (2020): Seksuaalikasvatus ja maahanmuuttajat. Teoksessa Brusila, P.; Kero, K.; Piha, J.; Räsänen, M. (toim.) Seksuaalilääketiede. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.
- Haapala, M.; Kaijanen, M.; Minkkinen, M.; Westlund, O. (toim.) (2023): Hatkassa Suomessa – kohti kansallista tilannekuvaa lastensuojelun sijaishuollosta kadonneista lapsista. Pesäpuu ry. <https://pesapuu.fi/wp-content/uploads/2023/03/HatkassaSuomessa-taittoversio-1.4-1.pdf>
- Halonen, M. ja Sassi, P. (2020): Psykososiaalinen kehitys lapsuus- ja nuoruusiässä. Teoksessa Seksuaalilääketiede. Toimittanut Brusila, P.; Kero, K.; Piha, J. ja Räsänen, M. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.
- Kokkonen, K.; Kokkonen, S.; Puustinen, N. (2020): Seksuaalikasvatus tukee nuoren omia rajoja. Teoksessa Oinas, M.; Pietilä, M.; Tuohino, V. (toim.). Kysy, kohtaa ja kuuntele – Opas seksuaalisen houkuttelun ja seksuaaliväkivallan ennaltaehkäisyyn nuorisotyössä. Koordinaatti, Oulun kaupunki.
- Maailman terveysjärjestö (WHO), Euroopan aluetuomioisto ja BZgA (2010): Seksuaalikasvatuksen standardit Euroopassa. Suuntaviivat poliittisille päättäjille, opetus- ja terveydenhoitoalan viranomaisille ja asiantuntijoille.
- Nissinen, J. (2020): Seksuaalisuuden monimuotoisuus. Teoksessa Brusila, P.; Kero, K.; Piha, J.; Räsänen, M. (toim.) Seksuaalilääketiede. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.
- Oksanen, J.; Hritcu M.; Martonen-Kankaanpää, M. (2016): SEKSU: Seksuaaliterveyttä ja suhdetaitoja/ohjaajan opas. Käsikirja autismin kirjon henkilöiden seksuaalikasvatuksen ohjaamiseen. Autismisäätiö, Yksin ja kaksin-seksuaalikasvatushanke. Somero.
- Planned Parenthood. Sex Education. Verkkosivu. <https://www.plannedparenthood.org/learn/for-educators>
- Seto, M. C. (2012): Is pedophilia a sexual orientation? Arch Sex Behav. 2012 Feb;41(1):231-6. doi: 10.1007/s10508-011-9882-6. PMID: 22218786.
- UNESCO (2018): International technical guidance on sexuality education: an evidence-informed approach. <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000260770>

11.3 Seksuaalissävytteisen sisällön jakaminen digitaalisissa ympäristöissä

Johdanto

Seksuaalissävytteistä sisältöä voivat olla esimerkiksi viestit, joissa keskustellaan tai kysytään toiselta joko suoraan tai epäsuoraan seksuaalisuudesta, sen toteuttamisesta tai esimerkiksi omasta tai jonkun muun kehosta.

Seksuaalissävytteistä sisältöä sanojen ja tekstin lisäksi ovat myös kuvat ja videot, jotka joko suoraan tai epäsuoraan liittyvät seksuaalisuuteen, sen toteuttamiseen, kehoihin, kuten esimerkiksi oman alastonkuvan, jonkun toisen alastonkuvan tai esimerkiksi pornografisen materiaalin lähettämistä toiselle.

Seksuaalissävytteistä sisältöä voivat olla myös erilaiset emojiit, joita käytetään viestissä kuvaamaan kehon osia tai esimerkiksi seksiä. Suostumuksellista, seksuaalissävytteisen sisällön jakamista voidaan kutsua myös sanoilla sexting, seksiviestittely.

Seksuaalissävytteisen sisällön jakamisen tulee perustua suostumukseen, mikä tarkoittaa sitä, että henkilöt ovat keskenään sopineet tällaisen sisällön jakamisesta ja siihen liittyvistä yhteisistä säännöistä. Seksuaalissävytteisen sisällön jakaminen voi toisin sanoen olla esimerkiksi osa seurustelusuhdetta ja aivan hyväksyttävää, jos se sopii kaikille niille, jotka tämän sisällön jakamiseen ja saamiseen osallistuvat.

Seksuaalissävytteistä sisältöä jakavat kaikenikäiset ihmiset, nuoret ja aikuiset. Parhaimmillaan seksiviestittely voi olla esimerkiksi flirttailua digitaalisissa ympäristöissä ja sen avulla voidaan vaikkapa luoda yhteisesti sovitulla säännöllä seksuaalista jännitettä. Suostumuksellinen, kahden samanikäisen nuoren välinen seksuaalissävytteisen sisällön jakaminen, kuten oman alastonkuvan lähettäminen toiselle, on sallittua. Jos sen sijaan aikuinen lähettää seksuaalissävytteistä sisältöä alle 16-vuotiaalle lapselle, se on aina rikos.

Suostumus

Jokaisella on oikeus päättää siitä, millaista sisältöä hän esimerkiksi digitaalisissa ympäristöissä vastaanottaa muita ihmisiltä. Se tarkoittaa sitä, että jokaisella on oikeus päättää kenen kanssa, milloin ja miten seksuaalissävytteistä sisältöä jakaa tai vastaanottaa, jos niin päättää ylipäänsä tehdä. Seksuaalissävytteisen sisällön jakamiseen tarvitaan aina kaikkien osapuolen suostumus.

Lisätietoa ja toimintaideoita suostumuskulttuurin vahvistamiseksi Amnestyn Puhutaan suostumuksesta -oppaassa. (Amnesty 2021)

Seksuaalissävytteisen sisällön jakaminen nuorten keskuudessa

Jopa yli puolet teini-ikäisistä on raportoinut aloittaneensa ystävyysuhteen netissä ja käyttänyt sosiaalista mediaa kanavana flirttailulle (Lenhart ym. 2015). Nuoret ovat kuvanneet seksuaalissävytteisen sisällön jakamista seksuaalisuuteensa kuuluvana osana, ja heidän näkemyksensä mukaan se liittyy sekä digitaaliseen ympäristöön että kasvokkaisiin kohtaamisiin (Hartikainen ym. 2021; ECPAT Ruotsi 2021).

Seksuaalissävytteisten viestien jakamiseen liittyy monesti myös hankalia tunteita. Vaikka nuori uskoisikin, että viestittely on luottamuksellista, häntä voi silti huolettua se, että joku esimerkiksi hänen perheessään saisi tietää jaettujen viestien luonteesta. (Hartikainen ym. 2021.) Toisin sanoen nuoret kuvaavat seksuaalissävytteisen sisällön jakamisesta seuraavan heille sekä positiivisia että negatiivisia vaikutuksia (mm. Doherty ym. 2021).

Useimmat nuoret kuvaavat olevansa tietoisia niistä riskeistä, joita seksuaalissävytteisen sisällön jakamiseen voi liittyä. Usein nuoret jakavat tätä sisältöä toisilleen, koska he uskovat viestittelyn olevan luottamuksellista. Muita syitä sille, että nuori jakaa seksuaalissävytteistä sisältöä, voi olla esimerkiksi se, että seurustelukumppani on painostanut nuorta jakamaan esimerkiksi oman alastonkuvansa toiselle, aikuinen on kohdistanut nuoreen groomingia eli houkuttelua seksuaalisiin tarkoituksiin tai häntä on ohjattu, pakotettu tai manipuloitu jakamaan seksuaalissävytteistä sisältöä. (mm. ECPAT Ruotsi 2021.) Digitaalisissa ympäristöissä tapahtuva lapsen houkuttelu seksuaalisiin tarkoituksiin on lisääntynyt (Europol 2021).

