



PAHUDELLA PUHKOTUT PURJEET

**Lapsuudessaan seksuaalisesti hyväksikäytettyjen
naisten kokemuksia äitiydestä**

**Laura Kajava
Minna Varonen**

**Opinnäytetyö
Lokakuu 2008**

Sosiaali- ja terveysala



**JYVÄSKYLÄN
AMMATTIKORKEAKOULU**

27.10.2008

Tekijä(t) KAJAVA, Laura VARONEN, Minna	Julkaisun laji Opinnäytetyö	
	Sivumäärä 75+9	Julkaisun kieli suomi
	Luottamuksellisuus <input type="checkbox"/> Salainen _____ saakka	
Työn nimi PAHUDELLA PUHKOTUT PURJEET Lapsena seksuaalisesti hyväksikäytettyjen naisten kokemuksia äitiydestä		
Koulutusohjelma Hoitotyön koulutusohjelma		
Työn ohjaaja(t) Manninen Helena THM & Valkama Sirpa TtL		
Yhteistyökumppani Suomen Delfins ry		
Tiivistelmä <p>Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää lapsena seksuaalisesti hyväksikäytettyjen naisten kokemuksia raskausajastaan, synnytyksestään, synnytyksen jälkeisestä ajasta ja äitiydestä. Tutkimus toteutettiin yhteistyössä Suomen Delfins ry:n kanssa. Tarkoituksena oli tuottaa tietoa lapsena seksuaalisesti hyväksikäytettyjen äitien kokemuksista, jotta sosiaali- ja terveysalan ammattilaiset osaisivat huomioida lapsuudessa koetun trauman vaikutukset nykypäivään. Tavoitteenamme on, että tämä tieto auttaa tiedostamaan ja ymmärtämään seksuaalisen hyväksikäytön olemassaolon ja sen myötä huomioimaan äitien tarpeet ja toiveet kokonaisvaltaisemmin.</p> <p>Tutkimus oli laadullinen ja aineistonkeruumenetelmänä käytettiin teemahaastattelua. Aineisto kerättiin huhtikuussa 2008 haastatteleamalla neljää äitiä. Tutkimukseen osallistuvilta naisilta edellytettiin, että he olivat joutuneet seksuaalisen hyväksikäytön uhriksi ja kokeneet äitiyden. Aineisto analysoitiin induktiivisella aineiston analyysillä.</p> <p>Tutkimuksestamme nousi esille lapsuudessa koetun seksuaalisen hyväksikäytön vahva yhteys psyykkisiin ongelmiin. Häpeästä ja syyllisyydestä selviämisen naiset kokivat pitkäksi, mutta merkittäväksi vaiheeksi toipumisessa. Äidit kokivat raskauden ja synnytyksen hyvin moninaisina tapahtumina, joihin liittyi laaja kirjo ristiriitaisia tunteita. Seksuaalisen hyväksikäytön koettiin vaikuttaneen raskauden, synnytyksen ja äitiyden kokemiseen. Trauman varhainen tiedostaminen sekä huomioiminen terveydenhuollossa olisi antanut äideille paremman mahdollisuuden merkittävien elämäntapahtumien onnistumiseen. Vaikeuksista huolimatta äidit kokivat lapset elämänsä sisällöksi.</p>		
Avainsanat (asiasanat) Seksuaalinen hyväksikäyttö, insesti, pedofilia, häpeä, syyllisyys, pelko, masennus, minäkuva, raskaus, synnytys, äitiys, seksuaalisuus, parisuhde		
Muut tiedot		

27.10.2008

Author(s) KAJAVA, Laura VARONEN, Minna	Type of Publication Bachelor´s Thesis	
	Pages 75+9	Language Finnish
	Confidential <input type="checkbox"/> Until _____	
Title WINGS CLIPPED BY EVIL Experiences during maternity of women who have been sexually abused as a child.		
Degree Programme Degree Programme in Nursing		
Tutor(s) Manninen Helena THM, Valkama Sirpa TtL		
Assigned by The association of the Finnish Delfins in Finland		
Abstract The Study was carried out in cooperation with Finnish Delfins ra. The purpose of this study was to find out what kind of experiences sexually abused women had of pregnancy, delivery, the time after delivery and maternity. The aim was to seek information about the experiences of mothers who had been sexually abused as a child. With the help of this information, professionals in social- and healthcare could pay attention to the effects the childhood traumas have on future. Our goal is that this information helps people to understand and to become aware of the existence of sexual abuse and hence pay attention to mothers' needs and wishes comprehensively. The research was qualitative and theme interviews were used as a method to collect data. The data was collected by interviewing four mothers in April 2008. The women participating in the research were demanded to have been victims of sexual abuse and to have experienced maternity. The data was analyzed by inductive material analyzing method. A strong connection between sexual abuse experienced as a child and mental problems was found in our study. Women experienced that getting over of the shame and guilt was a long but important stage in recovery. The mothers experienced pregnancy and delivery in various ways including a lot of controversial emotions. Sexual abuse was experienced to have an impact on the experience of pregnancy, delivery and maternity. Early recognition and acknowledging the trauma in healthcare would have given a better opportunity for mothers to succeed in these major life events. Regardless of the obstacles the mothers experienced, they regard children as the focal point of their lives.		
Keywords Sexual abuse, incest, pedofilia, shame, guilt, fear, depression, self-image, pregnancy, delivery, maternity, sexuality, relationship.		
Miscellaneous		

SISÄLTÖ

1 JOHDANTO.....	3
2 NAISEN SEKSUAALITERVEYS	6
2.1 SEKSUAALIKULTTUURI	6
2.2 SEKSUAALISUUDEN ILMENEMINEN	7
2.3 SEKSUAALISUUS RASKAUDEN AIKANA	9
2.3.1 Raskauden fysiologiset muutokset.....	9
2.3.2 Raskauden psyykkiset muutokset	10
2.4 SEKSUAALISUUS SYNNYTYKSEN JÄLKEEN	11
3 ÄITIYS	14
3.1 ÄITIYDEN MAHDOLLISUUDET	15
3.2 RASKAUS JA SYNNYTYS	16
3.2.1 Synnytyspelko.....	17
3.2.2 Synnytyksen jälkeinen masennus	18
3.3 ÄITIYS JA IHMISSUHTEET	19
4 LAPSEN SEKSUAALINEN HYVÄSIKÄYTTÖ	21
4.1 MITÄ LAPSEN SEKSUAALINEN HYVÄSIKÄYTTÖ ON?	21
4.2 SEKSUAALISEN HYVÄSIKÄYTÖN ESIINTYMINEN	22
4.3 INSESTI JA PEDOFILIA.....	24
4.4 SEKSUAALINEN HYVÄSIKÄYTTÖ SUOMEN LAISSA	25
4.5 LAPSEN SEKSUAALISEN HYVÄSIKÄYTÖN EPÄILY JA ILMOITUSVELVOLLISUUS	26
5 LAPSEN SEKSUAALISEN HYVÄSIKÄYTÖN VAIKUTUKSET.....	27
5.1 VAIKUTUKSET LAPSUUTEEN	27
5.2 VAIKUTUKSET NUORUUTEEN JA AIKUISUUTEEN	29
5.2.1 Fyysiset vaikutukset.....	29
5.2.2 Psykkiset vaikutukset.....	30
5.2.3 Vaikutukset ihmissuhteisiin	32
5.2.4 Vaikutukset käyttäytymiseen	33
5.2.5 Vaikutukset kognitioon ja havainnointiin	34
5.3 VAIKUTUKSET SEKSUAALISUUTEEN	35
5.3.1 Seksuaalielämän vaikeudet	36
5.3.2 Suhde omaan kehoon	36
5.3.3 Parisuhteen muodostuminen	37
5.4. VAIKUTUKSET ÄITIYTEEN.....	38
5.4.1 Trauman tiedostaminen.....	38
5.4.2 Negatiiviset kehontunteukset	39

	2
5.4.3 Pelkojen kokeminen.....	40
5.4.4 Äitiyden identiteetti	41
6 TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TUTKIMUSTEHTÄVÄ	42
7 TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN	43
7.1 TUTKIMUSMENETELMÄ	43
7.2 TEEMAHAASTATTELU AINEISTONKERUUMENETELMÄNÄ.....	43
7.3 TUTKIMUKSEN KOHDERYHMÄ	44
7.4 HAASTATTELUJEN KUVAUS	45
7.5 AINEISTON ANALYYSI.....	46
8 TUTKIMUSTULOKSET.....	47
8.1 ÄITIEN RISTIRITAISET TUNTEET RASKAUDEN AIKANA	47
8.2 TURVATTOMUUS.....	49
8.3 HALU ÄIDIKSI	50
8.4 RIITTÄMÄTTÖMYYDEN TUNTEET ÄIDIN ROOLISSA	52
8.5 RIKOTTU MIELI	55
8.6 TUNNEKYLMÄ LAPSUUDENKOTI	57
8.7 NAISEUS HUKASSA.....	58
8.8 TOIVO JA LUOTTAMUS PAREMMASTA	59
8.8.1 Kokemusten hyväksyminen	59
8.8.2 Toipuminen.....	60
9 POHDINTA.....	62
9.1 TUTKIMUSTULOSTEN TARKASTELUA	62
9.2 AJATUKSIA TUTKIMUKSEN TEOSTA.....	66
9.3 TUTKIMUKSEN LUOTETTAVUUS	67
9.4 JATKOTUTKIMUSHAASTEET	69
LÄHTEET	71
LIITTEET	76
LIITE 1. LAPSEN SEKSUAALINEN HYVÄKSIKÄYTTÖ SUOMEN LAISSA	76
LIITE 2. HAASTATTELURUNKO	77
LIITE 3. TUTKIMUSPROSESSIMME ETENEMINEN	80
LIITE 4. ÄITIEN KOKEMUKSET KATEGORIOINA KUVATTUNA.....	81

1 JOHDANTO

Lapsuutta pidetään länsimaisissa hyvinvointiyhteiskunnissa yleisesti hyvänä ja koskemattomana, viattomuudessaan lähes pyhänä elämänvaiheena. Lapsella on oikeus lapsuuteen ja hänen ajatellaan olevan turvassa perheessään sekä vanhemmuuden suojassa. Seksuaalinen hyväksikäyttö rikkoo koskemattomaksi määritellyn lapsuuden, jolloin lapsen on mahdoton tietää, että asiat voisivat olla toisinkin. Hyväksikäytetty lapsi ei voi elää enää lapsen elämää, koska hän on joutunut jo osittain aikuisen rooliin seksuaalisen kokemuksen kautta. (Laitinen & Hurtig 2002, 65 - 66.)

Lasten seksuaalisen hyväksikäytön tarkastelu on haasteellista, koska teon kohteena oleva lapsi ei vuosiin eikä ehkä koskaan täysin pysty käsittelemään ja ymmärtämään tapahtunutta. Hyväksikäyttö aiheuttaa vakavia tunnetason ja muita psyykkisiä traumoja, jotka ilmenevät erilaisin oirein. Hyväksikäytöstä seuraa psyykkisiä ja psykosomaattisia oireita välittömästi tapahtuman jälkeen, mutta ne voivat ilmetä vielä vuosikymmeniä pitkäaikaisina oireina emootioiden, seksuaalisuuden, minäkuvan, luottamuksen, impulssien ja aggression sekä muun käyttäytymisen tasolla. (Virtanen 2002, 342.)

