

Lapsena tai nuorena koetun seksuaalisen hyväksikäytön psyykkiset seuraukset

Surakka Milla
Tulonen Emilia

Opinnäytetyö
Lokakuu 2020
Sosiaali- ja terveysala
Sairaanhoitaja (AMK)

Tekijä(t) Surakka, Milla Tulonen, Emilia	Julkaisun laji Opinnäytetyö, AMK	Päivämäärä Lokakuu 2020
	Sivumäärä 23	Julkaisun kieli Suomi
		Verkojulkaisulupa myönnetty: x
Työn nimi Lapsena tai nuorena koetun seksuaalisen hyväksikäytön psyykkiset seuraukset		
Tutkinto-ohjelma Hoitotyön koulutusohjelma		
Työn ohjaaja(t) Grommi, Salla; Piispanen, Hannu		
Toimeksiantaja(t) -		
<p>Tiivistelmä</p> <p>Seksuaalinen hyväksikäyttö on yksi kaltoinkohtelun muodoista. Seksuaalista hyväksikäyttöä voi olla esimerkiksi pedofilia, grooming ja inesti. Suomen rikoslaissa lapsen ja nuoren seksuaalinen suojaikäraja on 16 vuotta. Seksuaalista hyväksikäyttöä voi olla hyvin vaikea havaita, sillä sitä ei voida tunnistaa tai päätellä käyttäytymisen tai oireiden perusteella. Opinnäytetyön tarkoituksena on koota tutkittua tietoa lapsena tai nuorena koetun seksuaalisen hyväksikäytön psyykkisistä seurauksista. Tavoitteena on tuottaa tietoa, jota voivat hyödyntää sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaiset sekä opiskelijat.</p> <p>Opinnäytetyö toteutettiin kuvailevana kirjallisuuskatsauksena. Aineisto kerättiin erilaisista suomalaisista ja englanninkielisistä tietokannoista. Opinnäytetyön tiedonhaku toteutettiin syys – ja joulukuun 2019 aikana. Tutkimuksia valittiin opinnäytetyöhön yhteensä viisi (n=5) vuosilta 2000–2020. Aineiston analyysi suoritettiin sisällönanalyysina.</p> <p>Tutkimustuloksissa ilmeni, että psyykkiset oireet ovat yksilöllisiä ja ne voi ilmetä eri tavalla. Seksuaalisesta hyväksikäytöstä voi seurata erilaisia mielenterveysongelmia ja oireita, esimerkiksi post-traumaattista stressihäiriötä, masentuneisuutta, ahdistusta ja uniongelmia sekä syömishäiriöitä. Erilaiset stressioireet ja yliseksualisoitunut käyttäytyminen nousivat myös tutkimuksissa esille. Seksuaalisen hyväksikäytön seuraukset ja oireet ovat moninaisia ja lapsena tai nuorena koettu seksuaalinen hyväksikäyttö voi johtaa pitkäaikaisiin mielenterveysongelmiin.</p>		
Avainsanat Nuori, lapsi, seksuaalinen hyväksikäyttö, psyykkiset seuraukset		
Muut tiedot (Salassa pidettävät liitteet) -		

Author(s) Surakka, Milla Tulonen, Emilia	Type of publication Bachelor's thesis	Date October 2020 Language of publication: Finnish
	Number of pages 23	Permission for web publication: x
Title of publication The psychological consequences of sexual abuse experienced as a child or young person		
Degree programme Degree Programme in Nursing		
Supervisor(s) Grommi, Salla; Piispanen, Hannu		
Assigned by -		
Abstract <p>The sexual abuse is one form of maltreatment. Sexual abuse can be, for example, pedophilia, grooming and incest. In the Penal Code of Finland, a child's or youngster's age of consent is 16 years. Sexual abuse is very difficult to detect as it cannot be concluded or recognised based on the behaviour or the symptoms. The purpose of the thesis is to collect the examined data of the physical consequences of being sexually abused at a young age. The objective was to produce information that can be utilized by the health care and social welfare officers as well as by the students.</p> <p>The thesis was carried out as a descriptive literature review. The material was collected from different English and Finnish databases. The data were collected during September-December 2019. There were five studies chosen from the years 2000 to 2020 to be included in the thesis. The data were analysed using content analysis.</p> <p>The results indicated that the symptoms are individual and they can show in different ways. Resultant symptoms or mental health problems of sexual abuse can be, for example, post-traumatic stress disorder, depression, anxiety and sleeping and eating problems. Diverse stress symptoms and hypersexual behaviour also came up in the study. The consequences and symptoms of sexual abuse are manifold, and sexual abuse experienced as a child or adolescent can lead to long-term mental health problems.</p>		
Keywords/tags Adolescent, child, sexual abuse, psychological consequences		
Miscellaneous (Confidential information) -		

Sisältö

1. Johdanto	2
2. Opinnäytetyön tarkoitus, tavoitteet ja tutkimuskysymys	3
3. Seksuaalinen hyväksikäyttö	3
3.1. Mitä seksuaalinen hyväksikäyttö on?	3
3.2. Seksuaalisen hyväksikäytön muotoja	5
3.2.1. Pedofilia	5
3.2.2. Grooming	6
3.2.3. Insesti	7
4. Lapsena tai nuorena koetun seksuaalisen hyväksikäytön psyykkiset seuraukset	8
5. Opinnäytetyön toteutus	10
5.1. Kirjallisuuskatsaus tutkimusmenetelmänä	10
5.2. Tiedonhaku prosessi	11
5.3. Aineiston analyysi	12
6. Tulokset	12
7. Pohdinta.....	15
7.1. Luotettavuus ja eettisyys.....	15
7.2. Keskeisten tulosten tarkastelu	16
7.3. Johtopäätökset ja kehittämissuhteet.....	17
Lähteet	18
Liitteet	22
Liite 1. Tutkimustaulukko.....	22

1. Johdanto

Lasten ja nuorten kokeman seksuaalisen hyväksikäytön selvittäminen sekä hoito on osa jokapäiväistä toimintaa terveydenhuollossa. Suomalaisen kyselytutkimuksen mukaan kokemuksia seksuaalisesta hyväksikäytöstä on 6–8 %:lla tytöistä ja 1–3 %:lla pojista. Kliinistä työtä tekevien mielestä vaikuttaa siltä, että seksuaalisesti kaltoinkohdeltujen lasten ja nuorten määrä on viime vuosina kasvanut. (Makkonen & Cacciatore 2006, 3849–3852.)

Akuuttitilanteessa lapsi ja nuori tarvitsee tapahtuneen jälkeen sekä fyysisen että psyykkisen voinnin seuranta ja hoitoa, koska tapahtumalla voi olla pitkäaikaisia seurauksia. (Makkonen & Cacciatore 2006, 3849–3852.) Varhaisessa lapsuudessa tapahtunut traumatisoituminen vaikuttaa laajalti lapsen persoonalliseen kehitykseen ja aiheuttaa monia oireita lapsen tunteiden säätelyssä, tietoisuudessa, identiteetissä sekä aiheuttaa useita psyykkisiä oireita. (Maaranen & Suokas-Cunliffe 2014, 2613–2617.)