Keskustele nuorten kanssa seksuaalissävytteisen sisällön jakamisesta

Pohdi yhdessä nuoren kanssa sitä, mitä seksuaalissävytteisen sisällön jakaminen hänelle tarkoittaa ja mitä hyötyjä tai haittoja siitä voi nuorelle olla. On hyvä pohtia myös sitä, miten keskustella tällaisen sisällön jakamisesta sen henkilön kanssa, kenelle nuori haluaa sisältöä lähettää.

Seksuaalissävytteisen sisällön jakamiseen voi liittyä riskejä, joista on hyvä keskustella nuoren kanssa mahdollisimman neutraalisti. Näitä riskejä ovat muun muassa se, että nuoren jakamaa sisältöä käytetään eri tarkoituksessa kuin nuori on ajatellut.

Ohjaa nuorta pohtimaan esimerkiksi näitä asioita:

- Miten itse antaa suostumus toiselle seksuaalissävytteisen sisällön jakamiseen tai sen vastaanottamiseen.
- Miten kysyä toiselta/toisilta suostumusta sille, että voi itse jakaa tai vastaanottaa seksuaalissävytteistä sisältöä.
- Miten kertoa toiselle, että seksuaalissävytteinen sisältö on tarkoitettu vain hänelle, ei jaettavaksi muille.
- Miten sopia toisen/toisten kanssa siitä, mitä jaetulle seksuaalissävytteiselle sisällölle tehdään sen jakamisen jälkeen, esimerkiksi että se poistetaan heti katsomisen jälkeen.
- Miten ottaa sellainen kuva, josta nuorta tai kuvauspaikkaa ei voida tunnistaa.
- Miten sopia toisen kanssa siitä, miten toimitaan, jos suhde päättyy. Mitä esimerkiksi tehdään jaetuille kuville.
- Miten suojata saamiaan viestejä tai kuvia niin, että niitä ei voi kukaan muu nähdä.
- Miten toimia, jos saa seksuaalissävytteistä sisältöä, jota ei ole halunnut eikä pyytänyt.

(Pelastakaa Lapset ry 2021, Mun keho, mun rajat -opas nuorille)

Anna tietoa!

- Seksuaalissävytteisen sisällön jakaminen toiselle ilman suostumusta on väärin ja voi täyttää rikoksen tunnusmerkit.
- Mitään kuvaa tai videota ei saa näyttää toisille tai jakaa muille siten, että se loukkaa toisen seksuaalista itsemääräämisoikeutta.
- Jos esimerkiksi otetaan toisesta henkilöstä seksuaalissävytteinen kuva ilman kuvassa olevan lupaa, teko voi olla rangaistava esimerkiksi seksuaalisena kajoamisena tai ahdisteluna.
- Suostumuksellisesti jaettua seksuaalissävytteistä sisältöä ei saa jakaa muille ihmisille. Yhdenkin kuvan näyttäminen tai jonkin kuvatiedoston lähettäminen kolmannelle osapuolelle voi riittää rikoksen tunnusmerkistön täyttymiseen.

(Oikeusministeriö 2023)

Itse otettu seksuaalissävytteinen kuvamateriaali

Itse otettu seksuaalissävytteinen materiaali tarkoittaa kuvia tai videoita, jotka henkilö on itse ottanut esimerkiksi omalla puhelimellaan. Kuvassa oleva henkilö voi näissä kuvissa tai videoissa olla vähäpukeisena tai alasti ja/tai tehdä seksuaalisia tekoja itselleen tai jollekin toiselle.

Alastonkuvista eli ”nudeista” käytetään termiä itse tuotettu seksuaalissävytteinen kuvamateriaali silloin, kun tämä materiaali on päätynyt todistusaineistoiksi rikosprosesseihin. (Rossi ym. 2021.) Näin voi käydä syystä tai toisesta, esimerkiksi silloin, jos toinen osapuoli jakaa ilman lupaa kuvia muille ihmisille. Europolin (2021) mukaan lasten itse itsestään ottama seksuaalissävytteinen materiaalin määrä digitaalisissa ympäristöissä on hälyttävästi kasvanut, ja kuvissa olevat lapset ovat aiempaa nuorempia. Tämä sama trendi on nähtävissä myös INHOPE-vihjepalveluverkostoon kuuluvien vihjepalveluiden vuosiraporteissa. Esimerkiksi Internet Watch Foundation (IWF) raportoi vuoden 2020 raportissa, että itsetuotetun materiaalin määrä oli kasvanut 77 prosenttia verrattuna vuoteen 2019. Lisäksi heidän raportissaan huomattavaa oli, että suurin osa lapsista näissä kuvissa oli alle 13-vuotiaita. (IWF 2020.)

Seksuaalissävytteisellä kuvamateriaalilla kiristäminen

Seksuaalissävytteisellä kuvamateriaalilla kiristäminen tarkoittaa sellaista tilannetta, jossa yksi tai useampi henkilö vaatii jotakin (esimerkiksi lisää seksuaalissävytteisiä kuvia tai videoita, osallistumista seksuaaliseen toimintaan jossakin ympäristössä,

rahaa tai joitakin muita hyödykkeitä) kiristyksen kohteelta sitä vastaan, ettei hän jaa saamaansa kuvamateriaalia kolmansille osapuolille. Englanniksi seksuaalissävytteisellä sisällöllä kiristämistä käytetään termiä sexual extortion tai sextortion. (Rossi ym. 2021.)

NCMEC (National Center for Missing Children) on kuvannut dramaattista määrän nousua sellaisissa vihjeissä, joihin on liittynyt seksuaalisella kuvamateriaalilla kiristämistä. Seksuaalissävytteisellä kuvamateriaalilla kiristämiseen liittyvät tapaukset ovat NCMEC:n mukaan kaksinkertaistuneet vuodesta 2016 vuoteen 2021. Näissä tapauksissa kiristäjä on halunnut lapselta lisää seksuaalissävytteistä materiaalia tai rahaa sen vastineeksi, että hän ei jaa esimerkiksi lapsen alastonkuvia eteenpäin. (NCMEC 2022.) Riippumatta siitä, miten kiristämiseen syyllistynyt henkilö tai henkilöt ovat seksuaalissävytteisen kuvamateriaalin itselleen saaneet, kiristyksen uhrille tilanne voi aiheuttaa esimerkiksi häpeän, ahdistuksen ja avuttomuuden tunteita. Se voi puolestaan lisätä riskiä sille, että kiristyksen uhri lähettää lisää kuvia tai videoita itsestään kiristäjälle. (INHOPE 2023.)

Millaisia ohjeita voi antaa henkilölle, joka on joutunut seksuaalissävytteisellä kuvamateriaalilla kiristämisen kohteeksi?

- Ohjaa lopettamaan viestittely henkilön/henkilöiden kanssa, joka kiristää. Henkilö voi pyrkiä jatkamaan keskustelua ja pelotella, uhkailla tai syyllistää kiristyksen kohdetta tapahtuneesta.
- Ohjaa kiristyksen kohteeksi joutunutta olemaan antamatta kiristäjälle rahaa tai mitään muutakaan, mitä hän pyytää.
- Ohjaa kertomaan asiasta henkilölle, johon kiristyksen kohteeksi joutunut luottaa. Jos kiristyksen kohteena on alle 18-vuotias, on erityisen tärkeää kertoa tapahtuneesta aikuiselle. Turvallinen aikuinen voi olla esimerkiksi oma vanhempi tai koulun tai oppilaitoksen aikuinen, kuten terveydenhoitaja. Jos alle 18-vuotias ei kuitenkaan halua kertoa tapahtuneesta aikuiselle, ohjaa häntä noudattamaan silti alla olevia ohjeita. On tärkeää, että kiristyksen kohteena oleva saa apua ja tukea.
- Ohjaa ottamaan kuvakaappaukset mahdollisesta keskusteluista ja/tai saaduista viesteistä kuvan, kuvien tai videoiden jakamisesta. Jos mahdollista, ohjaa pitämään tallessa myös se kuva/kuvat/videot, jota on jaettu eteenpäin. Ohjaa säilyttämään nämä kuvakaappaukset ainakin siihen asti, että ne on välitetty poliisille.
- **Ohjaa tekemään ilmoitus poliisille.** Alle 18-vuotias voi ilmoittaa tapahtuneesta myös Pelastakaa Lasten Nettivihjeeseen osoitteeseen <http://pelastakaalapset.fi/nettivyhje>. Nettivyhje välittää saamansa vihjeet keskusrikospoliisille.

