

Miten kohdata 12–19-vuotias nuori, jonka epäillään kokeneen seksuaaliväkivaltaa?

– Tietopaketti ammattilaiselle

Noora Kannisto, Elina Kiuru, Marika Laakkonen-Linna, Jenni Rautio, Sini Vehkaoja,
Katriina Bildjuschkin, Rika Rajala, Taina Laajasalo ja Sini Stolt



Barnahus

Sisällys

Johdanto.....	3
1. Seksuaaliväkivalta ja nuoret	4
2. Seksuaaliväkivaltakokemuksen yksilölliset seuraukset.....	7
3. Huoli herää, mitä nyt?	8
4. Velvollisuus ja oikeus ilmoittaa	9
5. Somaattinen tutkimus ja terveydentilan tarkastus sairaalassa	10
Uhrin hoito ja tartuntatautiin seulonta	11
6. Kohtaaminen ja tukeminen	13
Anna minulle turvaa	13
Kyllin lähellä – riittävän etäällä	14
Näe minut kokonaisuutena	16
7. Autetaan lähiverkostoa tukemaan nuoren toipumista.....	17
8. Psykoedukaatio - huolen lievittäminen tietoa lisäämällä.....	20
9. Selviytymis- ja säätelykeinot auttavat hallinnan tunteen palauttamisessa	22
10. Rikosprosessin huomioiminen.....	25
11. Tuen tarpeen arviointi ja tarvittaessa jatkotukeen ohjaus	26
12. Ei voi osata, jos ei kukaan opeta – Seksuaalikasvatuksella seksuaaliväkivaltaa vähentämään	27
13. Nuorisosensitiivisen seri-työn kehittäminen Suomessa	29
Monialainen yhteistyö tukee koordinaatiota ja tehostaa jatkotuen järjestymistä	29
Nuorisosensitiivinen kehittäminen yhteistyöalueittain	30
Lähteet	33

Johdanto

Tämä julkaisu on syntynyt osana seksuaaliväkivaltaa kokeneen nuorisoikäisen psykososiaalisen tuen kehittämistä Barnahus-hankkeessa (2019–). Nuorisosensitiivisen työskentelyotteen kehittäminen on ollut osa seksuaaliväkivaltaa kokeneen nuoren palvelujen rakentamista. Työtä on kehitetty Seri-tukikeskuksissa sekä lasten ja nuorten oikeuspsykologian ja -psykiatrian yksiköissä (OiPsy). Seri-tukikeskusten laajenemisen myötä entistä useammin nuoret sekä nuoret aikuiset ovat ohjautuneet tutkimusten ja hoidon piiriin. Kuitenkin merkittävä osa nuorista seksuaaliväkivaltaa kokeneista ei vielääkään päädy edellä mainittuihin erikoissairaanhoidon palveluihin. Yhtenä syynä tähän saattaa olla, että nuorten kokemus seksuaaliväkivaltaa tunnistetaan nuoria kohtaavien ammattilaisten parissa heikosti, ja toisaalta puheeksi ottaminen koetaan hankalana.

Nuoria tavataan eri palveluissa monenlaisissa tilanteissa. Osana Barnahus-nuorisosensitiivisen seri-työn kehittämistä olemme saaneet nuorten parissa toimivilta ammattilaisilta toiveen ohjeista, joiden avulla seksuaaliväkivaltaa kokenut nuori tulisi tunnistetuksi ja tuetuksi jo ensimmäisellä kerralla kokemuksestaan kertoessaan. Lisäksi seksuaaliväkivallan ilmitulon jälkeen olisi perustason palveluissa hyvä olla valmius antaa sekä ensivaiheen että pidemmän aikavälin psykososiaalista tukea kokemuksen käsittelyyn ja sen aiheuttamien mahdollisten reaktioiden kanssa pärjäämiseen. Verrattain harvoin nuori oireilee siinä määrin, että hän tarvitsee erikoissairaanhoidon palveluita ja toisaalta perustasolla on hyvä tunnistaa kyseiset nuoret ja ohjata heitä tarkoituksenmukaisiin palveluihin.

Seksuaaliväkivalta ja sen tekemuodot ovat moninaisia. Nämä ovat usein auttaville aikuisillekin hankalia teemoja. Tämän oppaan avulla teemme aiheesta tutuksi ja toivomme keskustelun seksuaalisuudesta, mutta myös seksuaaliväkivallasta helpottuvan. Jokainen nuoren kohtaama ammattilainen voi olla ratkaisevan tärkeässä roolissa ensivaiheen avun ja tuen järjestämisessä. Alkuvaiheen tuki on laadukkaasti toteutettuna vaikuttavaa ja toipumista merkittävästi edistävää. Ammattilaisten osaamisen vahvistaminen myös seksuaalisuuden sekä seksuaaliväkivallan ilmiöiden osalta lisää jokaisen lapsen ja nuoren turvallisuutta, madaltaa kynnystä tulla autetuksi ja ehkäisee jopa varsinaisia väkivallantekoja tai seksuaalirikoksia.

1. Seksuaaliväkivalta ja nuoret

Seksuaaliväkivalta on seksuaalista toimintaa pakottamalla ja/tai ilman toisen suostumusta tapahtuvia tekoja, väkivaltaa yksilön seksuaalista itsemääräämisoikeutta ja koskemattomuutta vastaan. Seksuaalinen teko ilman suostumusta voi toteutua joko niin, ettei toinen anna suostumustaan tai niin, ettei kyseinen henkilö ole esimerkiksi ikänsä, päihtymyksensä tai psyykkisen tilansa vuoksi kykenevä antamaan suostumustaan. Rikoslaisissa raiskauksen määritelmä perustuu suostumukseen. Seksuaaliväkivaltaa tai häirintää voi olla kaikki se toiminta, jonka kohde kokee häiritsevänsä. Myös sellaiset teot tai puheet, jotka eivät täytä rikoksen tunnusmerkistöä, voivat olla traumatisoivia ja aiheuttaa turvattomuutta (Suomen rikoslaki 20§).

Seksuaaliväkivalta on *yläkäsité* kaikille sellaisille teoille ja toimille, joissa toisen henkilön itsemääräämisoikeutta ja koskemattomuutta loukataan. Seksuaaliväkivalta voi ilmetä lukuisilla eri tavoilla, joita yhdistää seksuaalinen teko tai toiminta ilman toisen osapuolen suostumusta. Seksuaaliväkivallan tunnusmerkistö täyttyy, vaikka teko ei sisällä fyysistä väkivaltaa tai sillä ei aiheuteta vammoja kokijalle.

Seurustelu- ja seksuaaliväkivallan uhriksi joutuminen ei ole harvinaista varhaisessa murrosiässä ja sitä esiintyy nuoren kasvaessa, koko murrosiän ajan, aina varhaisaikuisuuteen asti. Uudistunut, vuonna 2023 voimaan tullut seksuaalirikoslaki (Suomen rikoslaki 20§) vahvistaa seksuaalista itsemääräämisoikeutta ja henkilökohtaisen koskemattomuuden suojaa myös nuorilla. Seksin, kaikissa muodoissaan, tulee perustua suostumukseen, vaikka osapuolet olisivat aiemmin olleet läheisessä suhteessa toisiinsa.

Suuri osa lapsuus- ja nuoruusiän seksuaaliväkivaltakokemuksista koetaan pääosin kymmenen ja viidentoista ikävuoden välillä (Mielityinen ym. 2023). Koskettelu, raiskaus, pakottaminen ja painostaminen seksuaalisiin tekoihin ovat kaikkien sukupuolten kohdalla mahdollisia seksuaaliväkivallan muotoja myös nuorten keskuudessa. Seksuaaliväkivalta on suurelta osin sukupuolittunutta ja sen kohteena ovat perinteisesti sekä globaalisti tytöt ja naiset, mutta myös pojat ja miehet sekä muunsukupuoliset kokevat seksuaaliväkivaltaa ja altistuvat sen eri muodoille. Poikien kokemus seksuaaliväkivalta on edelleen tabu ja kokijalleen sen esiin tuominen voi olla vaikeaa. Homoseksuaalisuus, leimautuminen homoseksuaaliksi, siihen liittyvät myytit ja pelot voivat olla puhumisen esteenä poikien ja nuorten miesten kokemasta seksuaaliväkivallasta. Mikään sukupuoli ei siis suojaa seksuaaliväkivallalta.

Seksuaaliväkivalta on suurelta osin piilorikollisuutta; vaikeasti tunnistettavaa, uhrissaan voimakasta häpeää herättävää ja yksityiseksi miellettyä harvoin ohimennen esille nousevaa. On keskeistä ymmärtää myös nuoren seksuaaliväkivaltaa kokeneen voimakas häpeän kokemus. Nuoret kertovatkin kokemastaan usein vasta pitkän ajan jälkeen ja tällöinkin vertaiselleen, kuten ystävälle tai läheiselle sisarukselle. Tähän liittyen nuoret eivät useinkaan ohjautu viranomaisten selvittelyyn, tuen ja hoidon piiriin riittävän varhain esimerkiksi oikeuslääketieteellistä näytteenottoa ajatellen. Myös nuoren kertoma kokemastaan saattaa näyttäytyä epäjohdonmukaisena tai epäluotettavana pitkän ajan jälkeen kerrottuna ja dokumentoituna. Toisaalta myös nuoren oma kokemus tapahtuneen todenmukaisuudesta tai omasta asemasta uhrina saattaa hämärtyä. Nuoren voi olla myös hankalaa tunnistaa kokemustaan väkivallaksi. Siksi on tärkeää käyttää keskustelussa sellaisia termejä, joiden merkitys on varmasti myös nuoren tiedossa.

Kaikki seksuaalista itsemääräämisoikeutta loukkaavat teot eivät täytä rikoksen tunnusmerkkejä. Tämä ei kuitenkaan tarkoita, etteivätkö ne voisi aiheuttaa pitkäkestoisiakin haittoja kokijalleen. Seksuaalisuuteen tai sukupuoleen kohdistuva häirintä voi olla katseita, eleitä tai ehdotuksia, jotka niiden kohde kokee epämiellyttävänä ja ahdistavina. Ne aiheuttavat hämmennystä ja pelkoa sekä vaikuttavat kielteisesti omaan koskemattomuuden ja turvallisuuden tunteeseen. Myös näissä tilanteissa on merkityksellistä ohjata kokija tarpeen mukaan avun ja tuen piiriin.

Nuori on erityisen haavoittuva

Nuoruusikäiset jo itsessään edustavat erityisen haavoittuvaista ryhmää rajallisen itsesääteilykykynsä ja toisaalta vertaispaineen tai seksuaalisen uteliaisuuden vuoksi. Nuorten kokemassa seksuaaliväkivallassa näyttäytyvät aikuisiin nähden eri tavalla myös ilmiöt verkkovälitteisestä tai vastikkeellisesta seksistä. Erityisesti lastensuojelun piirissä sekä muutoin haavoittuvassa asemassa olevat lapset ja nuoret ovat alttiita seksuaaliväkivallalle (Ikonen ym. 2020).

Seksuaali- ja sukupuolivähemmistöihin kuuluvilla (nk. sateenkaarinuorilla) on erityinen riski joutua seksuaaliväkivallan uhriksi. Transsukupuoliset tai sukupuoleltaan määrittämättömäksi identifioituvat nuoret voivat identiteettikriisiin, erilaisten korjausprosessien ja epävarmuuden vuoksi olla erityisen alttiita seksuaaliväkivallalle, sillä edellä mainituista syistä omien rajojen asettaminen voi olla erityisen vaikeaa.

Erityistä tukea tarvitsevien, kuten kehitysvammaisten, liikunta- ja aistirajoitteisten tai kognitioltaan alentuneiden nuorten haavoittuvuutta on omiaan lisäämään yleinen ajattelutapa, jossa tiettyjä erityisryhmiä pidetään jopa ei-seksuaalisina ja eri tavoin kyvyttöminä puolustautumaan tai sosiaalisten suhteiden osalta niin suojattuina, ettei riskiä seksuaaliväkivaltaan olisi. Kehitysvammaiset, liikunta- tai aistirajoitteiset ja muut erityistä tukea tarvitsevat nuoret on syytä huomioida myös erityisen haavoittuvana ryhmänä. Vammaisen, erityistä tukea tarvitsevan nuoren fyysisen sekä psyykkisen tuen ja avun tarve voi johtaa riippuvuuteen auttajasta. Tämä saattaa osaltaan altistaa nuoren vallankäytölle ja rajoittamiselle. Seksuaalisuuteen liittyvää vallankäyttöä ei tulisi olla hoito- tai tukisuhteessa lainkaan. Vallankäyttö voi ilmetä seksuaalisuuteen liittyvästä keskustelusta tai nuoren kysymyksiin vastaamisesta kieltäytymisellä, itsetyydytyksen kieltämisellä tai siitä rankaisemisena. Tämän vuoksi erityistä tukea tarvitsevan nuoren kohtaamisessa on syytä keskustella myös seksuaalisuudesta ja turvataidoista hänelle soveltuvalla tavalla.

Nuori, joka on riskissä tehdä seksuaaliväkivaltaa toisia kohtaan, tulee kohdata siinä missä seksuaaliväkivaltaa kokenutkin. Voit tutustua aiheesta tehtyyn Tampereen Setlementin [Välitä!](#)-hankkeeseen tehtyyn oppaaseen.

Verkkovälitteinen seksuaaliväkivalta voi näyttäytyä nuorten maailmassa viattomana. Mukana kulkevat älylaitteet tarjoavat mahdollisuuden myös seksuaalisen materiaalin välittymiseen silmänräpäyksessä. Verkkovälitteiseksi seksuaaliväkivallaksi voidaan mieltää tilanne, jossa lasta tai nuorta pyydetään osallistumaan seksuaaliseen toimintaan, seksuaaliseen keskusteluun tai antamaan seksuaalista informaatiota verkossa. Kyseessä voi olla tekijän taholta tapahtuvaa manipulointia, huijaamista, houkuttelua, pelottelua, kiristämistä, uhkailua tai pakottamista tavoitteena saada nuori tekemään seksuaalisia tekoja joko itseään tai toista ihmistä kohtaan.

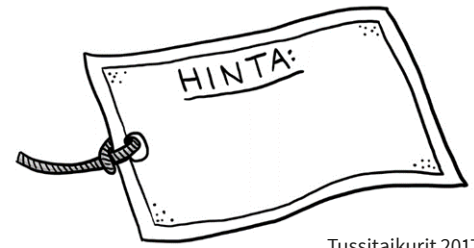
Verkko sosiaalisen median alustoineen näyttää tehokkaana ja monipuolisesti seksuaaliväkivallan teot mahdollistavana työkaluna seksuaaliväkivallan tekijöille. Kuka tahansa voi joutua seksuaaliväkivallan uhriksi, vaikka ei tapaisi väkivallan tekijää kasvotusten. Verkossa tapahtuva seksuaaliväkivalta aiheuttaa usein häpeää tai ylpeyttä, ja tämän takia nuoruusikäinen ei välttämättä ohjautu palvelujen piiriin, tai rikoksen tunnusmerkistön täyttävä materiaali esitutkintaviranomaisten haltuun. Yhdysvalloissa julkaistun tutkimuksen (Finkelhor ym. 2023) tulokset ovatkin osoittaneet, että valtaosa seksuaalista sisältöä verkossa vastaanottavista tai sitä tuottavista nuorista kokee negatiivisia tunteita (viha, pelko, ahdistus, suru, häpeä) asiaan liittyen.

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



Tussitaikurit 2017

Vastikkeellisen seksin termillä tarkoitetaan nuorta houkuttelevan asian, kuten rahan tai arvotavaroiden tai muun hyödykkeen tarjoamista nuorelle vastikkeena jonkinlaisesta seksuaalisesta teosta. Asiasta voidaan käyttää myös termiä “alaikäisen kaupallinen, seksuaalinen riisto tai hyväksikäyttö”. Ilmiöstä voidaan puhua myös siinä tapauksessa, ettei teko sisällä fyysistä kanssakäymistä. Vastikkeellista seksiä, joka on eräs ihmiskaupan muoto, voi tapahtua myös internetissä tai sosiaalisessa mediassa, esimerkiksi pornografista tai eroottista sisältöä välittävien verkkopalvelujen tai -alustojen kautta.