Poliisin tietoon vuonna 2007 tulleista seksuaalirikosilmoituksista jo liki puolet oli lasten seksuaalista hyväksikäyttöä koskevia. Poliisi kirjasi viime vuodelta yhteensä 2332 seksuaalirikosta, joista 1027 oli lasten seksuaalisia hyväksikäyttör rikoksia, joka on 44,1 prosenttia kaikista seksuaalirikoksista. (Liikamaa 2008, 3.) Sariolan (1990) tekemän tutkimuksen mukaan Suomessa tytöistä 5-7 % ja pojista 1-3 % joutuu seksuaalisen hyväksikäytön uhriksi. (Sariola 1990, 114.)

Suhtautuminen lapsen seksuaaliseen hyväksikäyttöön on vaihdellut eri kulttuureissa ja historiassa eri aikoina. Useissa maissa pidetään sopimattomana, jopa seksuaalisena hyväksikäyttönä sitä, että lapset näkevät vanhempansa alastomina. Suomalaisista se tuntuu vieraalta, sillä olemme tottuneet suomalaiseen saunakulttuuriin. Aikojen myötä myös suomalaisten suhtautuminen alastomuuteen on muuttunut, sillä seksuaalisuus on voimakkaasti esillä mainonnassa, lehdissä ja televisiossa. Samalla alastomaan lapseen on alettu suhtautua seksuaalisena objektina. (Salo & Ståhlberg 2004, 104.)

Seksuaalisesta hyväksikäytöstä olemassa oleva suomalainen tieto kohdistuu yleensä ajankohittaiseen hyväksikäyttöön ja siihen puuttumiseen. Tutkimukset perustuvat nuorten käsityksiin seksuaalisen hyväksikäytön kohteeksi joutumisesta (Sariola 1990; Cacciatore & Porras 2006)

ja viranomaisten antamiin tietoihin (Antikainen 1994; Sariola 1985). Aikuisten uhrien näkökulmasta on tehty joitakin lasten seksuaalista hyväksikäyttöä koskevia tutkimuksia (esim. Laitinen 2004) sekä myös seksuaalisen hyväksikäytön kohteeksi joutuneiden kuvauksia heidän kokemuksistaan ja selviytymisestään. Kokonaisuudessaan seksuaalisesta hyväksikäytöstä löytyy hyvin tietoa, mutta suomalaista tutkimustietoa löytyy melko vähän. Aikuisten uhrien näkökulmasta kvantitatiivista tutkimustietoa on olemassa vähän, lukuun ottamatta joitakin opinnäytetöitä.

Tutkimuksemme käsittelee raskausaikaa, synnytystä, synnytyksen jälkeistä aikaa ja äitiyttä. Tutkimusta lapsena seksuaalisesti hyväksikäytettyjen naisten kokemuksista raskausajalta, synnytyksestä, synnytyksen jälkeiseltä ajalta ja äitiyden kokemisesta ei ole Suomessa aiemmin tehty. Halusimme tutkia sitä, mitä vaikutuksia hyväksikäytöllä on edellä mainittuihin asioihin. Aihe on mielenkiintoinen ja hyödyllinen ajatellen tulevia terveydenhoitajan ja kättilön ammattiamme. Tulevina hoitotyön ammattilaisina meidän olisi tärkeä tunnistaa ja ymmärtää seksuaalisen hyväksikäytön olemassaolo. Seksuaalisen hyväksikäytön mahdollisuutta ei välttämättä osaa epäillä sen arkaluonteisuuden vuoksi tai havaita ilman selviä merkkejä. Mielestämme on tärkeää osata auttaa ja kuunnella seksuaalisesti hyväksikäytettyjä naisia ja huomioida heidän erityistarpeitaan raskausaikana ja sen jälkeen. Moni hyväksikäytetyistä tarvitsee myös aikuisiällä ammattiauttajien apua traumaattisten kokemusten käsittelemisessä.

Tarve tutkia lapsena seksuaalisesti hyväksikäytettyjen naisten kokemuksia raskausajalta, synnytyksestä ja äitiydestä lähti omasta aloitteestamme. Otimme yhteyttä Suomen Delfins ry:hyn, joka on seksuaalisesti hyväksikäytettyjen tukijärjestö. (Suomen Delfins ry 2008.) Kysyimme heitä yhteistyökumppaniksemme ja heidän mielipidettä tutkimusaihetta kohtaan. He kiinnostuivat aiheesta ja sanoivat lähtevänsä mielellään tukemaan työtämme.

Tutkimustiedon toivotaan auttavan hoitohenkilökuntaa paremmin ymmärtämään ja huomioimaan seksuaalisesti hyväksikäytettyjä äitejä niin äitiys- kuin avoterveydenhuollossakin ja ottamaan äitien toivomuksia paremmin huomioon. Tämän opinnäytetyön avulla pyrimme lisäämään tietoa seksuaalisesta hyväksikäytöstä ja sen aiheuttamista seurauksista aikuisuudessa. Toivomme, että seksuaalisesti hyväksikäytetyt ihmiset rohkenisivat kertoa asiastaan hoitohenkilökunnalle, jolloin heitä voitaisiin paremmin ohjata asianmukaisen avun piiriin ja osata ottaa heidät paremmin huomioon hoitotilanteissa, jos tilanne sitä vaatii.

Tutkimuksemme on kvalitatiivinen tutkimus, jonka toteutimme teemahaastattelumenetelmällä haastattelemalla neljä lapsuudessaan seksuaalisen hyväksikäytön uhriksi joutunutta äitiä. Aineisto analysoitiin induktiivisella sisällönanalyysillä. Opinnäytetyömme keskittyy kolmeen aihealueeseen, jotka ovat seksuaalisuus, äitiys ja seksuaalinen hyväksikäyttö. Halusimme tuoda seksuaalisen hyväksikäytön ja sen vaikutusten rinnalle vertailukohteeksi myös yleistä tietoa naisen seksuaalisuudesta sekä äitiydestä.

2 NAISEN SEKSUAALITERVEYS

Seksuaaliterveys on WHO:n vuoden 2002 määritelmän mukaisesti seksuaalisuuteen liittyvä fyysisen, emotionaalisen, psyykkisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin tila. Seksuaaliterveys käsittää kaiken seksuaaliseen kehitykseen, sukupuolielämään ja sukupuolielimiin liittyvän. Hyvä seksuaaliterveys edellyttää positiivista ja kunnioittavaa näkökulmaa seksuaalisuuteen ja ihmisten välisiin suhteisiin. Se tarjoaa mahdollisuuden nautinnollisiin ja turvallisiin seksuaalisiin kokemuksiin vapaana pakottamisesta, riistosta ja väkivallasta. Seksuaaliterveys voidaan saavuttaa ja ylläpitää kunnioittamalla ja suojelemalla kaikkien ihmisten seksuaalioikeuksia sekä saattamalla ne voimaan. (Junkkari 2006, 32.)

Seksuaalinen vietti on ihmisen perusviettejä ja eloon jäämisen kannalta välttämätön. Ihmisellä on aistien suoma mahdollisuus havaita seksuaalisuus väylänä kehoon ja mieleen. Ihmisen seksuaalisuuden toteuttamiseen vaikuttavat muun muassa kulttuuri, kasvatus, säännöt, lait, uskomukset, odotukset ja tieto. Tärkeitä ovat oma seksuaalinen minäkuva, seksuaali-identiteetti sekä terveys, keho ja kehoon liittyvät ominaisuudet. (Kivijärvi 2006, 22.) Kypsä ja terve seksuaalisuus sisältää rakastavan ja hyväksyvän suhtautumisen sekä omaan että toisen kehoon ja seksuaalisuuteen. Pohja naisen vahvalle seksuaalisuudelle ja kyvyille nauttia seksuaalisuudestaan rakentuu lapsuudessa ja nuoruudessa, jonka puitteissa naisella on mahdollisuus syvään ja vahvaan emotionaaliseen kokemiseen ja psyykkiseen avautumiseen. Seksuaalisuus antaa tyydytystä ja voimia elämään, joka heijastuu kaikkiin elämän alueisiin. (Ranta 2006, 14, 46.)

2.1 Seksuaalikulttuuri

Käsitys naisen seksuaalisuudesta on muuttunut radikaalisti 200 vuoden aikana. Aiemman länsimaisen käsityksen mukaan naisen seksuaalisuutta ei pidetty yhtä voimakkaana kuin miehen, eikä seksuaalinen nautinto ollut naiselle kovin tärkeää. 1800-luvulla ajateltiin länsimaisessa lääketieteessä, että normaali ylemmän keskiluokan nainen ei juuri tuntenut seksuaalista halua tai nautintoa. Seksuaalisuuden merkitys on kulttuurisidonnainen. Naisen seksuaalisuutta ja hänen seksuaalisia tarpeita on tarkasteltu miehen seksuaalisten tarpeiden ja lisääntymisen näkökulmasta. Seksuaalisuutta on pidetty vain parisuhteen osatekijänä tai äitiyttä seksuaalisuuden korkeimpana päämääränä nautinnon sijasta. (Väisälä 2006, 241 - 242.)

Tilanne on muuttunut vähitellen Suomessa länsimaisen yksilökeskeisten ja yhteiskunnallisten arvojen saadessa jalansijaa. Esiin on tuotu yksilön oikeuksia ja henkilökohtaisia päämääriä sekä yksilön oikeutta onneen. Sen myötä naisen seksuaalisuus on siirtynyt viime vuosikymmeninä intimitteetin suojasta yhteiskunnalliseksi ja ihmisoikeuskysymykseksi. Nainen on vähitellen voinut tunnustaa ja ilmaista seksuaalista haluaan ja odottaa kumppaniltaan siihen riittävästi vastakaikua. Seksuaalisuudesta on tullut keskeinen osa naisen roolia ja identiteettiä sekä hänen fyysisen ja henkisen hyvinvointinsa merkittävä lähde. (Kontula 2006, 216.)

Perhesuunnittelun ja varmempien ehkäisyvaihtoehtojen leviäminen ihmisten parissa vähensi lapsilukumäärää jo alle kahteen lapseen perhettä kohden 1960-luvun aikana. Tämä eriytti lasten hankinnan ja seksin toisistaan sekä mahdollisti myös julkisen keskustelun naisten tasa-arvoisista oikeuksista seksuaaliseen nautintoon. (Kontula 2006, 27.) Lisääntymisterveys ja lisääntymisoikeus-käsitteillä on pyritty edistämään naisen omaa oikeutta päättää siitä, haluaako hän lapsia vai ei. Näin pyritään turvamaan mahdollisuus sekä raskauden ehkäisyyn että hedelmättömyyden hoitoon. (Hattunen 2007, 26.)