- Kerro kiristyksen kohteeksi joutuneelle, että tapahtunut ei ole koskaan kiristyksen kohteeksi joutuneen syytä. Kerro, että on hyvä hakea keskusteluapua. Pelastakaa lapset -järjestön sivuilta löydät listan toimijoista, joihin voi myös ohjata olemaan yhteydessä: <https://www.pelastakaa-lapset.fi/tyomme/mita-teemme/lasten-suojeleminen/nettivihje/tukea-ja-toimintaohjeita/apu-ja-tukipalveluita-lapsille-ja-aikuisille/>. Alle 18-vuotias voi saada näistä palveluista myös apua ja tukea siihen, miten kertoa tapahtuneesta vanhemmalle.

(Pelastakaa Lapset ry 2023.)

Lähteet

- Amnesty (2021): Puhutaan suostumukselta. Toimintaideoita seksuaalioikeuksien toteutumisen ja suostumuskulttuurin vahvistamiseksi. https://www.amnesty.fi/uploads/2022/02/amnesty-suostumusmateriaali_2022-1.pdf
- ECPAT Sweden (2021): "Everything that is not a yes is a no". A report about children's everyday exposure to sexual crimes and their protective strategies. <https://ecpat.se/wp-content/uploads/2020/12/ECPAT-Report-2021-Everything-that-is-not-a-yes-is-a-no.pdf>
- Europol (2021): Internet Organised Crime Threat Assessment (IOCTA). Luxembourg: Publications Office of the European Union. <https://www.europol.europa.eu/activities-services/main-reports/internet-organised-crime-threat-assessment-iocta-2021>
- Doyle, C.; Douglas, E.; O'Reilly, G. (2021): The outcomes of sexting for children and adolescents: A systematic review of the literature. *J Adolesc.* 2021 Oct;92:86-113. doi: 10.1016/j.adolescence.2021.08.009.
- Hartikainen, H.; Afsaneh, R.; Wisniewski, P. (2021): "If You Care About Me, You'll Send Me a Pic" – Examining the Role of Peer Pressure in Adolescent Sexting. n Companion Publication of the 2021 Conference on Computer Supported Cooperative Work and Social Computing (CSCW '21). Association for Computing Machinery, New York, NY, USA, 67–71. <https://doi.org/10.1145/3462204.3481739>.
- INHOPE (2023): What is self-generated CSAM? Verkkosivu. <https://inhope.org/EN/articles/what-is-self-generated-csam>
- IWF (2020): Annual report 2020. Self-generated child sexual abuse. Verkkosivu. <https://annualreport2020.iwf.org.uk/trends/international/selfgenerated>
- Lenhart, A.; Anderson, M.; Smith, A. (2015): Teens, Technology and Romantic Relationships. Pew Research Center.
- NCMEC (2022): Sextortion. Verkkosivu. <https://www.missingkids.org/theissues/sextortion>
- Oikeusministeriö (2023): Seksuaalirikoslaki. Verkkosivu. <https://oikeusministerio.fi/seksuaalirikoslaki>
- Pelastakaa Lapset ry. (2021): Mun keho, mun rajat. Tietoa alastonkuvien jakamisesta ja seksuaalissävyyteisestä viestittelystä. Opas nuorille. <https://pelastakaa-lapset.s3.eu-west-1.amazonaws.com/main/2021/10/14162932/mun-keho-mun-rajat-2021.pdf>
- Pelastakaa Lapset ry. (2023): Toimintaohjeita lapsille ja nuorille. <https://www.pelastakaa-lapset.fi/tyomme-kotimaassa/nettivihje-ja-seksuaalivakivallan-ennaltaehkaisy/tukea-ja-toimintaohjeita/toimintaohjeita-lapsille-ja-nuorille/>
- Rossi, M.; Pietilä, M.; Oinas, M.-M. (2021): Sanoilla on merkitystä. Termikäsikirja lapsiin kohdistuvan seksuaaliväkivallan sanoittamiseen. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/144486/URN_ISBN_978-952-343-858-3.pdf?sequence=1&isAllowed=y

11.4 Suostumus seksuaalikasvatuksen kulmakivenä

Suostumus on seksuaalikasvatuksen keskeinen kysymys. Suostumusta käsittelevä seksuaalikasvatus on erityisen ajankohtaista, kun uuden seksuaalirikoslain mukaan vapaaehtoisuuden eli suostumuksen puute seksuaalisessa tilanteessa on väkivaltaa tai häirintää.

Vaikka seksuaalinen suostumus liitetään näihin negatiivisiin ilmiöihin, on se itsessään positiivinen asia. Suostumuksellisuuden käsittely on merkittävä keino edistää suostumuskulttuuria sekä ehkäistä seksuaaliväkivaltaa ja seksuaalista häirintää.

Tässä artikkelissa nivomme yhteen suostumusta käsittelevän tutkimuksen ja ihmisoikeuskasvatuksen näkökulmia. Tarkastelemme ensin tieteellistä tutkimusta nuorista ja seksuaalisesta suostumuksesta. Tämän jälkeen esittelemme Amnestyn *Puhutaan suostumuksesta!* -opasta konkreettisena työkaluna seksuaalikasvatukseen. Lopuksi koostamme seksuaalikasvattajien tueksi tärkeimpiä vinkkejä suostumuksen käsittelemiseen nuorten kanssa.

Artikkelissa tehdyn tutkimuskatsauksen perusteella nuorten käsityksiä seksuaalisesta suostumuksesta ohjaavat erilaiset normit ja ennakkokäsitykset. Termi ”seksuaalinen suostumus” voi myös tarkoittaa eri asioita eri ihmisille. Seksuaalikasvatuksessa suostumus onkin hyvä ymmärtää jatkuvana prosessina, josta neuvotellaan koko seksuaalisen toiminnan ajan. Artikkelin keskeinen argumentti on, että suostumuksesta on mahdollista puhua nuorten kanssa. Samanaikaisesti seksuaalinen suostumus on monitahoinen ilmiö, jonka käsittely vaatii sensitiivisyyttä.

Johdanto

Suostumuksellisuus on seksuaalisen nautinnon lähtökohta. Siksi suostumukseen liittyvät kysymykset ovat seksuaalikasvatuksen ydintä. Suostumusta käsittelevä seksuaalikasvatus on erityisen ajankohtaista, kun pitkän yhteiskunnallisen kamppailun jälkeen saavutettu suostumusperustainen seksuaalirikoslainsäädännön uudistus astui voimaan vuoden 2023 alussa. Lisäksi valtakunnalliset kyselytutkimukset ovat piirtäneet kuvan erityisesti nuorten tyttöjen kokeman seksuaaliväkivallan lisääntymisestä ja raaistumisesta viime vuosina (THL 2021; STM 2023). Toisaalta tutkimuskeskusteluissa on esitetty, että julkinen keskustelu suostumuksesta keskittyy usein kapeasti ainoastaan nuorten ympärille ja varsinkin heihin kohdistuviksi huoliksi.

Artikkelissa pohdimme suostumusta seksuaalikasvatuksellisenä kysymyksenä. Lähtökohtanamme on ymmärtää seksuaalikasvatusta erilaisena toiminnan kenttänä lainsäädäntöön verrattuna. Käsitteellistämme kasvatuksen tavoitteita lainsäädännön toimeenpanoa laajemmin suostumuskulttuurin vahvistamisena. Suostumuskulttuurin käsite viittaa maailmaan, jossa jokaisen ihmisen seksuaalinen itsemääräämisoikeus ja muut seksuaalioikeudet toteutuvat. Tällaisessa yhteiskunnassa kunnioitettava seksuaalinen kanssakäyminen ja toisen suostumuksen varmistaminen ovat uutta normaalia. Seksuaalisuutta, seksiä ja niihin liittyviä tunteita käsitellään ihmisoikeuksia kunnioittaen ja aiempaa avoimemmin. Ahtaita sukupuolinormeja puretaan aktiivisesti yhteiskunnan kaikilla tasoilla. (Amnesty International 2021, 3.) Asiantuntemuksemme perusteella artikkeli tarkastelee suostumusta ennen kaikkea nuoruuden kontekstissa, mutta pidämme tärkeänä teemojen käsittelyä ikänormatiivisuuksia purkaen ja koko elämänkaaren kattaen.