Tussitaikurit 2017

Groomingilla tarkoitetaan lasten ja nuorten kokemaan monitasoista ilmiötä, jossa aikuinen pyrkii houkuttelemaan lapsen näennäiseen vapaaehtoiseen kanssakäymiseen päämääränä lapsen tai nuoreen kohdistuva seksuaaliväkivalta verkkovälitteisesti tai fyysisessä kontaktissa. Seksuaaliväkivallan tekijä saattaa myös tallentaa kuvaamansa videomateriaalin tai painostaa nuorta toimittamaan itse tuottamaansa materiaalia eteenpäin itselleen ja siten laajoillekin verkostoille. Mukana kulkevat älylaitteet tarjoavat mahdollisuuden myös kaikenlaisen seksuaalisen materiaalin välittymiseen silmänräpäyksessä. Digitaalisista kuva- ja/tai videotallenteista ja materiaalista käytetään myös nimitystä *child sexual abuse material* (CSAM/CAM).

2. Seksuaaliväkivaltakokemuksen yksilölliset seuraukset

Seksuaaliväkivaltakokemuksen seuraukset ovat yksilöllisiä ja niihin vaikuttavat niin tapahtuneen piirteet kuin nuoren yksilölliset valmiudet selviytyä vastoinkäymisistä, aiemmat elämäkokemukset, ympäristön tarjoama tuki, sekä muun muassa se, minkälaisia merkityksiä ja tulkintoja nuori itse tapahtuneelle antaa. Mikäli nuori ei merkittävästi syyllistä itseään tapahtuneesta, tiedetään tämän suojaavan koetuilta haittavaikutuksilta. Tapahtuneelle annettavat merkitykset ja tulkinnat voivat myös muuttua eri kehitysvaiheissa ja ajan kuluessa. Siten seksuaaliväkivaltakokemuksen haittavaikutukset voivat myös aktivoitua jopa vuosia myöhemmin, vaikka heti tapahtuneen jälkeen nuori pärjäisikin hyvin. Yleisesti voidaan todeta, että seksuaaliväkivaltakokemukset ovat haitallisia ja muodostavat riskitekijän monenlaisille haittavaikutuksille pitkälläkin aikavälillä. Riskit liittyvät psyykkiseen ja fyysiseen hyvinvointiin, riskikäyttäytymiseen kuten päihteiden käyttöön, itsetuhoisuuteen sekä rikolliseen käyttäytymiseen ja jossain määrin myös aikuisiän toimintakykyyn elämän eri osa-alueilla. Tällöin vaikutukset voivat heijastua muun muassa työelämään sopeutumiseen, ihmissuhteisiin ja vanhemmuuteen.

Traumatisoiva tapahtuma aiheuttaa varsin usein tilapäistä reagointia, mutta luonnollinen sopeutuminen ja oireiden lieventyminen on kuitenkin tavallista. Osa nuorista ei myöskään missään vaiheessa koe merkittäviä haittavaikutuksia, vaan löytää itselleen hyödyllisiä tapoja selviytyä vaikeistakin kokemuksista hyvin. Siten järkyttäväkään kokemus ei automaattisesti tarkoita voimien heikkenemistä. Matalan kynnyksen psykososiaalinen tuki ja se, että pääsee keskustelemaan ajatuksistaan, tunteistaan sekä mahdollisista muista reaktioistaan, on ensiarvoisen tärkeää, vaikka nuori sillä hetkellä pärjäisikin hyvin. Vain osa nuorista tarvitsee pitkäaikaista trauma- tai psykoterapiaa kokemuksesta toipumiseen.

Verkon kautta seksuaaliväkivallan kohteeksi joutuneilla nuorilla havaitaan samankaltaisia psyykkisiä reaktioita ja oireita, kuin niillä, joiden kokemus on toteutunut samassa fyysisessä tilassa. Verkkovälitteistä seksuaaliväkivaltaa kokeneet raportoivat ja heillä on havaittu muun muassa heikentyntä psyykkistä vointia, traumaperäisiä stressioireita, riskikäyttäytymistä, itsetunto-ongelmia, ongelmia sosiaalisissa suhteissa, vaikeuksia seksuaalisuuden alueella, sekä häpeän, syyllisyyden ja pelon kokemuksia. Verkkovälitteiset seksuaalirikokset sisältävät usein kuva- ja/tai videomateriaalia, joiden olemassaolo lisää riskiä haittavaikutuksille. Mikäli seksuaaliväkivaltaan liittyy nuoren kuvien tai videomateriaalin taltiointia tai levitystä, voivat haittavaikutukset ulottua pitkälle aikuisuuteen. Keskeistä on huoli, joka liittyy itseä esittävien kuvien leviämiseen verkossa ilman, että nuorella itsellä on mahdollisuuksia vaikuttaa asiaan. Jo tietoisuus siitä, että materiaalia on olemassa ja sitä voivat potentiaalisesti nähdä lukuisat ihmiset, voi aiheuttaa kärsimystä. (Martin 2014; Jonsson & Svedin 2017).

Seksuaaliväkivaltakokemukseen liittyvät traumaoireet voivat sisältää esim.:

- Kokemuksen toistumista ahdistavina ajatuksina, kuvitelmina tai havaintoina
- Tapahtumasta, tekijästä tai vaikka tapahtumapaikasta muistuttava asian laukaisemia negatiivisia tunteita tai ahdistavia ajatuksia
- Tapahtumaan liittyviä unia ja painajaisia
- Tapahtunutta muistuttavien asioiden, tilanteiden, paikkojen tai ajatusten välttelemistä
- Kohonnutta vireystilaa, johon voi liittyä nukahtamisvaikeuksia, ärtyneisyyttä ja vihanpurkauksia sekä keskittymisvaikeuksia, liiallista varuillaanoloa tai pelokkuutta
- Heikentyntä turvallisuuden tunnetta ja luottamuspulaa liittyen toisiin ihmisiin
- Häpeää ja syyllisyyttä

3. Huoli herää, mitä nyt?

Seksuaaliväkivaltaa kokeneen nuoren hoito- ja tukiprosessissa on useita yhteistyö- ja rajapintoja, joissa eri tahojen ja toimijoiden tulisi tehdä monialaista yhteistyötä ja -arviointia yli organisaatorajojen. Näin nuori ja hänestä huolta pitävä aikuinen saa asianmukaisen ja laadukkaan prosessin: esitutinnan, tuen, hoidon ja suojelun näkökulmasta. Jäsentymätön, koordinoimaton kokonaisuus sekä toisistaan irrallaan tapahtuvat prosessit paitsi hankaloittavat ammattilaisten työtä, estävät pahimmillaan oikea-aikaisen ja riittävän avun ohjautumisen seksuaaliväkivaltaa kokeneelle nuorelle.

Saadessaan tietää nuoreen kohdistuneesta seksuaaliväkivallasta on tavallista, että ammattilainenkin kokee keinoittomuutta ja hämmennystä. Keskeistä olisi kuitenkin saada tilanne nuorelle turvalliseksi ja rauhalliseksi. Onkin tärkeää, että nuorten kanssa työskentelevä ammattilainen vahvistaa omaa osaamistaan, jotta todellisen tilanteen tullessa kohdalle, pystyisi säilyttämään rauhallisen, asiantuntevan otteen. Seksuaaliväkivalta on erityisen arkaluonteinen kokemus ja saattaa herättää myös uhria auttavissa ammattilaisissa voimakkaita tunteita ja reaktioita. Tämänkään vuoksi ole hyvä ryhtyä yksin selvittämään tilannetta ja tukemaan nuorta ja tämän lähipiiriä. Ammattilaisen toimintakykyä voi tukea paitsi rutiini, myös mahdollisuus ja velvollisuus ilmoittaa vastuullisille viranomaisille epäilystä. Mikäli seksuaaliväkivaltaa kokenut nuori on alle kahdeksantoistavuotias, on syytä muistaa ottaa viipymättä yhteyttä lastensuojelusta vastaavaan viranomaiseen. Hyvinvointialueilla on kaikkina vuorokauden aikoina sosiaalihuollon viranomaisen vastaamassa myös akuuttiin lastensuojelun tarpeeseen. Lastensuojelusta vastaava sosiaalihuollon viranomaisen osaa auttaa myös muita ammattilaisia huolen herätessä. Tärkeää onkin olla viipymättä yhteydessä ja konsultoida asiantuntijoita, joiden yhteystiedot on tärkeää olla helposti saatavilla kaikilla lasten ja nuorten parissa toimivilla ammattilaisilla. Usein on myös mahdollisuus tehdä lastensuojelulain mukainen ilmoitus sähköisesti. Tällöin on kuitenkin tärkeää pohtia mahdollista viivettä asian tiedoksi saattamisen näkökulmasta sekä viiveen vaikutuksia myös suojelun näkökulmasta. Akuuteissa tilanteissa onkin syytä tehdä yhteydenotto puhelimitse suoraan päivystävälle viranomaiselle, kuten alueelliseen sosiaali- ja kriisipäivystykseen.



Tussitaikurit 2017

Kun nuori kertoo häneen kohdistuneesta seksuaaliväkivallasta, on kerrotut asiat syytä kirjata ylös mahdollisimman sanatakkasti. Nuorta voi pyytää avoimesti kertomaan lisää tapahtumista, mutta asian tarkempi selvittely on hyvä jättää rikosepäilyjen selvittämiseen perehtyneille viranomaisille. Johdattelua ja kaikenlaista painostamista tulee välttää. Nuoren jo itse sanomia asioita voi toistaa ja pyytää nuorta kertomaan lisää; ”kerro siitä”, ”sanoit, että x hiplasi, kerro siitä tarkemmin, mitä siinä tapahtui”. Nuorta on hyvä kiittää asian esiintuomisesta ja varmistaa, että nuori ei jää yksin, vaan saa tarvittaessa kriisitukea ja suojelua.



Tussitaikurit 2017

- ”Kerro minulle siitä”
- ”Mitä siinä tapahtui?”
- ”Miten tilanne alkoi?”
- ”Mitä sitten tapahtui?”
- ”Missä olitte? Ketä oli paikalla? Milloin?”
- ”Miten tilanne päättyi?”
- ”Kerro vielä lisää siitä”
- ”Kiitos, kun kerroit”

4. Velvollisuus ja oikeus ilmoittaa

Suomessa monien tahojen työntekijöillä on velvollisuus tehdä lastensuojeluilmoitus, jos he ovat tehtävässään saaneet tietää lapsesta, jonka hoidon ja huolenpidon tarve, kehitystä vaarantavat olosuhteet tai oma käyttäytyminen edellyttää mahdollista lastensuojelun tarpeen selvittämistä. Nuoren kokemus seksuaaliväkivalta on aina asia, josta on hyvä konsultoida lastensuojeluviranomaista ja toimia tämän ohjeiden mukaan. Velvollisuus ilmoituksen tekemiseen poliisille ja lastensuojeluviranomaiselle koskettaa ammattilaisia laajasti niin sosiaali- ja terveydenhuollossa, kuin kouluympäristöissä tai vaikkapa nuorisotyössä tai muussa luottamustehtävässä suhteessa lapseen. Näiden toimijoiden on velvollisuus ilmoittaa poliisille ja hyvinvointialueelle aina, jos he epäilevät lapsen kohdistunutta väkivaltaa. Myös lastensuojeluviranomaiset ovat ilmoitusvelvollisia poliisille. Löydät listan kaikista ilmoitusvelvollisista esimerkiksi [THL:n sivuilta](#). On tärkeää muistaa, että myös täysi-ikäisen nuoren kohdalla ilmoitusvelvollisuus sosiaalihuoltoon täyttyy tietyissä tilanteissa ([Sosiaalihuoltolaki 35§](#)).

Alaikäiseen kohdistuneesta seksuaalirikoksesta tulee aina ilmoittaa poliisille. Ilmoitusvelvollisuus on sillä henkilöllä, jonka tietoon väkivalta- tai seksuaalirikosepäily on tullut. Ilmoituksen tekemistä ei saa delegoida toiselle henkilölle edes samassa organisaatiossa. Lastensuojelulain mukaan lastensuojeluilmoituksen ja ilmoituksen poliisille voi tehdä kuka tahansa, myös henkilö, jolla ei ole ilmoitusvelvollisuutta. Velvollisuus on voimassa salassapitosäännösten estämättä ja riippumatta siitä, onko joku toinen jo mahdollisesti tehnyt ilmoituksen. Lisää tietoa rikosilmoituksen tekemisestä sekä alueesi [poliisin yhteystiedot](#).

Täysi-ikäisen nuoren ollessa kyseessä voi seksuaalirikoksen uhri itse tai muu henkilö, joka tietää tai epäilee rikoksen tapahtuneen, tehdä rikosilmoituksen. On hyvä muistaa, että nuoren kanssa työskentelevän on tärkeää kertoa myös nuorelle ilmoitusvelvollisuudesta, jotta nuorelle ei muodostu virheellistä käsitystä asiasta. Tärkeää on kertoa myös täysi-ikäiselle nuorelle mahdollisuudesta ilmoittaa kokemastaan poliisille. Voit olla nuoren kanssa yhdessä yhteydessä esimerkiksi rikosuhripäivystykseen, jonka palveluita nuori voi hyödyntää riippumatta siitä, onko asiasta tehty rikosilmoitus. Lisää tietoa [rikosuhripäivystyksestä](#).

Monialainen yhteistyö eri toimijoiden välillä sujuvoittaa väkivaltaepäilyn selvittämistä ja vähentää nuoren ja tämän lähipiirin kuormitusta. Huolimatta hankalaksi koetusta ja arkaluonteisesta aiheesta, on keskeistä toimia mahdollisimman osallistavasti ja läpinäkyvästi. Toisaalta yhteinen tiedonmuodostus eri toimijoiden ja asianosaisten kesken mahdollistaa tiedonsiirron myös juridisesti kestäväällä tavalla. Yhteisessä keskustelussa (kaiutinpuhelu, etävastaanotto, verkostotapaaminen tai muu) on täysi-ikäisen nuoren tai alaikäisen nuoren ja tämän huoltajan mahdollista antaa suostumus olennaisten tietojen luovuttamiseen toiselle toimijalle ja toisaalta myös eri toimijoiden kerätä omaa prosessiaan koskevaa olennaista tietoa samalla kertaa. Asian konkreettinen eteneminen ja yhteisen suunnitelman tekeminen myös motivoi nuorta sekä lisää tämän jaksamista niin esitutkinnan, somaattisen terveyden, hoidon ja tuen sekä suojelun ja turvaamisen toteutumiseksi. Voit lukea lisää monialaisen yhteistyön mahdollisuuksista muun muassa [”Väkivallaton lapsuus - toimenpidesuunnitelma lapsiin kohdistuvan väkivallan ehkäisystä 2020–2025”](#)- julkaisusta.

5. Somaattinen tutkimus ja terveydentilan tarkastus sairaalassa

Somaattinen tutkiminen on usein osa lapsen kohdistuneen seksuaaliväkivallan tutkimusta ja hoitoa. Sillä voi olla suuri merkitys rikosoikeudellisessa prosessissa, mutta myös nuoren seksuaaliterveyden edistämässä sekä mahdollisuutena tarjota psykoedukaatiota nuorelle ja hänestä huolta pitävälle aikuiselle kriisin eri vaiheissa. Kaikkien seksuaaliväkivallan uhrien hoito sairaalassa voidaankin jakaa kolmeen eri osa-alueeseen, jotka ovat:

- oikeuslääketieteellinen lääkärintarkastus ja näytteenotto
- vammojen ja tartuntatautien tutkiminen ja hoito
- psykososiaalinen tukeminen

Näiden kaikkien osa-alueiden yhtäaikainen toteutuminen vaatii monen ammattiryhmän erityisosaamista, soveltuvat tilat tutkimukselle sekä mahdollisuuden seurata nuoren toipumista tapahtuneesta. Suomessa seksuaaliväkivaltaa akuutisti (1 kuukauden sisällä) kohdanneiden uhrien hoitoa on viime vuosina keskitetty Seri-tukikeskuksiin, joiden toimintaa koordinoi Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Seri-tukikeskukset hoitavat 16 vuotta täyttäneet uhrin. Sitä nuorempien uhrien hoito järjestetään yhteistyössä pediatrian kanssa. Alueellisesti on eroja siinä, missä lapsen somaattinen tutkimus järjestetään.