Murros naisten seksuaalisuuden toteutumisessa Suomessa on Kontulan mukaan näkynyt useassa asiassa. Yhdyntöjen aloitusikä on laskenut 50 vuoden aikana kokonaista viisi vuotta ja sukupuoli-kumppaneiden lukumäärät ovat reilusti kasvaneet. Kokemus yhdyntöjen tyydyttävyydestä on noussut yhtä korkealle kuin miehillä, itsetyydytys on huomattavasti yleistynyt ja suhtautuminen naisten seksuaalisiin aloitteisiin on muuttunut molemmilla sukupuolilla paljon hyväksyttävämmäksi. Naisten seksuaalisuuden toteuttaminen on muuttunut monin tavoin aktiivisemmäksi ja tyydyttävämmäksi. (Kontula 2006, 217.)

2.2 Seksuaalisuuden ilmeneminen

Rakkautellinen seksi on aina seksuaalisen halun ohella luonteeltaan ennen kaikkea eroottisen aistillista – ihon, tuoksujen, äänten ja katseiden kosketusta. Tämän vuoksi lapsuuden kokemukset suhteessa vanhempiin, sisaruksiin ja muihin ihmisiin värittävät väistämättä aikuiselämän seksuaalisuutta. (Huttunen 2006, 18.) Naisen seksuaaliseen haluun vaikuttavat useat tekijät, esimerkiksi aiemmat seksuaaliset kokemukset, yleinen psyykinen ja fyysinen terveydentila, lääkkeet, stressi, persoonallisuustekijät, kuten yleinen ja seksuaalinen itsetunto, suhde seksuaalisuuteen ja seksiin sekä parisuhde (Kajan 2006, 114). Hormonit säätelevät ihmisen seksuaalis-

ten halujen voimakkuutta ja se voi vaihdella suurestikin naisen hormonitasapainon vaihtuessa (Huttunen 2006, 17).

Seksuaalisuus ilmenee ihmisissä eri tavalla. Jotkut elävät elämänsä vanhuuteen saakka ilmentämättä seksuaalisuuttaan millään erityisellä tavalla ja suuntaavat energiansa muualle, kun taas toiset jatkavat nuorena aloittamaansa aktiivista seksuaalielämää olosuhteiden niin salliessa pitkälle vanhuuteen. (Rautiainen 2006, 227 - 228.) Usein parisuhteen alkuvuosina sukupuolielämä on huomattavan aktiivista ja monipuolista, kun taas pitkään yhdessä olleen parin seksuaalielämä on voinut kohdata suurimman intohimon seestymisen kausia, jolloin seksuaalisuus on molemminpuolisestikin painunut taka-alalle (Oulasmaa 2006, 191).

Seksuaalisuus säilyy läpi elämän, vaikka sen piirteet voivat eri ikäkausina vaihdella. Vaikka vanhemmalla iällä tapahtuu monenlaisia seksuaalielinten muutoksia, seksuaalinen halukkuus ja kyky nautintoon eivät välttämättä katoa. Monille naisille keski-ikä on kokemuksellisesti paras-aikaa seksuaalisuudessa seksuaalisen tasapainon vuoksi. Naisella on silloin usein takanaan paljon tietoa ja kokemuksia nautinnosta, ja hän osaa arvostaa itseään. (Ranta 2006, 56.) Vanhenevien ja iäkkäiden ihmisten seksuaalisuudessa intohimon, yhdyntöjen ja orgasmien merkitys vähenee ja vastaavasti aistillisen läheisyyden merkitys entisestäänkin syvenee (Huttunen 2006, 18).

Suomalaisten asenteet ovat muuttuneet vapaamielisemmiksi miltei kaikkia seksuaaliasioita kohtaan viimeisten vuosikymmenien aikana. Seksi hyväksytään nykyisin esimerkiksi ilman rakkautta tai tilapäissuhteissa, myös naisten seksuaaliset aloitteet hyväksytään hyvin laajasti ja homoseksuaalinen käyttäytyminen koetaan pääsääntöisesti ihmisten yksityisasiaksi, johon yhteiskunnan ei tule puuttua. Seksistä ja alastomuudesta on tullut aiempaa luonnollisempi osa julkista kulttuuria ja sen katsotaan kuuluvan kaikille, vaikka kaikilla ei olekaan siihen yhtäläisiä mahdollisuuksia. (Kontula 2006, 31.)

Aikamme suuria haasteita on kuinka säilyttää pitkäaikaiset parisuhteet intiimeinä ja seksuaalisesti palkitsevina. Molemminpuolinen uskollisuus auttaa säilyttämään ajatuksen siitä, että on yhä kyllin arvokas aidon seksuaalisen halun kohteeksi. (Kontula 2006, 217 - 218.) Seksuaalisuus on voimanlähde, josta saa energiaa kaikille elämän osa-alueille. Seksuaalisuus on omailemainen salaisuus, joka puhkeaa kukkaan oman itsetuntemuksen ja itsetutkiskelun kautta. Naisen kyky nautintoon kehittyy iän mukana hyvässä suhteessa oppimisen ja luottamuksen myötä. (Malinen 2006, 262.)

2.3 Seksuaalisuus raskauden aikana

Raskaus- ja pikkulapsiaika ovat usein haasteellisimpia seksuaalielämän vaiheita ihmisen elämässä. Lapsen syntymä on suurta ilon aikaa, mutta se voi myös aiheuttaa ristiriitoja. Se muuttaa molempia vanhempia ja parin välistä sidosta. (Oulasmaa 2006, 191.) Raskauden aikana naisen elimistössä tapahtuu hormonaalisia, fyysisiä ja psyykkisiä muutoksia, jotka naisen keho käy läpi nopeassa tahdissa ja ne väistämättä vaikuttavat seksuaalisiin toimintoihin (Oulasmaa 2006, 192; Palo 1999, 240). Naiset kokevat raskauden alkuvaiheen usein varsin epäseksuaaliseksi ajanjaksoksi (Oulasmaa 2006, 192).

2.3.1 Raskauden fysiologiset muutokset

Väsymys ja kuvotuksen tunteet ovat yleisiä raskauden alkuvaiheessa ja nämä voivat vähentää myös seksuaalista halukkuutta. Naisen ikä, fyysinen- ja psyykkinen peruskunto, sosiaalisten verkostojen olemassaolo ja parisuhteen toimivuus vaikuttavat siihen, miten hän sopeutuu raskauden tuomiin muutoksiin. Raskauden aiheuttamat pikkuvaivat kiusaavat toisia naisia enemmän, kun taas jotkut kokevat olevansa elämänsä kunnossa. (Oulasmaa 2006, 192.)

Raskauteen liittyvät fyysiset muutokset voivat myös tehostaa seksuaalisia tuntemuksia. Rinnat ja nännit ovat kenties tavallista herkemmiä, ja elimistössä kiertävän veren ja nesteen lisääntyminen kostuttaa myös emättimen kudosta ja tekee sen tavallista herkemmäksi. Lisäksi raskaus-hormonien vaikutuksesta emätin on tavallista liukkaampi. (Deans & Kahila 2005, 156.) Raskauden edetessä nainen toivookin varsin helläkätistä rakastajaa. Raskauden loppuvaiheessa uusien yhdyntäasentojen miettiminen voi tulla ajankohtaiseksi vatsan suuren koon vuoksi. (Oulasmaa 2006, 192.)

Odottajan seksuaaliset tuntemukset ja halukkuus voivat heiketä merkittävästi, pysyä ennallaan tai lisääntyä voimakkaasti. Tänä aikana nainen saattaa kokea voimakkaampia orgasmeja kuin koskaan ennen ja niitä voi ilmetä moninkertaisena myös naisille, jotka eivät yleensä koe niitä. Odottajat tuntevat itsensä raskauden keskivaiheilla erittäin hyvävointisiksi ja energisiksi, ja kertovat tämän jakson olevan seksuaalielämänsä parhainta aikaa. Heidän mielestään se vaatii kuitenkin myös kumppanin sopeutumista aikaisempaa aloitteellisempaan kumppaniin ja muihin raskauden tuomiin muutoksiin. (Glanville-Blackburn 2006, 74; Oulasmaa 2006, 192 - 193.)

Osalla pariskunnista seksuaalielämä jatkuu läpi raskauden ja taas osalla yhdynnät harvenevat tai jopa loppuvat raskauden ajaksi (Venhola 2006, 74).

Raskausaikana parisuhteessa voi tulla ristiriitaa vähäisestä tuen saamisesta, somaattisesta sairastelusta ja lisääntyneestä stressistä (Oulasmaa 2006, 191). Stressi ja sairaudet vaikuttavat erityisen herkästi naisten seksuaaliseen haluun (Huttunen 2006, 17). Lapsen syntyessä tuoreeseen parisuhteeseen, suhde ei ole vielä kohdannut todellista arkea, eikä kumppania kaikkine ikävine puolineen ehkä tunneta riittävän hyvin. Yllätysraskaus voi aiheuttaa usein parisuhdekriisin, joka vaikuttaa myös seksuaalielämään. Parisuhteessa voi olla myös epäselvyyttä tai puhumattomuutta toivotusta lapsilukumäärästä. Seksuaalinen haluttomuus voi olla parisuhteen ongelma jo ennen vanhemmaksi tuloa, eikä lasten saaminen ehkä lisää halua intiimiin kanssakäymiseen kumppanin kanssa. (Oulasmaa 2006, 191.)

2.3.2 Raskauden psyykkiset muutokset

Raskauden aikana koetaan voimakkuudeltaan vaihtelevaa ahdistusta ja levottomuutta lapsen terveydestä ja raskauden kulusta. Naisia usein huolestuttaa, ovatko lasta voineet vahingoittaa tupakka, lääkkeet, sukupuoliyhteys ja saasteet. (Piensoho 2001, 70.) On tavallista, että raskauden voi liittyä epävarmuutta, itkuherkkyyttä, pelkoa tai masennusta, vaikka naisen elämäntilanne ja ulkoiset olosuhteet olisivat kunnossa. Nämä oireet ovat normaalissa raskaudessa lieviä ja ohimeneviä, toisin kuin psyykkisissä sairauksissa. (Oulasmaa 2006, 193.) Sekä naisilla että miehillä esiintyy yleensä epämääräisiä pelkoja ja uskomuksia raskaudenaikaisesta yhdynnästä ja sen haitallisista vaikutuksista lapseen. Normaali yhdyntä ei juuri koskaan aiheuta mitään haittaa raskaudelle, ellei raskauden etenemiseen liity esimerkiksi keskenmenon varaa tai istukan poikkeavaa sijaintia. (Deans & Kahila 2005, 155; Väisänen 2001, 36 - 37.)

Naiset saattavat tuntea ahdistusta siitä, sujuuko raskaus normaalisti, selviävätkö he synnytyksestä, pystyvätkö he kasvamaan tulevaisuuden vastuun ja vaatimusten mittaisiksi (Piensoho 2001, 70). Myös miehet ovat kumppaninsa raskauden aikana huolissaan ja he voivat epäillä kykyään olla isä tai elättää perhettä. Näitä ajatuksia voi ilmetä missä tahansa raskauden vaiheessa ja ne voivat aiheuttaa seksuaalisten halujen vähenemistä ja yhdyntätilanteiden välttelyä. (Oulasmaa 2006, 192.) Naiseus saattaa raskausaikana kokea kolhuja, jos kumppanin tunteet ja halukkuus rakastella äidiksi tulevan naisen kanssa ovat vähentyneet tai hukassa. Tällaisen ongelman ilmaantuminen voi jättää haavan naisen seksuaalisuuteen, sillä seksuaalinen torjunta

koetaan yleensä viestinä kelpaamattomuudesta, josta seuraa monille epävarmuuden tunteita. (Ranta 2006, 49.) Ruumiinkuvan muuttuessa nainen voi tuntea, ettei hän ole haluttu (Väisänen 2001, 36).