Tutkimusnäkökulmia nuoriin ja seksuaaliseen suostumukseen

Seksuaalista suostumusta voidaan pitää seksuaaliväkivallan ja seksuaalisen häirinnän vastakohtana. Uusi seksuaalirikoslaki lähtee ajatuksesta, että vapaaehtoisuuden eli suostumuksen puute seksuaalisessa tilanteessa on väkivaltaa tai häirintää.

Vaikka seksuaalinen suostumus liitetään näihin negatiivisiin ilmiöihin, on se itsessään positiivinen asia. Tiedon lisääminen seksuaalisesta suostumuksesta onkin yksi tapa edistää suostumuskulttuuria sekä ehkäistä seksuaaliväkivaltaa ja seksuaalista häirintää. Suostumuskulttuuri opettaa ymmärtämään suostumuksellista kanssakäymistä sekä auttaa kyseenalaistamaan ajatusmalleja ja toimintatapoja, jotka pahimmillaan johtavat seksuaaliväkivaltaan. Suostumuksen käsitettä voi ajatella myös laajemmin seksuaalisten tilanteiden ulkopuolella liittyen kaikenlaiseen ihmisten väliseen kanssakäymiseen, kosketukseen ja kommunikaatioon.

Tutkimusta seksuaalisesta suostumuksesta on pääosin tehty muualla kuin Suomessa, ja erityisen paljon se on keskittynyt yhdysvaltalaiseen yliopistomaailmaan (Fenner 2017). Tampereen yliopiston tutkimushankkeessa Kiistelty suostumus: läheisyyden

sosiaalinen ja digitaalinen rajankäynti nuorten romanttisissa suhteissa (2019–2023) on tarkasteltu Suomessa asuvien nuorten näkemyksiä hyväksyttävästä ja ei-hyväksyttävästä intiimistä kanssakäymisestä osana nuorten moninaisia arjen toimintaympäristöjä. Hankkeessa on tutkittu muun muassa nuorten ajatuksia seksuaalisesta häirinästä (Honkatukia ym. 2022) sekä nuorten kokemuksia seurusteluväkivallasta (Isotalo 2023).

Tutkimuskirjallisuudessa seksuaalinen suostumus määritellään useimmiten jonkinlaiseksi sopimukseksi osallistua seksuaaliseen toimintaan (Beres 2014). Seksuaalinen suostumus mielletään ensisijaisesti asenteeksi, mutta sen ajatellaan sisältävän myös käyttäytymiseen liittyviä elementtejä (Fenner 2017). Näin ymmärrettynä suostumus on siis ensisijaisesti ajatus siitä, että haluaa osallistua johonkin seksuaaliseen toimintaan. Käyttäytymisessä tätä voi ilmaista erilaisilla keinoilla sanallisesti tai sanattomasti. Suostumuksellisuutta ja väkivaltaa voidaankin kokemuksen tasolla käsitteellistää selkeän dikotomian eli kahtiajaon sijaan väljempinä jatkumoina (Brady ym. 2018). Tällaisen otteen avulla voidaan tehdä näkyväksi esimerkiksi epävarmuuksia, monimutkaisuutta ja sukupuolistuneita valtasuhteita, joita suostumuksesta käytyyn vuorovaikutukseen usein liittyy.

Joissain tutkimuksissa seksuaalista suostumusta pidetään yksittäisenä tapahtumana, joka tapahtuu ennen seksiä. Tämä herättää kuitenkin kysymyksiä esimerkiksi siitä, mitä seksi on ja milloin seksi alkaa. Seksuaalikasvatuksessa kannustammekin ajattelemaan seksuaalista suostumusta Geraldine Bradyn ja kumppaneiden (2018) mukaisesti jatkuvana prosessina, josta neuvotellaan koko seksuaalisen toiminnan ajan.

Seksiin suostuminen ei aina ole synonyymi seksuaaliselle halulle. Tutkimusten mukaan etenkin naiset osallistuvat miehiä useammin seksuaalisiin tekoihin, joita he eivät halua tehdä (Bay-Cheng ja Eliseo-Arras 2008; Conroy ym. 2015; Morgan ym. 2006; Muehlenhard ja Peterson 2005). Pelkkä seksuaalinen kiihottuminen ei myöskään automaattisesti johda suostumuksen antamiseen, vaan ne ovat toisistaan erillisiä asioita. Myös seksuaalisesti kiihottuneella henkilöllä on omasta puolestaan oikeus valita, haluaako hän seksiä vai ei. Käänteisesti myöskään seksiin suostuminen ei aina vaadi seksuaalista halua.

Seksuaaliset teot voivat olla suostumuksellisia myös ilman seksuaalista halua (Thomas ja Gurevich 2021), jolloin syy harrastaa seksiä voi olla esimerkiksi läheisyyden saaminen. Seksuaalisesta suostumuksesta puhuttaessa onkin hyvä muistaa uuteen seksuaalirikoslakiin kirjattu vapaaehtoisuuden vaade. Seksuaalisen suostumuksen tulee olla vapaaehtoista, ei pakotettua tai painostuksen tulosta.

Joissain tutkimuksissa on myös havaittu, että miehet saattavat olla kysymättä naisen suostumusta kieltäytymisen pelossa (Jozkowski ja Peterson 2013), eli seksuaalisesta suostumuksesta ei käydä aitoa neuvottelua. Myös erilaisia seksuaalisia tekoja voidaan tehdä tahallaan lupaa kysymättä esittäen asian tapahtuneen vahingossa. Esimerkiksi kondomin poistaminen kesken seksiaktin ilman seksikumppanin tietoa asiasta voi olla tällainen ei-suostumuksellinen teko (Sumayya 2019). Seksuaalista suostumusta ei siis voi automaattisesti olettaa olevan silloin, kun seksistä tai tietystä seksuaalisesta teosta ei olla selkeästi kieltäydytty.

Tutkimus seksuaalisesta suostumuksesta on keskittynyt lähes pelkästään heteroseksuaalisiin suhteisiin. Tutkimusten mukaan stereotyyppinen heteroseksin käsikirjoitus vaikuttaakin erityisesti nuorten käsityksiin seksistä ja seksuaalisesta suostumuksesta (Jozkowski ja Peterson 2013). Stereotyyppisen heteroseksin käsikirjoituksen mukaan mies on aina halukas aloitteen tekijä seksissä ja nainen puolestaan seksuaalinen portinvartija, joka antaa suostumuksensa miehelle (Honkatukia ym. 2022). Tällainen stereotyyppinen käsitys kuitenkin ylläpitää väkivaltakulttuuria.

Seksuaaliseen suostumukseen liittyvä tutkimus, joka ottaisi huomioon sukupuolen ja seksuaalisen suuntautumisen moninaisuuden, on vielä vähäistä. Muutamissa tutkimuksissa seksuaali- ja sukupuolivähemmistönäkökulmia on kuitenkin otettu huomioon. Niiden mukaan seksuaalivähemmistöihin kuuluvilla nuorilla on perusteellisempi ymmärrys seksuaalisesta suostumuksesta kuin heidän heteroseksuaalisilla ikätovereillaan (Mennicke ym. 2020).