Kun epäilystä seksuaaliväkivallasta on kulunut alle 72 tuntia, tehdään somaattinen tutkimus kiireellisesti. Sen jälkeen näytteenottoa voidaan siirtää virka-ajalle tilanteen ja uhrin voinnin mukaisesti. Alle 16-vuotiaiden seksuaaliväkivaltaa kohdanneiden lapsien kohdalla tutkimus tehdään poliisin virka-apupyynnön perusteella. Näytteenottoa varten on poliisilta saatava SERI-pakkaus, joka ohjaa näytteenottoa. Oikeuslääketieteellinen tutkimus sisältää:

- Lääkärin haastattelun lapsen ikä huomioiden. Haastattelu ja alle 16-vuotiaiden tutkittavien osalta myös tutkimus tulee tallentaa. Haastattelua ohjaavat SERI-pakkauksen lomakkeet. Pienten lasten ja poliisin harkinnan mukaan alle 16-vuotiaiden osalta haastattelua ei seri-tutkimuksen yhteydessä tehdä, tutkimus tehdään poliisin virka-apupyynnön ohjeiden mukaisesti. Lasten ja nuorten oikeuspsykiatrian tai -psykologian yksikkö hoitaa lapsen kuulemisen.
- Kun tapahtuneesta on kulunut enintään 7 vuorokautta, otetaan pumpulitikuilla ja teipeillä DNA- ja kuitunäytteet sekä alushousut ja mahdollinen side tai tamponi taltioidaan. Myös muita tapahtumahetkellä päällä olleita vaatteita voidaan taltioida poliisin ohjeen mukaisesti. Kaikki otetut näytteet kirjataan tarkasti.
- Vammojen dokumentointi valokuvaamalla ja vammakarttaa käyttämällä. Kaikki uhrin vammat tulee tutkia ja hoitaa huolella ja vakavien vammojen hoito menee aina rikosoikeudellisen näytteenoton edelle.
- Tarvittaessa otetaan oikeuskemialliset näytteet, eli ns. tyrmäystippanäytteet verestä ja virtsasta, kun tapahtumasta on kulunut enintään 14 vuorokautta. Tilanteen mukaan nuori on hyvä myös puhalluttaa alkometrillä.

Näytteenotossa on tärkeää edetä lasta kuunnellen, mutta ilman turhia viivytyksiä ja keskeytyksiä. Kaikki toimenpiteet tehdään tutkittavan suostumuksella iästä riippumatta. Näytteenotossa edetään vähemmän intiimistä alueesta intiimimpään (kädet-, pään alue, vartalo-, genitaali- ja anaalialue) ja vältetään riisuttamista alasti kokonaan. Näytteenotto kohdennetaan nuoren kertoman tai oletetun tapahtumakuvaksen sekä vammojen mukaisesti. Samalla voidaan tarkastaa ihon kunto (ihottumat, arvet, pistojäljet) ja huomioida myös lapsen puberteettiaste

sekä genitaalialueen tila (vastaako ikää, mahdolliset ihon tai limakalvon hankaumat tms.). Kaikki tutkimuksissa tehty, nähty ja kuultu kirjataan huolella ja näiden kirjausten perusteella lääkäri myöhemmin pystyy kirjoittamaan lausunnon poliisille tehdystä tutkimuksesta.

Täysi-ikäisen nuoren uhrin kohdalla rikosoikeudellinen näytteenotto tulee tehdä, vaikka nuori ei vielä olisi tehnyt tai ole varma haluaako hän tehdä rikosilmoitusta, jos hän on tutkimukseen suostuvainen. Näissä tilanteissa tutkimusyksikkö vastaa otetuista näytteistä siihen asti, että nuori päätyy tekemään rikosilmoituksen, jolloin näytteet luovutetaan poliisille tutkintaa varten tai kunnes ne nuoren suostumuksella ja toiveesta hävitetään. Seri-tukikeskukset säilyttävät otettuja näytteitä vähintään vuoden ajan.

Työntekijöitä sitoo vaitiolovelvollisuus, mutta alaikäisten uhrien kohdalla lastensuojelulain määrittämä ilmoitusvelvollisuus menee vaitiolovelvollisuuden edelle. Alaikäisestä uhrista on sen henkilön tai ammattilaisen tehtävä ilmoitus sekä poliisille että lastensuojeluun, joka ensimmäiseksi epäilystä seksuaalirikoksesta kuulee.

Muistathan, että voit aina konsultoida alueesi poliisia, sosiaalihuollon viranomaista, Seri-tukikeskusta tai OiPsy-yksikköä ennen ilmoitusten tekemistä. Saat apua ja tietoa soveltuvasta toimintavasta ja siitä, miten asiasta voi keskustella nuoren ja hänen läheisensä kanssa.

Näiden viranomaisten ja asiantuntijayksiköiden konsultaatiopuhelinnumerot tai muut yhteystiedot on hyvä olla valmiiksi helposti löydettävissä.

Uhrin hoito ja tartuntatautien seulonta

Seksuaaliväkivaltaa kohdanneiden hoidossa voidaan seurata sukupuoliteitse tarttuvien tautien osalta ennalta sovittuja rutiineja, mutta erityisesti pienten lasten kohdalla tartuntatautien seulonnasta voidaan päättää myös yksilöllisesti. Akuutisti seksuaaliväkivaltaa kohdanneen ensikäynnillä otetaan niin sanotut 0-laboratorionäytteet, joilla selvitetään uhrin mahdolliset sukupuoliteitse tarttuvat taudit ja mahdollinen raskaus jo ennen tapahtunutta. Jos tapahtuneesta on aikaa jo useampi viikko, voidaan näytteillä selvittää jo osaa tartuntoja. Otettavia näytteitä ovat:

- raskaushormoni
- klamydia, tippuri ja kuppa
- HIV- sekä B- ja C-hepatiittinäytteet
- tarvittaessa muita virus- ja bakteerinäytteitä

Raskaustesti kontrolloidaan 2–4 viikkoa tapahtuneen jälkeen uudelleen. Riippuen nuoren sukupuolesta ja käyttämästä ehkäisystä, tulee ensikäynnillä huomioida jälkiehkäisyntarve ja tarvittaessa antaa jälkiehkäisytabletit. Samassa yhteydessä on hyvä pohtia nuoren käyttämän ehkäisyn riittävyttä muutoinkin. Mikäli raiskauksesta on alkanut raskaus ja uhri päätyy raskaudenkeskeytykseen, otetaan DNA-näyte raskausmateriaalista. Sukupuolitautinäytteet (klamydia, kuppa ja tippuri) kontrolloidaan kuukauden kuluttua tapahtuneesta. Oireiden perusteella voidaan jälkikäteen todeta myös herpestartunta. HIV- ja hepatiittinäytteet kontrolloidaan kolmen ja kuuden kuukauden kuluttua tapahtuneesta. Riskiarvion mukaan myös alaikäisille uhreille aloitetaan 72 tunnin sisällä tapahtuneesta HIV-estolääkitys, joka on uhrille ilmainen. Näihin sukupuolitautinäytteisiin voi tarjota nuorelle mahdollisuuden myös muualla terveydenhuollossa silloin, kun nuori ei tapahtuneen vuoksi ole asioinut Seri-tukikeskuksessa. Mahdollisiin tartuntoihin tulee järjestää hoito suoraan, ettei seksuaaliväkivaltaa kokeneen tarvitse itse etsiä niihin apua muualta. Kaikilla Seri-tukikeskuksissa asioivilla on mahdollisuus saada myös B-hepatiittirokotesarja.

Huomioitavia asioita ovat esimerkiksi:

- Ammatillaisen rauhallisuus ja selkeä ohjaus (sekä suulliset että kirjalliset ohjeet ja yhteystiedot)
- Fyysisten tilojen rauhallisuus (näkösuojat, äänet/äänieristys)
- Nuoren rajojen kunnioittaminen esim. kysymällä lupaa koskettamiseen ja kertomalla etukäteen mitä tehdään, ei painosteta puhumiseen
- Tukihenkilön mukana olemisen mahdollistaminen käynneillä
- Fyysisten oireiden kartoittaminen ja psykoedukaatio niihin muun hoidon lomassa
- Toipumisen ja hoidon toteutumisen seuranta kontrollikäynneillä ja tarvittaessa lisätuen tarjoaminen toistuvasti toipumisen eri vaiheissa. Nuoren/hooltajan luvalla yhteydenotot jatkotukea tarjoaviin palveluihin uhrin puolesta.
- Tunnistetaan välttämiskäyttäytyminen ja helpotetaan hoitoon tulemistä esimerkiksi muistutusviestein, sekä ottamalla yhteyttä nuoreen toteutumattoman käynnin jälkeen useamman kerran, jolloin voi tuottaa nuorelle myös tunnetta välittämisestä.
- Vahvistamalla nuoren/ hooltajan kykyä selviytyä arjessa esimerkiksi ottamalla arjen sujuminen puheeksi ja tarjoamalla sairaalan sosiaalityöntekijän yhteydenottoa

Sairaalatutkimuksen jälkeen tulee huolehtia turvallisesta kotiutuksesta. Erityisesti akuutissa tilanteessa heti tapahtuneen väkivallan jälkeen, nuoren ja mukana olevien huolta pitävien aikuisten tulee kotiutuessa olla psyykkisesti sellaisessa kunnossa, että kotiutuminen on turvallista. Tarvittaessa järjestetään jatkohoito tarkoituksenmukaisessa psykiatrisessa yksikössä, tai jos seksuaaliväkivalta on tapahtunut lapsen tai nuoren lähisuhteessa, pitää myös varmistaa kotiin palaamisen turvallisuus ja tarvittaessa järjestää paikka esimerkiksi lastensuojelussa tai turvakodissa. Tästä ja tilanteen arviosta huolehtii päivystävä sosiaalihuollon viranomainen (lastensuojelun päivystys tai sosiaalipäivystys) tiedon saatuaan. Yhteistyö sosiaalityön kanssa on tärkeää. Tiedonkulkuun eri auttavien tahojen välillä on kiinnitettävä huomiota, sillä salassa pidettävät kirjaukset eri tahoilla eivät ole muiden tahojen käytettävissä.

6. Kohtaaminen ja tukeminen

Anna minulle turvaa

Tärkeimpiä tavoitteita ensivaiheen psykososiaalisella tuella on turvallisuuden tunteen ja luottamuksen palauttaminen suhteessa toisiin ihmisiin. Seksuaaliväkivaltaa kokenut tulee tilanteesta, jossa toinen on käyttäytynyt rajoja rikkoen ja uhri on menettänyt itsemääräämisoikeuden. Ensivaiheen tuen tehokas työkalu onkin turvallisuuden tunteen lisääminen. Tällöin nuori voi kokea, että ihmiset hänen ympärillään haluavat hänelle hyvää, toimivat ennakoitavasti, rauhallisesti ja rajoja kunnioittaen. Tämä voi sinällään toimia tärkeänä korjaavana kokemuksena haitallisen kokemuksen jälkeen. Vuorovaikutuksellisia turvallisuutta edesauttavia vihjeitä ovat muun muassa silmiin katsominen, nimellä puhutteleminen sekä rauhalliset äänenpainot sekä keholliset rauhallisuutta ilmentävät eleet ja asennot.

Ennakoitavuuden kannalta on tärkeää, että nuori tulee informoiduksi ja hänen kanssaan keskustellaan aina, mikäli työntekijä on yhteydessä muihin tahoihin (viranomaiset, vanhemmat) ja nuorelle jäsenetään selkeästi mitä seuraavaksi tapahtuu. Tapaamisen tai kontaktin loppuessa nuorella on oltava tieto seuraavasta kontaktista tai tapahtumasta, eikä häntä saa jättää odottamaan. Mikäli työntekijä on tilanteessa itsekkin epävarma seuraavasta askeleesta, voidaan aina sopia uusi käynti tai puhelu aika. Työskentelyn alussa on myös tärkeää jäsentää nuorelle sen kesto ja kehykset ja että työskentelyn jälkeenkään nuori ei jää yksin, vaan tarvittaessa järjestetään jatkohoitoa.

Yhteistyösuhde nuoren kanssa voi muodostaa niin kutsutun turvasataman vaikeasta elämäntilanteesta ylipääsemiseksi. Hoidollista yhteistyötä edistää, mikäli nuori voi kokea, että työntekijä kantaa häntä mielessään, työskentelyn tavoitteista on yhdessä keskusteltu ja nuorelta kerätään myös palautetta tuen ja hoidon aikana, miten hän on työskentelyn kokenut. Yhteistyössä mahdollisesti ilmenevistä ristiriidoista ja katkoksista on hyvä pyrkiä käymään avointa ja kunnioittavaa vuoropuhelua.

Turvallisuuden kokemusta voi lisätä myös tekemällä nuoren kanssa turvasuunnitelmaa uhkaavia tilanteita ajatellen, sekä pohtimalla yksilöllisiä keinoja, joita nuori voi itse ottaa käyttöön, kuten tukeutuminen turvallisiin ihmisiin arjessa ja itseänsä rauhoittamisen keinot, kuten turvapaikkamielikuvien käyttö.

Esimerkki. Ammatilainen teki havainnon, että aiemmin käynneille mielellään tullut ja avoimesti puhunut nuori alkoi myöhästyä tapaamisista vaikuttaen sulkeutuneelta. Muutos tapahtui sen käynnin jälkeen, kun nuori oli tuonut esille kipeitä kokemuksiaan häpeästä. Seuraavalla käynnillä ammatilainen viritteli keskustelua siitä, miten nuori on kokenut käynnit ja miltä puhuminen on tuntunut. Nuori kertoi miettineensä, ettei "asioista lässyttäminen" taida auttaa häntä. Keskustelussa tuli esille nuoren toive saada enemmän apua siihen, miten saisi nukuttua ja että vanhempien "kiihkoilun" vuoksi asia nousi esille koko ajan häntä kuormittavalla tavalla. Yhdessä he pohtivat nukahtamiseen liittyviä esteitä ja rauhoittumiskeinoja ja nuoren luvalla sovittiin, että ammatilainen on yhteydessä vanhempiin heille avun ja tuen järjestämiseksi. He keskustelivat myös siitä, että nuorella oli tällä hetkellä tarve välttää tapahtumaan liittyvien tunteiden käsittelyä ja että ammatilainen kunnioittaa sitä. Toisaalta nuoren mieleen jatkuvasti tunkeutuvat muistot ja painajaiset olivat nuorelle häiritseviä, joten ammatilainen keskusteli nuoren kanssa, että tapahtunutta on hyvä edelleen työstää, mutta nuorelle sopivassa tahdissa.

On erittäin tärkeää, ettei nuorelle välity kokemus, että työntekijä kauhistuu hänen tilanteestaan. Nuorelle tapahtunut väkivalta voi olla omiaan herättämään myös työntekijässä voimakkaitakin tunteita, mihin vaikuttavat myös työntekijän omat aiemmat elämäkokemukset. Onkin tärkeää, että työntekijä pysähtyy myös kuuntelemaan itsessään heräviä tuntemuksia ja hänellä olisi keinoja myös oman hermoston säätelyyn. Esimerkiksi ennen käyntiä

voi olla hyvä keskittyä rauhoittamaan omaa hermostoa tekemällä syvähengitystä tai muuta toimivaksi koettua kehollista harjoitusta. Asiakas, jonka autonominen hermosto on virittynyt, on herkkä aistimaan myös työntekijän virittyneisyyttä ja onnistuessaan olemaan kehollisesti rauhallinen, työntekijä voi oman kehonsa kautta auttaa säätelemään nuoren kehollista kokemusta.

Hengitysharjoitus 4-2-6

Istu tuolissa selkä suorana ja jalat maata vasten. Voit sulkea silmäsi. Lähde keräämään nenän kautta happea vatsanpohjaa kohti niin, että vatsa pullistuu laskien neljään. Pidätä hengitystä kahden sekunnin ajan. Päästä sitten ilma pikkuhiljaa ulos huulten välistä laskien kuuteen, ehkä jopa kahdeksaan. Tunne kuinka uloshengitys rauhoittaa ja laskee kehosi jännitystä. Toista useita kertoja pyrkien keskittymään vain hengitykseen ja keholliseen kokemukseen. Mikäli huomaat ajattelevasi ajatuksia, käännä huomio lempeästi laskemiseen. Voit päättää harjoituksen haluamassasi kohdassa, kun tunnet mielen hiljentyneen ja kehon rentoutuneen riittävällä tavalla.

Juuret - maadoitusharjoitus

Istu tuolissasi. Nojaa selkänojaan, aseta jalat tukevasti lattiaa vasten, kädet tuolin käsinojille, jos mahdollista. Sulje silmäsi.

Kuvittele, että olet puu, joka juurtuu tukevasti tähän paikkaan ja tähän hetkeen. Hengitä rauhallisesti syvään. Jokaisella sisäänhengityksellä puu saa energiaa, jokaisella uloshengityksellä jalkapohjastasi ja käsistäsi syntyvät juuret kiinnittävät sinut yhä tiukemmin tähän hetkeen. Jatka hetki harjoitusta, anna juurten kasvaa lattiasta läpi.

Avaa silmäsi, ole vahvasti tässä ja nyt.

