



Seksuaalisuuden tukeminen seksuaaliväkivaltaa kokeneiden alaikäisten parissa työskennel- täessä

Matilda Koskenmäki

Oona Putkonen

OPINNÄYTETYÖ
Marraskuu 2024

Sosionomin tutkinto-ohjelma

TIIVISTELMÄ

Tampereen ammattikorkeakoulu
Sosionomin tutkinto-ohjelma

KOSKENMÄKI, MATILDA & PUTKONEN, OONA:

Seksuaalisuuden tukeminen seksuaaliväkivaltaa kokeneiden alaikäisten parissa työskenneltäessä

Opinnäytetyö 53 sivua, joista liitteitä 3 sivua
Marraskuu 2024

Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää, kuinka alaikäisen seksuaaliväkivaltaa kokeneen asiakkaan seksuaalisuutta voidaan tukea heidän parissaan työskenneltäessä ammattilaisten näkökulmasta. Tutkimuksen tavoitteena oli olla yleinen hyödyllinen koottu tiedonlähde kaikille alaikäisten parissa työskenteleville työntekijöille tai tutkintoonvalmistajille riippumatta. Opinnäytetyötä varten on haastateltu neljää eri seksuaaliväkivaltaa tekevää ammattilaista Pirkanmaan ja Varsinais-Suomen alueilta. Kaikilla ammattilaisilla on kokemusta alaikäisten, seksuaaliväkivaltaa kokeneiden asiakkaiden kohtaamisesta.

Opinnäytetyö toteutettiin kvalitatiivisena eli laadullisena tutkimuksena. Aineisto kerättiin yksilöhaastatteluiden keinoin. Aineisto litteroitiin, ja se analysoitiin deduktiivisella sisällönanalyysillä. Sisällönanalyysin pohjalta tutkimukselle muodostui teoreettisia yläluokkia, joiden alle muodostui erillisiä alaluokkia. Opinnäytetyön pääluokat muodostuivat tutkimuskysymysten pohjalta.

Tutkimustulosten perusteella seksuaaliväkivalta vaikuttaa alaikäisen seksuaalisuuden kehitykseen ja seksuaalisuuden tukemisessa on tällöin erityismerkityksiä. Tulosten mukaan tukemisessa tulee ottaa huomioon muun muassa seksuaaliväkivallan aiheuttama traumakokemus sekä haasteet kiintymyssuhteissa. Opinnäytetyössä on avattu laajemmin teemoja, joita ammattilaisten tulee ottaa huomioon seksuaaliväkivaltaa kokeneen alaikäisen seksuaalisuutta tuettaessa. Tutkimustuloksissa korostuu puhumisen olevan haastavaa jopa ammattilaisille, jonka myötä teeman käsittelyyn kaivataan tukea ja rohkeutta myös ammattilaisten kesken. Jatkotutkimuksia tarvitaan, jotta alaikäisiä voidaan tukea entistä laadukkaammin, ja jotta ammattilaisilla olisi tarvittavaa tietoa ja rohkeutta kohtaamiseen, kysymiseen sekä tukemiseen, kun asiakasryhmänä on alaikäiset seksuaaliväkivaltaa kokeneet lapset ja nuoret.

Asiasanat: seksuaalisuus, seksuaaliväkivalta, alaikäinen, lapset, nuoret, tukeminen

ABSTRACT

Tampereen ammattikorkeakoulu
Tampere University of Applied Sciences
Degree Programme in Social Services

KOSKENMÄKI, MATILDA & PUTKONEN, OONA:
Supporting Sexuality in Work with Sexually Assaulted Minors

Bachelor's thesis 53 pages, appendices 3 pages
November 2024

The purpose of this thesis was to investigate how to support the sexuality of minors who have experienced sexual violence. The aim was to create a general and useful resource for all professionals working with minors, regardless of their role or qualifications. This work enables a deductive synthesis, combining the data collected from interviews with professionals and existing research on the topic. Four professionals working in sexual violence support in the Pirkanmaa and Varsinais-Suomi regions were interviewed, all of whom have experiences with sexually assaulted minors.

The thesis was conducted as a qualitative study. Data was collected through individual interviews. The data was then transcribed and analyzed using deductive content analysis, resulting in main categories and various subcategories.

The results indicated that sexual violence affects the development of a minor's sexuality and highlights the importance of providing appropriate support. Various factors influencing the interaction with and support for minors who have experienced sexual violence emerged from the data, which are discussed in the research. Key factors include trauma resulting from experiences of sexual violence, as well as challenges related to attachment. The thesis elaborates on themes that professionals must consider when supporting the sexuality of minors who have experienced sexual violence. Research findings suggest that discussing sexual violence remains challenging, even for professionals, highlighting a need for support and courage in addressing this topic among practitioners as well. Further studies are recommended to enhance the quality of support for minors and to equip professionals with the necessary knowledge and confidence for effective engagement, assessment, and support.

Key words: sexuality, sexual violence, underage, children, teenagers, supporting

1	JOHDANTO	5
2	SEKSUAALISUUS JA SEKSUAALIVÄKIVALLAN KOKEMINEN ALAIKÄISENÄ	6
	2.1 Seksuaalisuus ja seksuaalisuuden kehittyminen.....	6
	2.2 Seksuaalioikeudet, seksuaalikasvatus sekä seksuaalinen hyvinvointi	8
	2.3 Seksuaaliväkivalta alaikäisen kokemana	11
3	SEKSUAALIVÄKIVALTATYÖ ALAIKÄISTEN KANSSA.....	14
	3.1 Seksuaaliväkivaltatyö Suomessa	14
	3.2 Seksuaaliväkivallan tunnistaminen ja puheeksi ottaminen	16
	3.3 Seksuaaliväkivaltaa kokeneen alaikäisen seksuaalisuuden ja hyvinvoinnin tukeminen	19
4	OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS	22
	4.1 Opinnäytetyön tavoite ja tarkoitus sekä tutkimuskysymykset	22
	4.2 Tutkimusmenetelmä, aineiston keruu ja aineiston analyysi.....	22
5	TULOKSET	27
	5.1 Seksuaaliväkivallan seuraukset alaikäisen seksuaalisuuteen	27
	5.1.1 Seksuaaliväkivallan oireet	27
	5.1.2 Seksuaalinen kehitys.....	29
	5.2 Seksuaalisuuden tukeminen ammattilaisten näkökulmasta	32
	5.2.1 Taustatekijät tukemisen näkökulmasta	32
	5.2.2 Konkreettiset keinot.....	35
	5.3 Seksuaaliväkivaltatyön merkitys alaikäisten seksuaalisen hyvinvoinnin kannalta.....	36
	5.3.1 Seksuaaliväkivaltatyön menetelmät.....	36
	5.3.2 Seksuaaliväkivaltatyön vaikutus hyvinvointiin.....	39
6	JOHTOPÄÄTÖKSET	41
7	POHDINTA	43
	LÄHTEET.....	45
	LIITTEET	51
	Liite 1. Haastattelurunko	51

1 JOHDANTO

Bildjuschkin (2023) kertoo, ettei seksuaaliväkivaltaa kokeneen asiakkaan hoitamiseen, seksuaaliväkivallasta kysymiseen tai sen puheeksi ottamiseen ole tarpeeksi osaamista tai keinoja sosiaali- ja terveysalan koulutuksissa (Bildjuschkin 2023). Tästä syntyi ajatus toteuttaa laadullinen tutkimus, jonka tarkoituksena on tuoda näkyväksi seksuaaliväkivaltatyötä tekevien ammattilaisten ajatuksia seksuaalisuuden tukemisesta alaikäisten parissa, jotka ovat kokeneet seksuaaliväkivaltaa.

Tavoitteena opinnäytetyössämme on tuoda tietoa ja konkreettisia keinoja ammattilaisille oman työnsä tueksi, kun asiakkaana on seksuaaliväkivaltaa kokenut alaikäinen, jonka seksuaalisuutta ja hyvinvointia halutaan tukea. Aineistoa varten haastattelimme yhteensä neljää ammattilaista, jotka työskentelevät seksuaaliväkivaltaa kokeneiden alaikäisten parissa. Opinnäytetyömme alussa käsittelemme tutkimuksemme teoreettiset lähtökohdat. Aineisto on kerätty yksilöhaastatteluin, jonka jälkeen aineisto on litteroitu ja analysoitu. Analysoinnin jälkeen tuomme esiin tutkimuksen tulokset sekä johtopäätökset.

2 SEKSUAALISUUS JA SEKSUAALIVÄKIVALLAN KOKEMINEN ALAIKÄISENÄ

2.1 Seksuaalisuus ja seksuaalisuuden kehittyminen

Maailman terveysjärjestö WHO on kuvaillut seksuaalisuutta kattoterminä, joka on teemana ihmisen elämässä läpi yksilön elämänkaaren. Seksuaalisuus on osa kaikenikäisten elämää, ja siihen sisältyvät esimerkiksi seksuaalinen suuntautuminen, sukupuoli, sukupuoliroolit ja sukupuoli-identiteetti. Seksuaalisuus ei sisällä ainoastaan lisääntymisbiologiaa, vaan se kattaa sisäänsä muun muassa seksuaaliset mieltymykset ja toiveet, ajatukset ja käyttäytymismallit, nautinnon, erotiikan sekä seksuaalisuuden ilmenemisen yksilöiden elämässä, kuten seksuaaliset fantasiat ja uskomukset. Seksuaalisuuteen vaikuttavat myös lukuisat ulkoiset tekijät, kuten poliittiset, sosiaaliset, biologiset ja ekonomiset tekijät, lait, eettisiin aatteisiin, uskontoon sekä hengellisyyteen liittyvät tekijät, sekä historiaan ja kulttuuriin pohjautuvat tekijät (WHO 2024.)

Sana ”seksuaalisuus” kattoterminä on laaja. Jos alaikäisen seksuaalisuuden kehitys halutaan ottaa huomioon mahdollisimman hyvin heidän kanssaan työskennellessä, käsiteltäisiin seksuaalisuutta ja sen kehitystä teemana jo ennen kuin aihe on lapselle tai nuorelle mahdollisesti ajankohtainen. (Oinonen & Susineva 2019. 13.) Jotta aiheen ajankohtaisuutta voitaisiin arvioida, tarkastellaan seuraavaksi sosiaali- ja terveysalalla käytössä olevaa Seksuaalisuuden portaat -mallia (Cacciatore & Korteniemi-Poikola 2019.), jonka pohjalta voimme arvioida ikävii- tekeyhksen tuomia ajankohtaisia teemoja alaikäisen asiakkaan näkökulmasta.

Varhaiskasvatusikäisen lapsen seksuaalikehitys on alkuvaiheessa. Jos tarkastellaan Korteniemi-Poikelan ja Cacciatoren (2019) luomia seksuaalisuuden portaita, joita usein seksuaalikasvatuksessa hyödynnetään, voisi niiden perusteella päätellä varhaiskasvatusikäisen lapsen olevan kolmella ensimmäisellä portaalla. Nämä kolme ensimmäistä porrasta ovat Olen ihana -porras (0–4-vuotiaat), Tykkäysporras (3–8-vuotiaat) sekä Tavoiteltu vanhempi-porras (3–8-vuotiaat). Olen ihana -portaalla lapsi lähtökohtaisesti rakastaa itseään, mutta tarvitsee huomiota, rakkautta ja välittämistä turvalliselta aikuiselta. Lapsi saa erityisen paljon mielihy-

vää aikuisen osoittamasta rakkaudesta, ja se on myös lapsen kehityksen kannalta kriittisen tärkeää. Tällä portaalla lapsi myös tutustuu omiin kehonosiinsa, niiden käyttötarkoituksiin sekä nauttii usein oman alastoman kehonsa esittelystä ja koskettamisesta. Toisella portaalla lapsi alkaa pohtimaan ystävyys- ja ihastumisen eroavaisuuksia. Lapsi saattaa tykkäystä tai ihastua johonkin, ja usein ilmaiseekin tykkäyksensä kohteen. Lapsi kokee edelleen kehonosansa neutraaleina, mutta alkaa ymmärtämään oman kehon kunnioituksesta ja turvarajoista. Lapsi myös usein oppii tällä portaalla tunteiden yksilöllisyyden, eli se mikä itsestä tuntuu hyvältä, ei välttämättä tunnu toisesta. Itsensä koskettelu ja tutkiminen kuuluu myös tälle portaalle. (Cacciatore & Korteniemi-Poikela 2019.)

Kolmannella, Tavoiteltu vanhempi -portaalla lapsi alkaa ymmärtämään ympärillään olevia ihmis- ja parisuhteita. Usein lasta alkaa kiinnostamaan yhä enemmän ihmiskehoon ja seksuaalisuuteen liittyvät asiat, ja lapsi saattaa kysellä aikuiselta näihin liittyviä kysymyksiä. On myös erittäin tyypillistä, että lapsi ilmaisee ihastumista ja rakkautta johonkin turvalliseen aikuiseen elämässään. Tällä portaalla lapsi alkaa vasta rakentamaan minäkuvaansa ja omaa identiteettiään, joten on erityisen tärkeää, että lapsen elämässä olevat aikuiset tukevat tätä myönteisillä vaikutuksilla. Lapsen kysymyksiin vastaaminen on tärkeää, ja lapsi oppii tällä portaalla erityisen paljon esimerkiksi turvataidoista. (Cacciatore & Korteniemi-Poikela 2019.)

Kouluikäinen lapsi alkaa jo tutustumaan seksuaalisuuteen myös kouluopintojen myötä. Jos tarkastellaan kouluikäisen lapsen seksuaalisuuden kehitystä jälleen seksuaalisuuden portaiden viitekehyksestä, ovat tässä iässä tärkeitä teemoja ihastuminen, siitä ystäville kertominen sekä toisesta tykkääminen. Kouluikäiselle on tyypillistä olla esimerkiksi ihastunut julkisuuden henkilöön tai vaikkapa luokkatoveriin. On kuitenkin merkityksellistä, että lapsi hakee hyväksyntää esimerkiksi ystäviltaan ihastuksiin liittyen, ja on tärkeää, että lapsi saa halutessaan kertoa ihastuksistaan jollekin luotettavalle henkilölle. Tämä vaihe koskee myös ystävyttä ja lapsen tunne- ja kaveritaitojen kehittymistä - lapsi alkaa tunnistamaan, mitä aito ystävyys on, ja keneen lapsi voi luottaa. Nämä taidot valmistavat lasta myös tulevaisuutta ajatellen, sillä parisuhteessa täytyy pystyä luottamaan toiseen. (Cacciatore & Korteniemi-Poikela 2019.)

Seksuaalisuus ja seksi ovat usein isoja, ajankohtaisia teemoja murrosikäisillä nuorilla. Monia saattaa alkaa mietityttämään oma seksuaalisuus, ja seksiin liittyvät kysymykset voivat olla ajankohtaisia. Toisaalta moni murrosikäinen nuori voi olla hyvinkin eri vaiheessa seksuaalisuuteen liittyvien teemojen ajankohtaisuuden kannalta kuin toinen samanikäinen. Jos tarkastellaan jälleen Cacciatoren ja Korteniemi-Poikelan (2019) seksuaalisuuden portaita, ovat murrosikäiset nuoret usein portaiden loppupäässä, jossa toisesta tykkääminen ja seurusteleminen ovat tyypillisiä teemoja. Vaikka seksuaalisuus kuuluu jokaiseen ikäluokkaan, on aiempiin verrattuna seksuaalisuus näkyvämpi teema tässä iässä, kuin aiemmin. (Cacciatore & Korteniemi-Poikela 2019.)

Maailman terveysjärjestö WHO ja Saksan Terveyskasvatuskeskus BZgA ovat laatineet Seksuaalikasvatuksen standardit Euroopassa (BZgA Federal Centre for Health Education 2010). Nämä standardit tukevat myös Oinosen ja Susinevan (2019) tietoa siitä, kuinka alaikäiselle olisi merkityksellistä kertoa seksuaalisuuteen liittyvistä teemoista jo ennen, kun aiheet ovat lapselle tai nuorelle ajankohtaisia. Seksuaalikasvatusta kuvaillaan koko elämänkaaren läpi jatkuvana prosessina ja kokonaisuutena, jonka keskiössä ovat erityisesti lapset ja nuoret. Standardeissa myös korostetaan viranomaisten ja muiden alaikäisten parissa työskentelevien aikuisten roolia alaikäisten seksuaalisuuden kehityksen turvaamisessa ja laadukkaan sekä tarkoituksellisen seksuaalikasvatuksen toteuttamisessa. (BZgA 2010, 28–30; Oinonen & Susineva 2019.)