Vapautuminen sukupuolibinääristä taas voi johtaa joustavampiin ja huolellisempiin asenteisiin sekä uskomuksiin seksuaalisesta suostumuksesta (McKenna ym. 2021). Toisaalta heteronormatiivinen näkemys seksuaaliväkivallasta ja siten myös seksuaalisesta suostumuksesta sulkee ulos erilaiset käytännöt seksin ja suostumuksen suhteen esimerkiksi homomiesten keskuudessa (Richardson 2022). Tarvitaankin lisää tutkimusta siitä, miten suostumus ymmärretään ja siitä kommunikoidaan hetero- ja cismormatiivisuuksien ulkopuolella.

Niin seksuaaliväkivaltaa kuin suostumusta käsitellessä on hyvä pyrkiä tarkastelemaan kulttuurisia tarinoita ja niihin kytkeytyneitä stereotyyppioita teemaan liittyen. Seksuaalisen suostumuksen kietoutuminen sukupuolirooleihin heterosuhteissa heijastelee seksuaaliväkivallan sukupuolittuneisuutta, jossa nainen on useimmiten uhri ja mies väkivallan tekijä (Beres 2007). Siten myös seksuaalikasvatuksessa ja seksuaaliväkivaltaa ehkäisevässä työssä on perinteisesti opetettu nuoria naisia kieltäytymään selkeästi seksistä, kun taas nuoria miehiä puolestaan on kehoitettu kuuntelemaan naisten myöntymisiä tai torjumisia (Beres 2010).

Tämä on johtanut siihen, että nuoret naiset ovat sisäistäneet seksuaalisesta suostumuksesta ajatuksen, jonka mukaan on naisen vastuulla kommunikoida omat seksuaaliset aiheensa. Tällaisen kapean ajatusmallin mukaan kanssakäyminen on tulkittava seksuaaliväkivallaksi vain, jos mies ei kunnioita naisen kieltäytymistä (Burkett ja Hamilton 2012). Vastuu seksuaalisen suostumuksen neuvottelusta on kuitenkin kaikilla seksin osapuolilla. Nuoret myös osaavat haastaa tällaista hyvin kapeakatseista ja heteronormatiivista asetelmaa (Venäläinen 2022).

Kuten ihmisten toimintaa ja ihmissuhteita ylipäänsä, myös seksuaalista suostumusta ohjaavat erilaiset normit ja ennakkokäsitykset. Erityisesti nuoret naiset voivat kokea, ettei heillä ole mahdollisuutta kieltäytyä seksistä, jos he ovat käyttäytyneet jollain tapaa seksuaalisesti ”vihjailevasti” ja ”antaneet ymmärtää” olevansa halukkaista seksiin (Burkett ja Hamilton 2012). Myös vakiintuneissa heterosuhteissa olevat naiset voivat ajatella seksin olevan ikään kuin suhteeseen kuuluva velvollisuus, jonka puute johtaa suhteen vaarantumiseen tai jopa loppumiseen (emt. 2012). Seksuaalikasvatuksessa onkin tärkeä tuoda esiin, että seksuaalinen suostumus kuuluu kaikille ja kaiken-

laisiin suhteisiin. Samoin seksuaalikasvatuksen yhtenä tehtävänä voi nähdä tällaisten normien ja stereotyyppisten käsitysten haastamisen ja kyseenalaistamisen. Jokainen saa päättää omasta seksuaalisesta käyttäytymisestään ihmissuhteen vaiheesta tai muodosta riippumatta.

Tarkastellessa ihmisten käsityksiä seksuaalisesta suostumuksesta on hyvä ottaa huomioon, että termi seksuaalinen suostumus voi tarkoittaa eri asioita eri ihmisille. Esimerkiksi Melanie Beresin (2014) tutkimuksissa on noussut esiin, kuinka tutkimukseen osallistujat ovat voineet puhua halukkuudesta seksiin ja suostumuksesta eri asioina. Sana suostumus liitettiin vahvasti lainsäädäntöön, kun taas seksuaalinen halukkuus nähtiin moniulotteisempänä asiana. Erityisesti nuorten kanssa toimiessa onkin hyvä kiinnittää huomiota sanoihin ja käsitteisiin, joilla nuoret itse kuvaavat suhteitaan ja neuvottelua intiimi- tai seksitilanteissa.

Seksuaalirikoslainsäädäntöön kytköksissä oleva termi seksuaalinen suostumus voi olla monille nuorille kankea ja vieras termi kuvaamaan seksuaaliseen kanssakäymiseen liittyviä neuvotteluja. Vaikka käytämmekin termiä tässä artikkelissa sen jo jokseenkin vakiintuneen aseman vuoksi, kannustamme pohtimaan myös muita vaihtoehtoisia tapoja sanallistaa niin seksiin kuin muunkinlaiseen fyysiseen kanssakäymiseen liittyviä rajanvetoja, toiveita, haluja, epävarmuuksia ja pelkoja. Lisäksi haluamme huomioida, että kehollinen itsemääräämisoikeus ulottuu myös kehoja kuvastaviin ja kuvaileviin sanoihin. Siksi on tärkeää kiinnittää huomiota esimerkiksi kehoja sukupuolittaviin termeihin ja käyttää eri kehonosista sellaisia sanoja, joita kukin niistä haluaa käyttää.

Tutkimusten mukaan seksuaalisen suostumuksen kommunikointi on usein sanattonta ja epäsuoraa, mutta suostumuksen ilmaisemiseen voi käyttää sekä sanallisia että sanattomia keinoja (Fenner 2017). Kattavaa listausta seksuaalisen suostumuksen ilmaisemisesta on mahdotonta tehdä, sillä erilaiset teot merkitsevät eri asioita eri konteksteissa. Tärkeintä seksuaalisen suostumuksen neuvottelussa on kuitenkin olla olettamatta toisen suostumusta ja esimerkiksi sanallisesti kysyä, jos jokin kanssakäymisessä mietityttää tai on epävarmaa (Beres 2022). Seksuaaliväkivalta ei siis useinkaan johdu kommunikaation puutteesta, väärinymmärryksestä tai epäselvyydestä, vaan halluttomuudesta nähdä seksistä tai kosketuksesta kieltäytymistä (Beres 2010). Seksuaaliväkivalta, kuten kaikki väkivalta, on vallan väärinkäyttöä.

Tiedosta toimintaan – puhutaan suostumuksesta

Yhtenä konkreettisenä työkaluna tutkimushuomioiden soveltamiseksi seksuaalikasvatukseen esittelemme *Puhutaan suostumuksesta!* -opasta (Amnesty International 2021). Kyseessä on Amnestyn tuottama materiaali, jonka tavoitteena on vahvistaa suostumuskulttuurin ja seksuaalioikeuksien toteutumista. Opas on tuotettu yhdessä nuorten aktivistien, opettajien, tutkijoiden ja järjestöasiantuntijoiden kanssa. *Puhutaan suostumuksesta!* -materiaalin avulla suostumusteemoja voidaan käsitellä osallistavalla tavalla erityisesti peruskoulun 7.–9.-luokkalaisten ja toisella asteella opiskelevien nuorten kanssa. Materiaali on suunnattu ennen kaikkea seksuaalikasvatusta tekevien opettaji-

en ja aiheesta kiinnostuneiden aktivistien työn tueksi. Se soveltuu hyvin myös muiden ammattilaisten kuten nuorisotyön sekä sosiaali- ja terveystieteen toimijoiden käyttöön.

Materiaali koostuu harjoituksista, jotka on laadittu oppiainerajat ylittävällä otteella. Sen sisällöt tukevat terveystiedon, katsomusaineiden, yhteiskuntaopin ja useiden muiden oppiaineiden oppimistavoitteiden saavuttamista. Harjoitukset edistävät opetussuunnitelmien laaja-alaisia osaamistavoitteita, jotka koskevat esimerkiksi turvallisia ihmissuhteita, häirinnän ja kiusaamisen ehkäisyä, kriittistä ajattelua ja vaikuttamistaitoja. Lisäksi opas sisältää taustatietoa, pedagogisia ohjeita sekä nuorille aktivisteille suunnattuja toimintavinkkejä. Näin se ottaa suostumuskulttuurin käsittelemiseksi kokonaisvaltaisen lähestymistavan, joka kannustaa edistämään seksuaalioikeuksia opetustilanteiden lisäksi oppilaitosten toimintakulttuureissa ja laajemmin yhteiskunnassa (Amnesty International 2017). Oppaan toimintaideat rakentuvat kolmen temaattisen aihealueen ympärille.