Suurin osa naisista on tyytymätön ulkonäköönsä raskauden aikana. Jos nainen ei koe itseään viehättäväksi, hän ei ehkä pidä itseään seksuaalisenakaan. Raskauden aikana nainen on usein herkistynyt arvioimaan omaa vartaloaan ja sitä, miten hänen kumppaninsa siihen suhtautuu. Naiset muistavat pitkään raskaana ollessaan kokemansa loukkaukset ja tämä voi ilmetä myöhemmin seksuaalisena haluttomuutena. Raskauteen liittyvät odotukset, psyykkiset asiat ja minäkuva vaikuttavat naisten erilaisiin kokemuksiin. Hyvinvoivan odottajan lisäksi ymmärtävyyssyys, naiseuden huomioiminen ja vahvistaminen, kumppanin vahva sitoutuminen parisuhteeseen sekä ison mahan ihailu ovat olleet usein niitä tekijöitä, jotka ovat ylläpitäneet raskausajan loppuvaiheessa tyydyttävää seksielämää. (Oulasmaa 2006, 192 - 193.)

Paavilainen tuo tutkimuksessaan esille Millerin ja Friedmanin (1998) sekä Donovanin (1995) tutkimukset raskausajan seksuaalisuudesta, jotka osoittavat, että miehet olisivat naisia tyytymättömämpiä seksuaalisuhteeseen. Paavilainen tuo esiin tutkimuksessaan myös Von Sydowin (1999) tutkimuksen, jonka mukaan raskauden viimeisessä trimesterissä odottavien parien seksuaalinen aktiivisuus putosi jyrkästi aikaisemmasta. Seksuaalisuuden ilmeneminen oli kuitenkin yksilöllisesti hyvin vaihtelevaa. (Paavilainen 2003, 25 - 26.) Loppuraskaudesta nainen alkaa syventyä äitiyden rooliin ja pian syntyvä vauva voi viedä suurimman osan ajatuksista. Osa naisista jatkaa kuitenkin aktiivista ja nautinnollista seksuaalielämää raskauden loppumetreille saakka. (Oulasmaa 2006, 193 - 194.)

2.4 Seksuaalisuus synnytyksen jälkeen

Vauvan syntymä muuttaa koko perheen arkea. Vastasyntyneen äiti kärsii lähes aina univelasta ja on siksi väsynyt, mikä johtaa helposti alakuloisuuteen, itkeskelyyn ja jonkin asteiseen masennukseen. Parisuhde joutuu usein koetukselle, jos nainen keskittyy yksinomaan vauvaan eikä jaksa olla kiinnostunut seksuaalisesta kanssakäymisestä puolisonsa kanssa. Myös jälkivuoto ja kipeä välilihan leikkaushaava vähentävät halua ja nautintoa. (Hyvärinen 2001, 122 - 123; Oulasmaa 2006, 196.) Uupumus vaikuttaa myös seksuaaliseen haluun (Huttunen 2006, 17).

Parisuhteessa molemmat osapuolet ovat vastuussa hellyyden ja läheisyyden vaalimisesta ja seksuaalisen kipinän ylläpitämisestä. Yhdyntöjen osalta synnytyksen jälkeen seuraa luonnollinen tauko, mutta on kuitenkin tärkeää muistaa, että yhdyntä on vain yksi osa-alue seksuaalielämää, ja on olemassa monia muitakin tapoja osoittaa rakkautta ja tuottaa toisilleen nautintoa ja mielihyvää. Kumppanille seksuaalista nautintoa ja iloa tuottava huomioiminen tulisi sisällyttää lapsiperheen arkeen. Suukottelu ja halailu voivat kuulostaa itsestään selviltä, mutta vanhemmat voivat yllättäenkin olla täysin kiinnittämättä huomiota toistensa läheisyyden tarpeeseen, kun heidän huomionsa on kiinnittynyt vauvaan. (Deans & Kahila 2005, 351.)

Moni pikkulasten äiti on sitä mieltä, että parisuhteen tulee olla kunnossa ja tyydyttävä, jotta seksielämäkin kiinnostaisi. Useat naiset tulevat entistä tietoisemmaksi itsestään ja vartalostaan äitiyden myötä. (Laurila, Reinholm & Toppari 2005, 25.) Seksuaalisuus on vaarassa hautautua äidin roolin alle, jos äitiydestä tulee elämän pääasia. Nainen voi kokea rakastelun ja seksistä nauttimisen hankalaksi äidiksi tultuaan, seksuaalisen naisen ja äidin roolit eivät yhtä aikaa tunnu mahtuvan samaan henkilöön. (Ranta 2006, 50.) Osa naisista saa tyydytetyksi kaiken hellydentarpeensa lasten kautta, jolloin mies voi ajatella, että parisuhteen intiimi läheisyys on naiselle toisarvoista. Toisaalta useat naiset kokevat jäävänsä parisuhteessaan vaille pyyteetöntä hellyyttä, johon ei ole kytkettynä vaadetta rakastelusta ja yhdynnästä. (Laurila, Reinholm & Toppari 2005, 25.)

Miehen osallistuessa lapsen hoitoon, nainen saa hetken rauhaa itselleen ja pystyy ehkä paremmin irrottautumaan äitiydestä ja asettumaan taas rakastajattaren rooliin. Luonnollisesti parin seksuaalielämä muuttuu lapsen syntymän myötä. Vanhemmilla ei ole enää voimia, aikaa ja mahdollisuuksia seksuaaliseen kanssakäymiseen entiseen tapaan. Perheen kasvaessa on tärkeää löytää riittävästi kahdenkeskistä aikaa, mutta myös molemmille vanhemmille omaa aikaa. (Oulasmaa 2006, 197.)

Naisen elimistön ennalleen palautuminen vie aikansa synnytyksen jälkeen ja myös paluu seksielämään kumppanin kanssa tapahtuu aina yksilöllisesti (Ranta 2006, 51). Synnytyksen jälkeen munasarjojen normaali hormonitoiminta palautuu vasta vähitellen, minkä vuoksi kuluu joitakin viikkoja, ennen kuin nainen tuntee halua sukupuolielämän aloittamiseen. Synnytyksen jälkeen olisi hyvä, että parit tutustuisivat synnyttäneen naisen vartaloon uudelleen rauhallisesti, arvostavasti ja hellästi (Oulasmaa 2006, 196 - 197).

Emättimen palautuminen synnytyksen aiheuttamasta venytyksestä on yksilöllistä, mutta se vie yleensä kuudesta kahdeksaan viikkoa. Synnytyksen jälkeen emättimen limakalvo on ohut ja ärtyy herkästi yhdynnässä veressä olevan pienen estrogeenimäärän vuoksi. Välilihan leikkaushaava voi aristaa viikkoja, jopa pidempääkin. Yhdynnät voidaan aloittaa, kun kipu ja arkuus ovat hävinneet, noin 1-2 kuukauden kuluttua synnytyksen jälkeen. (Hyvärinen 2001, 123; Oulasmaa 2006, 195 - 196.) Vatsa- ja lantionpohjalihasten säännöllinen voimistelu nopeuttaa lihasten palautumista ja voi estää virtsankarkailun ja laskeumien kehittymistä (Oulasmaa 2006, 196).

Imetyksen aikana munasarjojen toiminta lamaantuu ja estrogeeni- ja testosteronitasot laskevat yksilöllisesti, jonka vuoksi kuukautiset voivat olla jopa vuoden poissa. Hormoninpuutteesta johtuva limakalvojen oheneminen ja kuivuminen, seksuaalireaktioiden vaimentuminen sekä halukkuuden vähentyminen vaihtelevat yksilöllisesti eri naisilla. Epävarmalta tuntuva ehkäisy tai sen puuttuminen voivat kuitenkin vaikuttaa yhdynnän nautittavuuteen. (Oulasmaa 2006, 194, 196.) Rinnoilla on suuri merkitys naisen seksuaalisuudelle, jotka muuttuvat moneen kertaan elämänkaaren aikana (Ranta 2006, 65). Imetyksen aiheuttamat muutokset rinnoissa, kuten niiden veltostuminen, raskausarvet ja ihon löystyminen voivat aiheuttaa joillekin naisille vaikeutta pitää itseään enää naisellisena ja haluttavana (Oulasmaa 2006, 194 - 196).

3 ÄITIYS

Askel nuoruudesta äitiyteen on tapahtuma, jossa naisen elämäntilanne muuttuu täydellisesti. Uusi vaihe elämässä vaatii naiselta uusia arviointeja suhteessa itseen ja lähiympäristöön. Äidiksi tuleminen muuttaa naisen identiteettiä, suhdetta kumppaniin ja lisäksi siihen liittyy paljon luopumisen tunteita. (Piensoho 2001, 68, 70.) Perinteisesti äitiys nähdään naisen elämäntehtävänä, joka saadaan biologisesti säädellyn tapahtuman välityksellä. Äitiys koskettaa jollakin tapaa kaikkia naisia, synnyttävät, adoptoivat, tai päättävät he olla kokonaan ilman lapsia. Äitiys perustuu naisen biologiseen kykyyn tulla raskaaksi, synnyttää ja imettää lapsia, mutta siitä huolimatta tämän perustan toteutuminen on erilainen eri kulttuureissa ja eri historiallisina aikakausina. Niinpä esimerkiksi naisen mahdollisuudet säädellä raskauksien määrää ja niiden ajankohdtaa ovat muuttuneet ajan myötä. (Mts. 56, 58.)

Täydellistä äitiyttä ei ole olemassa, vaan se on aina keskeneräinen. Äitiys on mahdollisuutta kasvaa koko ajan ja pääosin se tapahtuu vasta lapsen syntymän jälkeen. (Siltala 2002, 55; Piensoho 2001, 68.) Lapsi herättää helposti äidissä riittämättömyyden tunteita, mutta parhaimmillaan äitiys kuitenkin opettaa hyväksymään oman keskeneräisyyden ja suostumaan verkkaiseen kasvuun. Äidin hyväksytyä oma rajallisuutensa lastensa tarpeiden tyydyttäjänä, on hänen myös helpompi hyväksyä lastensa rajallisuus. Äitinä oleminen voi herättää äidissä monenlaisia pelkoja ja huolia, sellaisia joita ei koskaan ennen ole ollut ja sellaisia, jotka vain entisestään vahvistuvat. Lapsen loputon tarvitsevuus herättää helposti myös kiukkua ja raivoa. (Sinkkonen 2001, 101 - 102, 104 - 105.) Synnytyksen jälkeen naisen elämä ei enää koskaan palaa entiselleen, sillä äidiksi tulon myötä naiselle on tullut uusi vastuu. Ensisijaisesti se kohdistuu vauvan hengissä pysymiseen ja psyykkiseen hyvinvointiin, mutta ajan mittaan laajenee koskemaan monia muitakin asioita. (Mts. 89 - 90.)