Kyllin lähellä – riittävän etäällä

Yhteistyön muodostamista voi haastaa, mikäli nuorella on aiemmissa kiintymyssuhdekokemuksissaan voimakkaita pettymyksen kokemuksia ja hän voi myös tilanteen herättämän stressireaktion vuoksi käyttäytyä jopa vihamielisesti ja etäännyttävästi ammattilaista kohtaan. Tällöin on tärkeää ammattilaisen sitkeä ja rauhallinen asenne, jossa nuori voi tulla nähdyksi myös suojautumisen tarpeensa kanssa.

Samaan aikaan, kun kunnioitetaan nuoren itsemääräämisoikeutta, voidaan kuitenkin sensitiivisesti kannustaa ja motivoida nuorta avun vastaanottamiselle. Tällöin nuorta voi helpottaa tieto, ettei itse tapahtumasta keskustella ennen kuin nuori on siihen aidosti valmis. Ammattilaisen kiinnostus on hyvä kohdistua enemmän nuoren kokemukseen kuin itse tapahtuneeseen. Ensivaiheen tuessa traumakokemuksia ei niinkään pyritä lähestymään ja käsittelemään, vaan tuetaan yksilön toimijuutta ja selviytymistä traumakokemuksista huolimatta. Usein juuri tässä kohtaa nuorella voi olla kuitenkin suuri puhumisen tarve tapahtuneesta, ja myös sille on hyvä olla tilaa. Nuoren puhumisen tarvetta on syytä rajata vain silloin, jos työntekijälle tulee kokemus, että traumaattiset tapahtumat vyöryvät nuoren mieleen ja kertomukseen niin, että nuori ei hallitse sitä itse. Tähän hetkeen kiinnittymiseen voi auttaa traumaprotokollan tai erilaisten kehollisten menetelmien käyttö. Tällaisista menetelmistä voit lukea Trauma- ja dissosiaatioyhdistyksen Disso ry:n [oppaasta](#).

Mikäli nuoren esitutkinta ja poliisin haastattelut ovat kesken, voi se myös antaa aiheen pidättäytyä itse tapahtumien kulusta keskustelemisesta. Nuoret voivat kuitenkin olla herkkiä kokemaan, ettei toinen kestä heidän kokemuksistaan. Ohitetuksi tuleminen voi vahvistaa häpeän kokemusta. Tämä voi vaikuttaa puhumisen halukkuuteen

jatkossa. Mikäli ammattilainen päätyy rajaamaan nuoren puhetta, on tärkeä kertoa syy ja milloin puhuminen mahdollistuu paremmin.

On myös hyvä huomioida, että nuori voi joutua käyttämään tilanteessa voimakkaita suojautumiskeinoja, jolloin hänen todellinen vointinsa ja tarpeensa eivät välttämättä näy päällepäin.

Esimerkki. Nuori kertoi koulukuraattorin vastaanotolla olkapäitään kohautellen netin välityksellä tapahtuneesta rikoksesta sekä poliisikuulusteluistaan. Hän kertoi, ettei tapahtuma vaikuttanut häneen mitenkään, eikä poliisin rikostutkinta tuntunut myöskään missään. Hän ei kokenut tarvitse- vansa tukea ja uusia käyntejä tai seurantaa ei sovittu. Muutaman kuukauden kuluttua nuoren äiti soitti koulukuraattorille ja kertoi nuoren joutuneen uudelleen nettirikoksen kohteeksi ja myös tytön suhteet kavereihin olivat hankaloituneet ja motivaatio koulunkäyntiin heikentynyt.

Samaan aikaan, kun ymmärretään lapsen tai nuoren suojautumisen tarve sekä tapa, miten hän itse merkityksellistä tapahtunutta, on tärkeää, että ammattilainen kiinnostuu kokonaisvaltaisesti nuoren hyvinvoinnista ja haluaa jatkaa yhteistyötä ja seurantaa. Mikäli nuori kieltäytyy avusta, on sitäkin kunnioitettava ja annettava nuorelle tieto, miten hän pääsee avun piiriin, mikäli tulee myöhemmin toisiin ajatuksiin.

Ammattilaisen on hyvä pidättäytyä tarjoamasta omia mielikuviaan siitä, miltä tapahtuma on mahtanut tuntua tai miten se nuoreen vaikuttaa. Toisen kokemuksen validoiminen tarkoittaa sen viestimistä, että ymmärtää toisen kokemuksen tai tunnetilan. Myös niiden tunteiden validointi, joista ei ole samaa mieltä, on tärkeää. Esimerkiksi, jos nuori ei halua, että asiasta ilmoitetaan viranomaisille, on tärkeää ensin kunnolla kuunnella ja viestiä ymmärtävänsä, miten nuori tilanteen kokee ja vasta sen jälkeen etsiä ratkaisua. Yhteistyön kannalta ymmärryksen etsiminen on tärkeää silloinkin, kun ei hyväksytä käyttäytymistä (esim. itseään vahingoittava käyttäytyminen).

Empatialla tarkoitetaan aitoa virittymistä toisen kokemuksen äärelle tunnistaen kuitenkin oman kokemuksen erillisyyttä. Tätä voidaan osoittaa nuorelle kiinnostumalla tämän kokemuksesta sekä validoimalla sitä. Empatia ei ole kuitenkaan kauhistelemista, samaan tunteeseen ajautumista tai sitä, että ymmärtää liian pian ja pyrkii määrittelemään toisen kokemusta omin sanoin. Tämän ehkäisemiseksi on hyvä asettua ”ei tietävään” -positioon, jossa kysymyksen avulla autetaan nuorta löytämään omia sanoja tilanteelleen ja kokemalleen.

Mikäli nuoren kiintymyssuhdehistoriassa on ollut haasteita, voi hänen olla vaikea ottaa vastaan empatiaa ja myötätuntoa - joskus se voi tuntua suorastaan uhkaavalta. Voimakas empatian ilmaisu ammattilaisen taholta voi myös kutsua nuorta tuntemaan tunteita, joita hän yrittää kovasti välttää ja tuntua siksi liiallisen epämurkivalta. Sopivan empatian ja neutraalin etäisyyden säätelämisessä auttaa jatkuva havainnointi vuorovaikutuksen aikana ja myös palautteen kerääminen esimerkiksi siitä, miltä keskustelu on nuoresta tuntunut.

Termillä säilöminen (container-funktio) tarkoitetaan toisen kokemuksen ja tunteiden vastaanottamista ennakkoluulottomasti ja paneutuen sekä keskittyen. Työntekijä voi jäsenellä ja palauttaa nuoren kertomusta niin, että siitä tulee siedettävämpi. Kun nuori tuo esiin erittäin vaikeita tunnetiloja tai kokemuksia, ammattilaiselle voi tulla tunne, että nuorta pitää auttaa pois tuosta tunteesta ja lähteä ikään kuin ratkaisemaan sietämättömäksi koettua tilannetta. Tuolloin on hyvä muistaa säilömisestä tärkeä tehtävä ja muistuttaa itseään, että jo se auttaa nuorta, kun joku ottaa vastaan hädän ja muut tunteet rauhallisesti ja kertoo omalla toiminnallaan, että asiat vielä järjestyvät, vaikka nuoren oma tila olisikin kaaosmainen. Tunteista puhuminen ja niille sanojen löytäminen auttaa myös sitomaan tunteisiin liittyvää energiaa symboleiden avulla ja vähitellen nuori voi oppia, että tunteet ovat jotain mitä hän voi itsessään havainnoida ja säädellä. Tunteille voi etsiä kieltä myös musiikin, taiteen tai kehollisen työstämisen kautta.

Seksuaaliväkivaltaan liittyvän häpeän vuoksi nuoren voi olla vaikea lähestyä aihetta ja hän hyötyy siitä, että työntekijä osoittaa kysymyksillään olevansa valmis puhumaan aiheeseen liittyen. Ammattilainen voi myös toiminnallaan ilmentää rohkeutta mennä vaikeita tunteita kohti. On kuitenkin tärkeää antaa tilaa nuoren kertoa juuri sen verran kuin hän haluaa. Keskustelun kuluessa on hyvä välillä pysähtyä siihen, millaisia tunteita nuori

ressa juuri tällä hetkellä nousee. Tunteita on usein hyvä lähestyä myös kehollisesta kokemuksesta käsin - miltä ne kehossa tuntuvat. Tämä antaa myös hyvin osviittaa siitä, miten altistamisen määrää kannattaa säädellä. Mikäli nuorelle nousee käynnin aikana vahvoja tunteita, voi olla hyvä käyttää käynnistä esimerkiksi viimeiset 15 minuuttia rentoutus- tai hengitysharjoitukselle (mikäli nuori niistä hyötyy) tai keskustella päivittäisen toimintakyvyn ja hyvinvointia ylläpitävien keinojen vahvistamisesta.

Näe minut kokonaisena

Kun ihminen kokee seksuaaliväkivaltaa, turvallisuuden kokemuksen lisäksi käsitys omasta arvokkuudesta voi horjua. Nuorelle voi jopa syntyä ajatus, että on ikään kuin ”mennyt pysyvästi pilalle” teon seurauksena. Tärkeää vastalääkettä näille kokemuksille on kohdatuksi tuleminen aidolla tavalla ja työntekijän johdonmukainen viesti nuoren arvokkuudesta. Se tarkoittaa myös sitä, että hänestä ja hänen elämästään ollaan kiinnostuneita kokonaisvaltaisesti ja hänen ajatuksiaan ja kokemuksiaan pidetään arvokkaana. Nuorelle on tärkeää viestiä, ettei hän ole syyllinen tapahtuneeseen, vaikka olisikin lamaantunut tilanteessa. Usein nuoret pohtivat omaa syyllisyyttä, ja sen kieltämisen sijaan näillekin pohdinnoille on hyvä kuitenkin antaa tilaa. Nuorelle voi myös kertoa, että seksuaaliväkivallan jälkeen syyllisyyden kokemus on hyvin tyypillinen tapa kokea. Syyllisyyden kokemusta voi helpottaa käsite ”uhri”. Toisaalta on tärkeä tukea myös nuoren toimijuutta tilanteesta toipumisen kannalta, jolloin liiallista ”uhriuttamistakin” on syytä välttää. Eroa voi tehdä menneen ja nykyisen välillä - nuori on ollut väkivaltatilanteessa uhri, mutta nyt häntä autetaan saamaan taas kiinni omasta elämästä toimijuudestaan käsin. Nuoren kanssa voidaan myös keskustella, miten hän voi jatkossa pyrkiä estämään saman tapahtumista uudelleen (turvataitoskasvatus), mutta näiden keskusteluiden aika ei useinkaan ole alkuvaiheessa, kun nuori kokee vielä syyllisyyttä.

Toivon näkökulma on tärkeä ja se välittyy nuorelle monin tavoin työntekijän omasta suhtautumisesta. On siis hyvä olla tietoinen myös omista reaktioista ja asenteista ja työskennellä niiden kanssa. Tiedetään, että myös vakavista väkivallan kokemuksista voi toipua ja seksuaaliväkivallan uhrin on mahdollista elää hyvää elämää sen jälkeenkin. Tämä on tärkeä viesti kriisitilanteessa elävälle nuorelle, josta voi tuntua, ettei elämä voi enää jatkua. Nuorelle voi myös nostaa esimerkkejä, jotka kertovat pienistä askelista hänen toipumisessaan.

7. Autetaan lähiverkosta tukemaan nuoren toipumista

Nuoresta huolta pitävän aikuisen ottaminen mukaan tuen prosessiin on tärkeää, koska lähiympäristön tuki on ensisijaista seksuaaliväkivaltakokemuksesta toipumisessa. Nuoren reaktiot aiheuttavat usein muutoksia läheisissä vuorovaikutussuhteissa ja toisaalta myös läheiset ihmiset voivat reagoida traumaoireilla. Ensisijaisesti tulee varmistaa nuoren elinympäristön välitön turvallisuus eli se, ettei nuori elä jatkuvasti traumatisoivassa ympäristössä.

Nuoresta huolta pitävän aikuisen kanssa työskentelyssä pyritään ensin tunnistamaan sekä nuoren että nuoresta huolta pitävän aikuisen reaktioita ja sen jälkeen voidaan rakentaa erilaisia keinoja selviytyä oireiden kanssa. Kontaktissa pyritään luomaan kuunteleva ja vastaanottavainen ilmapiiri. Tavoitteena on, että sekä nuorella että nuoresta huolta pitävällä aikuisella on tarpeeksi keinoja selvitä kuormittavasta tilanteesta.

Aluksi nuoresta huolta pitävä aikuinen voi tukea nuorta palaamaan normaaliin arkeen:

- Vuorokausirytmä
- Ruokarytmi
- Koulunkäynti
- Kaverisuhteiden ylläpitäminen

Esimerkki. Nuori on joutunut seksuaaliväkivallan kohteeksi vietettyään iltaa kavereiden kanssa rannalla. Nuoren vanhemmat kieltävät nuorta enää menemästä kavereiden kanssa iltaisin ulos. Nuori kokee uudet rajoitukset rangaistuksena sekä kokee vanhempien syyttävän häntä tapahtumista, koska kieltävät häntä nyt tekemästä asioita, joita on aiemmin saanut tehdä. Tuetaan nuorta ja vanhempaa yhdessä keskustelemaan, miten ja missä nuori voisi yhä tavata kavereita ja ylläpitää ikätooisia kaverisuhteita. Pohditaan yhdessä myös vastuukysymyksiä seksuaalirikokseen liittyen ja pyritään vähentämään mahdollisia syyllistäviä ajatuksia/syyllisyysajatuksia.

Myös nuoresta huolta pitävän aikuisen kokemusta nuoren traumaoireilusta on hyvä kartoittaa työskentelyn tueksi. Tätä voidaan kartoittaa muun muassa CATS-2 -lomakkeiston huoltajan arviolla, jossa nuoresta huolta pitävä aikuinen arvioi, millaisia ajatuksia, tunteita tai ongelmia nuorella on ollut lähiaikoina (CATS-lomake löytyy [Mielenterveystalon ammattilaisten osion mittaripankista](#) ja barnahus.fi -sivuston kautta [video lomakkeen käytöstä](#)). On suositeltavaa, että ammattilainen täyttää lomakkeen haastatellen. Kun nuoresta huolta pitävä aikuinen on arvioinut nuoren oireilua, voidaan sitä verrata yhdessä nuoren omaan arviointiin ja lisätä molemminpuolista ymmärrystä nuoren reaktioista sekä kannustaa nuorta kertomaan läheisille omista reaktioistaan.

Vanhemman kanssa työskentelyssä tärkeää on kartoittaa vanhemman oma traumahistoria sekä vanhemman reaktiot nuoren traumaan liittyen. Vanhemman omaa traumahistoriaa voi kartoittaa kliinillä haastattelulla tai strukturoidulla lomakkeella, kuten LEC-5-lomakkeella. Vanhemman omaa traumaoireilua voi kartoittaa mm. PCL-5 tai TSQ-lomakkeilla (Taulukko 1). Psykoedukaation avulla pyritään lisäämään vanhemman ymmärrystä omista reaktioistaan ja myös vanhemmalle voidaan opettaa



Tussitaikurit 2017

keinoja säädellä omia reaktioitaan, jotta vanhempi on valmiimpi tukemaan omaa lastaan. Kun nuori on kokenut seksuaaliväkivaltaa, yksi seuraus on turvattomuuden tunne. Sama turvattomuuden tunne voi olla vanhemmilla tai koko perheellä (aiemmin turvallinen lähiympäristö on muuttunut vaaralliseksi). Tarvittaessa vanhempi on hyvä ohjata omaan erilliseen tukeen, esimerkiksi työterveyshuollon palveluihin.

Taulukko 1. Lomakkeita haastattelun ja arvioinnin tueksi.

Lomakkeen nimi	Mitä arvioidaan	Kenelle
Life Events Checklist for DSM-5 (LEC-5)	Altistumista aiemmille trauma-tapahtumille	Vanhempi
PTSD Checklist (PCL-5)	Posttraumaattisen stressireaktion (PTSD) seulonta	Vanhempi, joskus voidaan arvioida myös nuoren traumaoireita
Trauma Screening Questionnaire (TSQ)	Traumaperäisen stressihäiriön seulonta	Vanhempi
Lasten ja nuorten traumaseulonta (CATS-2)	Lapsen/nuoren traumaoireiden kartoitus	Oma lomake nuorelle ja oma lomake huoltajalle, molemmat arvioivat nuoren oireita

Taulukossa mainitut lomakkeet löytyvät Mielenterveystalon ammattilaisten osion mittaripankista.