Teema 1: Suostumuskulttuuri on pop

Puhutaan suostumuksesta! -materiaalin ensimmäisen teeman harjoitukset tekevät näkyväksi kulttuurisia käsityksiä, jotka ylläpitävät seksuaaliväkivaltaa. Seksuaaliväkivallan juurisyyinä toimivat ahtaat sukupuoleen ja seksuaalisuuteen liitetyt normit sekä historiallisesti rakentunut sukupuolten epätasa-arvo. Sukupuolinormit viittaavat kulttuuriin oletuksiin siitä, millä tavalla eri sukupuolia olevien ihmisten odotetaan käyttäytyvän ja/tai miltä heidän oletetaan näyttävän. Sukupuolinormit ovat rakentuneet yhteiskunnassamme pitkään niin, että naiselliseksi mielletävät ominaisuudet arvotetaan yleensä hierarkkisesti alemmaksi kuin maskuliiniseksi mielletyt ominaisuudet. Sukupuolinormeihin risteää monia muitakin normeja, jotka liittyvät esimerkiksi seksuaaliseen suuntautumiseen, ihonväriin, ikään, toimintakykyyn tai yhteiskuntaluokkaan. (SAKKI ry ym. 2013.)

Kuten edellä on käsitelty, normit jäsentävät kulttuurisia oletuksia seksuaalisuudesta. Oppaan harjoituksissa vallitsevia normeja puretaan väkivaltakulttuuria ylläpitävien arkisten tilanteiden kautta. Harjoituksissa muun muassa pohditaan esimerkkiväittämien avulla sitä, miten usein nuoret ovat itse havainneet sukupuolistuneen vallan ilmenemistä arjessaan tai kulttuuriesityksissä. Harjoitukset rohkaisevat myös tulkitsemaan musiikkivideoiden ja mainosten sukupuolikuvastoja kriittisesti.

Seksuaaliväkivallasta ylläpidetään virheellisiä käsityksiä niin sanotuilla raiskausmyyteillä, jotka estävät seksuaaliväkivallan ja seksuaalisen häirinnän torjumista. Yhteiskunnassamme toistetaan esimerkiksi erilaisia seksuaaliväkivallan kokijoita syyllistäviä ajattelumalleja tai käsityksiä siitä, että raiskaus edellyttäisi uhrin fyysistä vastustusta. Raiskausmyyttejä uusinnetaan useissa yhteiskunnallisissa käytännöissä aina oikeusjärjestelmästä populaarikulttuurin representaatioihin (Amnesty International 2019; Kainulainen 2017). Todellisuudessa vastuu väkivallasta kuuluu sen tekijälle, ja seksuaaliväkivallan keskeisenä nimittäjänä toimii suostumuksen puute.

Ensimmäisen teeman harjoituksissa raiskausmyyttejä puretaan mediakasvatuksen keinoin. *Puhutaan suostumuksesta!* -materiaalin tehtävät kannustavat nuoria esimerkiksi pohtimaan elokuvien ja sarjojen suutelu- tai seksikohtausten kautta sitä, nauttivatko roolihenkilöt tilanteista ja millaisista merkeistä tätä pystyy heidän mielestään päättelemään. Osa harjoituksista puolestaan keskittyy purkamaan seksuaaliväkivaltaa käsittelevää uutisointia faktantarkistuksen avulla. Mediasisältöjen tulkinnan lisäksi harjoitukset antavat nuorille työkaluja mediasisältöjen tuottamiseen. Tehtävät kannustavat nuoria luomaan teemoihin liittyviä seksuaalioikeuksia kunnioittavia vaihtoehtoisia kohtauksia, uutisotsikoita ja mainoksia. Ne myös rohkaisevat kuvittelemaan seksuaaliväkivallasta vapaata maailmaa taiteen avulla.

Teema 2: Vain kyllä tarkoittaa kyllä

Materiaalin toisen teeman pyrkimyksenä on herättää keskustelua kunnioittavasta ja suostumuksellisesta seksuaalisesta kanssakäymisestä. Teemassa pohditaan muun muassa sitä, miten suostumuksen voi varmistaa ja antaa.

Suostumusta lähestytään ihmisoikeuksien ja lainsäädännön lisäksi tulkinnan ja vuorovaikutuksen näkökulmasta. Edeltävään osioon viitaten osa tutkijoista on esittänyt, että pelkästään lainsäädännöstä ammentavaan otteeseen keskittyminen voi ohjata nuoria antamaan kapeasti opettajan oletamia ”oikeita” vastauksia (Gilbert 2018). Tällöin esimerkiksi erilaiset seksuaaliseen kanssakäymiseen liittyvät epävarmuudet ja tunteet voivat rajautua käsittelyn ulkopuolelle. Keskusteleva ote on avainasemassa siinä, että suostumusta käsiteltäessä voidaan purkaa seksuaaliväkivaltaa ylläpitäviä sukupuolistuneita valtasuhteita ja stereotyyppioita. Aiemmin esitellyn tutkimuskatsauksen mukaisesti nämä saattavat toistua nuorten omassa käsityksissä suostumuksesta.

Puhutaan suostumuksesta! -oppaan harjoituksissa suostumusta käsitellään pohtivalla ja rohkaisevalla otteella. Esimerkiksi Teetä ja suostumusta -videotehtävän avulla nuoria herätellään pohtimaan suostumuksellisuutta niin, että suostumusta ja seksiä koskevia oikeusnormeja valotetaan yhteistä tehetkeä käsittelevällä vertauskuvalla. Harjoitus ohjaa nuoria luomaan itse keskeisiä muistisääntöjä seksuaalisesta kanssakäymisestä ja suostumuksesta. Toisaalta videoon liittyvät keskustelukysymykset auttavat laajemminkin purkamaan sukupuolistuneiden valtasuhteiden kytkeytymistä seksiin. Harjoitus kannustaa myös pohtimaan suostumusta muissa kuin seksiin liittyvissä tilanteissa.

Suostumusta käsitellessä opas pyrkii herättämään nuoria pohtimaan turvallisia ihmissuhteita ja madaltamaan kynnystä tukipalvelujen pariin hakeutumiseen. Toiseen teemaan sisältyvien keskustelukorttien avulla voidaan pohtia esimerkiksi miellyttävän ja ei-toivotun flirttailun eroja, toisen arvostamista seurustelussa sekä sitä, pitääkö suostumus seksiin ilmaista aina sanallisesti vai ei. Harjoituksiin sisältyy myös toiminnallisia keinoja omien ja toisten rajojen kunnioittamisen harjoitteluksi. Lisäksi harjoitukset pyrkivät luomaan ilmapiiriä, jossa kenenkään ei tarvitsisi jäädä yksin

seksuaalisuuteen tai sukupuoleen liittyvien kysymysten kanssa. Eräässä harjoituksessa tarjolla oleviin tukipalveluihin tutustutaan nuorten elämistä ammentavien tilanneesimerkkien avulla.

Teema 3: Syrjintä muusiks, lait uusiks

Puhutaan suostumuksesta! -oppaan kolmannen teeman harjoitukset pyrkivät lisäämään nuorten tietoisuutta seksuaalioikeuksistaan ja kannustavat vaikuttamaan niiden puolesta. Kuten teoksen aiemmat luvut osoittavat, Suomi on vielä kaukana ihmisoikeusvelvoitteidensa noudattamisesta seksuaaliväkivaltaan liittyvissä kysymyksissä. Ihmisoikeuskasvatuksen keskiössä on paitsi auttaa ymmärtämään epäoikeudenmukaisuuksia myös rohkaista puuttumaan niihin. Jokaisella on oikeus vaikuttaa seksuaalioikeuksien toteutumiseen niin oman seksuaalisuutensa osalta kuin laajemmin yhteiskunnassa. Keinot seksuaaliväkivaltaa ylläpitävien rakenteiden murtamiseksi ovat monenlaisia. Ne voivat sisältää esimerkiksi näkyvämpää kaduilla marssimista tai lähipiiriin vaikuttamista keskustelemalla.