Äitiyteen sisältyy laaja tunteiden kirjo, jossa vaihtelevat voimakkaasti ilo ja onni, hellyys ja kärsivällisyys, mutta aina myös hämmennyksen ja kaaoksen, avuttomuuden, epäonnistumisen ja vierauden hetket (Siltala 2002, 56). Nopeasti vaihtelevat tunteet ovat tavallisia sekä äidillä että isällä ja usein ne hämmentävät ja pelästyttävät tulevia vanhempia. Molemmat vanhemmat tarvitsevat aikaa kypsyäkseen tulevaan vanhemmuuteen. Puolisoiden välinen läheisyys on tärkeää odotusaikana, sillä molemmat vanhemmat tarvitsevat hellyyttä ja ymmärrystä toisiltaan. (Karling, Ojanen, Siven, Vihunen & Vilen 2008, 78.) Äitiyttä ravitsee rakkaus lapsen isään ja hänen osoittama vastarakkaus. Jos äiti on jäänyt tämän rakkauden ulkopuolelle, hän tarvitsee

välittämistä ja rakkautta muilta läheisiltään. Äitiyden rakentuminen koettelee äidin psyykkistä ja ruumiillista kestävyyskykyä. (Siltala 2002, 56.)

Joillekin äideille vauva saattaa tuntua häiriöltä, elämän mullistajalta eikä vauva muodostu osaksi äidin minuutta. Äiti voi vihata vauvaansa alusta lähtien rakastamisenkin ohella ja joissain tapauksissa äidillä saattaa olla jopa tiedostamattomia kuolemantoiveita vauvaansa kohtaan. Useimmiten ne ilmenevät verhotummissa muodoissa, kuten esimerkiksi äiti voi kokea vauvansa esteenä uralleen, opiskelujen keskeyttäjänä, vapauden viejänä tai uhkana tasa-arvolle. Äidin toiveet oman vauvan kuolemasta herättävät helposti häpeää, syyllisyydentuntoa ja vaikeaa masennusta. Usein näillä äideillä on taustallaan samantapaisia kokemuksia oman äitinsä kanssa. Äidillä voi olla omasta lapsuudestaan muisto siitä, ettei ole ollut äidilleen ilo vaan häiriö, raskaus tai elämän pilaaja. Nämä kokemukset loukkaavat syvästi ja sen sureminen on vaikeaa. (Mäenpää-Reenkola 2004, 36.)

3.1 Äitiyden mahdollisuudet

Äidin ja lapsen elämässä on hetkiä, joissa äiti saa voimakkaan ja tihentyneen tuntuman äitiytensä mahdollisuuksiin. Siinä äidin ja lapsen vastavuoroisuutta sävyttää keskinäinen ymmärtäminen ja enimmäkseen nämä hetket ovat sanattomia. Äidin varhaislapsuudenaikaiset sekä hyvät että huonot kokemukset välittyvät äidin ja vauvan vuorovaikutuksessa, esimerkiksi liikkeissä, kosketuksessa, katseissa, eleissä, ilmeissä ja äänen sävyissä. Hyvät kokemukset kannattelevat ja rakentavat muodostuvaa äitiyttä ja sen antamaa mahdollisuutta vuorovaikutukseen lapsen kanssa. (Siltala 2002, 55, 58.) Varhaisella vuorovaikutuksella tarkoitetaan kaikkea lapsen ja vanhempien yhdessä tekemistä, kokemista ja olemista ensivuosina. Riittävän hyvä vuorovaikutussuhde lapsen ja vanhempien välillä on erityisen tärkeää lapsen tunne-elämän suotuisalle kehitykselle. Lapsen kokema perusturvallisuuden ja luottamuksen kokemus heijastuu lapsen myöhempiinkin ihmissuhteisiin ja luo pohjaa hyvälle itsetunnolle ja minäkuvalle sekä lisäksi kehittää lapsen empatiakykyä. (Karling ym. 2008, 100.)

Äitiyden tilan ja sen sisältöjen löytymisessä, mahdollistumisessa ja jatkumisessa on ratkaisevaa turvallinen arki. Siihen sisältyy ennen kaikkea ulkoisia vuorovaikutussuhteita ja tukirakenteita jo raskaudesta ja synnytyksestä lähtien sekä pikkulapsivaiheen aikana. Äitiyden mahdollisuudet joutuvat erityisen lujille, jos lapsi syntyy ruumiillisesti sairaana, vammaisena tai pienenä

keskosena. Erityisesti silloin äitiys tarvitsee suurta kannattelua ja huolenpitoa alusta alkaen sekä äidin ja lapsen varhaisen vuorovaikutuksen tukemista. (Siltala 2002, 56 - 57.)

Tutkimuksen (Piensoho 2001) mukaan kolmannes naisista ei ole tyytyväinen äidin sosiaaliseen rooliin ja kaksi kolmannesta ilmaisee kielteisiä tai ambivalentteja tunteita lasta kohtaan. Syynä tähän nähdään naisten epärealistiset odotukset siitä mitä on äitiys, perhe-orientoituneen kulttuurin velvoite naisen roolista lastenhoitajana ja kasvattajana sekä synnytysmasennuksen yleisyys. Ristiriitaisuuksista huolimatta naisen haluun saada lapsi vaikuttaa monet tekijät: henkilökohtainen halu äitinä olemiseen, halu luoda läheinen suhde lapseen ja antaa hänelle hellyyttä. Siihen vaikuttavat luonnollisesti myös ympäristö ja omien vanhempien esimerkki. (Piensoho 2001, 56 - 57.)

3.2 Raskaus ja synnytys

Raskausaika ja lapsen syntymä ovat naisen elämään liittyvä normaali kriisitilanne, eräänlainen käännekohta etenkin ensimmäisen raskauden aikana (Piensoho 2001, 68.) Jo pelkkä tieto raskaana olemisesta tuottaa usein joko onnellisen tai onnettoman kriisin riippuen siitä, millainen on tulevan äidin elämänselämänsä historia ja nykyinen elämäntilanne (Väisänen 2001, 28). Raskauden kulkuun vaikuttavat monet naisen henkilökohtaiset, mutta myös yhteiskuntariippuvaiset tekijät (Piensoho 2001, 68).

Raskaus päättää naisena olon erillisyyden, sillä sikiö kasvaa äidin kohdussa. Ruumiilliset tunteet saavat mielen liikkeelle. Tulevalla äidillä aktivoituvat uudenlaiset ajatukset, tunteet ja merkitykset muuttuvan kehon myötä. (Väisänen 2001, 28.) Lapsen odottaminen on aikaa, jolloin naisen omat, usein tiedostamattomat varhaiset kokemukset aktivoituvat. Näiden kokemusten ollessa pääosin myönteisiä, kasvaminen äidiksi kulkee luonnollisen kehitysprosessin kautta ja kiintymyssuhde vauvaan syntyy ja kehittyy jo raskauden aikana. (Broden 2006, 13.)

Tutkittaessa äitien muistikuvia synnytyksestä on saatu perusteltua näyttöä (Piensoho 2001) synnytyskokemusten merkityksestä naisille. Heille on tärkeää pystyä integroimaan synnytyksessä kokemansa elämys niin, että he myös tunnetasolla tietävät mitä synnytyksessä tapahtui ja ymmärtävät millaisia he olivat siinä tilanteessa. Naiset, jotka ovat unohtaneet tai torjuneet osia synnytyksestään, yrittävät vielä jälkeempään tavoittaa näitä muistikuvia. He haluavat puhua synnytyksessä olleiden henkilöiden kanssa saadakseen synnytyksestä kokonaisvaltaisen käsi-

tyksen. Nekin naiset, jotka muistavat koko synnytyksensä, haluavat yhä uudelleen käydä sitä läpi yksin tai jonkun synnytykseen osallistuneen kanssa. (Piensoho 2001, 25.)

Synnytykskokemuksen sisältö muotoutuu useasta eri tekijästä. Jokaisella naisella on oma ainutlaatuinen perhe- ja kulttuuritaustansa, jotka vaikuttavat hänen synnytyksensä kulkuun ja synnytykskokemukseen. Nainen tuo synnytykseen mukanaan elämänhistoriansa, joka ulottuu niinkin kauas kuin naisen omaan lapsuuteen ja syntymään. Siis jopa sekin, mitä nainen tietää omasta syntymästä, vaikuttaa hänen omaan synnytykseensä. Synnyttämisen kokemus on erittäin merkittävä äitiyden kehityskululle sen elintärkeän merkityksensä ja voimakkuutensa vuoksi. Synnytys aktivoi kuolemanpelkoa ja separaatioahdistusta, jotka tasapainottuvat terveillä naisilla syntyvän lapsen tuoman ilon myötä. (Piensoho 2001, 26, 68.)

Synnyttäminen herättää monenlaista huolta naisen mielessä ja se voi nostaa uudelleen esiin lapsuuden pelot yksinjäätymisestä, hylätyksi tulemisesta, tuskallisesta erosta äidistä. Synnytys koettelee naisen kykyä käsitellä eroa ja erillisyyttä. Osalle naisista juuri sikiön erkaneminen saattaa olla kauhistuttavaa ja aiheuttaa tyhjyyden tunteita tai masennusta synnytyksen jälkeen. (Mäenpää-Reenkola 2004, 34.)

Synnytykskokemus vaikuttaa vielä synnytyksen jälkeenkin siihen, millaisena äitinä nainen koee itsensä. Suotuisissa tapauksissa synnytyksellä on voimakas myönteinen merkitys ja se muodostuu naisen itsetuntoa kasvattavaksi tekijäksi. Synnytys voi muodostua myös tuskalliseksi kokemukseksi, jonka myötä myös naisen itsetunto kärsii. (Piensoho 2001, 75.)

3.2.1 Synnytyospelko

Synnytyospelko on tavallinen ilmiö, josta kärsii noin 25 % naisista. Kohtuullinen pelko synnyttäessä terästä aistit ja panee voimavarat liikkeelle lisäten tilanteen hallinnan kykyä. Voimakkaalla pelolla puolestaan on vastakkainen vaikutus. (Brodén 2006, 128.)

Brodén tuo teoksessaan ilmi Linderöthin tutkimuksen (1991), jonka mukaan synnytyksestä pelkävillä naisilla on ollut enemmän kielteisiä elämäkokemuksia, enemmän keskenmenoja, ja raskautta edeltävänä vuonna he ovat hakeneet useammin apua psykkisiin vaivoihin kuin naiset, joilla ei ole synnytyospelkoa. Lisäksi myös syyllisyys siitä, että on hoitanut huonosti raskauden, voi aiheuttaa synnytyospelkoa. Muita synnytyospelkoon liitettäviä tekijöitä ovat ongel-

mat äidin rooliin asettumisessa, elämän varrella koetut traumat sekä huonot kokemukset aikaisemmista sairaalahoidoista. (Broden 2006, 130.)