2.2 Seksuaalioikeudet, seksuaalikasvatus sekä seksuaalinen hyvinvointi

WHO on myös maininnut seksuaalioikeudet ja seksuaaliterveyden merkittäviksi teemoiksi seksuaalisuuden kattotermiä määriteltäessä. WHO on määritellyt seksuaalioikeudet yksilön oikeutena saada kattavaa seksuaalikasvatusta sekä -opetusta. Lisäksi seksuaalioikeudet pitävät sisällään mahdollisuuden hyödyntää saatavissa olevia seksuaaliterveyteen tarkoitettuja terveyspalveluita, oikeuden saada sekä jakaa seksuaalisuuteen liittyvää korrektia informaatiota, kumppanin itsenäisen ja päätäntävaltaisen valintamahdollisuuden, oikeuden määrittää oma seksuaalinen aktiivisuus ja kehon koskemattomuus, oikeuden päättää yhteisesti yksin tai kumppanin kanssa avioliitosta, seksuaalisista suhteista ja mahdollisesta halusta hankkia lapsia ja sen ajankohdasta, sekä mahdollisuuden turvalliseen,

itseään miellyttävään ja nautintoa tuottavaan seksielämään (BZgA 2010, 17-18; WHO 2024.) Jotta seksuaalioikeudet toteutuisivat, tulisi yksilöllä olla oikeus päättää seksuaalisuudestaan ja siihen liittyvistä teemoista itsenäisesti. Seksuaalioikeuksilla viitataan myös usein oikeuteen hankkia ja saada tietoa seksuaalisuuden teemoista, oikeuteen suojella itseään ja myös tulla suojatuksi yksilön seksuaalioikeuksia uhkaavissa tilanteissa. Yhteiskunnallisen vaikuttamisen ja näkymisen näkökulmista yksilöllä on myös oikeus vaikuttaa ja näkyä omana itsenään. Toisaalta yksilöllä täytyy olla myös oikeus yksityisyyteen. (Väestöliitto 2019.)

Lasten ja nuorten, eli alaikäisten oikeudesta saada tietoa on myös määritelty Yhdistyneiden Kansakuntien Lapsen oikeuksien yleissopimuksessa. Kyseissä sopimuksessa on määritelty lapsen oikeudesta ilmaista vapaasti mielipiteensä (Yleissopimus lapsen oikeuksista 60/1991, 13 artikla) sekä muun muassa sopimusvaltioiden vastuusta sekä velvollisuudesta ryhtyä tarvittaviin koulutuksellisiin toimenpiteisiin, jotta lapsia voidaan suojella muun muassa seksuaaliselta hyväksikäytöltä (Yleissopimus lapsen oikeuksista 60/1991, 19 artikla). Nämä asetukset tukevat vahvasti alaikäisten seksuaalioikeuksia sekä seksuaalisen hyvinvoinnin toteutumista.

Vuonna 2002 Maailman terveysjärjestö WHO on määritellyt asiantuntijakokouksessaan seksuaaliterveyttä määritelmäluonnoksessaan. Seksuaaliterveys on määritelty käsitteenä ja teemana seuraavanlaisesti;

Seksuaaliterveys on seksuaalisuuteen liittyvän fyysisen, emotionaalisen, psyykkisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin tila; siinä ei ole kyse vain sairauden, toimintahäiriön tai raihnaisuuden puuttumisesta. Hyvä seksuaaliterveys edellyttää positiivista ja kunnioittavaa asennetta seksuaalisuuteen ja seksuaalisiin suhteisiin sekä mahdollisuutta nautinnollisiin ja turvallisiin seksuaalisiin kokemuksiin ilman pakottamista, syrjintää ja väkivaltaa. Hyvän seksuaaliterveyden saavuttaminen ja ylläpitäminen edellyttää kaikkien ihmisten seksuaalisten oikeuksien kunnioittamista, suojelemista ja toteuttamista. (BZgA 2010, 17)

Kyseinen määritelmä heijastuu myös aiemmin mainituissa Seksuaalisuuden portaat-mallissa (Cacciatore & Korteniemi-Poikela 2019). Seksuaaliterveys onkin merkittävässä roolissa myös alaikäisten seksuaalisuuden kehitystä tuettaessa.

Seksuaalisuuden portaat -mallissa on nostettu esimerkiksi esiin turvataitojen ja myönteisen seksuaalikasvatuksen teemoja (Cacciatore & Korteniemi-Poikela 2019). Seksuaaliterveys on myös usein suuressa roolissa seksuaalikasvatuksessa. Seksuaaliterveys on kuitenkin ollut mukana perusopetuksen opetussuunnitelmassa vasta vuodesta 2004 lähtien, jolloin käsiteltäviä teemoja olivat muun muassa seksuaalisuus, käyttäytymiseen liittyvät arvot ja normit sekä ihmissuhteisiin liittyvät kysymykset ja näkökulmat. (Liinamo 2005, 12–14.) Seksuaaliterveyteen ja –oikeuksiin liittyvän tiedon saamista osana koulutusta tukee myös aiemmin mainittu Lapsen oikeuksien yleissopimus (60/1991, artikkelit 13, 19). Vuoden 2014 opetussuunnitelmassa, jota perusopetus hyödyntää myös vuonna 2024, on mainittu seksuaalikasvatuksesta ja –opista niin kasvun ja kehityksen kuin terveyden teemasisältöjen alla. Opetussuunnitelmassa on eritelty teemoina seksuaalisuus, sen kehitys ja monimuotoisuus sekä seksuaaliterveyden eri osa-alueisiin tutustuminen. (Opetushallitus 2014, 400.)

Lapsen tai nuoren oikeus ymmärtää ja oppia seksuaalioikeuksista ja -terveydestä tukevat lapsen tai nuoren seksuaalista hyvinvointia. Seksuaalista hyvinvointia voidaan kuvailla ymmärryksenä siitä, kuinka yksilö voi toteuttaa seksuaalisuutensa itselleen mielekkäimmällä tavalla, samalla kunnioittaen toisten rajoja ja toiveita. Seksuaalisen hyvinvoinnin ytimessä ovatkin seksuaalioikeudet ja seksuaaliterveys. Myös seksuaaliseen hyvinvointiin vaikuttavat ulkopuoliset ja yhteiskunnalliset tekijät, kuten toisten ihmisten hyväksyntä omaa seksuaalisuutta kohtaan. Kun tuemme yhteiskunnallisesti seksuaalioikeuksien toteutumista, tuemme samalla myös yksilöiden seksuaalista hyvinvointia. Yksilötasolla seksuaalinen hyvinvointi voidaan nähdä myös yksilön omana tyytyväisyytenä ja hyväksyntänä omaa seksuaalisuutta ja seksuaali-identiteettiään kohtaan. (Väestöliitto n.d.) Seksuaali-identiteettiä voidaan ajatella ikään kuin elämänkestoisena prosessina, joka saattaa muokkautua ja muuttua läpi yksilön elämänkaaren. Yksilön seksuaali-identiteetti on aina yksilön itse päätettävissä, eikä toiset ihmiset saa tai kykene määrittelemään sitä yksilön puolesta, esimerkiksi tarkastelemalla yksilön seksuaalista käyttäytymistä, haluja tai sosiaalisesti konstruointia yhteisössä. On kuitenkin merkittävää seksuaali-identiteetin ja seksuaalisen hyvinvoinnin näkökulmista, että yksilöllä on turvallinen ja hyväksytty olo yhteisössään. (Ahtola ym. 2019, 62.)

2.3 Seksuaaliväkivalta alaikäisen kokemana

Seksuaaliväkivalta on kattoterminä väkivallalle, jossa yksilön itsemääräämisoikeutta ja seksuaalista koskemattomuutta loukataan tahallisesti. Seksiin liittyvissä teemoissa ja teoissa keskeistä on vapaaehtoisuus, kun taas seksuaaliväkivallassa rikotaan itsemääräämisoikeutta ja yksilön asettamia rajoja. Seksiin ja seksuaalisuuteen liittyvät teot kuuluisivat olla mielihyvää tuottavia, mutta sen sijaan seksuaaliväkivalta aiheuttaa usein uhrille häpeää ja pelkoa. Seksuaaliväkivalta perustuu myös usein vallan- tai voimankäyttöön. (THL 2023.) Lapsiin kohdistuva seksuaaliväkivalta on yleistynyt, tai vähintäänkin tullut yhä useammin virkavallan tietoon. Euroopan komission (2020) raportissa on tehty arvio, jonka mukaan joka viides lapsi Euroopassa on kohdannut seksuaaliväkivaltaa. Vastaavasti Suomessa vuonna 2022 Suomen poliisi sai yli 2200 ilmoitusta lapsiin kohdistuvista seksuaalirikoksista. Näistä ilmoituksista noin 960 liittyi lapsia esittävän kuvamateriaalin hallussapitoon tai levittämiseen. (Poliisi 2024.)

Aiemmin viitatus Lapsen oikeuksien yleissopimuksen mukaan lasta tulee myös suojella seksuaaliselta hyväksikäytöltä (60/1991, artikla 34). Alaikäiset ovat seksuaalisen väkivallan uhreina erityisen herkässä ja heikossa asemassa, ottaen huomioon uhrien ikätason ja seksuaaliväkivallan aiheuttaman stigman. Alaikäisten on usein haastavaa tunnistaa seksuaaliväkivaltaa ja he saattavat itse vähätellä omaa kokemustaan. Myös väkivallasta kertominen aikuisille tai viranomaisille on usein haastavaa. Tämän vuoksi kokonaiskuvaa ja -määrää alaikäisten kokemasta seksuaaliväkivallasta on haastavaa havainnoida, sillä usea kokemus jää tilastoilta piiloon. (Brusila ym. 2009.)

Seksuaaliväkivallan kokeminen on lähes poikkeuksetta uhrille traumatisoivaa. Oireiden ilmeneminen on hyvin henkilö- ja tapauskohtaista. Aina uhri ei oireile välittömästi, vaikkakin oireilu on usein hyvin moniulotteista. (Levine 1997, 45.) Raija-Leena Punamäki ja Riitta Ylikomi (2007) kertovat seksuaaliväkivallan tai raiskauksen mahdollistavan trauman syntymisen. Se voi myös altistaa vanhojen traumojen tai ikävien kokemusten uudelleenkokemisen. Kun uhri oireilee pitkään traumasta, voi se laukaista uhrilleen traumaperäisen stressihäiriön. (Punamäki & Ylikomi 2007.) Traumaperäisessä stressihäiriössä uhri oireilee vähintään kuu-kauden verran, jonkin selkeän ja järkyttävän tapahtuman takia. Traumaperäisen

stressihäiriön oirekuva on hyvin henkilökohtainen, mutta usein oireisiin voivat luokitua muun muassa järkyttävien tapahtumien uudelleenkokeminen, traumaan tai tilanteeseen liittyvien asioiden vältteleminen, ärtyneisyyttä tai muuta kiihtyneisyyttä sekä mielialamuutoksia. (Eerola 2024.) Traumaperäisen stressihäiriön hoitoon liittyvistä tuloksista tehokkainta näyttöä myös alaikäisten asiakkaiden kanssa on tuottanut traumafokusoitunut kognitiivinen käyttäytymisterapia. Se on yhdistelmä erilaisia menetelmiä, jotka on todettu hyödyllisiksi niin traumojen hoidossa kuin kognitiivis-behavioraalissa psykoterapiassa. Se on 12–16 käynnin terapiamalli, jossa jokaisella kerralla sama terapeutti kohtaa alaikäisen asiakkaan ja hänen huoltajansa tai muun kyseisestä lapsesta huolehtivan täysi-ikäisen henkilön. Menetelmässä tärkeitä keinoja ovat muun muassa psykoedukaatio eli tiedon antaminen ja opastaminen traumasta, vakauttaminen eli oman vireystilan tietoinen säätely, traumakokemuksesta keskustelu, tilanteen läpikäyminen ja hiljalleen myös traumalle altistaminen, sekä alaikäisen asiakkaan ja hänestä huolehtivan aikuisen välisen kommunikaation tukeminen. Traumafokusoidussa kognitiivisessä käyttäytymisterapiassa myös korostetaan turvataitojen merkitystä turvallisen seksuaalisuuden näkökulmasta. (Bildjuschkin 2023, 123–130.)

Lapsen tai nuoren kohdatessa seksuaaliväkivaltaa ja joutuessaan traumaattiseen tilanteeseen, joka tapahtuu lapsen tai nuoren varhaisessa kiintymyssuhteessa tai ylittää lapsen tai nuoren sietokyvyn, voi kehon ja mielen yhteys katketa suojellakseen traumaattisessa tilanteessa lasta tai nuorta psyykkiseltä kivulta. Tätä haitallista mielen ja kehon katkosta kutsutaan dissosiaatioksi. Dissosiaatio-oireita havaitaan usein seksuaaliväkivaltaa kokeneilla ja dissosiaation tärkeimpänä hoitomenetelmänä on psykoterapia. (Bildjuschkin 2023, 322; Mielenterveyden keskusliitto n.d.)

Seksuaaliväkivalta on kokemuksena ja traumana lapselle aina ACE-kokemus, eli lapsuuden ajan haitallinen kokemus. Lyhenne ACE tulee englannin kielestä, sanoista Adverse Childhood Experiences. ACE-kokemuksessa lapsi kohtaa jotain kehitykselleen haitallista, joka uhkaa lapsen turvallisuuden tunnetta ja aiheuttaa epävarmuutta lapsen elämäntilanteeseen. Seksuaaliväkivallan lisäksi ACE-kokemuksiksi lasketaan muut kaltoinkohtelua aiheuttavat kokemukset, kuten lähisuhdeväkivalta sekä lapsen tarpeiden kaltoinkohtelu. On tutkittu, että lapsuuden aikaiset haasteet siirtyvät usein yksilön mukana aikuisuuteen, jos kokemuksia ei

käsitellä tai niitä ei tiedosteta. Nämä kokemukset voivat heijastua käsittelemättöminä myös aikuisen kykyyn olla turvallinen vanhempi. (Lönqvist 2021.) Kaikista haastavimmat ja eniten lapsen kehitystä vahingoittavat ACE-kokemukset ovat nimenomaan perheen sisäiset tilanteet, jolloin lapsi ei pääse pakenemaan vahingoittavaa aikuista eikä hän saa turvaa läheisestä aikuisesta, usein vanhemmasta (Suokas-Cunliffe 2015).

Hanne Kortelainen ja Oona Niskanen (2022) kertovat opinnäytetyössään, kuinka seksuaaliväkivalta tai hyväksikäyttö voivat vaikuttaa ja vääristää alaikäisen kokemusta itsestään tai omasta kehostaan, eli toisin sanoen lapsi tai nuori pitää itseään tapahtuneen myötä huonompana tai jopa pahana. Kun lapsi kokee seksuaalista väkivaltaa toistuvasti, voi hän altistua sille todennäköisesti myös myöhemmin elämässään. Alaikäinen uhri ei välttämättä tiedosta turvataitoja, tai tunnista esimerkiksi itsensä tai toisten ihmisten rajoja. Usein toistuva seksuaaliväkivalta voi vääristää myös alaikäisen mielikuvaa seksistä ja parisuhteista, ja hän saattaa ajatella esimerkiksi seksin olevan kaupankäynnin väline, tai hyväksikäytön kuuluvan parisuhteeseen. Alaikäisenä koettu seksuaaliväkivalta onkin merkittävä riskitekijä aikuisena koettuihin haasteisiin, kuten mielenterveysongelmiin tai itsetuhoiseen käyttäytymiseen. (Kortelainen & Niskanen 2022.) Seksuaaliväkivallan kokemusten määrillä ja uhrin suhteella tekijään on myös merkitystä seksuaaliväkivallan ilmi tulemiselle. Tutkimuksissa on havaittu, että turvalliset kiintymyssuhteet ja positiiviset välit vanhempiin edesauttavat alaikäisen uskallusta kertoa seksuaaliväkivallasta aikuiselle. Vastaavasti, jos tekijä on ollut alaikäiselle entuudestaan tuttu, heikentää se alaikäisen todennäköisyyttä kertoa tapahtuneesta aikuiselle. Myös seksuaaliväkivallan kertaluontoisuus voi lisätä riskiä sille, ettei alaikäinen uskalla kertoa tapahtuneesta aikuiselle. (Bildjuschkin 2023, 126.)

3 SEKSUAALIVÄKIVALTATYÖ ALAIKÄISTEN KANSSA

3.1 Seksuaaliväkivaltatyö Suomessa

Seksuaaliväkivaltatyön määrittely on haastavaa, koska seksuaaliväkivaltaa kokeiden alaikäisten tukeminen ei rajoitu pelkästään seksuaaliväkivaltatyön toimiin, vaan seksuaaliväkivaltatyötä voidaan tehdä myös muissa tukipalveluissa, jotka tarjoavat palvelujaan myös muille kuin seksuaaliväkivaltaa kokeneille alaikäisille. (Bildjuschkin 2023.) Palvelut, jotka tarjoavat tukea ainoastaan seksuaaliväkivaltaa kokeneille ja heidän, sekä heidän kanssaan työskenteleville ammattilaisille, ovat Seri-tukikeskus sekä raiskauskriisikeskus Tukinainen. Näiden lisäksi on useita tukipalveluja, jotka tarjoavat palvelujaan seksuaaliväkivaltaa kokeneille alaikäisille ja heidän läheisilleen sekä ammattilaisille. Näitä tukipalveluja ovat mm. erilaiset järjestöt, kuten tyttöjen ja poikien talon seksuaaliväkivaltatyö, Mieli ry, Koski-seksuaaliväkivaltatyö, Exit ry- Nuorten Exit. Järjestöjen lisäksi erilaiset terapiapalvelut, Barnahus-hanke sekä poliisi, sosiaalitoimi, terveydenhuolto ja lastentautien päivystys tarjoavat apua ja tukea. (Mielenterveysseura n.d.)