Toiminnan edellytyksenä on tieto omista oikeuksista. Materiaalin kolmannen teeman harjoitukset kannustavat nuoria syventymään blogitekstien ja esimerkkikuvien avulla itsemääräämisoikeuteen seksuaalioikeuksien kantavana pilarina. Seksuaalioikeuksien historiallista kehitystä puolestaan voidaan hahmottaa toiminnallisen ajanatehtävän avulla, jossa nuoret yhdistävät keskeisiä ihmisoikeuksien merkkipaaluja oikeisiin vuosilukuihin. Lisäksi materiaali sisältää valmiin tietovisan, joka sisältää monipuolisia kysymyksiä seksuaalioikeuksien menneisyydestä ja nykytilasta.

Suostumuskulttuurin toteutuminen edellyttää, että kasvatusta herättää halua vaikuttaa ja vahvistaa tähän tarvittavia taitoja. Materiaalin tehtävissä nuoret pääsevät tutustumaan video- ja tekstiesimerkkien avulla Suomessa, Ruotsissa ja Kreikassa suostumuslakien puolesta toimineisiin aktivisteihin. Lisäksi vaikuttamistaitoja voidaan harjoitella konkreettisesti nuorten kanssa materiaaliin sisältyvillä aktivistikorteilla, jossa nuoret kokeilevat heitä kiinnostavia vaikuttamistapoja. Kortit kannustavat esimerkiksi keksimään suostumuskulttuuria edistäviä huutoja tai kylttejä mielenosoitukseen sekä etsimään tietoa aiheen puolesta toimivista kansalaisjärjestöistä.

Neljän vinkin yhteenveto

Olemme käsitelleet artikkelissa suostumusta seksuaalikasvatuksellisenä kysymyksenä. Suostumuskulttuurin ytimessä on, että jokainen saa päättää omasta seksuaalisesta käyttäytymisestään ihmissuhteen vaiheesta tai muodosta riippumatta.

Artikkelissa tehdyn tutkimuskatsauksen perusteella nuorten käsityksiä seksuaalisesta suostumuksesta ohjaavat erilaiset normit ja ennakkokäsitykset. Termi seksuaalinen suostumus voi myös tarkoittaa eri asioita eri ihmisille. Seksuaalikasvatuksessa suostumus onkin hyvä ymmärtää jatkuvana prosessina, josta neuvotellaan koko seksu-

aalisen toiminnan ajan. Yhtenä konkreettisena työkaluna suostumuksen käsittelemiseksi pohtivalla ja rohkaisevalla otteella olemme esitelleet Amnestyn *Puhutaan suostumuksesta!* -opasta. Sen avulla seksuaalikasvatuksessa voidaan purkaa raiskausmyyttejä ja sukupuolistuneita valtasuhteita, herättää keskustelua kunnioittavasta ja suostumuksellisesta seksuaalisesta kanssakäymisestä sekä vahvistaa nuorten halua vaikuttaa seksuaalioikeuksien puolesta.

Artikkelimme keskeinen argumentti on kiteytetysti se, että suostumuksesta on mahdollista puhua nuorten kanssa. Usein nuoret ovat aihepiiristä hyvin kiinnostuneita. Suostumuksellisuuden käsittely on merkittävä keino edistää suostumuskulttuuria sekä ehkäistä seksuaaliväkivaltaa ja seksuaalista häirintää. Samanaikaisesti seksuaalinen suostumus on monitahoinen ilmiö, jonka käsittely vaatii sensitiivisyyttä. Suostumusta käsittelevän kasvattajan on hyvä miettiä omia vahvuuksiaan, kehityksen paikkojaan sekä ajattelutapojaan suostumuksesta. Artikkelin päätteeksi haluamme kiteyttää huomiomme rohkaiseviksi vinkeiksi, joita jokaisen seksuaalikasvattajan olisi mielestämme hyvä pohtia puhuessaan suostumuksesta.

Vinkki 1: Käsittele suostumusta monipuolisesti ja nautinnon kautta!

Suostumuksen tai seksuaaliväkivallan käsittely ei ole vaarallista nuorille, vaan se lisää valmiuksia käsitellä hankaliakin teemoja. Kasvattajana on tärkeää tehdä nuorille selväksi, että ilman suostumusta tehtävät seksuaaliset teot ovat väkivaltaa. Lainsäädännön ja ihmisoikeusnormien rajanvetoja sallitusta tai kielletystä toiminnasta on käsiteltävä selkeästi. Suostumuksen käsittelyn ei kuitenkaan tulisi typistyä pelkästään rikollisen tai väkivaltaisen toiminnan erottamiseksi hyväksytystä. Kasvattajan on hyvä kiinnittää huomiota sanoihin, joilla nuoret itse kuvaavat suhteitaan ja niihin liittyviä neuvotteluja.

Suostumusta on tärkeää pohtia seksuaalisen nautinnon näkökulmasta ja vuorovaikutukseen rohkaisevalla otteella. Kyseessä on lopulta osa ihmisten arkipäiväistä kommunikaatiota. Näin toimiminen luo tilaa aiheeseen liittyvien epävarmuuksien ja tunteiden käsittelyyn sekä edistää osallistujien hyvinvointia.

Vinkki 2: Ota normit puheeksi ja rohkaise purkamaan niitä!

Suostumuskulttuurin rakentaminen edellyttää sukupuolistuneiden valtasuhteiden haastamista. Suostumuksellisuus vahvistuu, kun nuorten puheissakin toistuvia syvään juurtuneita seksuaaliseen kanssakäymiseen liittyviä sukupuolistereotyyppioita puretaan kunnioittavassa ilmapiirissä.

Sukupuolinormeihin risteää myös useita muita normeja, jotka kytkeytyvät vaikkapa toimintakykyyn, seksuaalisuuteen, ikään, ihonväriin tai yhteiskuntaluokkaan. Tämän vuoksi kasvattajan on hyvä pohtia moninaisuutta esimerkiksi omassa kielen-

käytössä ja oppimateriaaleissa. Yksi tapa käsitellä suostumusta ei välttämättä vastaa kaikkien nuorten tarpeisiin. Siksi eri toimijoiden olisi tarjottava seksuaalikasvatusta myös erityisryhmille kohdennetusti.

Vinkki 3: Oleta väkivallan eri osapuolten olevan läsnä!

Suostumusta käsiteltäessä on hyvä pitää lähtökohtana, että osallistujien keskuudessa on eri tavoilla seksuaaliväkivaltaan asemoituvia ihmisiä. Kasvatuksellista toimintaa suunniteltaessa on hyvä ottaa huomioon kokijoiden, tekijöiden ja sivustaseuraajien asemat sekä näiden mahdollinen limittyminen.

Oppimistilanteen turvallisuutta on hyvä pohtia yhdessä osallistujien kanssa. Konkreettisesti tämä voi tarkoittaa esimerkiksi harjoituksiin osallistumisen vapaaehtoisuutta, mahdollisuutta poistua milloin tahansa sekä jatkuvaa reflektointia valituista työskentelytavoista. Lähtökohtana tulee olla nuorten omien näkökulmien kunnioittaminen, mutta ketään ei tule ohjata tai pakottaa kertomaan kokemuksiaan. Nuorten kertomuksia väkivallasta ei tule tuomita tai vähätellä.

Vinkki 4: Tiedosta tukipalvelut ja luo toivoa!

Seksuaaliväkivallan haavoittavuudesta huolimatta kokemuksista on mahdollista selvitä riittävän tuen avulla. Kasvattajan on tärkeä selvittää ja tarjota nuorille tietoa tukipalveluista seksuaalisuuteen ja sukupuoleen liittyvissä kysymyksissä. Seksuaalikasvatuksen avulla on mahdollista madaltaa nuorten kynnystä hakeutua tuen pariin suostumuksellisuutta koskevissa kysymyksissä.