Lapsen seksuaalinen hyväksikäyttö ei ole uusi ilmiö. Käsittelemme tätä ajankohtaista aihetta opinnäytetyössämme, jossa käymme läpi mitä lapsena tai nuorena koettu seksuaalinen hyväksikäyttö on sekä avaamme sen erilaisia muotoja ja mahdollisia psyykkisiä seurauksia, joita siitä voi koitua aikuisiällä. Rajasimme aiheen lapsen ja nuoren kaltoinkohtelun monista muodoista seksuaaliseen hyväksikäyttöön ja tutkimme siitä pelkästään psyykkisiä seurauksia. Haluamme tuoda esille psyykkisten seurauksien moninaisia oireita, jotka saattavat jäädä fyysisten seurauksien ja oireiden varjoon. Opinnäytetyössämme puhumme lapsesta tai nuoresta, jolla tarkoitamme alle 18-vuotiasta.

2. Opinnäytetyön tarkoitus, tavoitteet ja tutkimuskysymys

Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata lapsena tai nuorena koetun seksuaalisen hyväksikäytön psyykkisiä seurauksia. Opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa tutkittua tietoa lapsena tai nuorena koetun seksuaalisen hyväksikäytön psyykkisistä seurauksista. Tuotettua tietoa voivat hyödyntää terveyden- ja sosiaalihuollon ammattilaiset sekä opiskelijat.

Opinnäytetyön tutkimuskysymys on:

1. Minkälaisia psyykkisiä seurauksia lasten ja nuoren seksuaalinen hyväksikäyttö aiheuttaa?

3. Seksuaalinen hyväksikäyttö

3.1. Mitä seksuaalinen hyväksikäyttö on?

Lapsen tai nuoren seksuaalinen hyväksikäyttö on yksi neljästä kaltoinkohtelun muodoista. Muita kaltoinkohtelun muotoja ovat laiminlyönnin eri muodot, lapseen tai nuoreen kohdistuva fyysinen väkivalta ja lapselle tai nuorelle seipitetty tai aiheutettu sairaus. Lapsi tai nuori voi olla monesti useamman kaltoinkohtelumuodon uhri, eikä osa-alueet aina esiinny erillisinä. Kaikissa kaltoinkohtelun muodoissa katsotaan olevan enemmän tai vähemmän emotionaalista väkivaltaa ja emotionaalista laiminlyöntiä. Lapsikauppa on kansainvälisesti vakava ongelma ja siihen usein liittyy lapsen seksuaalista hyväksikäyttöä prostituutiossa ja pornografiassa. (Söderholm & Kivitiie-Kallio 2012, 16.)

Lapsen tai nuoren seksuaalisella hyväksikäytöllä tarkoitetaan lapsen koskemattomuutta loukkaavia tekoja, jotka kohdistuvat suojaikärajaa nuorempaan lapseen tai nuoreen. Hyväksikäyttö voi tapahtua myös muun muassa internetin tai kännyköiden välityksellä esimerkiksi seksuaalinen houkuttelu internetissä tai lasta tai

nuorta voidaan esimerkiksi hyödyntää pornografisissa julkaisuissa. Lapsen tai nuoren seksuaalisen hyväksikäytön määritelmä ei siis edellytä fyysistä kontaktia. (Tiitinen 2019.)

Lapsen tai nuoren seksuaalinen hyväksikäyttö voi ilmetä lapseen tai nuoreen kohdistuneella sopimattomalla koskettelulla esimerkiksi sukuelinten alueelta. Teko voi olla tunkeutumista ulkosynnyttimiin, emättimeen tai peräaukkoon sormella, kielellä, esineellä tai sukuelimellä. Lapsi tai nuori voidaan pakottaa erilaisiin seksuaalisiin tekoihin, koskettelemaan aikuisen intiimialueita tai katsomaan aikuisten välistä seksuaalista toimintaa. (Söderholm & Kiviti-Kallio 2012, 132.)

Suomen rikoslaissa lapsen seksuaalinen suojaikäraja on 16 vuotta. Lapsen seksuaalisen hyväksikäytön tapahtuessa perhepiirissä suojaikäraja on sitä vastoin 18 vuotta. Täten kyseessä on rikos mikäli seksuaalinen hyväksikäyttö kohdistuu alle 16-vuotiaaseen tai perheessä alle 18-vuotiaaseen lapseen. Lastensuojelulaissa on lakisääteinen ilmoitusvelvollisuus terveydenhuollon ammattihenkilöille mikäli he työssään kohtaavat tilanteen, jossa on syytä epäillä lapsen seksuaalista hyväksikäyttöä. Yleensä epäily hyväksikäytöstä syntyy lapsen puheiden tai oudon käyttäytymisen perusteella. Seksuaalisen hyväksikäytön uhriksi joutumisen todentamiseksi ei ole osoittaa yksittäistä oiretta tai käyttäytymisen muotoa, mutta voi silti antaa aihetta lapsen tilanteen selvittämiseen. Seksuaalinen hyväksikäyttö voi aiheuttaa ruumiillista oireilua ja oireiden laatu riippuu usein lapsen iästä. Psykkinen oireilu on yleensä hyvin monimuotoista. (Tiitinen 2019.)

Lasten ja nuorten seksuaalista hyväksikäyttöä on kaikenlaisissa perheissä ja kaikissa sosiaaliryhmissä. On tutkittu, että hyväksikäyttö kohdistuu tyttöihin useammin kuin poikiin. Uhrit voivat olla iältään minkä ikäisiä tahansa. Joillakin lapsilla ja nuorilla on suurempi riski joutua kaltoinkohdeksi toistuvasti eri tavoin eri elämänvaiheissa. Perheessä, missä vallitsee lapsia laiminlyövä, väkivaltainen, kaoottinen ja turvaton ilmapiiri, on suurempi riski hyväksikäyttöön. Riskinä voi myös olla jokin sairaus tai kehityksellinen erityisvaikeus, jonka vuoksi lapsi tai nuori altistuu hyväksikäytölle. (Söderholm & Kiviti-Kallio 2012, 134.)

3.2. Seksuaalisen hyväksikäytön muotoja

3.2.1. Pedofilia

Pedofiliassa aikuinen tai yli 16-vuotias nuori kokee pakonomaista seksuaalista halua alle 13-vuotiaaseen poikaan tai tyttöön. Yleensä tytöt ovat 8–10-vuotiaita ja pojat tavallisimmin hieman vanhempia, joskin tyttöihin kohdistuva pedofilia on yleisempää. Seksuaalinen halu voi kohdistua joillakin pedofiileilla ainoastaan lapsiin, kun taas toisilla lapsiin sekä aikuisiin. (Huttunen 2018.) Jos molemmat osapuolet ovat suunnilleen saman ikäisiä tai samalla kehitystasolla, ei tekoa pidetä pedofiliana. Eri-ikäisten lasten suhteisiin voi liittyä valta-asema, joka taas tekee tilanteesta hyväksikäytön. Täysi-ikäisen suhde selvästi nuoremman, esimerkiksi 13-vuotiaan kanssa on seksuaalista hyväksikäyttöä. (Halila 2004, 103–104.)

Pedofiilillä on tapana keksiä pakonomaisesti eri keinoja halunsa tyydyttämiseksi. Pedofiili saattaa hakeutua esimerkiksi lapsen tai nuoren vanhemman ystäväksi tai jopa osallistua kansainväliseen lapsikauppaan tai -vaihtoon. Pedofilia pyrkii yleensä huolehtimaan muista lapsen tai nuoren tarpeista, jotta ei menettäisi ystävyyttä ja estääkseen ilmiannon. Kuitenkin myös erilainen uhkailu on tavallista estääkseen kiinnijäämisen. Luonteeltaan pedofilia on usein vuosia tai jopa vuosikymmeniä kestävä pakko-käytöksen muoto. (Huttunen 2018.)