Terveyden ja hyvinvointilaitoksen koordinoima Barnahus-hanke toteutetaan vuosien 2019–2025 aikana, hankkeen rahoittajana toimii sosiaali- ja terveysministeriö eli STM. Hankkeen tavoitteena on kehittää väkivaltaa kokeneiden alaikäisten tuen ja hoidon saantia sekä selvitysprosesseja hyödyntäen Barnahus-mallia, joka kattaa lapsen esitutkinnan ja lapsen haastattelun, psyykkisen ja fyysisen tuen sekä lapsen suojelun hyödyntäen moniammatillista yhteistyötä ja eri ammattilaisien osaamista. Hanketta toteuttaa ja koordinoi THL:n lisäksi hyvinvointialueet, joissa on yliopistolliset sairaalat. Hanke tekee yhteistyötä myös poliisin, järjestöjen, terveydenhuollon, lastensuojelun, koulujen ja syyttäjälaitoksen kanssa luoden pohjan moniammatilliselle yhteistyölle hankkeen tavoitteen saavuttamiseksi. Hankkeen ensimmäisinä neljänä vuotena on toteutettu verkkokoulutus lapseen kohdistuvasta väkivallasta lasten- ja perheiden kanssa työskenteleville ammattilaisille. Verkkokoulutuksen lisäksi hankkeen aikana on koulutettu eri alan ammattilaisia alaikäisten väkivaltaa kokeneiden hoidon, tuen ja väkivaltakokemuksen selvityksen ja koordinoinnin parantamiseksi. Hanke on myös pilotoinut uusia

kriisi- ja varhaisen vaiheen tuen malleja lapsi- ja perhepalveluihin sekä jalkauttanut LASTA-hanketta, jonka tavoitteena on toimiva viranomaisten monialainen yhteistyömalli. (Barnahus 2024.)

Seri-tukikeskus tarjoaa maksutonta matalan kynnyksen palvelua yli 16-vuotiaille seksuaaliväkivaltaa kokeneille sukupuolesta riippumatta, jos tapahtuneesta seksuaaliväkivallasta on alle kuukausi. Seri-tukikeskuksia on Suomessa 25, joissa tarjotaan traumatukea, lääketieteellistä hoitoa, oikeuslääketieteellistä tutkimusta, psykologista neuvontaa sekä ohjausta jatkohoitoon tarpeen vaatiessa. Seri-tukikeskukset ovat hyvinvointialueiden ja HUS Naistenklinikan toiminnan alaisia. (THL 2024.) Alle 16-vuotiaat lapset menevät lasten päivystykseen akuutin seksuaaliväkivallan tai seksuaalisen väkivalta yrityksen jälkeen. (Välitä! seksuaaliväkivaltatyö n.d.) Seri-tukikeskuksen tutkimusten tai lasten päivystyksen tutkimusten jälkeen apua tarjoavat erilaiset maksuttomat järjestöt, sosiaali- ja terveydenhuolto, internetissä toimivat auttavat puhelimet ja chatit sekä seksuaaliväkivaltatyö. (Mielenterveysseura n.d.)

Raiskauskriisikeskus Tukinainen tarjoaa palveluja seksuaalisen väkivallan ja/ tai hyväksikäytön kohteeksi joutuneille sekä heidän läheisilleen. Tukinainen tekee vaikuttamistyötä seksuaaliväkivallan ennaltaehkäisyyn sekä vähentämisen eteen kouluttamalla ja tekemällä yhteistyötä eri toimijoiden kanssa sekä täydentämällä julkisia sosiaali- ja terveysalan palveluita (Tukinainen 2020). Suomen Settlementiliiton Tyttöjen ja Poikien talo tarjoaa maksutonta keskustelutukea seksuaaliväkivaltaa kokeneille yli 13-vuotiaille nuorille. Tyttöjen ja Poikien talon tuen tarkoituksena on tarjota keskusteluapua seksuaaliväkivaltaa kokeneille. Työskentelyssä pyritään vahvistamaan nuoren omaa toimijuutta turvallisessa ympäristössä, keskittyen muuhunkin kuin seksuaaliväkivallan tapahtumaan ja sen mahdolliseen aiheuttamaan traumaan. (Setlementti n.d.) Suomen mielenterveys ry:n Koski-seksuaaliväkivaltatyö tarjoaa keskusteluapua yksilöllisesti sekä vertaistukiryhmien muodossa. Näiden lisäksi järjestö tarjoaa myös palveluohjausta sekä neuvontaa, jotka ovat saatavilla puhelimitse ja kasvotusten seksuaaliväkivallan uhreille, heidän läheisilleen ja ammattilaisille (Mieli ry n.d.) Internetissä saatavaa tukea tarjoaa Nuorten Exit-järjestö yli 13-vuotiaille nuorille. Järjestö tarjoaa etäta-

paamisia, joissa nuori tai nuoren läheinen voi keskustella seksuaaliväkivallan kokemuksesta, rajoista tai seurustelusta ammattilaisen kanssa, tarvittaessa keskustelutuen lisäksi on tarjolla palveluohjausta. (Nuorten Exit n.d.)



Kuvio 1. Seksuaaliväkivaltaa kokeneille alaikäisille apua tarjoavat toimijat.

3.2 Seksuaaliväkivallan tunnistaminen ja puheeksi ottaminen

Seksuaalisen väkivallan tunnistaminen voi olla haasteellista moninaisista syistä, koska alaikäisen seksuaaliväkivaltaa kokeneen voi itse olla vaikea ymmärtää tapahtunutta, jolloin asia ei tule esille puheissa. On myös mahdollista, että seksuaaliväkivaltaa kokenut syyttää itseään tapahtuneesta, vaikka seksuaaliväkivalta on aina tekijän syytä. (Mielenterveystalo n.d.)

Brusilan ym (2009) ovat kuvailleet normaalin ja huolestuttavan käytöksen eroja, joiden avulla voidaan epäillä seksuaaliväkivallan mahdollisuutta. Lapselle on normaalia tutustua omaan kehoonsa leikkillisyyden kautta, joka voi näyttäytyä muun muassa omien sukuelinten kanssa leikkittelynä, lääkrileikkeinä samanikäisen- ja

kehitystasossa olevan lapsen kanssa. Aikuisen tehtävänä on opettaa lapselle oman kehon rajoja, turvataitoja sekä ikätasoisesti hyväksyttävää käytöstä ja näin ollen suojella lasta. Jos lapsen käyttäytyminen muuttuu aikaisemmasta ja lapsi vaikuttaa mm. ahdistuneelta, pelokkaalta, lapsi on kiinnostunut ikätasoon kuulumattomista seksiasioista, lapsella on liiallista sukuelinten koskettelua ja/ tai esitelyä tai leikeissä lapsella on tarve satuttaa itseään tai muita, on aikuisen kiinnitettävä tähän huomiota ja epäillä mahdollisesti lapsen altistuneen seksuaaliväkivallalle.

Nuoren normaaliin kehitykseen kuuluu irrottautuminen perheestä ja tämän myötä nuorelle saattaa kehittyä seurustelu tai tapailusuhteita, joissa saattaa tulla ensimmäisiä seksuaalisia kokemuksia. Kokemukset voivat jälkikäteen herättää nuorella monenlaisia tunteita, kuten turvallisuutta, onnellisuutta, mielihyvää tai päinvastaisia tunteita ahdistuneisuudesta, epäonnistumisen tunteeseen, jos nuorelle tuleekin jälkikäteen tunne, ettei ollutkaan valmis seksuaaliseen kanssakäymiseen. Tällöin on tärkeää, että nuorella olisi turvallinen aikuinen, jolle kertoa tunteistaan. Nuoren kohdalla käyttäytymisen ja olotilan muuttuminen mm. ahdistuneeksi, masentuneeksi, ilottomaksi, eristäytyminen sosiaalisista kontakteista, viireystilan muutokset tai somaattiset oireet, joille ei löydy selittävää tekijää, voivat merkitä mahdollista seksuaaliväkivallan kokemusta. On myös havaittu, että tytöt ja pojat oireilevat eri tavoin. Tytöt oireilevat seksuaaliväkivalta kokemuksen jälkeen useammin ahdistuksen ja masennuksen muodossa. Poikien oireilu näyttäytyy väkivaltaisuuksina, itsetuhoisuutena, käytöshäiriönä, riippuvuuksina ja puhumattomuutena, joka on yleisempää kuin tytöillä. Puhumattomuus saattaa lisätä riskiä muun muassa päihteiden väärinkäyttöön ja väkivaltaiseen käytökseen. Seksuaaliväkivallan aiheuttamat oireet voivat olla yksilöllisiä eikä tiettyjen oireiden perusteella voi päätellä suoraviivaisesti, että alaikäinen on kokenut seksuaaliväkivaltaa, koska samanlainen oireilu, kuten masentuneisuus, ahdistuneisuus, traumaattiset oireet, ikätasosta poikkeava tai epänormaali seksuaalinen käyttäytyminen voivat myös olla merkki muunlaisesta haasteesta tai huolesta. (Brusila ym. 2009.)

Seksuaaliväkivallan puheeksi ottaminen koetaan vaikeaksi puheenaiheeksi sen arkaluontoisuuden vuoksi niin kokijan kuin ammattilaisen puolesta. On ammattilaisen vastuulla ottaa asia puheeksi epäillessään seksuaaliväkivallan kokemusta

tai jos lapsi tai nuori kertoo itse kokemuksestaan. Alaikäisen kanssa seksuaaliväkivallan puheeksi ottaminen tulee tehdä kahden kesken turvallisessa tilassa. Keskustelu voidaan aloittaa kertomalla huolesta, joka on herännyt ja kysyä suoraan, mutta hienotunteisesti, onko nuori kokenut seksuaaliväkivaltaa. Lapsen kohdalla, jos epäily herää lapsen puheista, kannattaa suosia avoimia kysymyksiä, jotta lapsi ei tule johdatetuksi. Kysymällä annetaan mahdollisuus puhua ja osoitetaan, että ammattilainen kykenee kestämään kuulemansa, kauhistelematta ja on tukena. On myös suositeltavaa, että ammattilainen pyrkii hyödyntämään niitä termejä, joita nuori tai lapsi itse käyttää puheessaan, mutta jotka tuntuvat myös luontevalta ammattilaisesta. Ammattilaisen tulee kirjata mahdollisimman sanatarkasti muistiinpanot keskustelusta, myös omista esittämistä kysymyksistään jatkoa varten. Nuorelle tai lapselle on myös tärkeää kertoa, miksi muistiinpanot tehdään. Keskustelussa on tärkeää kiittää lasta tai nuorta kertomisesta ja luottamuksesta sekä muistuttaa ettei tapahtunut ole hänen syytänsä, vaan tekijän vastuulla ja väärin. (Bildjuschkin 2023, 276–278; Brusila ym. 2009 64–66; Exit 2019, 5–7.)

Alaikäisten parissa työskentelevät itsenäiset tai yksityisen/julkisen sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaiset, varhaiskasvatuksen ja opetustoimen ammattilaiset, sosiaalipalvelujen ammattilaiset ovat ilmoitusvelvollisia eli velvollisia tekemään lastensuojeluilmoituksen. Ilmoitusvelvollisuus täyttyy ammattilaisen havaitessa alaikäisen lapsen hoidon ja huolenpidon puutteita tai käyttäytymistä, joka vaarantaa alaikäisen lapsen sekä muita alaikäisen kehitykseen negatiivisesti vaikuttavia tekijöitä. Tällöin lastensuojelu voi arvioida mahdollisen tuen tarpeen. Tilanteessa, jossa ammattilainen epäilee alaikäiseen kohdistuneen fyysistä tai seksuaalista väkivaltaa, joka on rangaistava teko, on ammattilainen velvoitettu ilmoittamaan viipymättä poliisille. Poliisille ilmoittamisen jälkeen ammattilainen on velvoitettu tekemään lisäksi lastensuojeluilmoituksen. (Valvira n.d.) Ilmoitusvelvollisuudesta on määrätty lastensuojelulaissa (Lastensuojelulaki 2007/417).



Kuva 1. Ilmoitusvelvollisuus alaikäisten parissa työskennellessä.

3.3 Seksuaaliväkivaltaa kokeneen alaikäisen seksuaalisuuden ja hyvinvoinnin tukeminen

Seksuaaliväkivalta on aina traumaattinen tapahtuma eli ACE-kokemus, jonka vuoksi lapsi tai nuori tarvitsee tukea ja apua. Seksuaalisen väkivallan puheeksi ottamisen ja kohtaamisen jälkeen on seuraavana vaiheena lapsen tai nuoren tilanteen vakauttaminen, auttaminen ja tukeminen. Ensisijaista on varmistaa, että lapsen tai nuoren ympäristö on turvallinen, eikä hän joudu uudelleen seksuaaliväkivallan kohteeksi. Turvallisen ympäristön lisäksi on tärkeää, että lapsella tai nuorella on turvallisia aikuisia tukena traumaattisen kokemuksen jälkeen. Myös tutun arjen rutiinien, sensitiivisen vuorovaikutuksen, aikuisten ja ammattilaisten traumatietoisuus, oman toimijuuden vahvistaminen sekä oman käytöksen ymmärtäminen lisäävät turvallisuuden tunnetta. Lähtökohtaisesti lapsen tai nuoren tuen antajana toimii lähipiiri, kuten vanhemmat, sijoitettuna olevan lapsen tai nuoren sijaishuollon työntekijät, sekä muut arjen aikuiset tai läheiset ja ammattilaiset. (STM 2019, 301–303; Metsävainio 2021, 28; Hedman 2024.)

On tärkeää muistaa, että myös traumaattisen ja vaikean taustan omaava lapsi tai nuori voi pärjätä elämässään erityisen hyvin. Vastapainona, kun keskustellaan lapsuuden aikaisista traumaattisista kokemuksista, on tärkeää ottaa huomioon myös PCE-kokemukset. PCE-kokemus tarkoittaa positiivisia lapsuuden kokemuksia (Positive Childhood Experiences). Positiivisia lapsuuden kokemuksia ovat turvalliset kiintymyssuhteet vanhempiin, harrastukset, sosiaaliset suhteet,

tunne kodin turvallisuudesta, tunteista puhuminen perheen kanssa sekä tunne siitä, että perhe on apuna. (Pinetree Institute 2022; Disso 2024.)

Ammattilainen voi ajatella, ettei kykene auttamaan seksuaaliväkivaltaa kokenutta lasta tai nuorta ellei työskentele terapeuttina. Mutta kaikki seksuaaliväkivaltaa kokeneet uhrin eivät tarvitse terapiaa, vaan inhimillinen ja sensitiivinen kohtaaminen, kuunteleminen sekä välittäminen ovat itsenäisiä korjaavia kokemuksia (Brusila 2009). Näiden korjaavien kokemusten lisäksi Bildjuschkin (2023) teoksessaan kuvaa menetelmiä, joita voidaan hyödyntää asiakkaiden parissa, jotka ovat joutuneet seksuaaliväkivallan uhreiksi. Traumatietoisista työtöistä hyödyntävä ammattilainen on tietoinen lapsen tai nuoren traumataustasta, oireilusta ja historiasta sekä omaa tietoutta yleisesti traumatisoitumisesta, sen syntymekanismeista ja trauman näyttäytymisestä arjessa. Seksuaaliväkivaltaa kokeneen lapsen ja nuoren kohtaamisessa vahvistetaan turvallisuuden tunnetta, osallisuutta, toimijuutta sekä kykyä sopeutua mahdollisiin muutoksiin luoden uskoa ja toivoa tulevaisuuden näkymistä ja pärjäämisestä. Muita menetelmiä, joiden avulla ammattilainen voi tukea seksuaaliväkivaltaa kokenutta lasta tai nuorta on tunteiden säätelyn vahvistaminen, etsimällä lapsen tai nuoren kanssa yhdessä keinoja trauma-oireiden aiheuttamien tunne- ja kehoreaktioiden lievittämiseksi ja niiden kanssa pärjäämiseen. Erilaisten rauhoittumisen keinojen on tarkoitus lisätä lapsen tai nuoren hallinnan ja ennakoitavuuden tunnetta. Rauhoittumisen keinojen lisäksi sietoikkunan kuvaaminen voi havainnollistaa lapselle tai nuorelle miksi hän toimii tietyllä tavalla tietyssä tilanteessa. Sietoikkuna voidaan jakaa kolmeen vireystilaan: Yli- ja alivireystila sekä sietoikkunaan, jota voidaan kutsua myös sopivaksi vireystilaksi. Sopivassa vireystilassa eli sietoikkunassa lapsen tai nuoren on helppompaa hallita omia tunteitaan, kokea olonsa virkeäksi ja ajatuksena kulkevan helpommin. Ylivireystilassa tunteet voivat vaihdella turvattomuudesta vihaan, jolloin ajatukset voivat vaihdella rauhattomasti aiheuttaen paniikin. Ylivireystilan tunnistettua voidaan ohjata lasta tai nuorta hengittämään syvään, joka rauhoittaa kehoa ja mielen reaktiota. Alivireystilassa voi tuntua väsyneeltä ja itsensä ilmaisu tai yhteyden saaminen voi olla vaikeaa. Tällöin voidaan ohjata lasta tai nuorta ohjata aktivoivilla harjoitteilla, kuten kehollisten keinojen avulla, esimerkiksi hyppimällä, kävelemällä tai eri aistien hyödyntämisellä. (Bildjuschkin 2023.)