Olennainen osa väkivaltakulttuurin purkamista on myös seksuaalioikeuksien puolesta tehtävän vaikuttamisen opetteleminen. On keskeistä sanoittaa ääneen, että seksuaaliväkivallassa on kyse yhteiskunnallisesta epäoikeudenmukaisuudesta, ja että sitä on mahdollista torjua. Suostumuskulttuurin avaimet löytyvät aktivistien vastarinasta.

Lähteet

- Amnesty International (2017): Human Rights Friendly School Toolkit. <https://www.amnesty.org/en/documents/pol32/6609/2017/en/>
- Amnesty International (2019): Oikeuksien arpapelit: Naisiin kohdistuvat raiskausrikkokset ja uhrin oikeuksien toteutuminen Suomessa. https://www.amnesty.fi/uploads/2021/03/oikeuksien-arpapelit_final.pdf
- Amnesty International (2021): Puhutaan suostumuksesta! Toimintaideoita seksuaalioikeuksien toteutumisen ja suostumuskulttuurin vahvistamiseksi. https://www.amnesty.fi/uploads/2022/02/amnesty-suostumusmateriaali_2022-1.pdf
- Bay-Cheng, L. ja Eliseo-Arras, R. (2008): The making of unwanted sex: Gendered and neoliberal norms in college women's unwanted sexual experiences. *The Journal of Sex Research*, 45(4), 386–397. <http://dx.doi.org/10.1080/00224490802398381>
- Beres, M. A. (2007): "Spontaneous" sexual consent: An analysis of sexual consent literature. *Feminism ja Psychology*, 17(1), 93–108. <https://doi.org/10.1177/0959353507072914>
- Beres, M. A. (2010): Sexual miscommunication? Untangling assumptions about sexual communication between casual sex partners. *Culture, Health ja Sexuality*, 12(1), 1–14. <https://doi-org.libproxy.tuni.fi/10.1080/13691050903075226>
- Beres, M. A. (2014): Rethinking the concept of consent for anti-sexual violence activism and education. *Feminism ja Psychology*, 24(3), 373–389. <https://doi.org/10.1177/0959353514539652>
- Beres, M. A. (2022): From ignorance to knowledge: Sexual consent and queer stories. *Feminism ja Psychology*, 32(2), 137–155. <https://doi.org/10.1177/09593535211059003>
- Brady, G.; Lowe, P.; Brown, G.; Osmond, J.; Newman, M. (2018): "All in all it is just a judgement call": issues surrounding sexual consent in young people's heterosexual encounters. *Journal of Youth Studies*, 21(1), 35–50. <https://doi.org/10.1080/13676261.2017.1343461>
- Burkett, M. ja Hamilton, K. (2012): Postfeminist Sexual Agency: Young Women's Negotiations of Sexual Consent. *Sexualities*, 15(7), 815–833. <https://doi.org/10.1177/1363460712454076>
- Conroy, N. E.; Krishnakumar, A.; Leone, J. M. (2015): Reexamining Issues of Conceptualization and Willing Consent: The Hidden Role of Coercion in Experiences of Sexual Acquiescence. *Journal of Interpersonal Violence*, 30(11), 1828–1846. <https://doi.org/10.1177/0886260514549050>
- Fenner, L. (2017): Sexual Consent as a Scientific Subject: A Literature Review. *American Journal of Sexuality Education*, 12(4), 451–471. <http://dx.doi.org/10.1080/15546128.2017.1393646>
- Gilbert, Jen (2018): Contesting Consent in Sex Education. *Sex Education* 18(3), 268–279. <https://doi.org/10.1080/14681811.2017.1393407>
- Honkatukia, P.; Peltola, M.; Aho, T.; ja Saukkonen, R. (2022): Between agency and uncertainty – Young women and men constructing citizenship through stories of sexual harassment. *Journal of Social Issues*. <https://doi.org/10.1111/josi.12512>
- Isotalo, A. (toim.) (2023). Väkivalta nuorten seurustelusuhteissa – Kyselytutkimuksen tuloksia. Tampereen yliopisto. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-03-2936-5>
- Jozkowski, K. N., ja Peterson, Z. D. (2013): College Students and Sexual Consent: Unique Insights. *The Journal of Sex Research*, 50(6), 517. <http://dx.doi.org/10.1080/00224499.2012.700739>
- Kainulainen, H. (2017): Raiskaus – myyttejä ja todellisuutta. Teoksessa Niemi, J.; Kainulainen, H.; Honkatukia, P. (toim.) Sukupuolistunut väkivalta – Oikeudellinen ja sosiaalinen ongelma. Tampere: Vastapaino, 214–231.
- McKenna, J. L.; Roemer, L.; ja Orsillo, S. M. (2021): Predictors of Sexual Consent Attitudes, Beliefs, and Behaviors Among Sexual Minority Cisgender and Nonbinary Young Adults. *Sex Roles*, 85(7-8), 391–404. <https://doi.org/10.1007/s11199-021-01226-5>
- Mennicke, A.; Geiger, E.; Brewster, M. (2020): Interpersonal Violence Prevention Considerations for Sexual Minority College Students: Lower Campus Connection, Worse Perceptions of Institutional Support, and more Accurate Understandings of Sexual Consent. *Journal of Family Violence*, 35(6), 589–601. <https://doi.org/10.1007/s10896-019-00089-5>

- Morgan, E.; Johnson, I.; Sigler, R. (2006): Gender differences in perceptions for women's participation in unwanted sexual intercourse. *Journal of Criminal Justice*, 34(5), 515–522. <https://doi.org/10.1016/j.jcrimjus.2006.09.006>
- Muehlenhard, C. ja Peterson, Z. (2005): Wanting and Not Wanting Sex: The Missing Discourse of Ambivalence. *Feminism ja Psychology*, 15(1), 15–20. <https://doi.org/10.1177/0959353505049698>
- Richardson, J. W. (2022): “It doesn't include us”: Heterosexual bias and gay men's struggle to see themselves in affirmative consent policies. *Sexuality, Gender ja Policy*, 5(1), 69–86. <https://doi.org/10.1002/sgp2.12040>
- Suomen Ammattiin Opiskelevien Liitto – SAK-KI ry, Seta ry, Suomen Lukiolaisten Liitto SLL ry, Finlands Svenska Skolungdomsförbundet FSS rf (2013): Älä oletta – Normit nurin! Normikriittinen käsikirja yhdenvertaisuudesta, syrjinnän vastustamisesta ja vapaudesta olla oma itsensä. https://www.dropbox.com/s/bfgw8cddd30vtkp/NORMIT_NURIN.pdf?dl=0
- STM (2023): Lasten ja nuorten väkivaltakokemukset 2022: Määrät, piirteet ja niiden muutokset 1988–2022. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-7158-5>
- Sumayya, E. (2019): I'm not sure this is rape, but: An exposition of the stealthing trend. *Sage Open*, 9(2), 1–11. <http://dx.doi.org/10.1177/2158244019842201>
- THL (2021): Kouluterveyskyselyn tulokset 2021. Verkkosivu. <https://thl.fi/fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/kouluterveyskysely/kouluterveyskyselyn-tulokset#alueittain>
- Thomas, E. J., ja Gurevich, M. (2021): Difference or dysfunction?: Deconstructing desire in the DSM-5 diagnosis of Female Sexual Interest/Arousal Disorder. *Feminism ja Psychology*, 31(1), 81–98. <https://doi.org/10.1177/0959353521989536>
- Venäläinen, S. (2022): Nuoret ja seksuaalinen häirintä. Tutkimusraportti hankkeesta Nuoret ja seksuaalinen häirintä: erot, merkitykset ja niiden neuvottelu monimuotoistuvassa yhteiskunnassa. <https://acrobat.adobe.com/link/track?uri=urn%3Aaaid%3Aascds%3AUS%3A8f685ef2-30de-32f6-a155-25533cbaea9cjaviewer%21megaVerb=group-discover>