Joskus nuorelta ei uskalleta vaatia aiemmin nuoren elämään kuuluvien velvollisuuksien ja vastuiden täyttämistä. Voidaan pelätä, että nuori kuormittuu tai nuoren yleinen jaksavuus on niin heikko, ettei häneltä voi vaatia kovin paljon esimerkiksi kotitöitä. Joskus voidaan pelätä nuoren kanssa tulevia konflikteja, jotka voivat johtua nuoren lisääntyneestä ärtyisyydestä. Kriisin seurauksena vanhemmuus voi olla muuttunut hyvin rajoittavaksi, jolloin nuori ei saa tehdä ikätasoisia asioita tai vanhemmuus voi olla äärimmilleen rajatonta, jolloin nuorella ei juurikaan ole sääntöjä tai rajoituksia, joita aiemmin on ollut. Rajat luovat kuitenkin nuoren elämään turvallisuutta ja ennustettavuutta, joka usein seksuaaliväkivallan jälkeen on heikentynyt. Myös sopiva vaatavuustaso luo pystyvyyden kokemusta ja onnistumisia. Vanhempaa ja nuorta voi yhdessä auttaa löytämään nuoren ikätasolle sopivan ja nuoren voimavarojen mukaisen vaatimustason.

Esimerkki. Nuoren koulumatkan varrella oli paikka, joka muistutti nuorta kokemastaan traumaattisesta tapahtumasta ja sai nuoren ahdistumaan. Vanhemmat kuljettivat nuoren kouluun ja hakivat koulusta joka päivä, koska nuoren oli vaikea itse kulkea julkisissa kulkuneuvoissa. Nuoren ja vanhemman kanssa käytiin läpi, kuinka vanhemmat hyvää tarkoittavalla toiminnallaan vahvistivat nuoren pelkoa ja ajatusta, ettei hän kykene kulkemaan bussilla. Nuorelle rakennettiin vanhempien tuella altistava harjoitus, jossa tavoitteena oli vähitellen kyetä kulkemaan koulumatkat itsenäisesti bussilla.

Lisäksi voidaan ympäristössä tapahtuvilla muutoksilla edistää toipumisen prosessia tunnistamalla nuoren ympäristöstä toipumista estäviä tekijöitä, kuten kouluympäristön vaikeus reagoida lisääntyneeseen tuen tarpeeseen. Kriisitilanteessa nuorella ei ole samanlaista kykyä omaksua uutta tietoa kuin aiemmin. Koulu- tai opiskelu-ympäristössä tehtävillä kevennyksillä nuori voi samanaikaisesti palata tavalliseen arkeen ja kouluun, mutta hän ei joudu ponnistelemaan kohtuuttomasti selvitäkseen koulunkäynnistä. Opiskelujärjestelyt ovat tilapäisiä, koska voidaan olettaa, että akuuttien traumaoireiden väistyttyä nuori kykenee taas yhä paremmin keskittymään opiskeluun. Kouluun voi lisäksi välittää tietoa, miten traumaattinen mieli toimii ja minkälaisista opetusjärjestelyn muutoksista oppilas saattaisi hyötyä.

Esimerkki. Nuorella oli traumaattisen tapahtuman jälkeen vaikeuksia päästä kouluun ja hän usein lähti kesken koulupäivän pois. Yhteisessä verkostopalaverissa pohdittiin tilapäisiä opetusjärjestelmiä. Palaverissa nuori pystyi sanallistamaan, kuinka muiden oppilaiden ikävät kommentit sekä fyysinen käyttäytyminen toimivat traumamuistuttajina ja nuori koki voimakasta ahdistusta etenkin välituntien aikana. Koulun henkilökunnalle kerrottiin traumaattisen mielen toiminnasta ja kuinka aiemmin neutraalit ärsykkeet ovat muuttuneet nuoren mielessä vaarallisiksi ja traumasta muistuttaviksi. Opettajien avulla tilanne saatiin rauhoitettua ja oppilastovereiden käyttäytymiseen pystyttiin puuttamaan. Verkostoneuvottelussa sovittiin uusista järjestelyistä, jotka lisäsivät nuoren turvallisuuden tunnetta koulussa.

Nuoren kehitystaso tulee ottaa huomioon myös nuoresta huolta pitävien aikuisten kanssa tehtävässä työskentelyssä. Jos nuori ilmaisee huolta esimerkiksi vanhempien voinnista, kokee kuormittavansa vanhempia, ei tukeudu heihin tai vanhemmat pitävät yllä nuoren oireilua tai jopa estävät omalla toiminnallaan nuoren toipumisprosessia, on hyvä rakentaa vanhempien kanssa aktiivista työskentelyä.

Nuorella ja perheellä on monia tahoja, jotka aktivoituvat, kun nuori joutuu seksuaalirikoksen uhriksi. Nämä tahot voivat toimia täysin erillisinä ja toisistaan jopa täysin tietämättä, eikä kokonaistilanne ole kenelläkään kokonaisvaltaisesti hallussa. Nuoren verkostossa on tärkeää sopia, kuka koordinoi nuoren psykososiaalista tukea. Nuoren verkoston osien on hyvä tietää toisistaan ja omasta roolista nuoren tuen prosessissa.

8. Psykoedukaatio – huolen lievittäminen tietoa lisäämällä

Yksi vaikuttavista akuutin tuen muodoista seksuaaliväkivaltaa kohdanneiden nuorten kohdalla on psykoedukaatio eli tiedon jakaminen trauman vaikutuksista, reaktioista, toipumisen prosessista sekä olemassa olevista tuen ja hoidon palveluista. Psykoedukaatio tulee olla yksilöllisesti kohdennettu juuri niihin hankaliin ajatuksiin, tunteisiin ja oireisiin, joita nuori tuo esiin. Psykoedukaatiota voidaan tarjota tarpeen mukaan niin nuorelle, perheelle kuin myös nuoren lähiympäristön toimijoille (koulu, sijoituspaikka, harrastustoiminta).

Nuoren kognitiivinen kehitys mahdollistaa psykoedukaation tehokkaan hyödyntämisen tuen prosessissa. Nuori kykenee jo tehokkaasti soveltamaan yleisiä säännönmukaisuuksia omiin kokemuksiin sekä vastaavasti muodostamaan yleisiä lainalaisuuksia omista kokemuksistaan (induktiivisen ja deduktiivisen päättelyn kehittyminen). Tämä mahdollistaa teorianmuodostuksen sekä kyvyn muodostaa hypoteeseja eli oletuksia asioiden syys-seuraussuhteista ja myös muuttamaan hypoteeseja tietoperusteisesti. Psykoedukaation merkitys korostuu väkivallan kokemusten syy-seuraussuhteiden tarkastelussa, kun nuori pohtii, miksi hänelle on tapahtunut seksuaaliväkivaltaa ja mitä se merkitsee hänen tulevaisuutensa kannalta.

Ennen tiedon jakamista on hyvä kartoittaa, mihin asioihin kohdennetusta psykoedukaatiosta nuori voi hyötyä. Nuorelta voi kysyä: Miten nämä edellä kertomasi tapahtumat ovat vaikuttaneet sinuun? Kun psykoedukaatio on kohdennettu oikein, sitä ei tule myöskään liikaa.

Yksilöllisessä psykoedukaatiossa on tärkeää, että nuori tulee kuulluksi oman huolen kanssa ja sitä voidaan yrittää lieventää tietoon perustuen.

Esimerkki. Psykoedukaatiota käytettiin väkivaltatilanteeseen liittyvien ajatusten tarkastelussa. Nuori oli tuonut esiin, että oli seksuaaliväkivaltatilanteessa toiminut kummallisesti ja koki syyllisyyttä siitä, että ei ollut osannut toimia, eikä ollut vastustellut enempää. Nuoren kanssa käytiin läpi, miten ihminen reagoi yllättävässä ja pelottavassa, ehkä henkeä uhkaavassa tilanteessa. Annettiin tietoa taistele-pakene-reaktiosta sekä tilanteesta, jossa taistelemisen eikä pakenemisen tunnu mahdolliselta, joten ihminen usein lamaantuu. Nuoren kanssa käytiin myös läpi, että reaktiot ovat suurelta osin automaattisia, eikä omaa reagointitapaa pysty aina säätelemään. Keskustelun yhteydessä lisäksi todettiin, että päätös voi olla myös tietoinen valinta olla taistelematta vastaan, jotta ei tapahtuisi mitään pahempaa. Mietittiin myös, että oli tämä tietoinen päätös tai automaattinen reaktio, molemmissa tilanteissa ihminen toimii siten, että säilyisi hengissä. Nuori liitti yleistä tietoa omiin havaintoihin, miten oli väkivaltatilanteen kokenut ja miten siinä toiminut. Nuori pohti, että oli todennäköisesti toiminut täysin ymmärrettävästi, kun huomioitiin tilanteen yllättävä ja hämmäntävä luonne, mihin liittyi paljon ristiriitaisia tunteita. Nuori totesi, että yleinen tieto ihmisen toiminnasta helpotti myös itseä syyllistäviä ajatuksia.

Psykoedukaatiota kannattaa antaa myös reaktioista. Potentiaalisesti traumatisoivan tilanteen jälkeen nuori voi tuntea itsensä hämmentyneeksi ja pelokkaaksi. Ahdistus ja pelko ovat hyvin tyypillisiä stressi- ja traumaoireita. Maailma ei yhtäkkiä tunnukaan samalta kuin ennen tapahtumaa, vaan se voi tuntua vaaralliselta ja hämmäntävältä. Ahdistus voi ilmetä monin eri tavoin. Ihmisestä voi esimerkiksi tulla varovaisempi ja säikympi, ikään kuin joka nurkan takana vaanis uusi vaara. On myös tavallista, että ei reagoi mitenkään traumaattisiin kokemuksiin. Se ei kuitenkaan tarkoita, että kokemus olisi vähäpätöinen asia, vaan jokainen reagoi omalla tavallaan ja reaktiot saattavat tulla vasta viiveen jälkeen. Ei ole yhtä oikeaa tapaa reagoida.

Usein traumaattisen tapahtuman jälkeen aiemmin tavallisilta ja turvallisilta tuntuvat asiat ja paikat saattavat tuntua pelottavilta ja ahdistavilta. Voi olla, että ei haluaisi lähteä mihinkään, vaan haluaisi vetäytyä sosiaalisista kontakteista ja olla itseksensä. Nuoren kanssa voi pohtia, että nämä reaktiot ovat täysin ymmärrettäviä ja ovat kehittyneet suojaamaan meitä vaarallisilta asioilta (kuten pelko). Tämä kehon ja mielen hälytysreaktio on ikään kuin jäänyt päälle ja varottaa yhä vaarasta, vaikka emme olisi enää vaaratilanteessa. Näitä reaktioita voi oppia säätelemään erilaisilla säätelykeinoilla (ks. luku selviytymis- ja säätelykeinoista).

Trauma voi vaikuttaa meidän tunteisiimme (kuten ahdistus, viha, suru), käyttäytymiseemme (vetäytyminen, välttely, ylivirittyneisyys, aggressiivisuus) ja ajatuksiimme (mitä ajattelemme itsestämme, muista tai maailmasta). Nuoren kanssa voi käydä läpi, miten tunteet, ajatukset, kehon reaktiot ja käyttäytyminen ovat vaikuttavat toisiinsa ja miten muuttamalla haitallista ajatusta vähemmän haitalliseksi, voi tunteet ja käyttäytyminen muuttua myös. Mikäli nuorella ilmenee välttämiskäyttäytymistä, on hyvä antaa psykoedukaatiota välttämiskäyttäytymisen taustoista ja pitkän ja lyhyen aikavälin seurauksista. Kun meidän pitää kohdata jotain epämiellyttävää, luontaisesti haluamme välttää sitä. Usein lyhyellä aikavälillä koemme helpotusta, kun emme joudu kohtaamaan epämiellyttävää asiaa, mutta pitkällä aikavälillä yhden kohteen välttäminen (esimerkiksi tietty puisto on vaarallinen) voi johtaa yleistyneempään pelkoon (kaikki puistot ovat vaarallisia) ja kapeuttaa elämäämme.

Esimerkki. Nuori on kertonut, että tupakanhaju saa hänet pois toltaan ja äskettäin hän oli joutunut poistumaan bussipysäkiltä, koska joku oli tupakoinut sen lähetyvillä. Nuori yhdistää tupakansavun traumaattisen tapahtuman iltaan. Käydään nuoren kanssa läpi, miten aiemmin täysin neutraali ärsyke (tupakansavu) on saanut uuden merkityksen nuoren kokemusten jälkeen. Se saa nuorella aikaan automaattisen hälytysreaktion ja muistuttaa nuorta traumaattisen tapahtuman yksityiskohdista. Nuori kertoo kiertävänsä nykyään taloyhtiön tupakkapaikan kaukaa. Nuori havaitsee, että hän välttää tilanteita, joissa voi joutua kohtaamaan tupakansavua. Psykoedukaation avulla nuori saa lisää ymmärrystä omasta toiminnastaan ja tekee havainnon, että ei pelkää tupakanhajua, vaan ennemmin sen aiheuttamaa reaktiota.

Psykoedukaatiota on hyödyllistä antaa tunteista, kuten ahdistuksesta, jotta nuori ymmärtää, miksi ja miten sitä voi opetella säätelemään. Ahdistus on tunne, joka tavallisesti herää silloin, kun koemme jonkin uhkaavan meitä. Tällöin autonomisen hermoston sympaattinen hermesto aktivoituu. Sympaattinen hermesto aktivoituu hyvin nopeasti ja sen tehtävänä on lisätä suorituskykyä tehostamalla muun muassa sydämen toimintaa, mikä valmistaa meitä taistelemaan tai pakenemaan vaaran uhatessa. Sympaattisen hermoston vastinpari on parasympaattinen hermesto, jonka tehtävä on rauhoittaa kehoa, kun vaara on ohi. Parasympaattinen hermesto toimii hitaammin ja sen vaikutuksesta sydämen syke hidastuu ja hengitystiheys pienenee. Ahdistukselle on tyypillistä, että se nousee hyvin nopeasti, saavuttaa huippunsa ja laskee hitaammin. Erilaisilla säätelykeinoilla voimme opetella aktivoimaan parasympaattista hermestoa, jolloin ahdistuksen tunne vähenee.

Psykoedukaatiota on hyvä antaa myös toipumisen prosessista sekä saatavilla olevasta tuen palveluista. Nuoren on hyvä tietää, että joitakin reaktioita voi opetella säätelemään, joitakin reaktioita voi oppia sietämään ja useat reaktiot vaimenevat ajan kanssa. Oman alueen palveluihin kannattaa tutustua ja verkostoitua, jotta nuorelle voi antaa täsmällistä ja oikeaa tietoa sekä tarvittaessa saattaa nuori palvelujen piiriin. [Esimerkiksi Turun seudun palvelukartta](#)

9. Selviytymis- ja säätelykeinot auttavat hallinnan tunteen palauttamisessa

Yhdessä nuoren kanssa selvitetään, mitä hyviä ja toimivia keinoja hänellä jo on säädellä omia tunteitaan ja stressitasoaan. Nuoren kanssa yhdessä voidaan miettiä, millaisia selviytymiskeinoja hänellä on jo valmiiksi käytössään. Nuorelta voi kysyä: “Mitä teet, kun sinua ahdistaa/pelottaa/suututtaa?” “Minkälaisia keinoja sinulla on selvittää hankalien tunteiden kanssa?”. Nuoren kanssa on hyvä kartoittaa, minkälaisissa tilanteissa keinot ovat riittämättömiä ja mihin nuori toivoo jatkossa tukea. Nuorella jo olemassa olevia, toimivia keinoja vahvistetaan ja kannustetaan käyttämään aktiivisesti ja säännönmukaisesti. Mikäli keinot ovat riittämättömiä, voidaan nuoren kanssa harjoitella uusia keinoja. Myös, mikäli keinovalikoima on kovin kapea tai yksipuolinen, voi keinovalikoimaa yrittää laajentaa.

Ihmisen keho reagoi kohonneeseen stressitasoon monin tavoin. Hengitys voi muuttua aiempaa pinnallisemmaksi ja lihakset mennä jumiin. Rentoutumisen taidolla voidaan vähentää stressiä ja siihen liittyviä oireita, kuten lihasjännitystä, hengityksen kiihtymistä, ahdistuneisuuden tunnetta, vatsakipuja, särkyjä, nukahtamisvaikeuksia ja niin edelleen. Erilaisia rentoutumistaitoja voi harjoitella ja niitä voidaan tarvittaessa käyttää jokapäiväisessä elämässä. Kun omaksuu niin sanotun työkalupakin itsensä rauhoittamiseen, lisää tämä usein hallinnantunteen kokemusta.