Tunne- ja turvataitojen opettaminen lapsesta alkaen kehittää lapselle taitoja, joiden avulla lapsi voi mahdollisesti välttyä väkivallalta tai sen uhalta, tai niitä kohdatessaan se tulisi helpommin ilmi, jos lapsi osaa turvautua luotettavan ja turvallisen aikuisen apuun. Ammatillisena tunne- ja turvataitojen opettaminen ei ole pelkästään suojaavien taitojen opettamista, vaan näiden lisäksi taidot vahvistavat lapsen kokonaisvaltaista kehitystä sekä hyvinvointia. Tunne- ja turvataitoja voidaan vahvistaa lapsen tai nuoren kanssa käyden läpi ikätasoisesti seksuaalisuuteen ja kehoon liittyviä teemoja sekä sanastoa. Pienemmän lapsen kanssa voidaan opetella kehon osia sekä omaan kehoon liittyviä rajoja esimerkiksi piirtämällä ihmishahmolle uimapuku alue, johon ei ole soveliaista toista koskea. Tämän lisäksi lapsen kanssa voidaan tehdä erilaisia turvataitoihin liittyviä kuvallisia tai näytelmätyylisiä tehtäviä, jossa harjoitellaan sanomaan ei ja lähtemään pois tilanteista, joissa lapsi kokee turvattomuutta tai hämmennystä. On tärkeää myös tukea lapsen ja nuoren omaa itsetuntemusta, itseluottamusta sekä itsensä arvostamista. Opetettuja turvaohjeita soveltaakseen, lapsen tulee kokea olevansa huolenpidon ja hyvän kohtelun arvoinen. Tunnetaitojen opettelua voidaan yhdessä lapsen kanssa tehdä muun muassa tarinoiden, piirrosten ja yhteisen keskustelun avulla, jossa lapsi oppii sanoittamaan ja ymmärtämään omia tunteitaan sekä syy-seuraussuhteita. Nuoren kanssa turvataitojen opettelu voi olla mielikuvaharjoituksia suostumuksesta ja siitä mistä voi tietää haluaako joku, että häntä kosketaan. Mielikuvaharjoitusten lisäksi nuoren kanssa voidaan pohtia eri tunnetiloja eri tilanteissa ja niiden mahdollisia syy-seuraussuhteita sekä kehollisia tuntemuksia. Tämän lisäksi nuoren kanssa tutustutaan siihen mitä seksi on, mikä on suojaikäraja ja mistä voi saada apua ja tukea, jos on kokenut seksuaalista väkivaltaa. (Aaltonen 2012; Andell, Lajunen, Ylenius-Lehtonen 2019; STM 2019.)

Dissosioivien lapsien ja nuorien parissa työskennellessä ammattilaisen tärkeimmiksi menetelmiksi on kuvattu vakauttaminen, nykyhetken vahvistaminen, tukeva, turvallinen ja pysyvä huolenpito, jossa ammattilainen johdonmukaisesti sekä sensitiivisesti kohtaa sekä kannattelee lapsen tai nuoren pelon, vihan ja muut tunteet sekä muistuttaa, että lapsi tai nuori on turvassa eikä väkivallan kokemus toistu uudelleen. Liian varhainen trauman läpikäyminen ja kohtaaminen voi pahentaa dissosiaation oireita. (Antikainen & Taskinen 2006; Bildjuschkin 2023.)

4 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS

4.1 Opinnäytetyön tavoite ja tarkoitus sekä tutkimuskysymykset

Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää, kuinka alaikäisen seksuaaliväkivaltaa kokeneen seksuaalisuutta voidaan tukea heidän kanssaan työskenneltäessä. Haluamme tarkastella opinnäytetyössä ammattilaisten näkökulmaa aiheeseen, joten opinnäytetyöhön on haastateltu seksuaaliväkivaltatyötä alaikäisten parissa tekeviä ammattilaisia. Opinnäytetyön tarkoitus tuoda näkyväksi seksuaaliväkivaltatyötä tekevien ammattilaisten ajatuksia seksuaalisuuden tukemisesta alaikäisten parissa, jotka ovat kokeneet seksuaaliväkivaltaa.

Tavoitteena opinnäytetyössä on tuoda tietoa ja konkreettisia keinoja ammattilaisille oman työnsä tueksi, kun asiakkaana on seksuaaliväkivaltaa kokenut alaikäinen, kenen seksuaalisuutta ja hyvinvointia halutaan tukea. Lisäksi tavoitteena on, että opinnäytetyötä voivat hyödyntää kaikki ammattilaiset, jotka työskentelevät alaikäisten asiakkaiden parissa, tutkinnosta tai työn viitekehyksestä riippumatta.

Opinnäytetyön tutkimuskysymykset ovat seuraavanlaisia; 1. Mitä seurauksia seksuaaliväkivallalla on seksuaalisuuden kehittymiseen ja sen tukemiseen sekä 2. Mikä tukee seksuaaliväkivaltaa kokeneiden lasten ja nuorten seksuaalisuuden kehittymistä ammattilaisten kokemuksen ja osaamisen pohjalta sekä 3. Mikä merkitys seksuaaliväkivaltatyöllä on lasten ja nuorten seksuaalisen hyvinvoinnin kannalta seksuaaliväkivaltatyötä tekevien kokemuksen mukaan.

4.2 Tutkimusmenetelmä, aineiston keruu ja aineiston analyysi

Opinnäytetyö on toteutettu laadullisena eli kvalitatiivisena tutkimuksena. Laadullinen tutkimus perustuu kerättyyn tietoon eli eri analysoituihin aineistoihin, joiden avulla kuvataan ja pyritään ymmärtämään aihetta valitusta näkökulmasta. Laadullisessa tutkimuksessa hyödynnetään kerättyä aineistoa. Aineiston keruun jälkeen aineisto analysoidaan menetelmällä, joka mahdollistaa luotettavan laadullisen tutkimuksen toteutumisen. Aineiston analysointi tarjoaa tietoa seksuaalisuuden tukemisesta ammattilaisille, jotka työskentelevät seksuaaliväkivaltaa kokeneiden lasten parissa. Tutkimus toteutettiin laadullisena tutkimuksena, koska

tutkimuksen tavoitteet ovat saavutettavampia laadullisen tutkimuksen menetelmien avulla, kuin määrällisen tutkimuksen avulla. (Grönros & Vilka 2011; Juhila 2021.)

Opinnäytetyössä on analysoitu tutkimusaineistoa teoriaohjaavasti suhteessa opinnäytetyössä hyödynnettyjen lähteiden eli aiempien tutkimusten tietojen kanssa. Opinnäytetyössä on suhteutettu tutkimusaineistossa esiin nousseet havainnot koko laadulliseen tutkimukseen. Itse kerätty tutkimusaineisto eli yksilöhaastattelut on äänitetty ja litteroitu ennen niiden hyödyntämistä aineistona. Tämä tukee itse kerätyn aineiston laatua ja luotettavuutta. Laatua tukee myös harkitusti valitut ammattilaiset, kenen henkilöllisyydet ja työnkuvat ovat tiedossa. Jos tutkimuksessa olisi esimerkiksi toteutettu anonyymi kysely opinnäytetyön aiheeseen liittyen, ei olisi ollut varmuutta, onko vastaajilla kokemusta seksuaaliväkivaltaa kokeneen alaikäisen kohtaamisesta sekä heidän seksuaalisuutensa tukemisesta. Lisäksi tutkimuksen laatua tukee opinnäytetyön vankka teoriapohja, joka kulkee deduktiivisen analyysimenetelmän (Tuomi & Sarajärvi 2018) mukaisesti aineiston rinnalla koko tutkimuksen analyysin ajan.

Aineistonkeruumenetelmänä toimi yksilöhaastattelut, jotka toteutettiin kevään 2024 aikana. Aineisto on kerätty haastattelemalla ammattilaisia, joilla on käytännön kokemusta seksuaaliväkivaltaa kohdanneiden alaikäisten asiakkaiden parissa tehtävästä työstä. Haastateltavia ei valittu pelkän ammattinimikkeen perusteella, sillä emme koe sen olevan oleellista ammatillisen osaamisen kannalta tässä kontekstissa.

Haastattelut toteutettiin yksilöhaastatteluina, eikä kukaan ammattilaisista saanut haastattelukysymyksiä itselleen etukäteen. Opinnäytetyön haastatteluihin osallistui neljä eri ammattilaista Pirkanmaan ja Varsinais-Suomen alueilta. Ammattilaiset työskentelevät sosiaalialan yksityisellä sektorilla sekä järjestösektorilla. Ennen haastatteluiden toteutumista on varmistettu, että jokainen ammattilainen on työskennellyt seksuaaliväkivaltaa kokeneiden alaikäisten parissa. Ammattilaisista kolme työskentelevät seksuaaliväkivalta-työntekijöinä kolmannen sektorin eri toimijoissa, ja yksi yksityisen sektorin perhepsykoterapeuttina, joka on kohdannut työssään seksuaaliväkivaltaa kokeneita alaikäisiä. Yksittäisten haastatteluiden kesto vaihteli, mutta keskimäärin yksittäinen haastattelu kesti noin tunnin.

Litteroitua aineistoa kertyi yhteensä 69 sivua. Litteroidussa aineistossa fonttina toimi Aptos Display, fonttikoko oli 16 ja riviväli oli 1.

Haastatteluita tuki luotu haastattelurunko (Liite 1), jonka pohjalta ja jota seuraten jokainen haastattelu toteutettiin. Jokainen ammattilainen on vastannut samoihin kysymyksiin, samassa järjestyksessä. Haastattelurunko on pohjautunut tutkimuskysymyksiimme, jotta haastattelun vastaukset olisivat johdonmukaisia ja ne vastaisivat opinnäytetyön kysymyksiin. Laadullista tutkimusta voidaan analysoida useilla eri keinoilla, mutta tärkeää on, että analyysin runko on selkeästi rakentuva. Aineiston analyysin yhteydessä on tarkasteltu Tuomen ja Sarajärven (2018) kattavaa teosta laadullisen sisältöanalyysin toteuttamisesta, jossa muun muassa kerrotaan aineiston rajaamisen merkityksestä ja tutkimuskysymysten johdonmukaisuudesta. (Tuomi & Sarajärvi 2018.)

Aineistoa on analysoitu koko tutkimusprosessin ajan. Koska opinnäytetyö toteutetaan laadullisena tutkimuksena, toteutuu analyysivaiheessa sisällönanalyysia. Sisällönanalyysitapoja on useita, ja tyypillisesti ne jaetaan aineistolähtöisiin, teoriaan pohjautuviin tai molemmista pohjautuviin analyyseihin (Tuomi & Sarajärvi 2018.) Tarkemmin määriteltynä aineistonanalyysissa on noudatettu deduktiivista analyysimenetelmää. Deduktiivisessa analyysimenetelmässä teoria on merkittävässä roolissa aineistoanalyysissa (Tuomi & Sarajärvi 2018.) Tästä huolimatta tutkimuksessa nousseet merkittävimmät teemat ja aiheet tuodaan esille riippumatta siitä, mitä aiheesta on tutkittu jo aiemmin. Deduktiivinen analyysimenetelmä on sopivin menetelmä kerätyn aineiston analysointiin, sillä opinnäytetyön pääteemat, seksuaalisuus ja seksuaaliväkivalta, ovat teemoina jo laajemmin tutkittuja aiheita. Sen sijaan tutkimuksen tarkoituksena onkin kerätä tietoa seksuaalisuuden tukemisesta seksuaaliväkivaltaa kokeneiden alaikäisten parissa työskennellessä. Opinnäytetyön pääteemat, jotka toistuvat tai ovat selkeässä roolissa, jäsennellään analyysivaiheessa teorian viitekehukseen.

Vankka teoriapohja tukee aineistoanalyysin toteutumista. Opinnäytetyössä huomioidaan jo olemassa oleva teoreettinen viitekehys, mutta samanaikaisesti luodaan sen näkökulmasta uudenlaista pohdintaa ja näkökulmia. Alussa esille tuotu teoriapohja kulkee jatkuvasti aineistopohjaisen analyysin mukana ja tukena. Tut-

kimuksessa hyödynnetään teoriaa ikään kuin aineistoanalyysin apuna, jotta laadukas aineistoanalyysi toteutuisi. Koska analyysimenetelmä on deduktiivinen, aineistoanalyysin yläluokat ovat valmiiksi määritellyt teorian pohjalta, kun taas alaluokat ovat määritelty itse, haastatteluaineiston pohjalta. (Tuomi & Sarajärvi 2018) Opinnäytetyön teoreettiset lähtökohdat koskevat seksuaalisuuden sekä seksuaaliväkivallan ja seksuaaliväkivaltatyön määritelmiä, ja nämä lähtökohdat ovat analysoinnin tukena.

Aineistosta kerättiin tutkimuskysymysten ja teoriapohjan mukaisesti kolme pääluokkaa, jonka alapuolelle muodostui useita eri yläluokkia. Yläluokkien alle muodostui analyysivaiheessa myös alaluokkia. Ensimmäinen pääluokka on seksuaaliväkivallan seuraukset. Tämän teeman yläluokiksi muodostuivat seksuaalisuuden kehityksen näkökulma sekä seksuaaliväkivallan aiheuttama oireilu. Toinen selkeä pääluokka aineistossa on seksuaalisuuden tukeminen. Tämän teeman alle yläluokiksi määrittyivät selkeästi toistuvat teemat haastatteluissa, eli alaikäisen taustatekijät tukemisen näkökulmasta sekä ammattilaisten konkreettiset keinot tukemiseen. Kolmas pääluokka opinnäytetyössä on seksuaaliväkivaltatyön merkitys. Yläluokkia tämän teeman alla ovat seksuaaliväkivaltatyön vaikutus alaikäisten hyvinvointiin sekä seksuaaliväkivaltatyön menetelmät. Pääluokat määrittyivät deduktiivisen analyysimenetelmän mukaisesti teorian pohjalta, kun taas ylä- ja alaluokissa määritelmiin vaikutti vahvasti ammattilaisten haastatteluissa toistuvat teemat. Jokaisen yläluokan alle on muodostettu alaluokkia, eli toistuvia, pelkistettyjä teemoja, jotka toistuivat haastatteluaineistoa analysoitaessa.

Jotta tutkimuksen laatua voitaisiin tukea ja analyysivaiheesta voisi tehdä mahdollisimman selkeän ja läpinäkyvän, tutkimukselle on luotu tiivistetty analyysirunko. Analyysirungossa (Taulukko 1) on tuotu esille tutkimuksen pääluokat, yläluokat sekä alaluokat. Näin tutkimuksen analyysivaiheesta on tehty läpinäkyvämpi, sillä näin on saatu näkyviksi myös aineiston pohjalta nousseita käsitteitä ja ilmaisuja, jotka ovat vaikuttaneet deduktiiviseen analyysiin.