Jos pedofiilisiä fantasioita ja tunteita omaava aikuinen tajuaa teon vahingollisuuden lapselle ja omaa riittävät egon voimavarat sekä impulssikontrollin tekojen estämiseksi, hän ei välttämättä kuitenkaan käytä hyväksi lasta tai nuorta. Raja ajatuksen ja teon välillä usein kuitenkin ylittyy. Tekoja voi olla muun muassa lapsen tai nuoren genitaalien tai kehon koskettelu, omien genitaalien paljastaminen, masturbointi, houkuttelemine koskettelemaan, pakottaminen raiskaukseen esimerkiksi oraali-, anaali- tai genitaalivydyntään. Seksuaalisille ärsykeille altistaminen mikä voi olla pornovideoiden katsomista. Lasten tai nuorten kuvaaminen, lapsipornografian tai lapsivalokuvien käyttäminen fantasioiden yhteydessä voi myös liittyä pedofiliaan. (Hukkanen 2004, 2519–2525.)

Tekojen uusimisen riski on suuri ja uhreja voi olla kymmeniä, pedofilian addiktiivisuuden vuoksi. Usein pedofiili suosii juuri tiettyä sukupuolta, tekotapaa tai ikäryhmää. Ajatusvääristymän vuoksi pedofiili usein puolustelee tekojaan itselleen. Pedofiili ei miellä tekevänsä lasta kohtaan väärin, vaan saattaa nähdä lapsen jopa halukkaana partnerina säilyttäen vastuun teoistaan lapselle. Pedofiilille lapsi tai nuori on seksuaalinen kohde ja ymmärrys lapsen tai nuoren kokemusmaailmasta puuttuu. (Hukkanen 2004, 2519–2525.)

Pedofilian tyypit voidaan jakaa fiksoituneisiin ja regressoituneisiin, jako on liukuva ja välimuotoisia tyyppejä voi myös esiintyä. Fiksoituneen pedofiilin ensisijainen seksuaalinen kiinnostuksen kohde on lapsi. Hän saattaa olla parisuhteessa, mutta aikuiset eivät häntä seksuaalisesti kiinnosta. Heillä voi olla kyky voittaa lapsen ja perheen luottamus ja näin suunnitelmallisesti viedä tekoa eteenpäin hyväksikäyttäen tätä luottamusta. Vähitellen suhteeseen tuodaan seksuaalisuutta, aluksi se voi olla leikki-mielistä painia tai halailua, jonka jälkeen kosketukset seksualisoituvat. (Hukkanen 2004, 2519–2525.)

Stressiä aiheuttavassa elämäntilanteessa regressoitunut pedofiili turvautuu lapsen tai nuoren seksuaaliseen hyväksikäyttöön ikään kuin aikuisen korvikkeena. Regressoituneen pedofiilin seksuaalisen kiinnostuksen pääasiallinen kohde on aikuinen, mutta kiinnostus lapsiin ja nuoriin on myös olemassa. Useimmiten uhri on vastakkaista sukupuolta. Sisäisiä esteitä hyväksikäytölle poistaa runsas päihteiden käyttö, jota usein tämänlainen pedofiili käyttää. (Hukkanen 2004, 2519–2525.)

3.2.2. Grooming

2011 vuonna rikoslaisissa astui voimaan pykälä (HE282/2010), jossa grooming (lapsen houkutteleminen seksuaalisiin tarkoituksiin) on tuomittavaa. (Söderholm & Kivitielä 2012, 133.) Grooming on internetissä tapahtuvaa uhrin houkuttelemista hyväksikäytölle suotuisaan suhteeseen. Uhri on yleensä 13–15-vuotias nuori, sillä he ovat usein jo taitavia sekä uteliaita netin käyttäjiä. Tässä iässä kuitenkin nuoret ovat kokeuttomia ja helposti johdateltavissa. Yleisiä houkutuskeinoja ovat tupakka, seksi ja alkoholi, joita käytetään hyväksikäyttösuhteen grooming-vaiheessa. (Albrecht 2019.)

Virtuaalimaailmassa vuorovaikutus on erilaista kuin todellisissa ihmissuhteissa. Hyväksikäyttöön tähtäävä kontakti onkin näin ollen mahdollista luoda helposti myös sellaisiin lapsiin, joihin muuten olisi vaikeaa tai jopa mahdotonta saada yhteyttä. Lapselle virtuaalinen kanssakäyminen tuntemattoman kanssa voi muodostua läheisen tuntuiseksi nopeasti. (Laiho 2007, 33–34.)

Tekijät hyödyntävät usein lapsen tai nuoren kaipuuta saada esimerkiksi rakkautta, ystävyyttä sekä hyväksyntää. Tyypillinen tapa aloittaa suhde on kehua lapsen tai nuoren profiilikuvaa. Lasten ja nuorten kokemien ulkonäköpaineiden ja huomiosta taistelemisen sosiaalisessa mediassa on tekijälle tehokas ympäristö jatkaa vaikka pyytämällä lisää kuvia, jotka voivat olla mahdollisesti luonteeltaan seksuaalisia. Tekijä saattaa alkaa uhkailla uhria kuvien paljastamisella, jos uhri yrittää alkaa vetäytyä. Tämä voi olla ensimmäinen uhrin koukuttava vaihe. Lupaavilta näyttäviä lapsia ja nuoria tekijät usein löytävät helposti, sillä käyttäjän profiili näkyy laajalle joukolle. Henkilökohtaisilla viesteillä pystytään aloittamaan lähempi tuttavuus, mitkä eivät näy ulkopuolisille. (Albrecht 2019.)

Groomingia voidaan siis kuvata prosessina, jossa hyväksikäyttäjä häivyttää sanoillaan ja olemuksellaan normaalin ja epänormaalin rajan. Lapsi tai nuori suostutellaan ja taitutetaan hyväksikäyttösuhteeseen. Uhriin, eli lapseen tai nuoreen rakennetaan luottamussuhde, jonka myötä uhri voi tuntea suhteen luotettavaksi ja itselleen tärkeäksi. Jos hyväksikäyttäjä on lapselle tai nuorelle ennestään tuttu, ei luottamusta tarvitse hankkia vain ainoastaan vahvistaa sitä. Usein hyväksikäyttäjä etenee pienin askelein kohti tavoitettaan, jolloin samalla se, mikä on kulttuurisesti soveliaista kanssakäymistä aikuisen ja lapsen tai nuoren välillä, hämärtyy. (Laiho 2007, 33–34.)

3.2.3. Insesti

Lapsen ja biologisen lähisukulaisen välistä sukupuoliyhteyttä tarkoitetaan insestillä. Yleensä kyse on tällöin vanhemman, isovanhemman tai vanhemman sisaruksen suorittamasta seksuaalisesta hyväksikäytöstä. (Hukkanen 2004, 2519–2525.) Myös samaan kotitalouteen kuuluvien henkilöiden välisiä suhteita voidaan tarkoittaa insestillä, esimerkiksi isäpuolen ja lapsen välinen seksuaalinen kanssakäynti. (Heikinheimo

& Tasola 2004, 19.) Insestiin sisältyy kaikenlainen sukupuolinen toiminta, jossa osapuolet eivät ole asemaltaan tai iältään tasa-arvoisia. Myös kaikenlainen seksuaalinen käyttäytyminen pornografiasta, koskettelusta, masturbaatiosta sekä peniksen avulla kehoon tunkeutumisesta sisältyy insestiin. (Sanderson 2002, 6–7.)