Esimerkkejä selviytymiskeinoista ovat erilaiset hengitysharjoitukset ja lihasten rentouttaminen. Lisäksi kaikki sellaiset asiat ja tekemiset, jotka tuntuvat itsestä hyvältä, ovat suositeltavia, esimerkiksi musiikin kuuntelu, liikunta, laulaminen, lukeminen tai rentoutustallenteen kuunteleminen voivat toimia rentouttavina. Jokaiselle löytyy toisin sanoen yksilöllisiä tapoja rentoutua ja säädellä omia kehonreaktioitaan. Toisinaan käsien laittaminen kylmän veden alle voi helpottaa oloa, tai vahvan pastillin syömiseen keskittyminen. Keskittyminen tietoisesti ja hyväksyvästi läsnä olevaan hetkeen voi osaltaan auttaa tarkkaavuuden suuntaamisessa sisältä omista ajatuksista tai tunteista ulospäin.

Ahdistuksen säätelykeinojen taustalla on ajatus parasympaattisen hermoston aktivoimisesta. Ahdistuksen tunteeseen voimme opetella erilaisia säätelykeinoja. Ahdistuksen voimakkuus vaikuttaa siihen, mitä keinoja meidän kannattaa kussakin tilanteessa valita. Itselle mielekäs tekeminen (mm. lukeminen, liikunta, ulkoilu) voi helpottaa oloa lievässä ahdistuksessa tai jopa ennaltaehkäistä sitä. Kun ahdistus voimistuu, tarvitaan myös tehokkaampia ja täsmällisempiä keinoja sen sietämiseen.

TIPP-taidot ovat dialektisessa käyttäytymisterapiassa kehitettyjä ahdingonsietotaitoja (Linehan, 2015). Sana TIPP tulee neljästä englanninkielisestä sanasta: temperature (lämpötila), intensive aerobic exercise (intensiivinen liikunta), paced breathing (hengitysharjoitus) ja progressive muscle relaxation (rentoutusharjoitus) (Taulukko 2.). Lämpötila viittaa harjoitukseen, jossa kasvot upotetaan jääkylmään veteen noin 10–20 sekunniksi (ja pidätetään hengitystä), nostetaan kasvot ylös vedestä ja hengitetään muutaman kerran ja kasvot upotetaan jälleen veteen. Harjoituksen voi toistaa kolme kertaa. Kylmän veden sijasta voi käyttää myös jääpussia kasvoille, mutta silloinkin on hyvä pidättää hengitystä. Harjoitus perustuu sukellusrefleksiin, jolloin kylmässä vedessä ihmisen sydämen syke hidastuu (ja samalla parasympaattinen hermosto aktivoituu). Intensiivinen liikunta, kuten porrastreeni, naruhypely, spurtit (noin 10–20 minuutin ajan) kohdistuu sympaattisen hermoston luonnolliseen aktivaatioon ja luonnolliseen tarpeeseen toimia - harjoituksessa se vain kanavoidaan liikuntaan eikä haitalliseen käyttäytymiseen tai ahdistuksen monitorointiin. Harjoituksen jälkeen parasympaattinen hermosto aktivoituu. Hengitysharjoituksessa pyritään hidastamaan hengitystä ja pidentämään uloshengityksen pituutta suhteessa sisäänhengitykseen. Kun käsi asetetaan alavatsalle ja tarkkaillaan sen liikettä, varmistetaan, että hengitys lähtee palleasta eikä jää pin-

nalliseksi. Kelloa voi käyttää apuna tässä harjoituksessa (12–16 uloshengitystä minuutissa). Syvähengitys aktivoi parasympaattista hermostoa.

Progressiivisessa lihasrentoutuksessa jännitetään ja rentoutetaan kehon osia vuoron perään. Harjoituksessa voi puristaa käden nyrkkiin, intensiivisesti puristaa nyrkkiä 10 sekunnin ajan, sen jälkeen se vapautetaan. Harjoituksen voi tehdä eri kehon osille kuten nostamalla olkapäät korviin, painamalla lattiaa tai seinää tai jännittämällä kasvon lihaksia. Harjoitusta toistetaan 5–10 minuutin ajan. Kun äärimmilleen jännittynyt lihas vapautetaan rennoksi, rentouden tunne leviää muihinkin lihasryhmiin ja parasympaattinen hermosto aktivoituu.

On tärkeää harjoitella käyttämään erilaisia tunnesäätelytaitoja silloin, kun olo on tasaisempi. Näin nuori voi käyttää taitoja myös hankalan tunteen esiin noustessa.

Taulukko 2. TIPP -taidot

Taito	Mitä tehdään?	Miten vaikuttaa?
Lämpötila (Temperature)	Kasvot upotetaan jääkylmään veteen, 10–12 sekunnin ajaksi, toistetaan 3 kertaa	Sukellusrefleksi hidastaa sydämen sykettä ja parasympaattinen hermosto aktivoituu
Intensiivinen liikunta (Intensive aerobic exercise)	Porrastreeni, naruhyppely, spurtit tai jokin muu intensiivinen liikunta, noin 10-20 minuutin ajan	Sympaattisen hermoston toiminta ja tarve toimia kanavoidaan liikuntaan, liikuntasuorituksen jälkeen parasympaattinen hermosto aktivoituu
Hengitysharjoitus (Paced breathing)	Hengitetään nenän kautta rauhallisesti, hengitys lähtee palleasta (käden voi laittaa alavatsalle monitorointia varten) ja keskitytään pitkään uloshengitykseen.	Syvähengitys aktivoi parasympaattista hermostoa
Rentoutusharjoitus (Progressive muscle relaxation)	Jännitetään ja rentoutetaan kehon osia vuoron perään. Esim. käsi nyrkkiin, puristetaan intensiivisesti 10 sekunnin ajan ja sen jälkeen puristus vapautetaan, toistetaan 5–10 minuutin ajan.	Kun äärimmilleen jännittynyt lihas vapautetaan rennoksi, rentouden tunne leviää muihinkin lihasryhmiin ja parasympaattinen hermosto aktivoituu.

Tietoinen läsnäolo tai mindfulness tarkoittaa huomion suuntaamista juuri nyt olevaan hetkeen. Tietoista läsnäoloa voi harjoitella monella tapaa ja se on hyödyllistä myös silloin, kun olo ei ole ahdistunut. Tietoisien läsnäolon harjoituksia voi kuitenkin hyödyntää myös silloin, kun nuori kokee aiemman traumaattisen tapahtuman takia ahdistusta ja olo omassa itsessä tuntuu hankalalta.

Tietoisien läsnäolon harjoituksissa opetellaan havainnoimaan omia tuntemuksia niin kehossa kuin mielessä. Harjoituksessa todetaan tunne tai kokemus juuri sellaisena kuin se on. Tuntemuksia tai ajatuksia ei pyritä muuttamaan, vaan todetaan ja tunnustellaan. Tietoinen läsnäolo auttaa esimerkiksi erottamaan tapahtumat omista ajatuksista ja tunteista, parhaimmillaan tämä luo turvaa ja kontrollintunnetta nuorelle itselleen. Tietoinen läsnäolo parantaa nuoren omaa kykyä tunnistaa omia tunteitaan ja ajatuksiaan - sekä siten säätlemään esimerkiksi reaktioitaan.

Tietoista läsnäoloa voit nuoren kanssa harjoitella esimerkiksi seuraavalla tavalla:

Millaiseksi nuori kokee tunnetilansa juuri nyt?

- Onko olo surullinen, pelokas, iloinen jne.?

Millaisia tuntemuksia nuorella on kehossaan?

- Koskeeko johonkin kohtaan kehoa, tunteeko kihelmöintiä tai onko tällä kuuma/kylmä?

Mitä nuoren aistit havainnoivat juuri nyt?

- Pysähdy nuoren kanssa hetkeksi aivan hiljaa, vaikkapa silmät suljettuna, kuuntelemaan ympäristöä, kuuluuko ilmastointilaitteen hurinaa tai musiikkia jostain? Kun silmät avataan, mitä hän näkee? Mitä huonekaluja huoneessa on jne.?

Millaisen tunnetilan vallassa mieli on tai mitä ajatuksia nuorella juuri nyt on?

Välttelykäyttäytyminen tai turvakäyttäytyminen, jolla tapaa toisinaan kutsutaan, on haitallinen selviytymiskeino. Välttelykäyttäytyminen on kovin tavallista järkyttävän kokemuksen jälkeen. Mieli (ja toisinaan kehokin) ikään kuin pyrkii pysyttelemään kaukana hankalan olon aiheuttamasta ärsykkeestä. Onkin perin yleistä, että seksuaaliväkivaltaa kokenut nuori saattaa sanoa tapaamisella, ettei halua mennä tutkimuksiin, tehdä rikosilmoitusta tai keskustella asiasta, vaan ainoastaan unohtaa. Välttely kuitenkin saattaa lisätä pelkoa sekä ahdistusta ja saattaa siten pahentaa merkittävästikin traumaattisen kriisin oireita. Välttelykäyttäytymisen muuttamiseen voi tarvita hoidollista tukea, kuten terapiaa. Onkin tärkeää tunnistaa välttelykäyttäytyminen ja sen haitallisuus nuoren kanssa työskenneltäessä.

10. Rikosprosessin huomioiminen

Tuettaessa nuorta seksuaaliväkivaltakokemukseen liittyen, on tärkeää myös olla tietoinen mahdollisen rikosprosessin etenemisestä. Kun nuori kertoo häneen kohdistuneesta seksuaaliväkivallasta ensimmäistä kertaa, on laajalla joukolla lasten ja nuorten parissa työskentelevistä ammattilaisista velvollisuus tehdä asiasta viipymättä sekä lastensuojelu- että rikosilmoitukset. Poliisia kannattaa konsultoida matalalla kynnyksellä ja sen voi tehdä myös anonymisti. Lisäksi tulee varmistaa, että nuori ohjautuu tarvittaviin somaattisiin tutkimuksiin.

Mikäli asia ei ole uusi, on joka tapauksessa tärkeää varmistaa, että asiasta on jo aiemmin tehty tarvittavat ilmoitukset. Tällöin on hyvä myös selvittää, missä kohtaa mahdollinen esitutkinta tai rikosprosessi etenee, jotta voi parhaalla mahdollisella tavalla tukea nuorta myös sen suhteen. Mikäli nuorelle on vasta tulossa rikostutkintaan liittyvät haastattelut, on tärkeää sopia poliisin kanssa, missä vaiheessa nuoren kanssa voi puhua tapahtuneesta vaarantamatta esitutkintaa. Usein nuoren tukemiselle jo ennen haastatteluja ei ole sinänsä estettä, mutta tällöin fokusoidaan tukemaan nuorta haastatteluihin menemiseen liittyen. Nuoren jännitystä voi normalisoida ja rauhoitella antamalla tietoa haastattelutilanteesta. Nuorelle voi kertoa, että haastattelun suorittaa yleensä siviilivaatteisiin pukeutunut poliisi tai psykologi, jolla on erityisosaamista lasten ja nuorten kuulemisiin sensitiivisesti ja painostamatta.

Asianomistajana nuori saa itse päättää, mitä kertoo haastattelussa, mutta yleensä kaikkien edun mukaista on kertoa asiat niin tarkasti, kuin muistaa. Tulevan haastattelun lisäksi nuoren kanssa voi keskustella siitä, miten hän sillä hetkellä voi ja miten pärjää mahdollisten oireidensa kanssa. Nuorelle voi myös kuvata, että koska haastattelut tapahtumien kulusta on tulossa, niin muistin toiminnan turvaamiseksi tässä kohtaa on hoitokontaktissa hyvä välttää asioiden yksityiskohtaista läpikäyntiä. Nuoren oma-aloitteisesti kertomat asiat myös tapahtumista on kuitenkin tärkeää vastaanottaa ja tehdä niistä tarkat kirjaukset. Poliisin tai OiPsy-yksikön tekemät haastattelut/kuulustelut tallennetaan videolle ja auki kirjataan, jotta yleensä alle 15-vuotiaan ei tarvitse mennä oikeuteen itse todistajaksi.

Nuoren rikostutkintaan liittyvien haastattelujen jälkeen ei useinkaan ole estettä käsitellä myös tapahtunutta seksuaaliväkivaltaa yksityiskohtaisemmin, mutta tästä on hyvä sopia poliisin kanssa, koska nuorelle saattaa tulla uusia kuulemisia, mikäli epäilty haluaa nuorelle esitettävän kysymyksiä, joita on herännyt aiempien nuoren haastattelutallenteiden kautta.

Nuori saattaa kaivata myös tietoa rikosprosessin etenemisestä ja siitä, mitä esimerkiksi mahdollisessa oikeudenkäynnissä tapahtuu. Nuori voi haluta myös puhua siitä, minkälaisia rangaistuksia epäillylle voi teosta koitua. Nuorelle on hyvä kertoa, että rikosprosessit ovat varsin pitkiä prosesseja, jopa vuosia kestäviä, jolloin on tärkeää, että oma elämä jatkuu mahdollisimman tavallisesti rikosprosessista huolimatta. Esitutkinta voidaan myös päättää poliisin toimesta, tai poliisi voi tehdä syyttäjälle rajoitusesityksen, jonka syyttäjä sitten arvioi. Syyttäjä voi tehdä syyttämättäjäntämispäätöksen. Vain osa väkivaltarikosepäilyistä etenee oikeudenkäyntiin saakka. Tämä ei kuitenkaan tarkoita sitä, etteikö rikosta olisi voinut tapahtua, vaikka näyttöä siitä ei riittävästi olisikaan saatavilla rikosprosessin loppuun viemiseksi.

11. Tuen tarpeen arviointi ja tarvittaessa jatkotukeen ohjaus

Kun nuorelle suunnitellaan tukea, tulee tuen tarve arvioida. Jotta nuoren tuki ei pirstaloituisi eri paikkoihin, ensisijaisesti tulisi arvioida, voiko olemassa oleva hoidon tai tuen taho jatkaa tukea akuutissa kriisitilanteessa. Tilanteessa tulisi kartoittaa, voidaanko olemassa olevaan kontaktia vahvistaa konsultaatiolla tai työnohjauksellisella konsultaatiolla, jolloin nuoren hoito toteutuisi siellä, missä se jo valmiiksi on. Kehitteillä on monialainen konsultaatiomalli, jossa tavoitteena on, että konsultaatiokanavat ovat selkeät ja helposti saatavilla, jolloin nuoren lähipalveluja voitaisiin käyttää useammin, silloin kun sen arvioidaan olevat riittävää. Toisaalta samalla tunnistetaan myös ne nuoret ja perheet, jotka tarvitsevat laaja-alaisemmin ja erikoistuneempia tukipalveluita.

Mikäli kuitenkin päädytään perustelluista syistä ohjaamaan nuori uudelle taholle tai nuorella ei ole ajankohtaista tukikontaktia, tulisi viranomaisten välinen yhteistyö ja tiedonvaihto olla niin sujuvaa, että nuori ei joutuisi kertamaan samoja asioita uudelleen. Samalla tulisi yhdessä sopia, missä tuen tarpeen arviointi toteutetaan.

Jotta arvio olisi kokonaisvaltainen ja antaisi tarpeeksi tietoa jatkotuen suunnitelmaan, on hyvä arvioida eri osa-alueita:

- Ajankohtaiset traumaoireet, tarvittaessa muut psyykkiset oireet
- Selviytymiskeinot
- Lähiympäristön tuki
- Nuoren toimintakyky
- Nuoren oma motivaatio ja kyky ymmärtää omaa tilannettaan

Arvioinnissa kartoitetaan toimintakykyä ja oireita ainakin seuraavilta osa-alueilta: nukkuminen, syöminen, sosiaalinen vetäytyneisyys tai riskikäyttäytyminen, mieliala- ja ahdistusoireet sekä traumaoireet. Nuoren kanssa voidaan yhdessä nimetä, minkälaisia hankalia tunteita hänellä on ja miten hän pärjää niiden kanssa, sekä säätelykeinot ja keinot rauhoittaa itseään. Lisäksi arvioidaan nuoren lähiympäristön kyky tukea nuorta kriisitilanteessa. Toimintakyvyn muutoksia on myös tärkeä arvioida.