Pääluokka	Yläluokka	Alaluokka
Seksuaaliväkivallan seuraukset	Seksuaalisuuden kehitys	<ul style="list-style-type: none"> -Turvataidot -Seksuaali-identiteetti ja sen kyseenalaistaminen seksuaaliväkivallan myötä -Kehon koskemattomuus -Rajat -Itsetunto
	Seksuaaliväkivallan oireet	<ul style="list-style-type: none"> -Yksilölliset oireet -Mielenterveysongelmat -Dissosiaatio -ACE-kokemus -Ikätasosta poikkeava seksuaalinen käytös -Välttely -Trauma
Seksuaalisuuden tukeminen	Taustatekijät tukemisen näkökulmasta	<ul style="list-style-type: none"> -Kiintymyssuhteet -Turvallisen aikuisen tuki ja rooli -Rikosprosessi -Trauma -Turvallisuuden tunne
	Konkreettiset keinot	<ul style="list-style-type: none"> -Autonomisen hermoston rauhoittaminen -Palauttaminen ja vakauttaminen -Keskusteleminen
Seksuaaliväkivaltatyön merkitys	Seksuaaliväkivaltatyön menetelmät	<ul style="list-style-type: none"> - Ilmoitusvelvollisuus - Puheeksiotto - Kohtaaminen -Turva- ja tunnetaidot -Nykyhetkessä pysymisen taidot -Terapeuttiset menetelmät -Traumatietoinen työote
	Seksuaaliväkivaltatyön vaikutus hyvinvointiin	<ul style="list-style-type: none"> -Itsemääräämisoikeus -Avun saamisen kokemus

Taulukko 1. Tiivistetty analyysirunko

5 TULOKSET

5.1 Seksuaaliväkivallan seuraukset alaikäisen seksuaalisuuteen

5.1.1 Seksuaaliväkivallan oireet

Kaikki haastatellut ammattilaiset kertoivat seksuaaliväkivallan vaikuttavan alaikäisen seksuaalisuuden kehitykseen. Jokainen haastateltava kuitenkin korosti, kuinka seksuaaliväkivallan oireet ja seuraukset ovat hyvin moninaisia, eikä esimerkiksi pelkkien psyykkisten oireiden pohjalta voida päätellä, onko alaikäinen kokenut seksuaaliväkivaltaa. Ainoa varma keino saada tietää, onko alaikäinen kokenut seksuaaliväkivaltaa, on aiheen puheeksiotto ja asiasta suoraan kysyminen. Ammattilaiset halusivat vastauksissaan kannustaa rohkeuteen kysyä asioista suoraan, niiden oikeilla nimillä ja termeillä.

”Se on niin vaikea sanoa ääneen, niin jos ei sitä kysytä, niin hän [alaikäinen] voi kertoa kaikesta muusta, mutta sitten se ”villakoiran ydin” jää niinku kertomatta, ”en mä saanut sittenkään sitä sanottua”. Tosi moni kiertelee, kaartelee, vähän niinku tarjoilee sitä kilometrin päästä, että ”tartu tähän”. Sen takia suoraan kysyminen on se mitä pitää tehdä, ja mun mielestä se pitäisi olla automaatio niinku kaikilta, mutta varsinkin silloin kun vähänkään tulee semmoista oloa, että tässä nyt voisi ehkä jopa pieni mahdollisuus siihen olla, että tässä voisi olla kyse siitä [seksuaaliväkivallasta].”

Jokainen ammattilainen mainitsi traumaoireet osana seksuaaliväkivaltaa kokeneiden alaikäisten oirekuvaa. Mainittuja oireita olivat muun muassa dissosiointi, tilanteen välttely tai mielenterveysongelmat. Ammattilaiset korostivat, kuinka toinen saattaa esimerkiksi sulkeutua ja vältellä kaikkea seksiin tai seksuaalisuuteen liittyvää, kun taas joillain seksuaaliväkivaltatrauma voi oireilla esimerkiksi hyperseksuaalisuutena eli erityisen korostuneena seksuaalisuutena. Usein korostunut seksuaalinen käytös on näkyvää, sillä se on ikätasosta poikkeavaa käytöstä. Teoreettisen yläkäsitteemme kautta tarkasteltuna seksuaaliväkivallan oireet näkyvätkin usein yksilön usealla hyvinvoinnin ja terveyden osa-alueella, kuten fyysisinä, henkisinä tai psyykkisinä ilmiöinä tai oireina. (Bildjuschkin 2023, 92–93.)

“Että osalla he blokkaa sen niinkuin aika näppärästikin siihen sivuun, eli iso osa niin lapsista ja nuorista kuin aikuisista selviytyy seksuaaliväkivallan välttämällä. “En halua puhua siitä, en halua ajatella siitä. En halua ainakaan puhua kenenkään ulkopuolisen kanssa siitä, haluan unohtaa sen, että se tapahtui”. Ja niin kun nuorilla ja lapsilla on aika voimakkaat defenssit. Eli se välttäminen saattaa olla hyvinkin tehokasta ja pitkään, mutta sitten usein, että jos nyt puhutaan esimerkiksi lapsuuden seksuaalisesta hyväksikäytöstä, niin useimmissa se pompsahtaa niin kun aika selvästi esiin, kun on murrosikä, ja se oma seksuaalisuus sieltä herää, niin myöskin se niin kun oma väkivaltakokemus sieltä nousee niin kun pintaan. Sitä on vaikeampi enää välttää.”

”No nää [oireet] on tosi laajoja ja monimuotoisia, ja sitten vielä on sekini, että välttämättä ne oireet ei näy ollenkaan heti tai ei näy päällepäin. Taikka sitten nuori tai lapsi välttelee ja piilottelee, kunnes se sitten jossain vaiheessa voi roihahtaa siellä. Ja sitten ne näkyy vaikka ihan jossain muissa asioissa. Mutta silti tyypillisiä nyt on esimerkiksi syömiseen liittyvät ongelmat, syömishäiriöt, masennus, sitten tällaiset niin kun seksuaalisuuteen liittyvät ongelmat (...) Sitten kaikki semmoiset niin kun vireystiloihin liittyvät ongelmat ja unettomuus ja keskittymisvaikeudet ja dissosiaatio. Sitten voi olla kehittyä vaikeita ihan vaikeita psyykkisiä mielenterveysongelmia. Monen näköisiä, pahimmillaan itsemurhariski.”

Toisaalta ammattilaiset olivat yhtä mieltä siitä, ettei pelkkien oireiden perusteella voi päätellä, onko alaikäinen kokenut seksuaaliväkivaltaa, ja ainoa varma keino saada asia selville, on kysyä siitä suoraan. Ammattilaisten mukaan traumaa yksilö ei saa tekemättömäksi edes defenssilla tai dissosiaatiolla, mutta trauman vaikutukset alaikäisen elämään voivat olla hyvinkin monenlaisia. Teoreettisen yläluokan eli seksuaaliväkivallan seurauksien kautta tarkasteltuna analysoimme ammattilaisten vastauksia erityisesti ACE-kokemuksen näkökulmasta, jossa korostetaan seksuaaliväkivallan olevan aina haitallinen kokemus lapselle, vaikka siitä johtuva oireilu olisi moninaista, eikä aina välittömästi näkyvää. (Lönngqvist 2021.) Tätä osuutta analysoidessa muodostui alakäsitteiksi seksuaaliväkivallan oireet sekä seksuaaliväkivallan merkitys seksuaalisuuden kehitykseen, sillä nämä olivat toistuvia teemoja aineistossa. Aineistossa esille nousi myös ammattilaisten pohdintaa siitä, kuinka yksilöllistä traumaan reagointi voi alaikäisen seksuaaliväkivaltaa kokeneen asiakkaan kohdalla olla. Seksuaaliväkivallan vaikutus alaikäisen

seksuaalisuuden kehitykseen voi olla hyvinkin moninaista – toisilla asia vaikuttaa hyvinkin laajasti omassa hyvinvoinnissa, toisilla taas trauma vaikuttaa vain hyvin vähän.

“Mä jotenkin itse koen, että nuorilla monesti semmoinen aika niinku nimenomaan niillä sellaisilla alle 18-vuotiailla, niin ihan niinku valtava semmoinen elämän jano, ja vaikka siellä tapahtuisi seksuaaliväkivaltaa, niin silti jotenkin aika tarmokkaasti halutaan jatkaa sitä elämää, ja halutaan edelleen mennä kavereiden kanssa ja mennä bileisiin ja tapahtumiin. Että ei halua jäädä niistä sosiaalisista kuvioista pois, koska se on tärkeää siinä elämänvaiheessa ja se varmaan myös omalla tavallaan myös tukee sitä, että se elämä jatkuu.”

5.1.2 Seksuaalinen kehitys

Kysyimme haastatteluissa ammattilaisten ajatuksia seksuaaliväkivallan vaikutuksista seksuaalisuuden terveen kehityksen näkökulmasta. Näitä haastattelukysymyksiä tuki luomamme teoreettinen yläkäsite (seksuaaliväkivallan seuraukset), kun taas vastausten pohjalta muodostui selkeä alakäsite (seksuaaliväkivallan merkitys seksuaalisuuden kehittymiseen). Jokainen ammattilainen korosti jälleen yksilöllisten tilanteiden ja niihin vaikuttavien tekijöiden merkitystä, myös terveen seksuaalisuuden kehityksen näkökulmasta. Kukaan ammattilaisista ei nähnyt seksuaaliväkivaltaa täytenä esteenä seksuaalisuuden terveelle kehitykselle, mutta he korostivat seksuaaliväkivallan olevan vaikuttava tekijä terveen seksuaalisuuden kehityksen näkökulmasta. Lisäksi useampi ammattilainen mainitsi erikseen myös keskusteluavun ja muun tuen merkityksestä seksuaalisuuden terveen kehityksen näkökulmasta, kun tarkastelemme alaikäistä seksuaaliväkivaltaa kokenutta asiakasta. Ammattilaiset mainitsivat mahdollisiksi vaikuttaviksi haittatekijöiksi terveen seksuaalisuuden kehityksen kannalta muun muassa keskustelu- ja muun avun vähäisyyden, rikkinäisen suhteen huoltajaan tai muuhun lähiäikuisen sekä muut haasteet kiintymyssuhteissa, ”korjaavien” eli turvallisten seksuaalisten kokemusten vähäisyyden sekä yleisen turvan ja hoivan puutteen.

”Kun sitä pääsee käsittelemään riittävästi ja saa sen semmoisen turvallisen aikuisen huolenpidon ja hoivan ja tuen, niin ilman muuta [voi olla terve kehitys].”

”...Nuori on itsessään semmoinen korjautuva kanssa, että monet tosi kraaveista ja karmeista asioista kuitenkin jotenkin selviytyy ja jatkaa elämäänsä ja kokee hyviä asioita. (...) Jos [alaikäinen] saa korjaavan kokemuksen siitä, että kuinka sitten niitä omia rajoja kuunnellaan, ja on niinku vaikka lupa kieltäytyä tai lupa haluta tai lupa mitä vaan, että ne on ollut semmoisia eheyttäviä kokemuksia kyllä. Että ajattelisin, että kaikki on mahdollista ja toivoo on.”

Keskustelimme ammattilaisten kanssa myös teoriapohjasta, jota käytetään määrittelemään terve seksuaalisuuden kehitys. Tämä teoriapohja näkyy myös alakäsitteessämme, eli seksuaalisuuden kehityksessä, jonka pohjalta olemme analysoineet erityisesti seksuaaliväkivallan vaikutusta seksuaalisuuden kehittymiseen teoriapohjamme ja aineiston näkökulmista. Kerroimme hyödyntävämme opinnäytetyössämme Raisa Cacciatoren ja Erja Korteniemi-Poikelan Seksuaalisuuden portaita (2019), ja halusimme kuulla ammattilaisten ajatuksia kyseisen mallin hyödyntämisestä, kun tarkastelemme alaikäisen seksuaalisuuden kehitystä. Seksuaalisuuden portaat on ollut menetelmänä myös tukena aineiston analyysivaiheessa, kun tarkastelemme seksuaalisuuden kehityksen teoreettista viitekehystä. Ammatillaiset lähtökohtaisesti kehuivat mallia, ja suurin osa heistä hyödyntää sitä jollain tasolla työssään. Useampi ammattilainen kertoi, kuinka seksuaaliväkivaltaa kokeneiden asiakkaiden kanssa porrasmalli on hyödyllinen, sillä se konkretisoi asiakkaalle, miten turvallisessa seksuaalisessa kanssakäymisessä yleensä toimitaan. Asiakkaille on voinut tulla järkytyksenä, ettei kyseisen mallin mukaan ole tavallista hypätä ensimmäisiltä portailta suoraan viimeisille.

Myös ikätasoinen viitekehys on Seksuaalisuuden portaat -mallissa hyvin näkyvä, ja ammatillaiset kertovat niiden konkretisoivan tilannetta monille, jos he ovat kokeneet esimerkiksi seksuaalisia tekoja liian nuorena ja vasten tahtoaan. Ammatillaiset kuitenkin myös nostivat esille rakentavaa palautetta mallista, ja kuinka se ei sovellu kaikkiin tilanteisiin. Eräs ammattilainen nosti esille, kuinka Seksuaalisuuden portaat -mallissa esitetty eteneminen ei sovellu kaikkiin malleihin seksuaalisista suhteista. Lisäksi representaatio sukupuolen ja seksuaalisuuden moninaisuudesta on mallissa olematon. Toinen ammattilainen muistutti, kuinka seksuaaliväkivaltaa kokenut alaikäinen voi olla esimerkiksi nuori, kuka olisi ikäviitekehöksensä puolesta jo soveltuva esimerkiksi Seksuaalisuuden portaat -mallin

viimeisille portaille, jolloin mallia ei voida tästä näkökulmasta hyödyntää. Lähtökohtaisesti jokainen ammattilaisista on mallia kuitenkin hyödyntänyt, ja kokevat sen sovellettuna tilanteiden ja asiakkaiden mukaan toimivana työkaluna seksuaaliväkivaltatyössä.

”No kyllä mä varmaan niitä portaita niinku paljon jotenkin käytän ja semmoisena ainakin ajatuksen tasolla, että sitä just että millaisia vaiheita siellä on ja saatetaan asiakkaan kanssa katsoa vähän niitä erilaisia tilanteita, että onko ne tapahtumat ollut vaikka niinku tosi kaukana siitä porrastasolta, ja mitä niinku itse ajattelee, että missä silloin itse ollut, niin se on kauhean kuvaava, että se jotenkin tekee näkyväksi niitä erilaisia vaiheita.”

”Että ei tarvitse heti tutustumisen jälkeen niinku vaan päättää, että ”meille vai teille”, vaan että on ihan OK, että mennään hissun kissun ja niinku läheisyyttä lisätään tässä matkan varrella, että se [Seksuaalisuuden portaat] on mun mielestä hyvä teoria. Ja se kuvaa sitä sellaista niin kun varsinkin tähän lapsuuden ja hyväksikäyttöön liittyen, että mikä on se hyväksikäytetyn lapsen todellisuus versus se mitä sen pitäisi olla.”

Useammalla ammattilaisella nousi teemoiksi turvataitojen heikkous ja omien rajojen tunnistamattomuus. Nämä teemat ovat ammattilaisten mielestä lähes poikkeuksetta toistuvia, kun puhutaan seksuaaliväkivaltaa kokeneiden alaikäisten kokemuksista. Heidän näkökulmastaan on selvää, että seksuaaliväkivalta rikkoo alaikäisen käsitystä siitä, kuka ja miten heihin saa esimerkiksi koskea. Nämä ovat myös teemoja, joiden kehitystä ja muutosta ammattilaiset pyrkivät tukemaan työskennellessään alaikäisten seksuaaliväkivaltaa kokeneiden yksilöiden parissa.

Muita seksuaaliväkivallan aiheuttamia oireita tai ilmiöitä, joita ammattilaiset nostivat vastauksissaan, olivat muun muassa seksuaalisen suuntautumisen pohtiminen trauman myötä, sekä seksuaaliväkivallan mahdollinen vaikutus seksuaaliseen suuntautumiseen ja seksuaali-identiteettiin, seksuaalisuuteen ja itsetuntoon. Myös seksiin liittyvien teemojen ja asioiden välttely on ammattilaisten näkemysten mukaan tyypillistä. Ammattilaisten mukaan alaikäisten ikätasoisien sek-

suaalisuuden kehityksen rikkoutuminen on lähes väistämätöntä seksuaaliväkival-
lan myötä. Ammatillaiset korostivat vastauksissaan, kuinka seksuaaliväkivalta voi
vaikuttaa uhrinsa perusluottamukseen toisia ihmisiä kohtaan. Useampi ammatti-
lainen toi tämän esille eri ikä- tai muiden viitekehysten näkökulmasta. Ammatti-
laiset kertoivat havainneensa seksuaaliväkivaltaa kohdanneilla nuorilla esimer-
kiksi haasteita turvallisten parisuhteiden luomisessa ja ylläpitämisessä sekä eri-
laisten psykosomaattisten oireiden ilmenemistä seksin yhteydessä. Ammatillai-
set mainitsivat havainneensa alaikäisillä seksuaaliväkivaltaa kokeneilla asiakkail-
laan myös esimerkiksi vaikeuksia oman kehon rajojen tai koskemattomuuden
määrittelyssä.