On todettu, että inestillä eli perheen sisäisellä hyväksikäytöllä on laajemmat vaikutukset lapsen kokonaiskehitykseen kuin perheen ulkopuolisella. Usein lapsen tai nuoren koko kokemusmaailma on vääristynyt ja sen voi täyttää pelko, hämmennys ja syyllisyydentunteet. Lapsen tai nuoren on vaikea erottaa omaa, koettua totuutta vanhemman hämärtämästä ja vääristämästä totuudesta. (Hukkanen 2004, 2519–2525.)

4. Lapsena tai nuorena koetun seksuaalisen hyväksikäytön psyykkiset seuraukset

Hyväksikäytöstä aiheutuvat oireet voivat olla monenlaisia ja monen asteisia, eikä ole yksittäistä oiretta tai käyttäytymisen piirrettä, joka olisi tyypillinen seksuaalista hyväksikäyttöä kokeneille lapsille tai nuorille. Oireilu voi ilmetä lyhyen tai pitkän ajan kuluttua hyväksikäytöstä, mutta kaikki hyväksikäytetyt eivät oireile lainkaan. Oireiluun voi vaikuttaa hyväksikäyttöön liittyvät seikat esimerkiksi toistuvuus, kivuliaisuus tai pakottaminen. Myös kehitystaso ja yksilölliset piirteet sekä kasvuympäristö vaikuttavat oireiluun. (Nikkola & Tupola 2016.)

Välittömiä reaktioita voi olla muun muassa aggressiivisuus, karkailu, riehuminen, erilaiset psykosomaattiset oireet, yliihottuneisuus, masennus, syömis- ja nukkumishäiriöt, itkuherkkyys, toivottomuus ja itsetuhoisuus. Lapsilla tai nuorilla voi myös ilmetä oppimis- ja ihmissuhdevaikeuksia sekä muita psykologisia oireita. Hyväksikäytetyillä lapsilla tai nuorilla tavallisia oireita ovat myös voimakas ahdistuneisuus, taantuminen ja takertuminen. (Laiho 2007, 20.)

Pitkäkestoisia seurauksia on vaikeampi määrittää, koska traumaattisen tapahtuman tai dissosiaation vuoksi lapsena tai nuorena hyväksikäyttöä kokeneet eivät välttämättä tietoisesti muista kokemustaan. Hyväksikäytetyt voivat elää ilman mitään muistikuvia tai häiritseviä ajatuksia pitkiäkin aikoja, ennen kuin jokin tapahtuma tai kokemus uudelleen aktivoi trauman. Emotionaalisia vaikutuksia ovat masennus, syylisyydentunne, huono omanarvontunne, pelkotilat ja viha. Pitkäkestoisia vaikutuksia on havaittu myös hyväksikäytettyjen kognitiossa ja havainnoinnissa. Pääasiassa näitä ovat kieltäminen, vääristymät, dissosiaatio, unettomuus, painajaiset, hallusinaatiot ja persoonan jakautuminen. (Sanderson 2002, 44–65.)

Seksuaalisella hyväksikäytöllä on myös vaikutusta seksuaaliseen toimintaan myöhemmällä iällä. Hyväksikäytetyillä voi olla myöhemmässä vaiheessa ongelmia seksuaalissa sopeutumisessa. Nämä voivat heijastua usein muun muassa yleisenä seksuaalisena tyytymättömyytenä, johon kuuluu heikentynyt motivaatio, heikentynyt kiihottuminen, seksuaaliset inhot, heikentynyt orgasmi, vaginismi ja vaikeutunut tai kivulias sukupuoliyhdyntä. Hyväksikäytetyillä lisävaikeuksia ovat myös kyvyttömyys erottaa seksi kiintymyksestä, satunnaiset seksuaalisuhteet, yliseksuaalistaminen, prostituutio ja epätietoisuus seksuaalisuuden suuntautumisessa. (Sanderson 2002, 67–74.)

Nuoruusiässä (13–18-vuotiaana) koetun seksuaalisen hyväksikäytön oireita voi muun muassa olla masennus, itsetuhoinen tai itseä vahingoittava käyttäytyminen, ruumiilliset vaivat, lakien rikkominen, karkaaminen ja päihteiden käyttö. Kun hyväksikäyttö paljastuu ja loppuu, on suurempi vaara sairastua traumaperäiseen stressihäiriöön ja oireisiin, jotka kuvastavat traumaattista stressiä, ahdistusta ja masentuneisuutta. Nuoruusiässä seksuaalista hyväksikäyttöä kokeneilla esiintyy muita ikäisiään enemmän esimerkiksi tunne-elämän ongelmia, aggressiivista käytöstä, rikollisuutta, päihderiippuvuutta ja itsetuhoisuutta. On havaittu, että näitä oireita havaitaan hyväksikäytetyillä pojilla enemmän kuin hyväksikäytön kohteeksi joutuneilla tytöillä. (Suomen Lastenpsykiatriyhdistys ry 2001, 225.)

Seksuaalisen hyväksikäytön aiheuttamat seuraukset ovat vakavia ja estävät lapsen tai nuoren normaalia psyykkistä, emotionaalista ja seksuaalista kehitystä. Ihmissuhte-

siin seksuaalinen hyväksikäyttö voi vaikuttaa huomattavasti. Mies-naissuhteissa tavallista on vetäytyminen, eristäytyminen, tunne pysyvistä häpeän merkistä, huono itsetunto ja vaikeus luottaa toisiin. Hyväksikäytetyillä on myös usein taipumus joutua uhriksi uudelleen myöhemmin elämässään. Tämä ei välttämättä tarkoita vain seksuaalista suhdetta, vaan myös muilla tavoin kuten henkisesti tai taloudellisesti. (Laiho 2007, 21.)

5. Opinnäytetyön toteutus

5.1. Kirjallisuuskatsaus tutkimusmenetelmänä

Kirjallisuuskatsauksen avulla syvennyimme kattavasti lasten ja nuorten hyväksikäytön psyykkisiin seurauksiin ja vaikutuksiin. Menetelmän valinnan taustalla oli ajatus siitä, että nähtäisiin, minkälaista ajantasaista tutkimustietoa lapsen ja nuoren seksuaalisen hyväksikäytön psyykkisistä seurauksista on.

Kuvaileva kirjallisuuskatsaus on yleiskatsaus, jolla pystytään kuvaamaan laajoja kokonaisuuksia ilman tiukkoja rajoja, joita systemaattinen katsaus vaatii onnistuakseen. Yleiskatsauksella saadaan tekijänsä näköinen lopputulos ja pystytään käyttämään laajoja kokonaisuuksia tuloksen saavuttamiseksi. (Salminen 2011, 6–7.)

Kuvaileva kirjallisuuskatsaus koostuu neljästä vaiheesta: tutkimuskysymyksen muodostamisesta, aineiston keräämisestä, aineiston kuvailusta sekä tulosten tarkastelusta. Erityispiirteenä menetelmässä muihin kirjallisuuskatsauksiin verrattuna on, että vaiheet etenevät osittain päällekkäin prosessin ajan tutkimuskysymyksestä tuotetun kuvailun tarkasteluun. (Kangasniemi, Utriainen, Ahonen, Pietilä, Jääskeläinen & Liikanen 2013, 292–294.)