Traumaoireiden kartoittamisen lisäksi voidaan kartoittaa erilaisia arvioinnin tukena käytettäviä lomakkeita hyödyntäen, kuten CATS-2 (Lasten ja nuorten traumaseulonta), PCL-5 (PTSD Checklist for DSM-5), CPSS (The Child PTSD Symptom Scale) tai PTSD-RI (Posttraumatic Stress Disorder Reaction Index). Lisäksi tarvittaessa voidaan käyttää haastattelun tukena muitakin lomakkeita, kuten BDI-21 (masennusoireet) tai OCI-R (ahdistuneisuus). Lomakkeita ei käytetä rutiinomaisesti, vaan niissä käytetään yksilöllistä harkintaa. Myös huoltajat tai lähiaikuiset voivat täyttää oman arvion nuoren oireista (esim. CATS-2) tai vanhemman omaa traumahistoriaa voidaan kartoittaa kysymällä vanhemman traumahistoriasta. Arvioinnissa on keskeistä yrittää selvittää oireiden alkamisajankohta suhteessa traumatapahtumaan eli oireiden ajallinen yhteys. Jos psyykkisiä oireita on ollut jo aiemmin, pyritään selvittämään niiden mahdollinen aktivoituminen tai voimistuminen potentiaaliseen traumatapahtumaan liittyen.

Jatkotukea suunnitellessa on tärkeää kartoittaa nuoren kanssa nuoren oma motivaatio ja kyky ymmärtää omaa tilannettaan. Arvioinnin tulisi kokonaisuudessaan lisätä nuoren omaa ymmärrystä omista reaktioistaan ja minikäläisestä tuesta hän voisi hyötyä. Arvioinnin ohessa voidaan pyrkiä lisäämään nuoren omaa motivaatiota jatkotukeen.

12. Ei voi osata, jos ei kukaan opeta – Seksuaalikasvatuksella seksuaali- väkivaltaa vähentämään

Seksuaalisuus on erottamaton ulottuvuus ihmisyyttä ja ihmisen terveyttä sekä hyvinvointia. Jokaisella ihmisellä on oikeus saada tietoa ja apua seksuaaliterveytensä tueksi ja hoitamiseksi. Seksuaaliohjausta, -neuvontaa, -terapiaa sekä kliinistä apua ja kasvatusta tulee olla kaikkien saatavilla.

Seksuaalioikeudet ovat ihmisoikeuksia, jotka koskevat kaikkia ihmisiä. Seksuaalikasvatus on jokaisen ihmisen seksuaalioikeus. Oikeuksien tarkoitus on suojella ihmisten koskemattomuutta ja itsemääräämisoikeutta ja ne on tunnustettu kansainvälisissä ihmisoikeussopimuksissa. Seksuaalioikeuksia ovat muun muassa oikeus saada seksuaalikasvatusta, oikeus kehon koskemattomuuteen ja oikeus päättää haluaako lapsia sekä oikeus tavoitella tyydyttävää ja nautinnollista seksielämää. Seksuaalioikeuksia tulee aina kunnioittaa kaikessa tutkimisessa ja hoitamisessa. Toteutuvat seksuaalioikeudet lisäävät ihmisten seksuaalisuuden hyvinvointia.

Kehittyminen, sairaudet ja erilaisten elämäntilanteiden mukanaan tuomat muutokset lisäävät tarvetta saada tietoa sekä tukea omalle seksuaalisuudelle. Seksuaalisuudesta puhumisen onnistumisen kannalta on välttämätöntä, että asiakas ja työntekijä ymmärtävät, mitä toinen tarkoittaa käyttäessään keskeisiä käsitteitä. Ammattilaisen tulee aina selventää kuulijalle puheessaan käyttämät käsitteet ja termit. On tavallista, että luontevia sanoja erityisesti seksuaaliselle keholle on vaikea löytää, siksi puhe menee helposti epämääräiseksi ja riski väärinkäsityksille kasvaa.

Seksuaaliterveyden edistäminen on luonteva osa kaikkea terveyden edistämistä. Tietoa seksuaalisuudesta tulee tarjota aktiivisesti, asiaa ei pidä jättää sen varaan, että asiakas rohkenee kysyä. Pelkkä tieto ei kuitenkaan riitä, vaan seksuaaliterveyden toteutumisen kannalta seksuaali- ja lisääntymisterveyspalvelut ovat välttämättömiä.

Seksuaalikasvatuksen haasteita ovat ajanpuute, sillä ihmiseksi kasvattaminen vaatii aikaa, inklusiivisuuden puute, erilaiset oletukset, kasvattajien koulutuksen puute, käytettävän sanaston puute tai virheet, ammattilaisten arvo-keskustelun puute, seksuaalisuuteen liitetty häpeä ja syyllisyys, keskenään ristiriitainen tieto, ammattilaisten yhteistyön ja dialogin puute.

Seksuaalikasvatusta tehdään monella tasolla. Se on valistusta, opetusta, ohjausta ja neuvontaa, mutta myös virallista ja epävirallista. Hyvä seksuaalikasvatus lisää yhdenvertaisuutta. Jokainen oppija voi nähdä, kuulla ja tunnistaa itsensä opetuksessa.

Vastuu seksuaalisuuden hyvinvoinnista ja seksuaaliturvallisuudesta ei voi olla lapsella tai nuorella, se on aina aikuisilla. Lapsen ja nuoren on aina saatava apua, riippumatta siitä, mikä tapahtuneeseen on johdattanut. Aikuisilla pitää olla riittävän hyvät tiedot sekä seksuaalisuudesta että väkivallasta, jotta auttaminen onnistuu. Opettaessaan seksuaalisuudesta, pitää itsellä olla selvyyttä siitä, mistä opetetaan.

Seksuaalikasvatus tukee psykososiaalisen kehitystehtävän hyvää ratkaisua, sillä se auttaa pohdinoissa:

Identiteetti – kuka minä olen, mihin kuulun?

Minäkuva – millainen minä olen?

Itsetunto – olenko arvokas?

Keho – mitä viestin, miten koen kehoni?

Itsemääräämisoikeus – kuka minuun saa koskea? Kuka minua saa määrätä?

Seksuaalikasvatus ehkäisee seksuaaliväkivaltaa, sillä hyvä seksuaalikasvatus vähentää virheellisiä luuloja.

Hyvästä seksuaalikasvatuksesta lapsi ja nuori saa itselleen sopivaa tietoa riippumatta omasta seksuaalisesta identiteetistään tai minäkuvastaan. Seksuaalikasvatuksesta lapsi ja nuori saa sanat. Hän oppii, että seksuaalisuuteen ja sukupuolisuuteen liittyvistä asioista saa puhua, hän oppii kehonsa eri osille käyttökelpoiset nimet. Seksuaalikasvatuksesta lapsi oppii, että aikuisille voi puhua pelottavista ja kummastusta herättävistä asioista. Lapsi ja nuori oppii, että seksuaalisuus on osa ihmisen elämää.

Seksuaalikasvatuksen perusteet tulevat laeista, asetuksista, seksuaalioikeuksista sekä erilaisista toimintaohjelmista ja suosituksista. Seksuaalikasvattajan tulee tuntee hyvin ihmisen psykoseksuaalinen kehitys ja kehitystehtävien ymmärtäminen. Hänellä tulee olla riittävä pedagoginen osaaminen. Seksuaalikasvatus on suunnitelmallista, sitä tulee arvioida ja kehittää sekä sen tulee aina perustua tutkittuun tietoon.

Jotta lapsi ja nuori voi osata, on hänen saatava opetusta ja ohjausta. Jos hän ei niitä saa, ei hän voi osata sitä, mitä yhteiskunta häneltä odottaa. Mikäli ongelmia ei huomata, koska ei osata tai haluta kysyä tai kuulla vastausta, jätämme lapset ja nuoret oman onnensa varaan, sillä toivottavien toimintamallien puuttuessa nuori toimii siten kuin osaa. Vastuuta lasten ja nuorten turvallisuudesta ei voi siirtää heidän kannettavakseen, se on aina aikuisilla.

13. Nuorisosensitiivisen seri-työn kehittäminen Suomessa

Nuorisosensitiivistä työskentelymallia seksuaaliväkivaltaa kokeneiden, alle 20-vuotiaiden nuorten parissa on kehitetty vuodesta 2019 lähtien Suomessa, osana Barnahus-hanketta. Nuorisosensitiivisen työn kehittämisessä on ollut keskeisen tärkeää verkostoitua myös muiden alueella toimivien, seksuaaliväkivaltaa kokeneiden asiakkaiden parissa toimivien tahojen kanssa. Useilla alueilla nuorisosensitiivisen työn kehittäjä on osallistunut myös alueelliseen verkostoyhteistyöhön. Nuorisosensitiivinen työskentely on kaikilla alueilla koettu varsin merkitykselliseksi ja ensivaiheen nuorisoerityinen tuki ratkaisevan tärkeäksi myös kokonaispalvelun tarvetta ajatellen. Voidaan siis todeta, että nuorisosensitiivinen työntekijä on helpottanut nuorisoikäisen seksuaaliväkivaltaa kokeneen tarkoituksenmukaisiin palveluihin ohjautumista ja parhaimmillaan koonnut keskeiset toimijat monialaiseen yhteistyöhön nuoren ja tästä huolta pitävien aikuisten äärelle.

Nuorisosensitiivisen työskentelyn yksi tärkeä tehtävä on ollut toimia konsultatiivisena tukena muille seksuaaliväkivaltaa kokeneiden nuorten parissa toimiville ammattilaisille, kuten kättilöille, terveydenhoitajille, sosiaalityöntekijöille ja lääkäreille. Myös yksilöllistä psyykkistä häiriötä arvioitaessa esitutkinnasta vastaava poliisi on voinut hyödyntää nuorta auttaneen nuorisosensitiivisen asiantuntijan arvioita. Täten voidaan ajatella myös nuoren uhrin oikeusturvan toteutumisen kohentuneen näissä tapauksissa kokonaisvaltaisesti. Nuorisosensitiivisessä työssä on pyritty saamaan Barnahus-standardien mukaisesti psykososiaalinen ensivaiheen tuki systemaattiseksi osaksi seksuaaliväkivaltaa kokeneiden nuorten prosessia. On keskeistä oivaltaa, että [Barnahus-mallin neljän huoneen ajattelun](#) tulee toteutua myös 13–19-vuotiaiden seksuaaliväkivaltaa kokeneiden nuorten kohdalla.

Pilotoinnin aikana näyttäytyi jopa toistuvasti seksuaaliväkivallan uhriksi joutuneet nuoret tai eri tavoin erityisen tuen tarpeessa olevat nuoret sekä heidän pulmallinen kokonaistilanteensa. Havaittiin myös tilanteita, joissa nuorella olevassa psykiatrisessa hoitokontaktissa ei ole syystä tai toisesta oltu tietoisia tai otettu huomioon nuoreen kohdistunutta seksuaaliväkivaltakokemusta. Nuori oli myös saattanut kokea, ettei voi psykoterapiassa tai vastaavassa pitkän aikavälin hoidossa ottaa puheeksi kokemaansa seksuaaliväkivaltaa. Tilanteissa, joissa nuori oli toistuvasti joutunut seksuaaliväkivallan kohteeksi, tuli nuoren kertomana esiin, ettei aiemman seksuaaliväkivaltatrauman jälkeen hoidossa käsitelty tapahtuman aiheuttamaa voinnin muutosta tai vaikutusta muuhun oireiluun. Onkin ollut keskeisen tärkeää, että nuorisosensitiivinen työntekijä on pyrkinyt koordinoimaan nuoren tarvitsemaa jatkotukea niin, että mahdollinen olemassa oleva hoitokontakti tarttuu myös tähän seksuaaliväkivallan aiheuttamaan psyykkiseen hätään.

Monialainen yhteistyö tukee koordinaatiota ja tehostaa jatkotuen järjestymistä

Tuen tapaamisia on nuorten psykososiaalisen tuen prosesseissa ollut yksilölliset tarpeet huomioiden tavallisesti yhdestä kolmeen. Näiden lisäksi työskentely on sisältänyt kaikilla alueilla hoito- ja palvelupolkujen rakentamista, konsultaatio- ja tukirakenteiden luomista ammattilaisten työn tueksi sekä monipuolista verkostoyhteistyötä. Joidenkin nuorten kohdalla on myös pyynnöstä lausuttu psyykkisen häiriön arvioimiseksi tehdystä työskentelystä yhteistyössä konsultoivan psykiatrian erikoislääkärin kanssa. 13–15-vuotiaiden asiakkaiden prosesseissa oli luontevasti mukana monialaisen yhteistyön keinoin niin esitutkinnallinen näkökulma kuin lapsen suojelun ja turvaamisen näkökulmakin, yhdessä järjestetyn ensivaiheen tuen kanssa. Ensivaiheen tuen osalta korostui nuoren ja perheen ympärille muodostuneen monipuolisen toimijaverkoston kanssa tehty yhteinen suunnitelma ja nuoren sekä hänestä huolta pitävien aikuisten osallisuuden huomioiva jatkotuki.

Yksi keskeinen tehtävä nuorisosensitiivisessä työssä on ollut muodostaa nuoren ja tämän verkoston kanssa yhteinen näkemys ajankohtaisesta hoidon ja tuen tarpeesta sekä tarjota vakauttavaa työskentelyä ja psyykoedukatiota myös nuoresta huolta pitävälle aikuisille. Useiden nuorten kohdalla oli merkille pantavaa, että olemassa

oleva tai alkamassa oleva psykiatrinen hoitotaho saattoi tehdä yksipuolisen linjauksen, jossa hoito oli suunniteltu jatkuvaksi nuorisosensitiivisessä työssä (Seri-tukikeskuksessa). Yhtenä mallina niissä tilanteissa, joissa nuorella on ollut ajankohtainen hoitokontakti muualla, on nuorisosensitiivisessä työssä pyritty yhteistyössä hoitotahon kanssa rakentamaan nuorelle sopivin tukimuoto joko vahvistamalla olemassa olevaa hoitokontaktia esimerkiksi tiivistämällä tarpeen mukaan käyntejä omalla työntekijällä tai sopimalla rinnakkainen kontakti nuorisosensitiiviselle työntekijälle oman hoitokontaktin lisäksi. Ensivaiheen tuen työskentelyn keskeisenä elementtinä onkin ollut verkostoille tarjottu tieto työn luonteesta ja sen soveltumattomuudesta varsinaiseksi hoitotahoksi. Monialaisen arvioinnin yhtenä etuna on näyttäytynyt yhteisen tiedon ja ymmärryksen muodostuminen sekä päällekkäisen työn minimointi. Näin läpinäkyvämpi ja osallistavampi toiminta on aktivoanut myös nuorta ja tästä huolta pitäviä aikuisia totuttua enemmän.

Seri-tukikeskuksissa tehtävässä nuorisosensitiivisessä työssä on tullut esiin aiemmin totutun toimintamallin painottuminen somaattiseen ja oikeuslääketieteelliseen toimintaan, viranomaisyhteistyön jäädessä toisinaan lakisääteisten ilmoitusten tekemiseen. Suuri osa nuorisosensitiivisestä työstä onkin ajallisesti ollut nuoren ja tästä huolta pitävien aikuisten ensivaiheen tuen käyntejä sekä aikaresurssia merkittävästi eniten vievää hoitopolkujen, verkostoyhteistyön mallien ja monialaisten käytänteiden luomista, jota on ollut hankalaa tilastoida olemassa olevissa potilas- tai asiakastietojärjestelmissä. Kokonaisuutena työskentelyn todettiin olevan tilastoteknisesti hankalaa dokumentoida tietojärjestelmään, eikä työmuoto siten tule kaikilta osin myöskään kunnilta laskutetuksi ja jää helposti monilla tavoin muutenkin näkymättömäksi. Tämän vuoksi nuorisosensitiivisen työn kansallisessa tiimissä päädyttiin aloittamaan yhteistä tilastointia, jotta tulevaisuudessa tilastot voisivat olla myös keskenään vertailtavissa.

Ensivaiheen tuki on vakauttavaa ja vaikuttavaa

Tuen mallia rakennettaessa tulee nuoren kanssa työskenteleville ammattilaisille painottaa, ettei ensivaiheen tuen tapaamisella ole tarkoituksena pyytää asiakasta kertomaan kokemastaan seksuaaliväkivallasta vaan keskittyä tarjoamaan vakauttavaa tukea sekä mahdollistaa asiakkaan oma selviytymisprosessi. Tiivistetysti tapaamisilla on ollut kyse tilanteen vakauttamisesta, ensivaiheen tuesta ja asianmukaisen tuen koordinaatiosta tapahtumista haastatteleminen sijaan. Useammalta nuorelta asiakkaalta on saatu myös palautetta huolta pitävän aikuisen tuen tarpeen huomioinnista.

Nuorisosensitiivinen kehittäminen yhteistyöalueittain

Nuorisosensitiivistä työskentelyä on pilotoitu vuodesta 2020 alkaen viidellä yhteistyöalueella. Myöhemmin nuorisosensitiivisen työn kehittäjiä on resursoitu myös Seri-tukikeskussatelliteihin. Tässä luvussa kuvataan lyhyesti eri alueilla tehtyä nuorisosensitiivisen työn kehittämistä ja työhön käytettyä resurssia.