*“...Niin kyllä se siihen kokonaiskehitykseen vaikuttaa semmoisena, että ”oonko
mä kelvollinen ja olenko mä riittävä ja oonko mä OK”? Ihan, että koko keho ja
mieli ja semmoinen kehollinen kuva itsestä, ja mun kokemuksen mukaan näil
nuoril myöskin tosi paljon enemmän semmoista pohdintaa nousee sieltä, että
oonko mä heteronormatiivinen tai oonko mä bi-seksuaali tai niin kun mikä mä
oon? Oonko jollain sellaisella määrittämättömän rajalla?”*

5.2 Seksuaalisuuden tukeminen ammattilaisten näkökulmasta

5.2.1 Taustatekijät tukemisen näkökulmasta

Ammattilaiset mainitsivat tukemista edistäviksi teemoiksi muun muassa terveet
suhteet läheisiin sekä terveet kiintymyssuhteet, turvallisen ja ennakoitavan
elinympäristön sekä asiakkaan elämän kokonaiskuvan. Näitä ovat esimerkiksi
kaverisuhteet ja koulunkäynnin merkitys kokonaisvaltaiseen hyvinvointiin. Am-
matillaiset myös puhuivat keskusteluavun puolesta seksuaalisuuden tukemisen
näkökulmasta. Useampi heistä kuitenkin korosti myös sitä, ettei asiakas välttä-
mättä ole välittömästi valmis keskusteluavun vastaanottamiseen, jolloin tavallisen
arjen merkitys on erityisen suuri. Useampi ammattilainen korostikin vastauksis-
saan, kuinka alaikäisen tunnetta siitä, että elämä jatkuu ja kannattelee tapahtu-
neesta huolimatta, tulisi ehdottomasti tukea.

”Tietysti sellainen niinku turvallisuuden kokemus, lämpimät ihmis-suhteet, ajatus siitä, että mä en ole yksin tässä maailmassa ja aikuiset auttaa mua, jos mä tarvitsen. Eli ei tarvitse ottaa semmoista aikuisen roolia ja että mä voin tukeutua toisiin.”

”Sitten että perusarki toimii ja sujuu, se on toipumisessakin se ykkös-juttu. Niinku että mistä lähdetään vanhempienkin kanssa liikkeelle, että maailma ei kaadu. Iso juttu kävi, mutta nyt on tärkeää, että maailma jatkuu ja myöskin se, että ei tule lapselle sitä käsitystä, että nyt tämä on peruuttamaton massiivinen virhe, mikä tuhoaa hänen tulevaisuutensa. Ettei niinku semmoista kuvaa tule, vaan että tämä on iso juttu, rankka juttu, mutta että tästä selvitään ja hän saa siihen apua ja häntä uskotaan.”

Ammattilaiset pohtivat myös vastauksissaan, millainen merkitys seksuaaliväkivallalla on alaikäisen seksuaaliseen hyvinvointiin, jos asia ei jostain syystä tulekaan aikuisten tai viranomaisten tietoon. Ammattilaiset olivat yhtä mieltä siitä, että seksuaaliväkivaltaa kokeneen alaikäisen olisi merkityksellistä päästä mahdollisimman nopeasti avun ja tuen piiriin, terveen ja turvallisen seksuaalisen hyvinvoinnin ja kehityksen näkökulmasta. Jos seksuaaliväkivallan kokemus ei tule aikuisten ja erityisesti viranomaisten tietoon, on tukemisprosessin aloittaminen käytännössä mahdotonta. Tällöin alaikäinen ei saa usein myöskään apua seksuaaliväkivallan aiheuttaman trauman käsittelyyn, joka taas vaikeuttaa alaikäisen tukemista. Ammattilaiset mainitsivat myös seksuaalirikolliset, joiden rikoksista tuomitseminen ja rankaiseminen on mahdotonta, jos seksuaaliväkivaltaa kokeneita ei päästä kuulemaan. Ammattilaiset mainitsivat myös keskeneräisen rikosprosessin vaikuttavan tukemiseen, ja erityisesti sen merkitykseen. Rikosprosessin aikana käydään usein läpi tapahtunutta seksuaalirikosta, joka voi nostaa trauman aiheuttamia oireita esiin alaikäisessä. Tällöin ammattilaisten mukaan aikuisen tuki on erityisen merkityksellistä. Myös käsittelemättömän seksuaaliväkivallan kokemus koettiin ammattilaisten näkökulmasta myös haasteeksi tulevaisuudessa, esimerkiksi tasapainoisen ja turvallisen vanhemmuuden toteuttamisen näkökulmasta.

*”[Seksuaaliväkivaltaa kokenut voi ajatella] että enhän mä pysty tuke-
maan sen oman lapseni seksuaalisuutta. Se voi olla todella pelottavaa, ja se saat-
taa näkyä siinä lapsen ihan perushoidossa, että sitten meillä saattaa olla täällä
niin kun pienten vauvojen äitejä, jotka sanoo että “mä en meinaa uskaltaa vauvan
kakkapeppua pestä, kun mulla on semmoinen olo, että mä hyväksikäytän”. (...)
Koska on niin itse sen oman kipeän kokemuksensa kanssa solmussa, jolloin sen
lapsen totta kai kehitys ja seksuaalisuuskin sen myötä vaarantuu, ja kiintymys-
suhde vaarantuu. Että se on myös sukupolvelta toiselle menevä ongelma.”*

*”Onhan tässä siis totta kai se, koska näitten nuorten kohdalla oletet-
tavasti on rikosprosessit käynnissä, jos ne on tullut tietoon, niin sitten siinä on
ihan oikeasti käytännössäkin, että mistä sä saat puhua ja mistä kannattaa puhua
ja jotenkin että se menee hirveän paljon se rikosprosessin ehdoilla myös sen
nuoren hoito ja apukontaktit silloin kun puhutaan alaikäisestä. Niin se on totta kai
ihan sellainen, mikä on pakko ottaa huomioon. Mut sitten taas ehkä sisällöllisesti
mä ajattelin, että ihmiset on erilaisia. Ihmiset reagoi tilanteisiin tosi erilaisesti, että
siinä ei jotenkaan olettaisi, että siinä olisi kauheasti eroa, että väkivaltaa kokenei-
den kanssa pitäisi puhua tietynlaisista asioista. Että kyllä mä ajattelen, että siinä
nuoruusiässä ne samat teemat siellä varmaan niinku kaikilla voisi olla aika hyö-
dyllisiä puhuttavaksi. ”*

Ammattilaiset kokivat, että seksuaalisuuden tukeminen ei lähtökohtaisesti suu-
rilta osin poikkea, vaikka alaikäinen olisikin kokenut seksuaaliväkivaltaa. Ammat-
tilaiset kuitenkin vastauksissaan sanoittivat seksuaaliväkivaltaa kokeneen ala-
ikäisen kanssa työskennellessä muun muassa rikosprosessin huomioon ottami-
sen sekä traumakokemuksen huomioimisen sensitiivisesti seksuaalisuudesta tai
traumasta keskustellessa. Myös seksuaaliväkivallan psykoedukaation tarjoami-
nen alaikäiselle on ikätasoisesti tärkeää. Seksuaaliväkivaltaa kokeneen perustur-
vallisuus on järkkynyt, joten turvallisuuden tunteen lisäämisen muun muassa va-
lidoinnin ja itsetunnon työstämisen keinoin ovat osa turvallisuuden tunteen lisää-
mistä. Tämän lisäksi tunne- ja turvataitojen sekä itseluottamuksen vahvistaminen
voivat mahdollistaa tulevaisuudessa toisten ihmisten lähestymisen helpottumisen
ja turvallisuuden tunteen vahvistumista.

5.2.2 Konkreettiset keinot

Ammattilaiset mainitsivat vastauksissaan konkreettisiksi keinoiksi muun muassa avoimen ja luotettavan keskusteluilmapiiirin luomisen, yleisen ja ymmärtäväisen suhtautumisen seksuaaliväkivallasta johtuvalle oireilulle sekä turvataidoista ja muista rajoista keskustelemisen. Muita esille nousseita konkreettisia keinoja alaikäisen tukemisen näkökulmasta olivat erilaisten palauttavien tai vakauttavien harjoitusten kokeilua yksilön toiveiden mukaisesti sekä alaikäisen kokonaisvaltaisen tilanteen kartoittaminen ja tukeminen.

”Tavallaan siinä täytyy mennä tosi paljon sen nuoren ehdoilla ja hänen kiinnostuksen mukaisesti ja sitten riippuen minkä ikäisen lapsen tai nuoren kanssa tässä ollaan tekemisissä, että mikä on ehkä sitten muuten sellaista omaa kehitystä tukevaa, että onko se semmoinen, että ehkä on kiinnostunut seurustelusta, että aina on viisautta ja järkevää puhua semmoisiin seurusteluun tai ylipäänsä säätö tai suhteessa olevana, niin ihan sama, mut toisen kanssa olemisen rajoista ja niistä omista rajoista ja tukea niitä, eli myös se semmoinen seksuaalikasvatuksen huomioiminen nuoruusiässä.”

Ammattilaiset korostivatkin keskustelun merkitystä vastauksissaan. Yhtenä suurimmista teemoista, jonka ammattilaiset haastatteluissaan korostivat, oli rohkeus kysyä aiheesta suoraan asiakkaalta. Useaa haastateltavaa ammattilaista turhautti, kuinka moni alaikäisten parissa työskentelevä kokee, ettei heillä ole aiheeseen liittyen erityisosaamista tai asia ei muutoin koske heitä. Ammattilaiset halusivat vastauksissaan painottaa, että vastuu alaikäisten turvallisuudesta ja hyvinvoinnista on kaikilla heidän parissaan työskentelevillä, eikä aiheesta kysyminen voi ammattilaisten mukaan aiheuttaa pahempaa vahinkoa, kuin seksuaaliväkivalta on mahdollisesti jo aiheuttanut.

”Joillakin saattaa olla niin, että jossakin hetkessä ne ei tarvitse yhtään mitään sen kummoisempaa tukea eikä apua, että ”suhtaudu minuun niin kun kehen tahansa lapseen”. Sitten on niitä aikoja, joissa tarvitaan enemmän apua ja tukea. Mut mä ajattelen, että olennaista on se, että näkee myös sitä. Että hän on myös ihan tavallinen lapsi ja nuori ja se ei leimaa koko elämää, vaan että hän saisi myös olla se ihan tavallinen lapsi ja nuori sitten, koska se on paluuta siihen

normaaliin. (...) Vaikka siellä olisi nyt vähän jotakin sitten tarvetta johonkin [tukeen], mutta ne on usein aika pieniä asioita, millä voi olla iso merkitys. Kun kysyy, niin sillä pääsee jo pitkälle.”

”No mä jotenkin itse oon sitä mieltä, että mä toivoisin, että rohkeammin vaan kysyttäisiin ja kysyttäisiin uudelleen. Kukaan ei ole siihen hajonnut. Kysyy, että onko sua jotenkin loukattu tai jotenkin rajoja rikottu. Mä oon kokenut, että sitä jotenkin niinku ammattilaisten piirissä vähän pelätään kysyä ja ei halua kuulla sitä vastausta.”

Eräs ammattilainen nosti esille myös sen, että alaikäiselle olisi tärkeää viestiä, että hän on turvassa tässä hetkessä. On kuitenkin otettava huomioon, että vaikka ammattilainen pyrkisikin toiminnallaan viestimään, että lapsi tai nuori on turvassa, voi silti kokemus olla turvaton. Turvallisuuden tunne voi olla liian iso vaatimus, koska alaikäinen voi kokea, ettei ole turvassa omassa kehossaan. Tällöin ammattilaisen on kuitenkin tärkeä pyrkiä välittämään alaikäisen autonomiselle hermostolle tiedon, ettei tilanteessa ole hätää. Konkreettisenä keinona voi ammattilaisen mukaan esimerkiksi ehdottaa veden juomista, joka auttaa rauhoittelemaan alaikäisen autonomista hermostoa.

”Mä ajattelin, että se mikä on omassa työssä se keskeisin asia, on se kohtaaminen, että on siellä taustalla mitä tahansa, niin mä ajattelen, että se mitä äskenkin sanoin, jo se turvallisuuden tunteen vahvistaminen ja tässä hetkessä nykyhetkessä pysymisen taidot ja sinne sietoikkunaan palaamisen taidot.”

5.3 Seksuaaliväkivaltatyön merkitys alaikäisten seksuaalisen hyvinvoinnin kannalta

5.3.1 Seksuaaliväkivaltatyön menetelmät

Ammattilaisilla oli yhteneväinen kokemus, ettei sosiaali- ja terveydenhuollon koulutuksissa ole tarpeellista määrää opetusta seksuaaliväkivallan tunnistamiseksi, puheeksi ottamiseksi tai seksuaaliväkivaltaa kokeneen tukemiseksi. Ammattilaisen kokemus seksuaaliväkivaltakoulutuksen puutteesta perustui omiin kokemuksiin omalla koulutuspolulla tai alan harjoittelua suorittavien opiskelijoiden kanssa

käytyihin keskusteluihin. Seksuaaliväkivallasta kysymiseen eli puheeksiottoon ei tarvitse erityisosaamista, vaan kohtaamis- ja kuuntelutaitoja. Ammatillaiset korostivat, että huolen herätessä on tärkeää ottaa se puheeksi, jolloin alaikäinen ei jää yksin. Ammatillaiset nostivat esille myös ilmoitusvelvollisuuden merkityksen huolen herätessä.

”Jos siellä huoli herää, niin sitten pelkkä huoli riittää, ja on velvoite myös tekemään ilmoitus.”

*”Joo, se nuori vetää herneen nenään siinä kohdassa. Se on suora syyseuraussuhde, mutta se pääsee sen yli kyllä, että se suuttuu siitä, että hänestä tehdään ilmoitukset poliisille ja lastensuojeluun. Mutta jos me ei tehdä sitä, niin me jätetään se nuori yksin selviämään sen asian kanssa ja se on paljon paljon pahempi. Kun se että me niin kun tehdään se ilmoitus, ja se nuori meille suutah-
taa. Taikka mulla on semmoinen, että mä saan tietää jotakin. Ja onko tässä nyt jotakin sellaista mistä pitäisi huolestua, niin meille [seksuaaliväkivaltatyöhön] saa soittaa ja kysyä, moneen muuhunkin ammattilaispaikkaan saa soittaa ja poliisille saa soittaa. Poliisi on ystävällinen tässäkin asiassa, että nimettömänä konsultointi, ”mulla on tällainen ja tällainen tilanne, mitä mun pitäisi tehdä”.”*

Eräs ammattilainen nosti yhdeksi syyksi ammattilaisten varovaisuudelle seksuaaliväkivallan teeman äärellä pelon alaikäisen uudelleen traumatisoinnista, jos seksuaaliväkivallan kokemus otetaan seksuaaliväkivaltaa kokeneen kanssa puheeksi. Ammatillainen painotti kuitenkin, että jos alaikäinen kokee halua puhua omista kokemuksistaan, on tärkeää ammattilaisen pystyä kuuntelemaan. Tällöin alaikäinen tulee kuulluksi ja nähdyksi. Kokemuksesta puhumiseen ei kuitenkaan saisi painostaa.

”Jos nuori kokee, että hänellä on lupa puhua siitä [seksuaaliväkivallasta], mistä hän haluaa ja mihin hän on valmis. Niin, että sitten ne esteet ei saisi tulla sieltä niinku henkilökunnan puolelta, että ei nyt puhuta näistä vaan puhutaan vaan iloisista asioista, niin se ei kauheasti sitten kuitenkaan auta.”

Kysyimme ammattilaisilta työmenetelmistä, joita he hyödyntävät työskennellessään alaikäisten seksuaaliväkivaltaa kokeneiden parissa. Vastauksissa nousi

esille nykyhetken taidot, joiden avulla autetaan ja vakautetaan yhdessä lapsen tai nuoren kanssa arkisia asioita, muun muassa nukkumista, harrastamista, ympäristössä liikkumista ja ihmissuhteissa toimimista. Nykyhetken taitojen lisäksi ammattilaiset kuvasivat myös, tunne- ja turvataitojen opettamisen sekä ammattilaisen omat kohtaamisen ja kuuntelun taidot merkittäväksi menetelmiksi seksuaaliväkivaltaa kokeneen alaikäisen kanssa työskennellessä. Tunne- ja turvataitojen opettamista ammattilaiset kuvasivat muun muassa rajojen opetteluna, ihmissuhdetaitojen opetteluna sekä itsemyötätunnon vahvistamisena. Ammattilaiset korostivat traumatietoisien työotteen menetelmää, joka mahdollistaa muun muassa ohjaamaan alaikäistä oman vireystilan säätelyssä, traumaoireiden vakauttamisen sekä traumapsykoedukaation mahdollistamisen lapselle tai nuorelle. Tällöin traumaoireiden noustessa esille alaikäinen osaisi tunnistaa syy-seuraussuhdetta. Eräs ammattilaisista korosti traumaosaamisesta kiintymystrauman, jos seksuaaliväkivalta on tapahtunut perheen sisäisenä kaltoinkohteluna. Tällöin traumalla on suuri vaikutus lapsen tai nuoren kiintymyssuhteeseen, luoden turvattoman kiintymyssuhteen.