5.2. Tiedonhaku prosessi

Opinnäytetyön varsinainen tiedonhaku toteutettiin syys – ja joulukuun 2019 aikana. Opinnäytetyö toteutettiin kuvailevana kirjallisuuskatsauksena. Aineistohakua aloimme tehdä huolellisen tutustumisen jälkeen aihealueeseen. Luimme useita tutkimuksia läpi, jotta saimme kattavan kokonaiskuvan tutkittavasta aihealueesta. Tutustuimme suomenkielisiin, että englanninkielisiin tutkimuksiin aiheesta. Tutkimuskysymystä muodostaessa teimme alustavia kirjallisuushakua, jolloin varmistimme, että kirjallisuutta aiheesta löytyy. Huolellisella aineistohauulla aihealueeseen sopivia hakusanoja ja niiden yhdistelmiä käyttäen löysimme kuitenkin sopivia tutkimuksia.

Käytimme aineiston keräämiseen Jyväskylän ammattikorkeakoulun tarjoamia tietokantoja. Opinnäytetyön aineisto kerättiin lopulta kolmesta eri tietokannasta: Cinahl Plus with full text (EBSCO), Google Scholar ja ProQuest databases and e-book collections. Suomessa opinnäytetyön aihetta on tutkittu vähän, joten päädyimme tekemään tiedonhakuja pääasiassa englanninkielisiin tietokantoihin. Hakusanoina tiedon haussa käytettiin mental health, sexual abuse, sexual abuse of childhood, consequences, child sexual abuse, child and adolescent sexual abuse. Opinnäytetyön sisäänotto- ja poissulkukriteerit on esitelty taulukossa 1.

Taulukko 1. Sisäänotto- ja poissulkukriteerit

Sisäänottokriteerit	Poissulkukriteerit
Aineisto julkaistu 2000-luvulla	Aineisto julkaistu ennen 2000-lukua
Tutkimus vastaa tutkimuskysymykseen	Tutkimus ei vastaa tutkimuskysymykseen
Julkaisukieli on suomi tai englanti	Julkaisukieli on muu kuin suomi tai englanti
Koko teksti saatavilla	Ei koko tekstiä saatavilla
Tutkimus on alkuperäistutkimus tai tieteellinen artikkeli	Tutkimus ei ole alkuperäistutkimus tai tieteellinen artikkeli

5.3. Aineiston analyysi

Sisällönanalyysin avulla voidaan analysoida ja tarkastella tapahtumien ja asioiden merkityksiä, seurauksia ja yhteyksiä. (Latvala & Vanhanen-Nuutinen 2001, 21–23.) Tutkimusaineistoa tiivistetään sisällysanalyysillä niin, että tutkittavien ilmiöiden väliset suhteet saadaan selkeinä esille. Sisällönanalyysissä olennaista on tutkimusaineistosta erotetut samanlaisuudet ja erilaisuudet. Aineiston käsittelyn ja samalla myös koko kirjallisuuskatsauksen tehtävä on vastata tutkimuksen tarkoitukseen. (Kangasniemi & Pölkki 2016, 81.) Laadullisen aineistonkäsittelymenetelmät voidaan jakaa neljään ryhmään: aineiston luokittelu, aineiston yhdistely, käsitteellistäminen ja metasynteesi. (Kangasniemi & Pölkki 2016, 85–86.)

Aineistoa lähdettiin analysoimaan aineistolähtöisesti Milesin ja Huberin (1994) kolmi-vaiheisen prosessin mukaisesti. Ensin aineistoa redusoitiin eli pelkistettiin, toiseksi aineisto klusteroitiin eli ryhmiteltiin ja kolmanneksi abstrahoitettiin eli luotiin teoreettiset käsitteet. Aineisto pelkistettiin karsimalla kaikki tutkimuskysymysten kannalta epäolennainen aineistosta pois. Klusteroinnissa aineiston pilkottu informaatio käytiin tarkasti läpi, jolloin samaa tarkoittavat käsitteet ja ilmaukset ryhmiteltiin luokaksi. Saimme luokittelun avulla aineistoa tiivistettyä, kun yksittäiset tekijät sisällytettiin yleisempiin käsitteisiin. Tutkimuksen kannalta olennainen tieto erotettiin aineiston abstrahoinnin eli käsitteellistämisen avulla, jolloin aineistosta löydetyistä kielellisistä ilmauksista edettiin teoreettisiin käsitteisiin ja johtopäätöksiin. (Tuomi & Sarajärvi 2012, 108–111.)

6. Tulokset

Seksuaalinen hyväksikäyttö jää usein huomaamatta ja sen vuoksi sitä voidaan aliraportoida huomattavasti. Seksuaalinen hyväksikäyttö voi vaikuttaa elämän jokaiseen osa-alueeseen, mutta siitä huolimatta sen vaikutuksia on vaikea määrittää. Vaikutukset eivät kuitenkaan aina ole välttämättä pysyviä, mutta ne voivat olla hyväksikäytetyille musertavia ja ylivoimaisia. (Mullers & Dowling 2008, 1428–1433.)

Lapsen tai nuoren seksuaalinen hyväksikäyttö voi johtaa pitkäaikaisiin mielenterveysongelmiin. Esi-murrosiässä olevilla nuorilla seksuaalinen hyväksikäyttö voi johtaa post-traumaattiseen stressihäiriöön, huomiovajeeseen, joka voi ilmetä huomion hakuisuudella, fobioihin sekä käyttäytymis- ja pakko-oire häiriöihin. Naisten lapsena kokema seksuaalinen hyväksikäyttö voi johtaa aikuisena heidät uudelleen uhriksi joutumiselle ja heillä voi esiintyä erilaisia oireita, kuten huonoa elämänhallintaa ja huonoa jaksamista, itsensä syyttelyä sekä post-traumaattista stressihäiriötä. Seksuaalisesti hyväksikäytetyt nuoret saattavat ilmaista epätoivoa sekä itsemurha-ajatuksia tai itsetuhoista käytöstä. (Mullers & Dowling 2008, 1428–1433.)

On huomattu, että seksuaalisella hyväksikäytöllä ja huumeiden väärinkäytöllä on yhteys. Päihteiden väärinkäyttö ja väkivalta ovat seksuaalisen hyväksikäytön seurauksia, joita voi ilmetä jo nuoruusiässä. Päihteiden väärinkäyttö helpottaa pitämään erossa tuskallisten tuntemusten ja tunnetilojen tuntemista. (Mullers & Dowling 2008, 1428–1433.)

Yhdysvaltalaisen yliopiston tutkimuksen mukaan seksuaalinen hyväksikäyttö voi mahdollisesti johtaa ja vaikuttaa syömishäiriöihin sekä aleksitymiaan, joka tarkoittaa, että henkilöllä on vaikeuksia kuvata omia tunteitaan. Tulokset kuitenkin osoittivat, että seksuaalinen hyväksikäyttö ei suoranaisesti liity syömishäiriöön. Sen sijaan seksuaalinen hyväksikäyttö assosisoidaan psykologiseen kärsimykseen, joka on taas yhdistetty aleksitymiaan ja syömishäiriöihin, kuten bulimiaan. (Hund & Espelage 2005, 559–573.)