Synnytyksen pelon takana on monia vaikeasti havaittavia tekijöitä ja sitä voidaan pitää kokoavana käsitteenä naisen raskausajan monenlaisille epämääräisille huolille ja peloille. Monesti nainen ei itsekään tiedä mitä hän pelkää, eikä uskalla kertoa pelottavista ja kummallisista kuvitelmista, jotka häntä vaivaa raskausaikana. (Broden 2006, 128.) Traumaattinen synnytyskokemus saattaa vakavasti muuttaa äidin ja lapsen ensikohtaamisen luonnetta sekä voi aiheuttaa myös kielteisiä ja ristiriitaisia tunteita lasta, miestä ja äidin roolia kohtaan. Pettymys, jännittyneisyys ja negatiiviset reaktiot äidin ja lapsen välillä voivat jäädä pysyviksi ja muodostaa noidankehän, jota on vaikea pysäyttää. (Piensoho 2001, 75.)

3.2.2 Synnytyksen jälkeinen masennus

Joidenkin odottavien naisten onnellisuus suorastaan loistaa sisimmässä kasvavan salaisuuden voimasta, mutta suurelle osalle naisista raskausaika on kuitenkin täynnä huolia ja ristiriitoja. Lievät ja ohimenevät synnytyksen jälkeiset masennus- ja ahdistustilat ovat yleisiä yli puolella äideistä. Useimmiten nämä johtuvat uuden tilanteen aiheuttamista ristiriidoista sekä vauvan hoitamisen myötä tulleesta fyysisestä tai psyykkisestä uupumisesta. Kymmenellä sadasta synnyttäneestä on myös vakavia masennustiloja ja noin yksi tai kaksi sadasta sairastuu synnytyksen jälkeiseen psykoosiin. Masennus voi vahvistaa äidin itsesyytöksiä ja vie helposti mennessään ilon ja latistaa muutenkin tunteita. (Mäenpää-Reenkola 2004, 30; Sinkkonen 2001, 40.) Synnytyksen jälkeinen masennus alkaa yleensä muutaman päivän tai viikon sisällä synnytyksestä ja kestää hoitamattomana keskimäärin parista kuukaudesta puoleen vuoteen. Varsinaista synnytyksen jälkeistä masennusta sairastaa 10-15 % synnyttäneistä. (Väisänen 2001, 130.)

Raskausajan masennuksen on osoitettu olevan vahvasti yhteydessä psykososiaalisiin stressitekijöihin ja onnettomiin elämän olosuhteisiin. Broden tuo teoksessaan esiin Cooperin ja Murrayn tutkimuksen (1998), jonka mukaan myös hormonaaliset tekijät sekä perinnöllinen taipumus vaikuttavat, mutta niillä on pienempi merkitys kuin psykososiaalisilla tekijöillä keskivaikean masennuksen ennustamisessa synnytykseen liittyen. (Broden 2006, 109.)

Broden tuo esiin Zuckermanin, Bauchnerin, Parkerin & Cabralin tutkimuksen (1990), jossa ilmenee, että masennuksella ennen synnytystä voi olla jopa suurempi epäedullinen vaikutus

lapseen ajan mittaan kuin synnytyksen jälkeisellä masennuksella. Äitiä ennen synnytystä vai-
vaava masennus vaikuttaa haitallisesti lapseen sekä suoraan että epäsuorasti. Hormonimuutos-
ten aiheuttamien kohdunsisäisten muutosten on todettu vaikuttavan vastasyntyneen hermoston
toimintaan. On myös huomattu, että masentuneiden äitien vauvat ovat usein ärtyisiä, vetäytyviä
ja vaikeasti lohdutettavissa. (Broden 2006, 112.) Äidin masennus vaikuttaa äidin ja vauvan
väliseen vuorovaikutukseen, joten aina pelkkä äidin yksilöhoito ei riitä. Äidin masennus on
tällöin nähtävä varhaisen vuorovaikutuksen häiriönä ja myös hoito tulee toteuttaa äidin ja vau-
van välisen suhteen hoitamisella. (Sarkkinen 2003, 291.)

Äidin masennuksen hoidoksi tarvitaan usein konkreettista arjen apua lapsen ja kodin hoitoon
sekä riittävästi lepoa. Myös keskusteluapu sekä vertaistuki ovat ensiarvoisen tärkeitä masentu-
neen äidin hoidossa. Vertaiskontaktit ovat erittäin hyvä väylä saada aitoa ymmärrystä, todellis-
ta hyväksyntää sekä käytännön neuvoja. Äidin varovaisetkin viestit siitä, että hän on pulassa,
on syytä ottaa vakavasti ja on tärkeää turvata, ettei äiti jää tai koe jäävänsä yksin. Tarvittaessa
masennuslääkkeitä on harkittava turvaamaan äidin hyvinvointia. (Cacciatore 2008, 60.)

3.3 Äitiys ja ihmissuhteet

Kun nainen tulee äidiksi, suhde omaan äitiin muuttuu. Tulevan äidin oma äitisuhde aktivoituu
jo raskauden aikana ja hän voi tuntea uudenlaista yhteenkuuluvuudentunnetta samaistuessaan
omaan äitiinsä. (Sinkkonen 2001, 145; Väisänen 2001, 26.) Lisäksi hän voi tuntea suurta kiitol-
lisuutta omaa äitiään kohtaan, kun hän ymmärtää uudella tavalla sen, miten hänen äitinsä on
antanut kohtunsa uuden elämän käyttöön, miten hänen äiti on synnyttänyt hänet ja monesta
muusta luopuen antanut aikaa tyttärensä hoivaamiseen. (Sinkkonen 2001, 145.) Tuore äiti ja
isoäiti voivat jakaa yhteisen äitiydenkokemuksen ja iloita yhdessä elämän hienoista puolista.
Monet naiset kertovat ymmärtävänsä paljon paremmin äitejään tultuaan itse äidiksi. (Väisänen
2001, 26.) Myönteinen suhde omaan äitiin on perusta naisen kehittymiselle äidiksi ja edellytys
kypsän äitiroolin muodostumiselle (Piensoho 2001, 71).

Naisen omilla lapsuudenaikaisilla elämyksillä ja kokemuksilla on suuri merkitys äitiyden myö-
tä tulleen uuden identiteetin omaksumiseen ja siihen sopeutumiseen. (Mts.70.) Äitiyden identi-
teetin omaksumiseen vaikuttavat kielteisesti tulevan äidin omaan lapsuuteen liittyvät hylkäämi-
sen ja menetyksen kokemukset, jolloin häntä ei ole lapsena riittävästi kannateltu, hoivattu eikä

suojattu. Äitiyden mahdollisuuksia saattaa häiritä myös jatkuvat huonouden ja syyllisyyden tunteet tai idealisoitu, kaikkivoipainen käsitys äitiydestä. (Siltala 2002, 59.)

Yksi naisen kehitystehtävistä raskauden aikana on muuttaa suhdettaan mieheen. Lapsen synnyttyä nainen ja mies eivät enää ole kahden, vaan muodostuu kolmiosuhde. Nainen joutuu jakamaan hellyytensä sekä lapselle että miehelle ja vastaavasti miehen tulee oppia ymmärtämään, että lapsi sitoo äitiä. (Piensoho 2001, 70 - 71.) Naisen sisäänpäin kääntyneisyys, hänen keskittymisensä lapseen ja hänen haavoittuvuutensa voivat hämmentää, loukata ja ärsyttää miestä. Mies voi tuntea itsensä ulkopuoliseksi ja siksi vetäytyä, ja perheen sijaan omistautua ulkomaailmalle. (Broden 2006, 71.)

Parisuhde voi olla lujilla, koska mies ei aina kulje samaa tahtia kohti isyyttä (Väisänen 2001, 26). Miehillä isän rooliin kasvaminen on erilaista, kuin naisille, jolle äitiyteen kasvaminen on huomattavasti konkreettisempaa. Lapsen synnyttyä miehelle voi tulla yllätyksenä se, että hän on yhtäkkiä perheessä kolmannella sijalla, lapsi on syrjäyttänyt hänet. (Oulasmaa 2006, 197.) Naisella on korostuneita hoivatuksi tulemisen tarpeita ja jos mies ei pysty vastaamaan tähän, hän helposti kääntää selkensä koko asialle. Miehestä voi tuntua, että lapsi on uhka, joka hajottaa kahdenkeskisen turvapaikan. (Väisänen 2001, 26 - 27.)

Lapsen myötä pariskunnan elämä muuttuu ja vakiintuu, kun perhe elää aina nuoremman ehdoilla (Väisänen 2001, 26 - 27). Useimmat ovat sitä mieltä, että lapsi tuo perheeseen pysyvyyden ja turvallisuuden tunnetta. Samalla kuitenkin tuoreet vanhemmat saattavat yllättyä siitä, miten paljon oman lapsuuden kokemukset heräävät ja alkavat tulla esiin lapsen kautta. Omien lapsuusmuistojen työstäminen yhdessä auttaa vanhempia ymmärtämään pienen lapsen tarpeita. (Karling ym. 2008, 78 - 80.)

Useat naiset kokevat yksinäisyyttä ja erityisesti vauvan syntymän jälkeen kontaktit aikuisten kanssa jäävät vähäisiksi. Erityisesti koulutettu ja työelämästään nauttiva nainen voi olla lujilla tässä sosiaalisessa tyhjiössä. (Väisänen 2001, 27.) Monelle naiselle työstä luopuminen voi aiheuttaa ristiriitaisia tunteita ja vaikeutta sitoutua lapsen hoitamiseen varsinkin silloin, jos työ on merkinnyt naiselle paljon. Nainen kohtaa erilaisia arvostuksia pohtiessaan työn ja äitiyden välistä ristiriitaa. Luopumiseen on joskus vaikea suostua ja se tuo raskauteen ristiriitoja. Naisen iän on myös katsottu vaikuttavan äitiyden kokemuksiin. (Piensoho 2001, 71.)

4 LAPSEN SEKSUAALINEN HYVÄSIKÄYTTÖ

4.1 Mitä lapsen seksuaalinen hyväksikäyttö on?

Lapsen seksuaalisella hyväksikäytöllä ei ole kansainvälisesti hyväksyttyä yleistä määritelmää, joten eri kulttuurit ja yhteisöt määrittelevät sen eri tavoin. Eroavaisuuksia löytyy esimerkiksi lapsen ja hyväksikäyttäjien välisten suhteiden ja ikäerojen määrittelyssä sekä siinä, mitkä teot lasketaan hyväksikäytöksi. (Liukkonen 2004, 10.) Joissakin teoksissa käytetään termiä lapsen seksuaalinen riisto ja se on lähes synonyymi lapsen seksuaaliselle hyväksikäytölle (Laitinen 2004, 10, 21). Lapsen seksuaalinen hyväksikäyttö on kuitenkin käsitteenä jonkin verran suppeampi (Heikinheimo & Tasola 2004, 19). Lapsen seksuaalisella riistolla tarkoitetaan kaikkia ilmiöitä, jotka loukkaavat lapsen seksuaalista koskemattomuutta. Seksuaalinen hyväksikäyttö taas tarkoittaa lapsen ruumiiseen kajoamista sekä lapsen esiintymistä pornografisissa julkaisuissa. (Saarinen & Heinonen 2006, 5.)