*”Sanotaanko nyt niin, että peruskohtaamisella, kuuntelulla, uskomi-
sella päästään jo tosi pitkälle. Jo se, että mä sanon, että kiitos kun kerroit. ”Kiitos,
että luotit muhun niin paljon että sä kerroit mulle tämmöisen niin kun salaisuuden,
jaoit mun kanssa ja mä uskon sua”. Ja sitten sen sanoittaminen, että ”sä et ole
tehnyt mitään väärää, että tää ei ole sun vika, että näin sulle on käynyt”. Sillä
päästään jo ihan tosi pitkälle, ja sen voi tehdä ihan kuka vaan.”*

*”Mä tulen semmoisesta viitekehyksestä missä ei ole semmoisia mene-
telmäpankkimenetelmiä, vaan ne on enemmänkin suhteeseen perustuvia. Ollaan
jotenkin siinä suhteessa ja kestetään se mitähän [alaikäinen] sitten siitä tuottaa-
kin ja ollaan uteliaita kuulemaan, mutta ei liikaa lähdetä tonkimaan, koska sitten
ihmisen suojat on niinku suojaksi tehty. ”*

Ammattilaiset kuvasivat myös menetelmiä, joita hyödynnetään seksuaaliväkivaltaa kokeneiden alaikäisten parissa, mutta eivät ole ilman erillistä koulutusta hyödynnettävissä. Tällaiset menetelmät ovat pääasiassa terapeutteja menetelmiä,

kuten ratkaisukeskeinen terapia, dialektinen käyttäytymisterapia, silmäliiketerapia, erilaiset psykoterapiamuodot, muuan muassa vuorovaikutteinen kehitys psykoterapia ja eläinavusteinen psykoterapia.

5.3.2 Seksuaaliväkivaltatyön vaikutus hyvinvointiin

Kysyimme ammattilaisilta heidän näkemystään seksuaaliväkivaltatyön merkityksestä alaikäisten seksuaaliseen hyvinvointiin. Suurimmaksi merkitykseksi ammattilaiset kuvasivat sen, että alaikäinen kertoisi kokemastaan seksuaaliväkivaltatyöntekijä. On kuitenkin tärkeää, että alaikäisellä tai hänen läheisillään on mahdollisuus hakea apua seksuaaliväkivaltatyöstä. Seksuaaliväkivaltatyö merkittävydessään voi olla muun muassa kriisityötä, tukea rikosprosessiin tai keskusteluapua.

”Mä en ehkä sillain nostaisi vaan sitä seksuaaliväkivaltatyötä mitä me tehdään jotenkin, että ”häntä pystyyn, että me ollaan se jotka niinku auttaa”, että kyllä mä ajattelen että sitä apua saa ihan hurjan paljon tuolta kentältä muiltakin ammattilaisilta, psykoterapioista, että kaikki me kannetaan siihen samaan pottiin, mut, että se merkitys siinä, että sä jollekin ammattilaiselle kerrot ja se ammattilainen on sun puolella ja se ymmärtää.”

Osa ammattilaisista kertoivat asiakkaiden sanoittaneen, että seksuaaliväkivaltakokemuksesta puhuminen on ollut helpompaa ulkopuolisen seksuaaliväkivaltatyöntekijän kanssa, kuin oman arjen aikuisten tai ammattilaisten kanssa. Ammattilaiset kertoivat asiakkaiden kuvanneen puhumisen helpommaksi seksuaaliväkivaltatyöntekijöille, koska tällöin kokemuksesta puhumisen voi viedä muualle eikä se muistuta koko ajan omissa arjen ympäristöissä, kuten koulussa. Ammattilaisten mukaan asiakkaat myös kokevat seksuaaliväkivaltatyöntekijöiden kestävän paremmin traumaattisen kokemuksen kuulemisen.

”Joskus asiakkaat sanottaa sellaista, että on omalla tavallaan turvallisempaa tai sellai helpompaa tulla sen seksuaaliväkivalta työntekijän pakeille, koska siinä on se vahva oletus että, on kuullut jo tosi pahoja juttuja/ on kuullut

vastaavia, että sitten jotenkin suojellaan myös niitä sellaisia perustyöntekijöitä siinä, että ei viitsitä kertoa.”

”Mä ajattelin, et sitten siinä on aina myös se ammattilaisten jotenkin se oma ammatillinen itsetunto. Että helposti kun tietää että noi [seksuaaliväkivaltatyöntekijät] tekee sitä silleen täysipäiväisesti, niin mä ehkä ohjaan vaan tonne ja siis joskus se on paikallaan, mutta sitten jos se viesti on jotenkin se että hei mä en osaa tai tää ei kuulu mulle nää tämmöiset seksijutut. Niin se viesti on jotenkin se, että näistä ei voi puhua ja nää tavalliset työntekijät ei pysty tai kestä tai tässä on jotain ihan tosi kummallista niin se viestihän on ihan väärä silloin.”

Eräs ammattilainen kuvasi seksuaaliväkivaltatyön merkittävyyden perustuvan myös itsemääräämisoikeuden kokemukseen. Kokemus itsemääräämisoikeuden toteutumisesta perustuu siihen, että alaikäinen voi halutessaan hakea apua seksuaaliväkivaltatyöstä, mutta se ei ole pakollista. Tällöin kokemus itsemääräämisoikeuden palauttamisesta vahvistuu, kun se on seksuaaliväkivallan kokemuksen aikana rikottu.

6 JOHTOPÄÄTÖKSET

Opinnäytetyön tarkoituksena oli tutkia, kuinka ammattilainen voi tukea alaikäisen seksuaaliväkivaltaa kokeneen seksuaalisuutta. Opinnäytetyön aineisto muodostui seksuaaliväkivaltatyötä tekevien ammattilaisten kokemuksia haastattelemalla. Opinnäytetyössä pohdittiin, mitä konkreettisia menetelmiä ja tietoutta vaaditaan, kun tuetaan seksuaaliväkivaltaa kokeneen alaikäisen seksuaalisuutta. Tutkimukseen osallistuneiden seksuaaliväkivaltatyön ammattilaisten kokemukset sekä käsitykset vastasivat aiheen tietoperustaa. Tämän lisäksi osallistuneilla ammattilaisilla on erityisasiantuntemusta käymänsä lisäkoulutuksen mukaisesti.

Tutkimuksessa havaittiin, että erityisen merkityksellistä on se, miten seksuaaliväkivaltaa kokeneet alaikäiset kokivat turvalliseksi kertoa aikuiselle kokemastaan seksuaaliväkivallasta. Haastatteluista kävi ilmi, miten seksuaaliväkivallan esille tuleminen ja kohtaaminen ovat keskiössä, kun halutaan tukea alaikäisen seksuaalisuutta sekä hyvinvointia. Kohtaamisen taidot ovat merkittävässä roolissa kohtaamista. Näitä taitoja ovat muun muassa aito läsnäolo, lapsen tai nuoren kertomien asioiden uskominen sekä kokemuksen sanoittaminen ja uhrin vahvistaminen ajatuksestaan siitä, ettei tapahtunut ole ollut hänen vikansa.

Tutkimuksessa selvisi, että seksuaaliväkivalta on aina traumaattinen kokemus ja alaikäisenä koettuna ACE-kokemus, mutta lapsuuden aikaiseen traumaan reagointi on kuitenkin yksilöllistä. Trauman yksilöllisten oireiden vuoksi ammattilainen ei voi suoraan päätellä oireiden perusteella alaikäisen kokeneen seksuaaliväkivaltaa, mutta ammattilaisella täytyy kuitenkin nousta huoli alaikäisen oireillessa. Tutkimuksessa havaittiin myös, että Cacciatoren ja Korteniemi-Poikelan (2019) seksuaalisuuden portaat eivät ole yksinään riittävä tietoperusta alaikäisen seksuaalisuuden kehityksen tarkasteluun, vaikka seksuaalisuuden portaita voi kuitenkin hyödyntää muun teorian ja tiedon tukena, ottaen huomioon alaikäisen yksilöllisyyden ja kokemukset.

Seksuaalisuuden tukemisessa tärkeäksi teemaksi nousi selkeästi esiin turvallisuuden tunne. Traumaattisen kokemuksen jälkeen turvallisuuden tunteen vahvistaminen, empaattinen kohtaaminen, tukeva ilmapiiri sekä turvallisten kiinty-

myssuhteiden merkitys nähdään korjaavina ja turvallisina kokemuksina seksuaaliväkivallasta toipumiseen. Konkreettisina keinoina seksuaalisuuden ja hyvinvoinnin tukemisessa on ammattilaisen kyky auttaa alaikäistä löytämään erilaisia rauhoittumisen keinoja vireystilan säätelyyn. Keinoja, joita ammattilaiset mainitsivat, olivat muun muassa vedenjuonti tai hengitysharjoitukset, jos kyseessä on yli- tai alivireystila. Lisäksi tunteiden sanoittaminen tukee alaikäisen kykyä tunnistaa traumaoireiden aktivoitumista. Lisäksi traumapsykoedukaatio vahvistaa ammattilaisen kykyä ymmärtää ja tukea alaikäisen kehitystä, kun ammattilainen ymmärtää seksuaaliväkivallan aiheuttaman trauman vaikutuksen kokonaisvaltaisesti.

Seksuaaliväkivaltatyön merkityksen teemasta nousi esille puheeksiotto ja sen myötä ilmoitusvelvollisuus. Ammattilaisen tehdessä ilmoituksen lastensuojeluun tai poliisille, ei alaikäinen jää yksin asian kanssa. Ilmoituksen tekeminen voi aiheuttaa erinäisiä tunteita alaikäisessä sekä ammattilaisessa, mutta ilmoituksen tekemättä jättäminen aiheuttaa pahempaa vahinkoa alaikäisen kehitykselle. Ilmoituksen tekemättä jättäminen rikkoo myös ammattilaisen lakisääteistä velvollisuutta. Tuloksista voi päätellä, että ammattilaisia pelottaa kysyä seksuaaliväkivallasta. Kysymistä vältellään muun muassa, koska kokemus omasta osaamisesta teeman äärellä koetaan riittämättömäksi tai pelätään alaikäisen uudelleen traumatisoitumista. Sosiaali- ja terveysalalla tulisi olla lisää koulutusta seksuaaliväkivaltatyöhön, seksuaaliväkivallan uhrin kohtaamiseen sekä puheeksiottoon, jotta alaikäiset eivät jää kokemuksensa kanssa yksin. Ammattilaisten tulisikin rohkaistua seksuaaliväkivalta teeman puheeksi ottamisessa sekä ilmoituksen tekemisessä huolen herättyä.

Tutkimus vahvisti, että seksuaaliväkivaltaa kokenut alaikäinen voi traumastaan huolimatta pärjätä elämässään hyvin, luoden tulevaisuudessa ihmissuhteita ja kokea olevansa turvassa. Korjaavat kokemukset, puheeksiotto, trauman käsittely, turvallisuuden tunteen lisääntyminen ja toivon ylläpitäminen ammattilaisena tukevat alaikäisen ajatusta siitä, että tulevaisuus voi olla valoisa ja traumaattisen kokemuksen kanssa oppii elämään. Myös oman seksuaalisuuden toteuttaminen tulevaisuudessa voi olla nautinnollista ja turvallista.

7 POHDINTA

Katsoimme, että tutkimuksemme aihetta oli tuloksien analysoimisen kannalta järkevintä lähestyä deduktiivisen analyysimenetelmän keinojen kautta, jolloin saimme yhdistettyä ammattilaisten käytännön kokemusta jo tutkittuun teoriaan. Luotettavuuteen vaikutti tiedossa olevat ammattilaiset, kenen työnkuvat ja koulutustaustat olivat tiedossamme. Jos tutkimukseemme olisi voinut osallistua esimerkiksi anonyymien verkkokyselyn keinoin, emme olisi voineet taata, ovatko vastaajat työskennelleet alaikäisten seksuaaliväkivaltaa kokeneiden parissa, joka olisi voinut vääristää tutkimuksemme tuloksia. Myös tutkimukseen osallistumisen vapaaehtoisuus tuki tutkimuksen luotettavuutta ja sen onnistumista.

Opinnäytetyön haasteeksi muodostui aikataulujen yhdistäminen, niin opinnäytetyön toteuttajien, kuin ammattilaistenkin kesken. Työstimme opinnäytetyötä eri aikataulujen puitteissa, johtuen henkilökohtaisista elämäntilanteista ja niiden yllättävistä muutoksista. Tämä vaikutti myös siihen, että jouduimme haastattelemaan ammattilaiset lyhyen aikaikkunan sisään, jotta saisimme analysoitavaa aineistoa. Ideaalitulanteessa haastatteluiden keskinäinen aikaväli olisi ollut laajempi, jolloin yksittäisiä aineistoja olisi kerennyt analysoida yksitellen ennen seuraavaa haastattelua. Myös tekijöiden aikataulujen yhteensovittaminen oli ajoittain hankalaa, mutta saimme onneksi aikataulumme yhtenäisiksi opinnäytetyöprosessin edetessä.

Toteutimme myös systemaattista reflektointia koko tutkimusprosessin ajan. Pysytimme tekemään opinnäytetyöprosessimme aikana muutoksia suunnitelmiin ja konkreettiseen toimintaamme. Jatkotutkimusideana voisimme haastatella yleisesti sosiaali- ja terveysalalla työskenteleviä ammattilaisia, jotka eivät tee työtään seksuaaliväkivaltatyön viitekehyksestä, ja kerätä tässä tutkimuksessa heidän ajatuksiaan ja työmenetelmiään, kun asiakkaina on alaikäisiä seksuaaliväkivaltaa kokeneita alaikäisiä. Yksi tutkimuksemme tavoitteista on, että tämän opinnäytetyön myötä mahdollisimman moni alaikäisten parissa työskentelevä ammattilainen saisi työhönsä tukea. Toivomme, että tutkimustamme hyödynnettäisiin mahdollisimman laajasti erilaisissa työnkuissa, kun kyseessä on alaikäisten parissa työskenteleminen.

Seksuaaliväkivallasta puhuminen voi olla haastavaa jopa ammattilaiselle. Siitä huolimatta toiveemme on, että tämän opinnäytetyön myötä mahdollisimman moni alaikäisten parissa työskentelevä sisäistäisi, kuinka merkityksellistä ja usein myös välttämätöntä aiheesta keskusteleminen ja sen kohtaaminen on, jotta alaikäisen seksuaalisuuden kehitystä sekä kokonaisvaltaista hyvinvointia voidaan tukea. Toivomme, että opinnäytetyömme antaa ammattilaisille uusia näkökulmia ja valmiuksia puheeksiottoon.

Seksuaaliväkivalta on rikkova kokemus, joka koskettaa osaa alaikäisistä asiakkaista. Rikkovaa kokemusta ei eheyttä, jos ammattilainen ei uskalla kysyä tai puhua asiasta. Emme ammattilaisina halua aiheuttaa alaikäiselle tunnetta, ettei seksuaaliväkivallan kokemuksesta saisi tai kehtaisi puhua. Meillä ammattilaisilla on mahdollisuus rikkoa häpeän ja puhumattomuuden kierre, joka aiheuttaa väistämättä enemmän vahinkoa, kuin asian puheeksiotto. Toivomme, että tämä opinnäytetyö rohkaisee ammattilaisia kysymään aiheesta, vaikka se tuntuisikin itsestä haastavalta. Ammattilainen - sinun rohkeutesi kysyä aiheesta voi olla seksuaaliväkivaltaa kokeneen alaikäisen näkökulmasta erittäin merkityksellistä, jopa käännekohta asian käsittelyn osalta.

”Toivoisin, että kaikilla lapsilla olisi sellaisia ihmisiä, joille voi kertoa vaikeista asioista ja kokemuksista.”

LÄHTEET

Aaltonen, J. 2012. Turvataitoja nuorille. Opas sukupuolisen häirinnän ja seksuaalisen väkivallan ehkäisyyn. THL. Tampere: Juvenes Print-Tampereen Yliopistopaino Oy. Viitattu 10.10.2024.

Ahtola, A. Forsström, T & Paalanen, T. 2019. Nautinnon aika. Sexpon seksuaalipoliittinen ohjelma. Helsinki: Into. Viitattu 25.06.2024.

Andell, M & Lajunen, K & Ylenius-Lehtonen, M. 2019. Tunne- ja turvataitoja lapselle. Tunne- ja turvataitokasvatuksen oppimateriaali. THL. 2. korjattu painos. Helsinki: Punamusta Oy. Viitattu 9.10.2024.

Barnahaus. 2024. Barnahaus-hanke 2019–2025. Verkkosivu. Viitattu 22.9.2024. <https://barnahaus.fi/barnahaus-hanke-2019-2025/>

Bildjuschkin, K. (toim.) 2023. Seksuaaliväkivaltatyön perusteet. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). Viitattu 08.07.2024.

Brusila, P., Hyvärinen, S., Kallio, M., Porras, K. & Sandberg, T. 2009. Eikö se kuulu kenellekään? Rohkene kohdata seksuaalisesti kaltoinkohdeltu nuori. Helsinki: Väestöliitto. Viitattu 27.06.2024.

Cacciatore, R. & Korteniemi-Poikela, E. 2019. Rakkaus, ilo, rohkeus. Seksuaalisuuden portaat. Helsinki: Minerva. Viitattu 17.06.2024.