Uudessa-Seelannissa tehdyn tutkimuksen tavoitteena oli tutkia seksuaalisen hyväksikäytön vaikutuksia 30 ikävuoteen asti. Tietoja kerättiin yli 900 ihmisestä. Seksuaalinen hyväksikäyttö ennen kuudentoista vuoden ikää arvioitiin 18- ja 21-vuotiaina. Tutkimusten tuloksina voidaan todeta, että seksuaaliselle hyväksikäytölle altistuneille henkilöille liitettiin suuri riski muun muassa masennukseen, ahdistuneisuushäiriöön, itsemurha-ajatuksiin sekä -yrityksiin ja alkoholi- tai huumausaineriippuvuuksiin. Tutkimuksessa osoitettiin myös, että 30-vuotiaana liittyi suurempi riski post-traumaattiseen stressihäiriöön ja sen oireisiin, kuten vähentyneeseen itsetuntoon ja elämän

tyytymättömyyteen. Seksuaalinen hyväksikäyttö liittyi myös alentuneeseen seksuaalisen toiminnan alkamisikään, lisääntyneeseen seksuaalisten kumppaneiden määrään sekä lisääntyneisiin lääketieteellisiin kontakteihin, fyysisiin terveysongelmiin ja hyvinvointiriippuvuuteen. (Fergusson, Mcleod & Horwood 2013, 664-672.)

Seksuaalinen hyväksikäyttö on traumaattinen lapsuuden tai nuoruuden elämäntapahtuma, jossa kielteiset seuraukset kasvavat hyväksikäytön vakavuuden kasvaessa. Seksuaalinen hyväksikäyttö vaikuttaa haitallisesti useisiin aikuisten kehitystuloksiin, jotka kattavat: mielenterveyden häiriöt, psykologisen hyvinvoinnin, seksuaalisen riskinoton, fyysisen terveyden ja sosiaalis-taloudellisen hyvinvoinnin. (Fergusson ym. 2013, 664-672.)

Yhdysvalloissa on tutkittu lapsena koetun seksuaalisen hyväksikäytön terveysvaikutuksia. Tutkimuksen tarkoituksena oli kerätä yhteenveto lasten seksuaalisen hyväksikäytön jälkeisistä terveydellisistä seurauksista kokonaisvaltaisesta näkökulmasta. Tutkimuksessa haluttiin muistuttaa siitä, että seksuaalisella hyväksikäytöllä on terveysvaikutuksia molemmille sukupuolille, tytöille että pojille. Tutkimuksessa yhdistettiin vahvasti lapsuudessa koettu seksuaalinen hyväksikäyttö myöhemmällä iällä heikkoon terveyteen. Heikon terveyden todennäköisyys oli 1,63 kertaa suurempi niillä, joilla taustalla lapsuudessa oli koettuna seksuaalista hyväksikäyttöä, sukupuolesta tai etnisyydestä riippumatta. (Wilson 2010, 56–64.)

Lukuisia psyykkisiä ja psykologisia ongelmia tunnistettiin ja yhdistettiin lapsena koettuun seksuaaliseen hyväksikäyttöön. Hyväksikäytetyt ovat alttiita monien psykiatristen häiriöiden lisäksi somaattisille häiriöille. Seksuaalista hyväksikäyttöä kokeneilla todettiin olevan lisääntynyt herkkyys stressille ja siitä aiheutuville terveyttä heikentäville seurauksille ja autoimmuunisairauksille. Lapsena hyväksikäyttöä kokeneilla todettiin olevan myöhemmin muun muassa matala ja huono itsetunto, huonot elämänhallinta taidot, häiriintynyt minä -kuva, heikot ihmissuhdetaidot, lisääntynyt stressiherkkyys ja sosiaalisen tuen puute. Aikuisiällä oli myös todettu post-traumaattista stressioireyhtymää sekä masennusta. Useimmilla oli

myös paljon syömishäiriöitä, jotka olivat yhdistetty hyväksikäyttö kokemukseen lapsuudessa. (Wilson 2010, 56–64.)

Turkissa vuonna 2015 tehdyn tutkimuksen tarkoituksena oli tutkia seksuaalisen hyväksikäytön ja siihen liittyvien tekijöiden seurauksia lapsilla ja nuorilla.

Tutkimuksessa oli yhteensä 590 lasta ja nuorta. Yleisimmät psykiatriset häiriöt, jotka liittyivät seksuaaliseen hyväksikäyttöön olivat masennus (45,9%), PTSD eli post-traumaattinen stressihäiriö (31,7%), akuutti stressihäiriö (11,5%), ahdistuneisuushäiriö (1,1%) ja dissosiaatiohäiriö (1,1%). Yhteensä 143 potilasta (24,2%) ei oltu diagnosoitu minkäänlaista psykiatrista häiriötä huolimatta lievistä emotionaalisista häiriöistä ja käyttäytymisoireista (esim. ahdistuneisuus, syyllisyyden tunne ja unihäiriöt). (Yüce, Karabekiroglu, Yildirim, Sahin & Sapmaz 2015, 395.)

7. Pohdinta

7.1. Luotettavuus ja eettisyys

Tämä opinnäytetyö tehtiin noudattaen hyvää tieteellistä käytäntöä. Opinnäytetyössä noudatettiin vastuullisuutta, huolellisuutta, rehellisyyttä ja avoimuutta. Pohdimme työn luotettavuutta ja eettisyyttä opinnäytetyön eri työvaiheissa. Opinnäytetyössä noudatettiin hyvän tieteellisen käytännön ohjeita, sillä kunnioitimme siinä muiden tutkijoiden tekemää työtä sekä viittasimme heidän tekemiinsä julkaisuihin asianmukaisesti ja työssä käytettiin eettisesti kestäviä tiedonhankintamenetelmiä. (Hyvä tieteellinen käytäntö n.d.) Plagiointia on vältetty kertomalla asiat omin sanoin.

Käytimme kirjallisuuskatsauksessamme alle 20 vuoden vanhaa tutkimusaineistoa. Opinnäytetyöhön valitut tutkimukset valitsimme harkitusti perustellen. Valitut aineistot olivat eri puolilta maailmaa, ja kaikki tutkimukset olivat samansuuntaisia. Opinnäytetyön tulokset olivat siis yhteneväisiä kansainvälisellä tasolla. Menetelmänä käytimme kuvailevaa kirjallisuuskatsausta. Menetelmänä se oli eettisyyden

kannalta helppo, sillä työssä käytettiin aiempia tutkimuksia eikä potilasesimerkkejä. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009.)

Opinnäytetyön tutkimuskysymys on tarkoin rajattu, koskien pelkästään psyykkisiä seurauksia lapsena tai nuorena koetun seksuaalisen hyväksikäytön jälkeen. Lähdekriittisyyttä noudattamalla on saatu selvitettyä teoriaa luotettavien lähteiden avulla. Opinnäytetyössä on raportoitu aineiston hakuprosessi sekä sisäänottokriteerit.

Luotettavuutta on saattanut heikentää se, että aineisto oli englanninkielistä, eikä kumpikaan opinnäytetyön tekijöistä puhu äidinkielenään englantia. Koska eri maiden terveydenhuolloissa voi olla paljon eriävyyksiä, tutkimuksen tuloksia ei voida suoraan yleistää Suomen terveydenhuoltoon, sillä kaikki opinnäytetyössä käytetyistä tutkimuksista oli kansainvälisiä. Kuitenkin luotettavuutta lisää se, että kirjoittajia oli kaksi.

7.2. Keskeisten tulosten tarkastelu

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata näyttöön perustuen lapsena tai nuorena koetun seksuaalisen hyväksikäytön psyykkisiä seurauksia. Opinnäytetyön tavoitteena oli saada tutkittua tietoa siitä, mitä psyykkisiä seurauksia voi seurata lapsena tai nuorena koetusta seksuaalisesta hyväksikäytöstä. Tutkimuskysymyksemme oli: Minkälaisia psyykkisiä seurauksia lapsen tai nuoren hyväksikäyttö aiheuttaa?