Lapsen seksuaalinen hyväksikäyttö on toimintaa, jossa lapsi johdatellaan, painostetaan tai pakotetaan mukaan seksuaalisiin toimintoihin, joita hän ei täysin ymmärrä, joihin hän on kykenemätön antamaan suostumustaan ja jotka ovat kuulumattomia hänen ikäänsä ja kehitystasoonsa nähden. Seksuaalisia toimintoja ovat kaikki tahallaan tehdyt teot, joiden tarkoituksena on kiihottaa lasta tai hyväksikäyttäjää seksuaalisesti. (Liukkonen 2004, 10.)

Seksuaalinen hyväksikäyttö voi tapahtua monella eri tavalla ja se voi olla selkeän fyysisen kontaktin lisäksi sellaisia toimintoja, jotka ovat muulla tavoin lasta kohtaan seksuaalisesti loukkaavia. Seksuaaliseen fyysiseen kontaktiin voi kuulua esimerkiksi se, että hyväksikäyttäjä koskettelee lapsen rintoja ja sukupuolielimiä tai pakottaa lapsen koskettelemaan omia sukupuolielimiään. Siihen voi kuulua oraalista - eli suuseksiä, eroottisia suudelmia, masturbaatiota, sukupuoli- tai anaaliyhdyntää tai sen yrittämistä. Fyysisen kontaktin lisäksi se voi olla myös lapsen pakottamista katselemaan hyväksikäyttäjän paljastettuja sukupuolielimiä tai lapsen pakottamista näyttämään omat sukupuolielimensä hyväksikäyttäjälle. Myös lapselle puhuminen ja ehdottelu selkeästi seksuaalisävytteisesti, pornografisen materiaalin esitleminen sekä lapsen pakottaminen pornografisiin kuviin tai jopa prostituutioon kuuluvat seksuaaliseen hyväksikäyttöön. (Liukkonen 2004, 11 - 12; Sanderson 2002, 5.)

Toimintaa, jossa molemmat osapuolet ovat suunnilleen samanikäisiä tai samalla kehitystasolla ei pidetä lapsen seksuaalisena hyväksikäyttönä (Salo & Ståhlberg 2004, 103). Määriteltäessä

lapsen seksuaalista hyväksikäyttöä on tärkeää muistaa, ettei vanhempien osoittama normaali hellyys lastaan kohtaan, kuten suukottelu ja hyväily ole lapsen seksuaalista hyväksikäyttöä. Vanhempien ja lasten väliseen tavalliseen hellyyteen ei kuulu seksuaaliselle hyväksikäytölle tunnusomaista salailua ja häpeää eikä aikuinen tavoittele sillä seksuaalista mielihyvää. (Liukonen 2004, 12 - 13.)

4.2 Seksuaalisen hyväksikäytön esiintyminen

Lapsen seksuaalinen hyväksikäyttö on väkivaltaa, joka on jakautunut sukupuolen mukaan. Suurin osa tutkimusten ja viranomaisten tietoon tulleista hyväksikäytetyistä lapsista on tyttöjä ja valtaosa hyväksikäyttäjistä miehiä: isiä, isäpuolia tai veljiä. Miehet ovat yleensä hyväksikäyttäjiä silloinkin, kun uhrina on poika. (Laitinen 2004, 19.)

Sandersonin teoksessa esitellystä Childlinen (1990) Britanniassa tehdystä tutkimuksesta käy ilmi, että 95 %:ssa tapauksista hyväksikäyttäjä on lapsen perhepiiristä tai tutuista, lapsen isä on syyllinen 51 %:ssa tyttöjen hyväksikäyttöön liittyvistä tapauksista ja poikiin kohdistuvista tapauksista 31 %:ssa. (Sanderson 2002, 5). Teoksessa tulee esiin myös Huntin (1990) amerikkalainen tutkimus, jossa käy ilmi, että naisista 13 % osoittautui hyväksikäyttäjiksi tapauksista, joissa uhrina on tyttö ja 25 % tapauksista, joissa uhrina on poika. Ristiriitaisuutta tuo Englannin ja Walesin tilanteesta tehty tutkimus (NSPCC 1990), joka osoittaa, että vain 2 % naisista oli syyllistynyt hyväksikäyttöririkokseen. (Sanderson 2002, 9.)

Lasten seksuaalisen hyväksikäytön rikosilmoitusten määrä on lisääntynyt nopeasti Suomessa 2000-luvulla. Vuonna 2007 lasten seksuaalisesta hyväksikäytöstä tehtiin 1027 rikosilmoitusta, joka on 27 tapausta enemmän kuin vuonna 2006 ja 523 tapausta enemmän verrattuna vuoteen 2000. (ks. taulukko 1.) Lasten seksuaalisesta hyväksikäytöstä tehtiin viime vuonna eniten ilmoituksia Etelä- ja Länsi-Suomen lääneissä. Länsi-Suomen läänin alueella lasten seksuaalisten hyväksikäyttötapausten määrä on kuitenkin kasvanut selvästi enemmän kuin Etelä-Suomen läänissä. Lapin alueen seksuaalirikoksista lasten hyväksikäyttötapauksia oli suhteessa eniten, sillä 103 seksuaalirikoksesta 55 oli lasten hyväksikäyttöjä. Itä-Suomessa poliisin tietoon tuli suhteellisesti vähiten lasten seksuaalisen hyväksikäytön rikoksia. (Liikamaa 2008, 3.)

TAULUKKO 1. Poliisin tietoon tulleet seksuaalirikokset vuonna 2007.

Poliisin tietoon tulleet seksuaalirikokset vuonna 2007			
Alue	Rikosnimikkeet	Kaikki rikokset yhteensä	Muutos vuodesta 2006
K O K O M A A	Seksuaalirikokset	2332	- 323
	Lapsen seksuaalinen hyväksikäyttö	1027	27
	Raiskaus	748	120
	Muut seksuaalirikokset	557	- 470

Tilastokeskus 26.7.2008

Sariolan (1990) tutkimus suomalaisille 15-16-vuotiaille nuorille osoittaa, että 5-7 % tytöistä ja 1-3 % pojista on joutunut fyysistä kontaktia sisältävän seksuaalisen hyväksikäytön kohteeksi (Sariola 1990, 114). Väestöliiton seksuaaliterveysklinikan vuonna 2006 tekemässä kyselyssä 8.-luokkalaisille tulee ilmi, että seksuaalinen kaltoinkohtelu on yllättävän yleistä. Pojista 6,2 % ja tytöistä 9,2 % olivat joutuneet kokemaan kehon intiimialueiden koskettelua vasten tahtiaan. Yhdyntään tai muuhun seksiin pakotettuja oli 4,1 % pojista ja 2,3 % tytöistä. Poikien suurempi määrä joutua vakavan kaltoinkohtelun, kuten yhdynnän tai muuhun seksiin pakottamisen uhriksi on aiempiin suomalaistutkimuksiin verrattuna uusi ilmiö, mikä on huolestuttavaa. Tutkimuksen tulokset kertovat sekä tyttöjen että poikien seksuaalisen kehityksen olevan turvatonta. Seksuaalisen kaltoinkohtelun kuvitellaan kohdistuvan enemmän tyttöihin ja ilmiötä ei tunnista hyvin poikien kohdalla, eikä ilmeisesti osata tarpeeksi suojata heitä. (Cacciatore & Porras, 2006, 81 - 82.)

Lapsuudenaikaisista hyväksikäyttökokemuksista on vaikea saada reaaliaikaista tietoa, jolloin kokemuksia hyväksikäytöstä on kysytty aikuisilta. Goldmanin ja Padayachin (2002) USA:ssa tekemässä vertailussa naisista 7-62 % ja miehistä 4-30 % oli lapsena joutunut seksuaalisen hyväksikäytön uhriksi (Goldman & Padayachi 2000, 307.) Niederbergerin (2002) sveitsiläisen tutkimus 20-40-vuotiaille naisille, osoittaa, että naisista 40 % oli joutunut seksuaalisen hyväksikäytön uhriksi ja 15 % vakavan hyväksikäytön uhriksi (Niederberger 2002, 66 - 67).

Hyväksikäyttäjät ovat useimmiten tavallisia ihmisiä ja voivat nauttia suurta luottamusta lähiympäristössään, eivätkä selkeästi erotu muusta väestöstä. He toimivat normaalisti kotona ja työpaikoilla, ja heitä on kaikissa yhteiskunnan luokissa. (Elstad 2003, 153.) Hyväksikäyttäjä on usein tarkkaan suunnitellut teon toteutuksen ja hän saattaa valmistella lasta pitkään, joskus jopa

useita vuosia. Hyväksikäyttö voi ajan myötä edetä lievemmistä teoista yhä törkeämpään ja lasta enemmän loukkaavaan hyväksikäyttöön. (Liukkonen 2004, 12.) Seksuaaliseen hyväksikäyttöön liittyy salaisuuden vaatimuksia, syyllistämistä, ristiriitaisia ja repiviä rakkauden ja petetyksi tulemisen tunteita, joita lapsi ei voi ymmärtää. Hyväksikäytön seuraukset ovat sitä vakavampia, mitä enemmän siihen liittyy väkivaltaisuutta, uhkauksia, salaisuuksia ja rooliristiriitoja. (Salo & Ståhlberg 2004, 102 - 103.)

Suurempi alttius joutua seksuaalisesti kaltoinkohdeksi on lapsilla, joiden kyky puolustaa itseään on heikompi, esimerkiksi laiminlyödyt, vammaiset, kehitykseltään viivästyneet tai perheet, joissa vanhemmuus on heikko (Salo & Ståhlberg 2004, 105). Joissakin tapauksissa on todettu, että inesti-isillä on suuri valta perheen sisäpuolella ja he ovat korostaneet perinteistä sukupuoliroolimallia. Usein he selittävät hyväksikäytön sillä, että se on eräänlaista sukupuolioletusta ja sen tarkoituksena on ehkäistä lapsen epäsuotuisaa sukupuolista kehitystä. (Elstad 2003, 153.) Joissakin tapauksissa hyväksikäytetty lapsi voi saada perheessä erityisaseman ja hän saattaa olla ainoa lapsi, jota ei lyödä perheessä, jossa esiintyy väkivaltaa. Hyväksikäytetylle lapselle saatetaan antaa erilaisia lahjoja ja mahdollisuuksia tehdä itselle mieluisia asioita enemmän kuin muille sisaruksille. Hän voi myöhemmin oppia manipuloimaan ihmisiä seksin avulla ja ajautua sen myötä myös prostituutioon. (Suokas-Cunliffe 2003, 116.)

4.3 Inesti ja pedofilia

Inesti on yksi perheväkivallan muodoista. Inestillä tarkoitetaan perheen sisäistä lapsen seksuaalista hyväksikäyttöä, joka voi tapahtua biologisten lähisukulaisten lisäksi lapsen ja isä- tai äitipuolen välillä. Myös lapsen sisarus tai puolisisarus, joka on iältään tai kehitystasoltaan lasta vahvemmassa asemassa voi syyllistyä inestiin. (Liukkonen 2004, 10 - 11; Laitinen 2004, 21.)