Disso. 2024. Lapsuuden haitalliset ja positiiviset kokemukset. Suomen trauma- ja dissosiaatioyhdistys Disso ry. Verkkosivu. <https://www.disso.fi/tietoa-traumasta-ja-dissosiaatiosta/kirjoituksia-toipumisen-tueksi/lapsuuden-haitalliset-ja-positiiviset-kokemukset/>

Eerola, H. 2024. Traumaperäinen stressihäiriö. Verkkójulkaisu. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim. Viitattu 27.06.2024. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00526#s3>

Euroopan komissio. 2020. EU strategy for a more effective fight against child sexual abuse 2020. Strategia. Viitattu 25.06.2024.

https://ec.europa.eu/home-affairs/system/files/2020-07/20200724_com-2020-607-commission-communication_en.pdf (

Exit. 2019. Usva-hanke 2017–2019. Seksuaalisen kaltoinkohtelun tunnistaminen ja puheeksiotto. Opas ammattilaisille. Viitattu 26.9.2024. https://nuortenexit.fi/wp-content/uploads/2020/09/Usva_Opas_ammattilaisille_NETTI.pdf

Grönros, M & Vilkkä, H. 2011. Laadullisen tutkimuksen kenttätöyömenetelmät. Viitattu 9.11.2024. https://vilkkä.fi/books/Laadullisen_tutkimuksen.pdf

Hedman, A. 2024. ACE- eli lapsuuden ajan haitalliset kokemukset ja niiden merkitys. Traumainformoitu toivo. Verkkosivu. Viitattu 5.10.2024. <https://traumainformoitu.fi/ace-tapahtumat-ja-niiden-merkitys/>

Juhila, K. 2021. Laadullinen tutkimus ja teoria. Laadullisen tutkimuksen verkkokäsikirja. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. Viitattu 14.9.2024. <https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/kvali/mita-on-laadullinen-tutkimus/laadullinen-tutkimus-ja-teoria/>

Kortelainen, H. & Niskanen, O. 2022. Seksuaalista väkivaltaa kokeneen lapsen kohtaaminen. Opinnäytetyö. Joensuu: Karelia-ammattikorkeakoulu. Viitattu 08.07.2024.

https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/743821/Kortelainen_Niskanen.pdf?sequence=2

Lastensuojelulaki 13.4.2007/417. Viitattu 22.9.2024. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2007/20070417#L5P25>

Levine, P. 1997. Waking the Tiger. Healing Trauma. California: North Atlantic Books. Viitattu 27.06.2024.

Liinamo, A. 2005. Suomalaisnuorten seksuaalikasvatus ja seksuaaliterveystiedot oppilaan ja koulun näkökulmasta arviointia terveyden edistämisen viitekehyydessä. Väitöskirja. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto. Viitattu 24.06.2024.

<https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/13519/951392176X.pdf>

Lönnqvist, J. 2021. Potilaan tutkiminen ja diagnostiikka -Psykiatria ja mielenterveys: Mielenterveyttä ja sen häiriintymistä määrittävät tekijät. Teoksessa Lönnqvist, J., Henriksson, M., Marttunen M. & Parttonen, T. (toim.) Helsinki: Duodecim. Viitattu 05.10.2024.

Maailman terveysjärjestö (WHO) Euroopan aluetoimisto & BZgA Federal Centre for Health Education. 2010. Seksuaalikasvatuksen standardit Euroopassa. Suuntaviivat poliittisille päättäjille, opetus- ja terveydenhoitoalan viranomaisille ja asiantuntijoille. Julkaisu. Helsinki: Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos THL. Viitattu 19.06.2024.

<https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/80220/039844e2-c540-4e81-834e-6f11e0218246.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Metsävainio, L. 2021. Lapseen kohdistuva seksuaaliväkivalta. Kehittämistutkimus varhaiskasvatuksen henkilöstön osaamisen tukemiseksi ja koulutuksen parantamiseksi. Kasvatustieteiden tiedekunta. Oulun yliopisto. Pro gradu- tutkielma. Viitattu

5.10.2024.

<https://oulurepo.oulu.fi/bitstream/handle/10024/18353/nbnfioulu-202106228660.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Mieli ry. n.d. Koski-työ seksuaaliväkivallan uhrin tukena. Verkkosivu. Viitattu 14.9.2024. <https://www.mielenterveysseurat.fi/turku/koski/>

Mielenterveyden keskusliitto. n.d. Dissosiaatio ja dissosiaatiohäiriöt. Mikä on dissosiaatio. Verkkosivu. Viitattu 10.10.2024. <https://www.mtkl.fi/mika-askarruttaa/yleisia-mielenterveyden-hairioita/psykkiset-traumat/dissosiaatio-ja-dissosiaatiohairiot/>

Mielenterveysseura. n.d. Seksuaaliväkivaltaa kokeneen palvelukartta Varsinais-Suomessa. Viitattu 5.11.2024. https://www.mielenterveysseurat.fi/turku/wp-content/uploads/sites/44/2021/02/Seksuaalivakivaltaa_kokeneen_palvelukartta_turku.pdf

Mielenterveystalo. n.d. Miten tunnistaa seksuaalinen häirintä ja seksuaaliväkivalta. Verkkosivu. Viitattu 24.9.2024. <https://www.mielenterveystalo.fi/fi/aggressio-vakivalta/miten-tunnistaa-seksuaalinen-hairinta-ja-seksuaalivakivalta>

Nuorten exit. n.d. Muistetaan omat ja muiden rajat. Verkkosivu. Viitattu 14.9.2024. <https://nuortenexit.fi/>

Opetushallitus, 2014. Perusopetuksen opetussuunnitelman perusteet 2014. Helsinki: Opetushallitus. Viitattu 24.06.2024. https://www.oph.fi/sites/default/files/documents/perusopetuksen_opetussuunnitelman_perusteet_2014.pdf

Pinetree Institute. 2022. Positive Childhood Experiences (PCEs). Viitattu 5.10.2024. Verkkosivu. <https://pinetreeinstitute.org/positive-childhood-experiences/>

Poliisi. 2024. Rikokset. Väkivaltarikokset. Seksuaalirikokset. Verkkosivu. Viitattu 25.06.2024. <https://poliisi.fi/seksuaalirikokset>

Punamäki, R-L., Ylikomi R. 2007. Raiskaustrauma 1: Raiskauksen kokeminen altistaa psyykkisille ongelmille. Lääkärilehti 8/2007. Viitattu 27.06.2024.

Setlementti. n.d. Tyttöjen ja Poikien talot ja Tuvat. Verkkosivu. Viitattu 14.9.2024. <https://setlementti.fi/toiminta/lapsi-ja-nuorisoty/toiminta/tyttojen-ja-poikien-talot-ja-tuvat/>

STM. 2019. Väkivallaton lapsuus. Toimenpidesuunnitelma lapsiin kohdistuvan väkivallan ehkäisystä 2020–2025. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2019:27. Viitattu 5.10.2024. https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/161899/STM_2019_27_J.pdf?sequence=4&isAllowed=y

Suokas-Cunliffe, A. (toim.) 2015. Häpeästä myötätuntoon. Näkökulmia vakavaan traumatisoitumiseen. Helsinki: Traumaterapiakeskus. Viitattu 05.10.2024. <https://kansalliskirjasto.finna.fi/Record/helka.9934316728006253>

Susineva, A. & Oinonen, M. 2019. Seksuaalikasvattajan käsikirja. E-kirja. Helsinki: Trinket. Viitattu 17.06.2024. https://hivpoint.fi/wp-content/uploads/2020/09/Seksuaalikasvattajan-kasikirja_netiversio.pdf

Terveiden ja hyvinvoinnin laitos THL. 2024. Seri-tukikeskus seksuaaliväkivallan uhreille. Viitattu 14.9.2024. <https://thl.fi/aiheet/vakivalta/apua-ja-palveluja/seri-tukikeskus-seksuaalivakivallan-uhreille>

Terveiden ja hyvinvoinnin laitos THL. 2023. Väkivalta, Väkivallan muodot. Seksuaaliväkivalta. Helsinki: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos THL. Viitattu 05.10.2024.

Tukinainen 2020. Raiskaus-kriisikeskus Tukinainen. Seksuaalisen väkivallan uhri. Verkkosivu. Viitattu 14.9.2024. <https://tukinainen.fi/>

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. E-kirja. Helsinki: Tammi. Viitattu 24.07.2024.

Valvira. n.d. Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilön ilmoitusvelvollisuudet ja -oikeudet. Verkkosivu. Viitattu 22.9.2024. <https://valvira.fi/sosiaali-ja-terveydenhuolto/ammattihenkilon-ilmoitusvelvollisuudet-ja-oikeudet>

Väestöliitto. 2019. Seksuaalioikeudet, Väestötietosarja 29. Julkaisu. Helsinki: Nordprint Oy. Viitattu 19.06.2024. https://www.hyvakysymys.fi/uploads/2019/12/12839351-valmiswebseksuaalisuusoikeus_julkaisu_2019_sisus_web.pdf

Väestöliitto. n.d. Seksuaalisuus, Seksuaalinen hyvinvointi. Verkkosivu. Helsinki: Väestöliitto. Viitattu 25.06.2024. <https://www.vaestoliitto.fi/seksuaalisuus/seksuaalinen-hyvinvointi/>

Välitä! seksuaaliväkivaltatyö. n.d. Jos olet uhri. Verkkosivu. Viitattu 14.9.2024.

<https://www.seksuaalivakivalta.fi/hae-apua/jos-olet-uhri/>

World Health Organization WHO. 2024. Sexual and Reproductive Health and Research (SRH). Including the Human Reproduction Special Programme (HRP). Defining sexual health. Verkkosivu. Viitattu 19.06.2024.

<https://www.who.int/teams/sexual-and-reproductive-health-and-research/key-areas-of-work/sexual-health/defining-sexual-health>

Yleissopimus lapsen oikeuksista 60/1991. Artiklat 13, 19, 34. Viitattu

19.06.2024. <https://www.finlex.fi/fi/sopimukset/sops->

[teksti/1991/19910060/19910060_2#idm46111191510000](https://www.finlex.fi/fi/sopimukset/sops-teksti/1991/19910060/19910060_2#idm46111191510000)

LIITTEET

Liite 1. Haastattelurunko

Haastattelurunko

Opinnäytetyössä hyödynnettävä haastattelurunko

Matilda Koskenmäki ja Oona Putkonen

Tutkimuskysymyksemme tukevat haastattelurunkoa.

1. Mitä seurauksia seksuaaliväkivallalla on seksuaalisuuden kehittymiseen ja sen tukemiseen sekä 2. Mikä tukee seksuaaliväkivaltaa kokeneiden lasten ja nuorten seksuaalisuuden kehittymistä ammattilaisten kokemusten ja osaamisen pohjalta sekä 3. Mikä merkitys seksuaaliväkivaltatyöllä on lasten ja nuorten seksuaalisen hyvinvoinnin kannalta seksuaaliväkivaltatyötä tekevien kokemuksen mukaan?

Haastattelun alku:

- Kerro hieman urastasi, kuinka olet päätenyt nykyiseen työnkuvaasi ja kuinka se vastaa antamaamme viitekehystä eli työskentelyä alaikäisten seksuaaliväkivaltaa kokeneiden asiakkaiden parissa, kenen seksuaalisuuden turvallista ja tervettä kehitystä pyritään tukemaan?
- STM:n tuottaman tutkimuksen mukaan seksuaaliväkivallan kokemukset ovat yleistyneet huomattavasti tutkimuksessa mukana olleilla ikäviitekehysillä eli kuudes- ja yhdeksäsluokkalaisilla vuonna 2022 verrattuna vuoteen 2013. (STM, 2023.) Oletko henkilökohtaisesti huomannut muutosta alaikäisten seksuaaliväkivaltaa kokeneiden asiakkaiden määrässä oman urasi aikana? Jos olet, millaista? Ja jos olet kokenut määrän kasvaneen, mistä ajattelet sen johtuvan?

(https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/164616/STM_2023_5_J.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

- Olemme määritelleet opinnäytetyössämme termin "seksuaalisuuden tukeminen" koostuvan useista eri seksuaalisuuteen vaikuttavista osa-alueista, kuten seksuaalioikeuksista ja seksuaaliterveydestä. Miten sinä ammattilaisena määrittelisit termin "seksuaalisuuden tukeminen" ja mistä asioista se mielestäsi koostuu?

Kysymys 1

- Katriina Bildjuschkin määrittelee teoksessaan Seksuaaliväkivaltatyön perusteet (2023) seksuaaliväkivallalla olevan vaikutuksia yksilön henkiseen, psyykkiseen kuin fyysiseenkin terveyteen ja hyvinvointiin. (s. 92–97) Mitkä ovat tyypillisiä seksuaaliväkivallan aiheuttamia vaikutuksia tai oireita, joita olet alaikäisillä, seksuaaliväkivaltaa kokeneilla asiakkailla havainnut?
- Ovatko aiemmin kuvaamasi vaikutukset ja oireet sellaisia, joiden pohjalta voidaan tunnistaa, että alaikäinen asiakas on kokenut seksuaaliväkivaltaa?
- Teoksessa Seksuaaliväkivallan perusteet (PunaMusta Oy, 2023.) kerrotaan muista seurauksista ja oireista mitä seksuaaliväkivalta uhrille tyypillisesti aiheuttaa, kuten mielenterveysongelmat ja uudelleen uhritumisen kokemukset lapsilla (s. 125) ja identiteettikehityksen haitallisesta muokkautumisesta seksuaaliväkivallan myötä nuorilla (s. 135–136). Mitä seurauksia seksuaaliväkivallalla on mielestäsi alaikäisen seksuaalisuuden kehittymisen kannalta?
- Voiko alaikäiselle seksuaaliväkivaltaa kokeneelle yksilölle mielestäsi kehittyä terve ja turvallinen suhde omaan seksuaalisuuteen? Millä perustelisit vastauksiasi?

Kysymys 2

- Olemme havainneet tutkimusprosessissamme usein lasten ja nuorten seksuaalisuuden kehityksen kuvaamisesta käytettävän Erja Korteniemi-Poikolan ja Raisa Cacciatoren Seksuaalisuuden portaita. Kuinka sinä kuvailisit ammattilaisena lapsen ja nuoren turvallista ja tervettä seksuaalisuuden kehitystä, eli mihin teoriaan siis vertaat asiakkaan tilannetta tai ikätasoista toimintaa, kun puhutaan lapsen tai nuoren seksuaalisuuden kehityksestä?
- Mitkä asiat tukevat mielestäsi alaikäisen seksuaaliväkivaltaa kokeneen asiakkaan seksuaalisuuden kehittymistä? Perustelisitko, miksi nämä asiat mielestäsi tukevat seksuaalisuuden kehittymistä?

- Onko mainitsemiisi asioihin konkreettisia keinoja, joita ammattilaiset voisivat huomioida työssään alaikäisten seksuaaliväkivaltaa kokeneiden parissa työskennellessään? Otathan huomioon vastauksessasi erilaiset ja monimuotoiset työympäristöt, sillä haluamme tukea opinnäytetyöllämme laaja-alaisesti sosiaali- ja terveysalalla työskentelevien ammattilaisten työtä seksuaaliväkivaltaa kokeneiden alaikäisten asiakkaiden parissa.
- Miten seksuaaliväkivaltaa kokeneen asiakkaan seksuaalisuuden tukeminen poikkeaa mielestäsi alaikäisen seksuaalisuuden kehittymisen tukemisesta, joka ei ole kokenut seksuaaliväkivaltaa?

Kysymys 3

- Teoksessa seksuaaliväkivaltatyön perusteet (PunaMusta Oy, 2023.), sanotaan ettei sosiaali- ja terveystoimen asiantuntijoiden peruskoulutuksessa ei ole riittävästi sisältöjä ja opetusta seksuaaliväkivallasta kysymiseen, sen puheeksi ottamiseen tai väkivaltaa kokeneen hoitamiseen (s.355.) Mitä ajatuksia herättää ja mitä sosiaali- ja terveysalan ammattilaisen kannattaa tehdä epäillessään alaikäisen joutuneen seksuaaliväkivallan uhriksi?
- Seksuaaliväkivaltatyön toimijoita sekä työmenetelmiä on monia. Voisitko kertoa, millaisia menetelmiä hyödynnät alaikäisten seksuaaliväkivaltaa kokeneiden asiakkaiden kanssa ja mikä merkitys niillä on? Onko näillä menetelmillä sama vaikutus, jos niitä hyödyntää joku muu kuin seksuaaliväkivaltatyöhön koulutautunut henkilö?
- Vain pieni osa lasten kokemasta seksuaaliväkivallasta tulee aikuisten ja vielä pienempi osa viranomaisten tietoon. Jos tieto ei saavuta aikuisia/viranomaisia, tällöin seksuaaliväkivallan uhria ei voida tukea tai auttaa. Millainen merkitys tällä on mielestäsi seksuaalisen hyvinvoinnin kannalta tulevaisuudessa?
- Mikä merkitys seksuaaliväkivaltatyöllä on lasten ja nuorten seksuaalisen hyvinvoinnin kannalta kokemuksesi mukaan?

-Vapaa sana ☺