Etelä-Suomen yhteistyöalue

HUS Seri-tukikeskuksessa aloitti vuoden 2021 alusta nuorisopsykologi, jonka tehtävänä on kehittää seksuaaliväkivaltaa kohdanneiden nuorten hoitoa ja hoitopolkua. Nuorisopsykologi on sijoittunut HUS Seri-tukikeskukseen, josta ohjautuu nuorisopsykologille 16–19-vuotiaita. HUS Seri-tukikeskuksessa psykososiaalisen tuen huomioiminen on jo vakiintunut, mutta keskeisenä työtehtävänä on ollut muokata kohtaamista ja työtapoja nuorisoi-ikäisten erityispiirteet huomioiviksi. Nuorisopsykologi työskentelee osana Seri-tukikeskuksen toimintaa ja tekee tiivistä yhteistyötä lääkärin, kättilöiden, sosiaalityöntekijän sekä psykologien kanssa. Nuorisopsykologi ei ole resurssivajeen takia pystynyt tarjoamaan akuuttivaiheen tukea kaikille 16–19-vuotiaille, osa on ohjautunut HUS Seri-tukikeskuksen muille psykologeille.

HUS alueella seksuaaliväkivaltaepäilyyn liittyvät somaattiset tutkimukset on keskitetty Uuteen lastensairaalaan (ULS). Alueellisessa Barnahus-hankkeessa on pilotoitu hoitopolkua, jossa Uudesta lastensairaalaan voidaan ohjata nuorisopsykologille 12–15-vuotiaita nuoria, joiden epäillä joutuneen seksuaaliväkivallan uhreiksi äskettäin, maksimissaan kuukausi aiemmin. Yhteistyössä HUS Uuden lastensairaalan kanssa on rakennettu ULS seri-tiimi, joka

ei ole kuitenkaan vielä Lasten ja nuorten sairauksien linjan rakenteissa, vaan on muodostunut olemassa olevia työtehtäviä muokkaamalla. Tiimiin kuuluu nuorisopsykologin lisäksi lastenlääkäreitä, nuorisogynekologi, sosiaalityöntekijöitä sekä sairaanhoitajia. Myös sihteeripalvelut ovat käytettävissä. Tavoitteena on ollut tavoittaa jokainen nuori ja nuoren lähiaikainen sekä arvioida jokaisen nuoren tuen ja hoidon tarve, jotka ohjautuvat poliisin pyynnöstä somaattisiin tutkimuksiin seksuaaliväkivaltaepäilyä takia Uuteen lastensairaalaan.

Länsi-Suomen yhteistyöalue

Tyks Seri-tukikeskuksessa on kesäkuun 2020 alusta lähtien käytetty yhden seri-kättilön kokonaistyöajasta osa Barnahus-hankkeeseen. Tarkoituksena on ollut kehittää akuutisti seksuaaliväkivaltaa kokeneiden 13–19-vuotiaiden uhrien hoitoa painottuen psykososiaalisen tuen hoitopolkuun. Vuoden 2022 alusta Barnahus-hankkeeseen liittyi nuorisopsykiatrinen sairaanhoitaja, joka pilotoi nuorelle ja hänen lähiaikuisillensa annettavaa akuuttitukea Seri-tukikeskuksessa sekä lisäksi koordinoi nuoren uhrin psyykkiseen toipumiseen tarvitseman jatkohoidon toteutumista.

Seksuaaliväkivaltaa kokeneiden nuorten hoitoon osallistuu lisäksi tarpeen mukaan koko Seri-tukikeskuksen henkilökunta (gynekologi, kättilö, sosiaalityöntekijä, psykiatrinen sairaanhoitaja) ja se on mahdollistanut nuorten seksuaaliterveyden edistämisen näkökulman. Barnahus-hankkeen aikana toukokuusta 2021 lähtien Tyks Seri-tukikeskus on yhdessä Tyks lastenklinikan kanssa tarjonnut jatkohoitokäynnit kaikille 13 vuotta täyttäneille akuutisti seksuaaliväkivaltaa kohdanneille nuorille sukupuolesta riippumatta. Tämä pilotti poikkeaa muista Seri-tukikeskuksista valtakunnallisesti, joissa raja Seri-tukikeskuksen palveluihin on usein 16 vuotta. Nuorten uhrien tarvitsema somaattinen hoito (rokotteet, laboratoriokontrollit, nuorisogynekologia) ja voinnin seuranta toteutetaan Seri-tukikeskuksessa vuoden ajan ensikäynnistä. Seri-tukikeskuksen henkilökunta varmistaa jatkohoidon toteutumista ja nuoren toipumisen edistymistä ja on aktiivisesti yhteydessä muihin nuoren hoito- tai palvelutahoihin. Samalla on kiinnitetty huomiota myös nuorten huoltajien tai huoltajina toimivien tahojen tuen tarpeisiin ja niiden kehittämiskohtaisiin. Varsinais-Suomessa on ensimmäisenä hyvinvointialueena vakinaistettu nuorisosensitiivinen työ osaksi Seri-tukikeskuksen toimintaa.

Sisä-Suomen yhteistyöalue

Sisä-Suomen yhteistyöalueella nuorisosensitiivisen, ensivaiheen tuen kehittämistyö on toteutunut 13–15-vuotiaiden nuorten osalta osana Taysin Lasten oikeuspsykiatrian yksikössä tapahtuvaa työskentelyä ja 16–19-vuotiaiden nuorten osalta Tays Seri-tukikeskuksessa toteutetussa nuorisosensitiivisen työn pilotissa. Aluksi tähän työhön oli kiinnitetty hallinnollisesti Tays Lasten oikeuspsykiatrian yksikköön sijoitettu alueellisen Barnahus-hankkeen psykososiaalisen tuen koordinaattori.

Kokonaisuudessaan Sisä-Suomen yhteistyöalueella merkityksellisenä on näyttäytynyt nuorisosensitiivisen työntekijän erityinen osaaminen tuen ja hoidon osalta, jota on hyödynnetty paitsi konsultaatiotukena, myös komplisoituneimpien asiakastilanteiden suorassa asiakastyössä ja kouluttamisen kautta laajemmallekin kuulijakunnalle. Tays Seri-tukikeskuksessa alle 20-vuotiaiden asiakkaiden määrä on vaihdellut, kuitenkin työn kokoavan, monitoimijaisen yhteistyön luonteen vuoksi tarve työpanokselle on näyttäytynyt tarjolla olevaa resurssia suurempana. Tärkeänä pidettiin myös hankkeen kautta tarjolla olleen nuorisosensitiivisen työntekijän traumaosaamista nuorisoiäkisten seksuaaliväkivaltaa kokeneiden asiakkaiden hoitopolkua mallintaessa. Sisä-Suomen yhteistyöalueen osalta nuorisosensitiivisen seri-työn kehittämiseen on saatu hankeaikana kaikkiaan neljä työntekijää pilotoimaan nuorisosensitiivisen työtteen tuomista sekä 16–19-vuotiaiden osalta Seri-tukikeskuksiin ja 12–15-vuotiaiden seksuaaliväkivallan uhrien tuen kehittämiseen heitä kohtaavissa toimipaikoissa, kuten lasten oikeuspsykiatrian yksikössä.

Itä-Suomen yhteistyöalue

Nuorisosensitiivistä työskentelyä KYS:n Seri-tukikeskuksen toiminnan osana lähdettiin suunnittelemaan loka-kuussa 2019 ja yhteistyö KYS Seri-tukikeskuksen kanssa käynnistyi käytännön tasolla syksyllä 2020. Asiakkuuksia alkoi ohjautumaan säännönmukaisemmin 16–19-vuotiaiden osalta 2021 alkaen. KYS Seri-tukikeskukseen voivat

hakeutua täysi-ikäiset ja alaikäiset 16 vuotta täyttäneet seksuaaliväkivaltaa kokeneet henkilöt sukupuolesta riippumatta. Oikeuslääketieteelliset tutkimukset tehdään naisten akuutin (Seri-akuutin) tiloissa. Näistä varsinaisesti 16–19-vuotiaat ohjataan protokollan mukaan oikeuslääketieteellisten tutkimusten jälkeen nuorisosensitiivistä työtä tekeväille psykologille. Tämän lisäksi tätä nuoremmat henkilöt (12–15-vuotiaat) ohjautuvat nuorisosensitiivistä työtä tekeväille sosiaalipediatrian tai lasten oikeuspsykiatrian sairaanhoitajalle. 12–15-vuotiaiden osalta kyseessä on jo pysyvä toimintamalli, joka toteutuu yhteistyössä KYS lastentautien kanssa.

Pohjois-Suomen yhteistyöalue

Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen nuorisosensitiivinen toiminta on aloitettu Barnahus-hankkeessa loppuvuodesta 2021 ja pilotointi päättyi kesällä 2023. Kohderyhmäksi työlle on määritelty alaikäiset seksuaalirikosepäilyjen uhrin sekä heidän perheensä. Oulun yliopistollisen sairaalan Seri-tukikeskus on rajannut kohderyhmäkseen yli 16-vuotiaat seksuaaliväkivallan uhrin, joilla tapahtumasta on kulunut aikaa alle kuukausi. Nuoret, joilla tapahtumasta on kulunut pidempään tai ovat alle 16-vuotiaita, ovat ohjautuneet nuorisosensitiiviselle työntekijälle, joka on toiminut lasten ja nuorten oikeuspsykiatrian yksikön toimitiloissa näin ollen erillään varsinaisesta OYS Seri-tukikeskuksesta.

Nuorisosensitiivisen työn piiriin on ohjautunut asiakkaita kolmea reittiä pitkin: OYSin somatiikan klinikoista, poliisiasemalta sekä OYS Lasten ja nuorten oikeuspsykiatrian yksiköstä. OYSissa alle 16-vuotiaiden somaattiset tutkimukset tehdään Lastentautien päivystyksessä/poliklinikalla, lastenlääkärit konsultoivat tarvittaessa myös muita erikoisalajoja. Sairaalan sisäiseen käyttöön tehtiin toimintaohje sekä perustettiin hankkeelle ”lähetepostilaatikko” siten, että eri sairaalan klinikoista voidaan ohjata asiakkaita sähköisellä läheteellä nuorisosensitiiviselle työntekijälle. Oulun poliisiaseman poliiseja sekä aseman sosiaaliohjaajaa informoitiin nuorisosensitiivisestä työskentelystä, ja näiden tahojen kautta on ohjautunut merkittävä määrä asiakkaita, samoin kuin asemalla työskentelevien lasten ja nuorten oikeuspsykiatrian yksikön psykologien kautta. Käytännön kokemus on osoittanut, että poliisilaitos on ollut ohjaamisen kanavista oikea-aikaisin, koska usein tieto tulee poliisille ensilinjassa.

Lähteet

- Aho, J., Kajala, P., Hintikka, S., Juopperi, E. Miten kohdata nuoria, jotka ovat syyllistyneet tai saattavat syyllistyä seksuaaliseen väkivaltaan? Opas ammattilaisille ja auttajille. Välitä! Nuorten hanke. Setlementti Tampere ry. 2022
- Alanko, Katariina 2014. Mitä kuuluu sateenkaarinuorille Suomessa? www.nuorisotutkimusseura.fi/images/julkaisuja/sateenkaarinuori.pdf viitattu 2.8.2023.
- Bildjuschkin, K. ja Nipuli, S. (toim.) Seksuaaliväkivallan uhrin hoitoketju, HUS Seri-tukikeskuksen malli. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Ohjaus- julkaisu. 2018.
- Boon, S., Steele, K. Van Der Hart, O. Traumaperäisen dissosiaatiohäiriön vakauttaminen. Taito-ohjelma potilaille ja terapeuteille. Traumaterapiakeskus. 2011.
- Cohen, J.A., Mannarino, A.P., Deblinger, E. Lasten ja nuorten trauman ja traumaattisen surun hoito. Helsinki. 2020.
- Ellonen, N. ja Rantaeskola, S. (toim.) Lapsiin kohdistuvien väkivalta- ja seksuaalirikosepäilyjen tutkinta. Poliisiammattikorkeakoulun oppikirjat. Tampere. 2016.
- Finkelhor, D., Turner, H., Colburn, D. (2023) Which dynamics make online child sexual abuse and cyberstalking more emotionally impactful: Perpetrator identity and images?, Child Abuse & Neglect, Volume 137, 106020 ISSN 0145-213.
- Gassó AM, Klettke B, Agustina JR, Montiel I. Sexting, Mental Health, and Victimization Among Adolescents: A Literature Review. International Journal of Environmental Research and Public Health. 2019; 16(13):2364. <https://doi.org/10.3390/ijerph16132364> viitattu 8.4.2023
- Honor, G., Billa, A., Daniels, A., Ibrahim, A. Landers, T., Prince, C., Wilkinson, K., Wolfe, K. Online Sexual Solicitation of Children and Adolescents in a High-Risk Population, Journal of Pediatric Health Care, Vol. 36, Issue 5, 2022, s. 449-456, <https://doi.org/10.1016/j.pedhc.2022.04.010>. (<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0891524522001055>) viitattu 13.5.2023
- Ikonen, R., Eriksson, P., Heino, T. Sijoitettujen lasten ja nuorten hyvinvointi ja palvelukokemukset. Kouluterveyskyselyn tuloksia. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). Työpäpöri 35/2020.
- Istanbulin sopimus, eli valtioneuvoston asetus naisiin kohdistuvan väkivallan ja perheväkivallan ehkäisemisestä ja torjumisesta. 53/2015 <https://www.finlex.fi/fi/sopimukset/sopsteksti/2015/20150053> viitattu 2.7.2023
- Jonsson, L, Svedin CG. (2017). Barn utsatta för sexuella övergrepp på nätet. Fördjupningsrapport. Barnafriid. Linköpingin yliopisto.
- Kervinen, Elina & Ollus, Natalia 2019. Lapsiin ja nuoriin kohdistuva ihmiskauppa Suomessa. https://www.heuni.fi/material/attachments/heuni/reports/RwF5tscZD/Lapsiin_ja_nuoriin_kohdistuva_ihmiskauppa_Suomessa.pdf viitattu 3.8.2023
- Kokkonen, K., Kokkonen, S., Puustinen, N. ja Viinikka, L. (toim.) Toimintaohjeita ja tietoa ammattilaisille. Nuorten seksuaalinen kaltoinkohtelu. Nuorten Exit. Exit - pois prostituutiosta ry. 2020. <https://nuortenexit.fi/wp-content/uploads/2020/09/Nuorten-Exit-opas-2020.pdf> viitattu 8.8.2023

- Korpilahti, U., Kettunen, H., Nuotio, E., Jokela, S., Nummi, V., Lillsunde, P. (toim.) Väkivallaton lapsuus - toimenpidesuunnitelma lapsiin kohdistuvan väkivallan ehkäisystä 2020–2025 Osa II. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja. 2019:27
- Lanzaroten sopimus, eli Euroopan neuvoston yleissopimus lasten suojelemisesta seksuaalista riistoa ja seksuaalista hyväksikäyttöä vastaan. 88/2011 <https://www.finlex.fi/fi/sopimukset/sopsteksti/2011/20110088> viitattu 13.7.2023
- Linehan, M. 2015 DBT skills training manual. New York: The Guilford Press
- Martin, J. (2014) "It's Just an Image, Right?": Practitioners' Understanding of Child Sexual Abuse Images Online and Effects on Victims, Child & Youth Services, 35:2, 96-115, DOI: 10.1080/0145935X.2014.924334
- Mielityinen, L., Hautamäki, S., Hakala, V., Fagerlund, M., Ellonen, N. (2023) Lasten ja nuorten väkivaltakokemukset 2022. Määrät, piirteet ja niiden muutokset 1988–2022. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2023:5.
- Oinas, Merja-Maaria & Pietilä, Mika. Lasten ja nuorten kokema seksuaalinen häirintä, seksuaalinen houkuttelu (grooming) ja seksuaaliväkivalta Suomessa - Tilannekatsaus Syyskuu 2020. Digitaalisen nuorisotyön osaamiskeskus Koordinaatti. 2020.
- Sosiaalihuoltolaki 35 §. (30.12.2014/1301). <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2014/20141301#a1301-2014> viitattu 28.8.2023
- Suomen lastensuojelulaki. (13.4.2007/417). <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2007/20070417> viitattu 28.8.2023
- Suomen rikoslaki. 20. luku Seksuaalirikoksista (8.7.2022/723). <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1889/18890039001#L20> viitattu 28.8.2023