Seksuaalisen hyväksikäytön psyykkisiä seurauksia tuotiin esille tutkimuksen teoreettisessa viitekehyksessä. Tutkimuksissa havaitut tulokset tukevat esille tuotuja asioita teoreettisesta viitekehyksestä. Tutkimuksissa saadut tulokset tukivat myös toisiaan ja hyvin paljon oli yksimielisyyttä seksuaalisen hyväksikäytön psyykkisistä seurauksista. Jokaisessa tutkimuksessa oli tutkittu aihetta hieman eri näkökulmista, mutta tulokset olivat siitä huolimatta yhtenäisiä.

Tuloksissa kävi toistuvasti samankaltaiset ongelmat ja häiriöt ilmi. Pähdeongelmat, itsetuhoiset ajatukset, masennus ja esimerkiksi post-traumaattinen stressihäiriö olivat yleisiä psyykkisiä oireita myöhemmällä iällä. Seksuaalinen hyväksikäyttö lapsena

tai nuorena liittyi myös seksuaalisen toiminnan alkamisikään, lisääntyneeseen seksuaalisten kumppaneiden määrään ja seksuaaliseen riskinottoon. Tulokset olivat kuitenkin hyvin moninaisia, ihminen on yksilö ja kaikilla seksuaalinen hyväksikäyttö ei ilmene samalla tavalla. On hyvä muistaa, että kaikkien psyykkisten ongelmien takana ei ole seksuaalista hyväksikäyttöä.

Syömishäiriön yhteyttä seksuaalista hyväksikäyttöä kokeneille lapsille ja nuorille oli tutkittu kahdessa tutkimuksessa. Siinä huomiota kiinnitti se, että toisessa tutkimuksessa syömishäiriö oli yhdistetty psykologiseen kärsimykseen, joka yhdistettiin sen kautta seksuaalista hyväksikäyttöä kokeneeseen. Toisessa tutkimuksessa taas syömishäiriö yhdistettiin suoraan seksuaalista hyväksikäyttöä kokeneeseen.

7.3. Johtopäätökset ja kehittämisehdotukset

Tutkimusaineistossa tuotiin esiin lapsena tai nuorena koetun seksuaalisen hyväksikäytön psyykkisiä seurauksia. Lapsena tai nuorena koettu seksuaalinen hyväksikäyttö voi myöhemmällä iällä ilmetä moninaisina psyykkisinä oireina ja seurauksina. Koska seksuaalinen hyväksikäyttö jää usein huomaamatta, sitä aliraportoidaan huomattavasti. Myöhemmin on myös vaikeampi yhdistää psyykkisiä oireita juuri lapsena tai nuorena koettuun seksuaaliseen hyväksikäyttöön. Seuraukset voivat olla moninaisia, joista usein toistuivat muun muassa masennus, post-traumaattinen stressihäiriö ja itsetuhoiset ajatukset.

Opinnäytetyössä tarkasteltiin seksuaalisen hyväksikäytön psyykkisiä seurauksia. Jatkotutkimus aiheena voisi olla esimerkiksi tutkimus siitä, kuinka nopea ja ammattitaitoinen hoito heti tapahtuman jälkeen vaikuttaa psyykkisiin seurauksiin myöhemmällä iällä. Olisi hyvä myös tutkia ja tarkastella kokonaisuutta, yhteyttä fyysisten ja psyykkisten oireiden välillä.

Lähteet

Albrecht, M. 2019. Netti – ihanteellinen ympäristö groomingille. Haaste 1/2019. Viitattu 1.6.2020

https://www.haaste.om.fi/fi/index/lehtiarkisto/haaste12019_2/netti-ihanteellinenymparistogroomingille.html

Fergusson, D., McLeod, G., Horwood, J. 2013. Childhood sexual abuse and adult developmental outcomes: Findings from a 30-year longitudinal study in New Zealand. *Child Abuse & Neglect* 37, 664–674. Viitattu 28.7.2020 <https://psycho-trauma.nl/wp-content/uploads/2015/11/Fergusson-McLeod-Horwood-2003.-30-year-longitudinal-study-child-sexual-abuse-in-New-Zealand.pdf>

Halila, Kivitiö-Kallio, Mertsola, Niemi & Söderholm. 2004. Lapsen kaltoinkohtelu. Helsinki. Kustannus Oy Duodecim. Viitattu 25.8.2020

Heikinheimo, A., Tasola, S. 2004. Vain muistamalla voi unohtaa. Seksuaalisesti hyväksikäytettyjen naisten ryhmäterapia, Tie toipumiseen. Jyväskylä: Kopijyvä, 19. Viitattu 1.6.2020 https://suomendelfins.fi/wp-content/uploads/2019/06/Vain-muistamalla-voi-unohtaa_netti.pdf

Huttunen, M. 2018. Sukupuoliset kohdehäiriöt (pedofilia, paljastelu, tirkistely) ja erityismieltymykset. Lääkärikirja Duodecim. Viitattu 25.11.2019. https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00495&p_hakusana=Sukupuoliset%20kohdehäiriöt

Hund, A., Espelage, D. 2005. Childhood Sexual Abuse, Disordered Eating, Alexithymia, and General Distress: A Mediation Model. University of Illinois at Urbana–Champaign. *Journal of Counseling Psychology*. Vol. 52, No. 4, 559 –573. Viitattu 28.7.2020 https://www.researchgate.net/profile/Dorothy_Espelage/publication/232558560_Childhood_Sexual_Abuse_Disordered_Eating_Alexithymia_and_General_Distress_A_Mediation_Model/links/00b4952c606e37a267000000.pdf

Hukkanen, R. 2004. Pedofilia ja sen uhrin. Katsaus. *Duodecim*, 2519–2525. Viitattu 31.5.2020

<https://www.terveysportti.fi/xmedia/duo/duo94600.pdf>

Hyvä tieteellinen käytäntö (HTK). N.d. Tutkimuseettinen neuvottelukunta (TENK). Viitattu 24.06.2020 <https://www.tenk.fi/fi/hyva-tieteellinen-kaytanto>

Kangasniemi, M. & Pölkki, T. 2016. Aineiston käsittely: Kirjallisuuskatsauksen ydin. Teoksessa kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä. Toim. Stolt, M., Axelin, A. & Suhonen, R. Turun yliopisto. Hoitotieteen laitoksen julkaisu A73, 81–86. Viitattu 15.8.2020

Kangasniemi, M., Utriainen, K., Ahonen, S-M., Pietilä, A-M., Jääskeläinen, P., Liikanen, E. 2013. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus: eteneminen tutkimuskysymyksestä jäsennettyyn tietoon. *Hoitotiede* 25 (4), 291–301. Viitattu 31.5.2020

Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen K. 2013. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki: Sanoma Pro Oy. Viitattu 23.8.2020

Laiho, M. 2007. Lasten seksuaalinen hyväksikäyttö ja uudet viestintäteknologiat. Moniammatillinen yhteistyö. *Pelastakaa Lapset – Rädda Barnen*, 20–34. Viitattu 25.8.2020

Latvala, E. & Vanhanen-Nuutinen, L. 2001. Laadullisen hoitotieteellisen tutkimuksen hakuprosessi: sisällönanalyysi. Teoksessa: Laadulliset tutkimusmenetelmät hoitotieteessä. Toim. Janhonen, S. & Nikkonen, M. Helsinki. WSOY. Viitattu 15.8.2020

Maaranen, P., Suokas-Cunliffe, A. 2014. Traumapsykoterapia auttaa varhaisiän kiintymyssuhteessa traumatisoituneita. Katsausartikkeli. *Suomen Lääkärilehti* 41, vsk 69, 2613–2617. Viitattu 26.8.2019 <https://docplayer.fi/3321929-Traumapsykoterapia-auttaa-varhaisian-kiintymyssuhteessa-traumatisoituneen.html>

Makkonen, K., Cacciatore, R. 2006. Nuoren tytön seksuaalinen hyväksikäyttö - miten toimin? Suomen lääkärilehti 38/2006 vsk 61, 3849–3852. Viitattu 31.5.2020
<https://www.laakarilehti.fi/pdf/2006/SLL382006-3849.pdf>

Mullers, E., Dowling, M. 2008. Mental health consequences of child sexual abuse. British Journal of Nursing, 2008, Vol 17, No 22, 1428-1433. Viitattu 31.5.2020
<http://web.b.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=6&sid=ac8a355d-d4f1-49a6-b1cf-c96d9472d80e%40pdc-v-sessmgr03>

Nikkola, E., Tupola S., 2016. Lapsen seksuaalinen hyväksikäyttö. Kustannut oy Duodecim Oppiportti. Viitattu 15.9.2020

Sanderson, C. 2002. Seksuaalinen hyväksikäyttö. Oy UNIPress Ab. Viitattu 25.8.2020

Salminen, A. 2011. Mikä kirjallisuuskatsaus? Johdatus kirjallisuuskatsauksen tyyppeihin ja hallintotieteellisiin sovelluksiin. Vaasan yliopisto. Viitattu 26.8.2020
https://osuva.uwasa.fi/bitstream/handle/10024/7961/isbn_978-952-476-349-3.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Sarajärvi, A. & Tuomi, J. 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Vantaa: Tammi. Viitattu 15.8.2020

Suomen Lasten psykiatrinen yhdistys ry. 2001. Lapsen seksuaalisen hyväksikäytön tutkiminen. Käypä hoito –suositus. Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim, 225. Viitattu 29.5.2020 <https://www.duodecimlehti.fi/duo92045>

Söderholm, A., Kivitiie-Kallio, S. 2012. Lapsen kaltoinkohtelu. Porvoo: Kustannus Oy Duodecim. Viitattu 31.8.2020

Tiitinen, A. 2019. Lapsen seksuaalinen hyväksikäyttö. Lääkärikirja Duodecim. Viitattu 27.9.2019
https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00941

Wilson, D. 2010. Health Consequences of Childhood Sexual Abuse. *Perspectives in Psychiatric Care*; Madison Vol. 46, Iss. 1, 56–64. Viitattu 26.8.2020

[https://search.pro-](https://search.proquest.com/docview/200811319/F35E367ABC984D12PQ/3?accountid=11773)

[quest.com/docview/200811319/F35E367ABC984D12PQ/3?accountid=11773](https://search.proquest.com/docview/200811319/F35E367ABC984D12PQ/3?accountid=11773)

Yüce, M., Karabekiroglu, K., Yildirim, Z., Sahin, S., Sapmaz, D. 2015. The Psychiatric Consequences of Child and Adolescent Sexual Abuse. *Noro-Psikiyatr Ars*; Ankara Vol. 52, Iss. 4, 393–399. Viitattu 30.8.2020 [https://search.pro-](https://search.proquest.com/docview/1751143146/14FB6C37FF274B0BPQ/1?accountid=11773)

[quest.com/docview/1751143146/14FB6C37FF274B0BPQ/1?accountid=11773](https://search.proquest.com/docview/1751143146/14FB6C37FF274B0BPQ/1?accountid=11773)

[quest.com/docview/1751143146/14FB6C37FF274B0BPQ/1?accountid=11773](https://search.proquest.com/docview/1751143146/14FB6C37FF274B0BPQ/1?accountid=11773)

Liitteet

Liite 1. Tutkimustaulukko

Tutkimuksen tekijät, julkaisu-vuosi ja tutki-muspaikka	Tutkimuksen nimi	Tutkimuksen tarkoi-tus	Keskeiset tulokset
Fergusson, D., McLeod, G., Horwood, J. 2013. Uusi-See-lanti.	Childhood sexual abuse and adult develop-mental out-comes	Tutkia seksuaalisen hyväksikäytön vaiku-tuksia 30 ikävuoteen asti.	Seksuaaliselle hyväksikäytölle al-tistuneille henkilöille liitettiin suuri riski muun muassa masen-nukseen, ahdistuneisuushäiri-öön, itsemurha-ajatuksiin sekä -yrityksiin ja alkoholi- tai huu-mausaineriippuvuuksiin ja post-traumaattiseen stressihäiriöön.
Hund, A., Espe-lage, D. 2005. Yhdysvallat.	Childhood Sexual Abuse, Dis-ordered Eating, Alexithymia, and General Distress: A Me-diation Model.	Tutkimuksessa esite-tään malli lasten sek-suaalisen hyväksi-käytön, psykologisen kärsimyksen, aleksi-tymian ja häiriinty-neen ruokavalion yh-teydestä.	Seksuaalinen hyväksikäyttö on yhteydessä psykologiseen kärsi-mykseen, joka yhdistettiin syö-mishäiriöihin ja aleksitymiaan.
Mullers, E., Dowling, M. 2008. Iso-Bri-tannia.	Mental health consequences of child sexual abuse.	Tutkia seksuaalisen hyväksikäytön mie-lenterveysvaikutuk-sia esimurrosikäisille lapsille, nuorille sen pitkäaikaisia vaiku-tuksia aikuisuuteen.	Lasten seksuaalinen hyväksi-käyttö aiheuttaa pitkäaikaisia mielenterveysongelmia. Esi-murrosikäisillä lapsilla se voi johtaa posttraumaattiseen stressihäiriöön, huomion puut-teeseen, fobioihin, käyttäyty-mishäiriöihin ja pakko-oire häiri-öihin. Seksuaalisesti hyväksi-käytetyt nuoret voivat ilmaista tunteensa toivottomuudesta ja heillä voi ilmetä itsemurha-aja-tuksia. Lisäksi päihteiden väärin-käyttö ja väkivalta ovat mahdol-lisia seurauksia.

Wilson, D. 2010. Yhdysvallat.	Health Consequences of Childhood Sexual Abuse	Yhteenveto asianajotoimista, tuomioistuinten todistuksista, arvioinnista, hoidosta, ehkäisystä ja lisätutkimuksista lapsuudessa tapahtuvan seksuaalisen hyväksikäytön alalla.	Seksuaalista hyväksikäyttöä kokeneet saattavat aikuisena kohdata enemmän masennusta, liikalihavuutta, autoimmuunisairauksia (ärtyvän suolen oireyhtymää, astmaa, fibromyalgiaa), syömishäiriöitä ja riippuvuuksia.
Yüce, M., Karabekiroglu, K., Yildirim, Z., Sahin, S., Sapmaz, D. 2015. Turkki.	The Psychiatric Consequences of Child Sexual Abuse.	Tutkia seksuaalisen hyväksikäytön psykiatrisia seurauksia.	Seksuaaliseen hyväksikäyttöön liittyi erilaisia diagnooseja, esimerkiksi masennusta ja post-traumaattista stressihäiriötä.