Lapsen kehitystä eniten vahingoittava hyväksikäytön muoto on perheen sisällä tapahtuva inesti (Heikinheimo & Tasola 2007, 21). Corbyn teoksessa esitellystä Beitchmanin, Zuckerin & Hoodin (1992) tutkimuksesta tulee ilmi, että isän lapselleen tekemän vääryyden on katsottu johtavan vakavampaan traumaan verrattuna siihen, jos hyväksikäyttäjänä on ollut perheen ulkopuolinen tekijä. Syynä trauman vakavuuteen ja siitä johtuvaan pitkäaikaiseen haittaan on lapsen luottamuksen pettäminen. He myös tuovat esille sen, että inesti on todennäköisesti pitempiketoista ja huomattavasti perheen hyvinvointiin vaikuttavaa. (Corby 2000, 180.)

Pedofiialla tarkoitetaan lapsen perheen ulkopuolella tapahtuvaa seksuaalista hyväksikäyttöä. Hyväksikäyttäjä voi olla esimerkiksi lapsen hoitaja, opettaja, urheiluvalmentaja, sukulainen tai perhetuttu. Hyväksikäyttäjistä noin 10-20 % on lapselle ennestään tuntemattomia. (Molander 2000, 9 - 10, 51.) Pedofiili on henkilö, jolla on voimakkaita mielihaluja, ajatuksia ja fantasioita kohdistuen ensisijaisesti lapseen. Osa pedofiileistä haaveilee seksuaalisesta kanssakäymisestä lapsen kanssa ja osa toteuttaa ajatuksensa. (Laitinen 2004, 22.) Pedofiileille helpoimpia uhreja ovat lapset, jotka kokevat jääneensä ilman rakkautta ja hyväksyntää, koska he voivat reagoida voimakkaammin niihin petollisiin huomionosoituksiin, joita pedofiilit usein käyttävät hankkiessaan lapsen luottamuksen (Liukkonen 2004, 13 - 14).

Todennäköisiä paikkoja, joissa lapsi kohtaa itselleen tuntemattoman hyväksikäyttäjän, ovat kotipiirin ulkopuoliset julkiset paikat. Pedofiilit kiertelevät leikkipuistojen ja koulujen läheisyydessä sekä seuraavat lasta koulumatkan aikana. He menevät sinne, missä on lapsia, kuten ostoskeskuksiin, huvipuistoihin, urheilukentille, rannoille, puistoihin, uimahalleihin, diskoihin ja yleensäkin erilaisiin lasten ja nuorten suosimiin kokoontumispaikkoihin. (Molander 2000, 51 - 52.)

4.4 Seksuaalinen hyväksikäyttö Suomen laissa

Lapsen seksuaalinen hyväksikäyttö on rikosoikeudellisesti tuomittava teko Suomessa. Suomen laissa lapsen seksuaalinen hyväksikäyttö ja törkeä lapsen seksuaalinen hyväksikäyttö on määriteltä erikseen luvussa 20 ja pykälissä 6 ja 7. (liite 1.) Seksuaalista hyväksikäyttöä käsitellään luvun viidennessä pykälässä. Henkilö, joka asemaansa hyväksikäyttäen taivuttaa toisen alle 18-vuotiaan henkilön sukupuoliyhteyteen tai ryhtymään muuhun seksuaalista itsemääräämisoikeutta loukkaavaan seksuaaliseen tekoon tai alistumaan sellaisen teon kohteeksi, on tuomittava. Seksuaalisesta hyväksikäytöstä tuomitaan sakkoon tai vankeuteen enintään neljäksi vuodeksi. Seksuaalisesta hyväksikäytöstä tuomitaan myös se, että käyttää hyväksi sitä, että toinen tiedottomuuden, sairauden, vammaisuuden tai muun avuttoman tilan takia on kykenemätön puolustamaan itseään tai muodostamaan tai ilmaisemaan tahtoaan. (L24.7.1998/563.)

Useimmiten seksuaalinen hyväksikäyttö ilmenee lapsen kosketteluna, minkä vuoksi nimenomaan tämä tekotapa on laissa mainittu. Lapsiin kohdistettava luonnollisen ystävällinen koskettelu ei sinänsä sisällä sellaista seksuaalista merkitystä, jota säännöksessä tarkoitetaan. Seksuaalisesti olennaisena voidaan pitää sellaista koskettelemista, joka kohdistuu sukupuolielimiin

tai muihin seksuaalisesti erityisen herkkiin kohtiin. Olennaista on, että tekoon liittyy seksuaalista latausta ja lisäksi se vahingoittaa lapsen kehitystä. (Mahkonen, 2008, 69.)

4.5 Lapsen seksuaalisen hyväksikäytön epäily ja ilmoitusvelvollisuus

Vuoden 2007 lastensuojelulakiin on otettu muun muassa määräykset siitä, että terveydenhuollon ammattihenkilöt ovat velvollisia viipymättä ilmoittamaan salassapitovelvollisuuden estämättä lastensuojeluviranomaisille kohdatessaan lapsen, jonka lastensuojelutarve on selvitettävä. Tällöin salassapitovelvollisuus väistyy ilmoitusvelvollisuuden tieltä (Kauppi 2001, 35; Mahkonen 2008, 168.)

Lastensuojelulain 40 pykälässä sanotaan ilmoitusvelvollisuudesta, joka koskee sosiaali- ja terveydenhuollon, koulutoimen, poliisin tai seurakunnan palveluksessa olevia henkilöitä, jotka ovat virkaa tai tointa hoitaessaan saaneet tietää ilmeisestä perhe- ja yksilökohtaisen lastensuojelun tarpeesta olevasta lapsesta. Tällöin on lakisääteinen velvollisuus yhteistyöhön sosiaalihuollon kanssa ja lastensuojeluilmoituksen tekemiseen. Lastensuojelulain tarkoituksena on ennen kaikkea taata lapsen etu. (Linnell & Porras 2006, 23; Mahkonen 2008, 167.)

Lastensuojeluilmoitus tehdään joko suullisesti tai kirjallisesti perusteluineen. Lastensuojeluilmoituksesta ja sen sisällöstä ilmoitetaan lapsen huoltajille, jonka jälkeen lastensuojelu tekee välittömästi tutkintapyyntöä poliisille epäilystä. Ehdoton ilmoitusvelvollisuus poliisille on tilanteissa, joissa epäillään, että lapseen on kasvuympäristössään kohdistettu teko, josta säädetty enimmäisrangaistus on vähintään kaksi vuotta vankeutta. Tämä velvoite koskee kaikkia seksuaalirikoksia ja muuta kuin lievää pahoinpitelyä. Sosiaali- ja terveydenhuolto tutkii omaaloitteisesti vain akuutit tilanteet, jossa lapsen ensivaiheen tutkimukset tehdään päivystyksenä. Rikosten tutkiminen kuuluu poliisille. Lapsen tarvitsemat muut tutkimukset ja hoito toteutetaan normaalilla tavalla ja terapia voidaan aloittaa heti, kun esitutkintaan liittyvät haastattelut on tehty. (Taskinen 2007, 48.) Lapsen seksuaalisen hyväksikäytön tutkiminen, hoitaminen, sen aiheuttama lastensuojelutyö ja rikosoikeudellinen arviointi voivat ajallisesti sijoittua pitkällekin aikavälille (Mahkonen 2008, 22).

5 LAPSEN SEKSUAALISEN HYVÄSIKÄYTÖN VAIKUTUKSET

Lapsen seksuaalinen hyväksikäyttö aiheuttaa vakavia ja häiritseviä vaikutuksia estäen monin tavoin lapsen normaalia psyykkistä, emotionaalista ja seksuaalista kehitystä (Heikinheimo & Tasola 2007, 21). Hyväksikäytön vaikutukset lapseen ovat hyvin yksilöllisiä. (Liukkonen 2004, 17). Seksuaalinen hyväksikäyttö vaikuttaa lapseen ja nuoreen välittömästi sekä aiheuttaa ilman hoitoa pysyvemmän trauman uhrin myöhempään elämään. (Heikinheimo & Tasola 2007, 21). Lapsista noin kolmasosa saattaa ainakin lievissä tapauksissa selvitä seksuaalisesta hyväksikäytöstä ilman oireita, mutta on kuitenkin muistettava, että se on harvinaista ja asianmukainen hoito on ensiarvoisen tärkeää (Liukkonen 2004, 17).

Jälkiseurauksien vakavuuteen vaikuttavat hyväksikäytön luonne ja olosuhteet, kuten lapsen ja hyväksikäyttäjän suhde, seksuaalisen toiminnan laatu, fyysisen voiman käyttö ja määrä sekä lapsen ikä hyväksikäytön alkaessa. Lisäksi jälkiseurauksiin vaikuttavat ympäristön reaktiot hyväksikäytön paljastuessa, lapsen käytettävissä olevat voimavarat, keinot ja aikaisemmat elämäkokemukset sekä hyväksikäytön kesto ja tiheys. (Heikinheimo & Tasola 2007, 21; Liukkonen 2004, 17.) Oirehdintaa lisäävät myös lapsen läheinen suhde hyväksikäyttäjään ja äidillisen tuen puute (Kauppi 2001, 35).

5.1 Vaikutukset lapsuuteen

Lapsilla ilmenevät välittömät reaktiot ovat samanlaisia kuin muissakin elämänvaikeuksissa ja haavoittavissa kokemuksissa. Ne voivat ilmetä aggressiivisuutena, riehumisena, ylikiihottuneisuutena, karkailuna, äkillisenä kehitystaantumana, kuten kastelemisen alkamisena uudelleen, ja erilaisina psykosomaattisina oireina, kuten syömis- ja nukkumishäiriöinä, kipuina sekä tuhrimisena. (Heikinheimo & Tasola 2007, 20; Hirvelä 2007, 33 - 34.)

Lapsi voi kokea hyväksikäytössä toisaalta myös fyysistä ja seksuaalista mielihyvää, joka aiheuttaa lapselle huomattavia syyllisyydentunteita. Myöhemmin uhri voi syyttää itseään siitä, ettei hän paljastanut hyväksikäyttöä ja uskoo näin vaikuttaneensa sen jatkumiseen. (Sanderson 2002, 49.) Inestisuhteet kehittyvät vähitellen isän hellyyden, fyysisen läheisyyden tai seksuaalisen kontaktin kautta ja tuntuvat aluksi lapsesta hellyydenosituksilta. Kun lapsi alkaa ymmärtää suhteen poikkeavuuden, on häntä helppo kiristää suhteen jatkamiseen ja näin syyllisyyden kierre jatkuu. (Riihimäki 2004, 103.)

Yksi hyväksikäytettyjen lasten yleisimmistä käyttäytymisoireista on ikätasoon kuulumaton seksuaalisoitunut käyttäytyminen. Kuitenkin vain joka kolmannella hyväksikäytetyllä lapsella on todettu seksuaalisoituneita käyttäytymisoireita. (Friedman, Smith, Fogel, Paradis, Viswanathan, Ackerman & Trappler 2002, 259.) Käsitukset ja kokemukset siitä, miten paljon hyväksikäytön aiheuttama traumatisoituminen vaikuttaa lapsen ja nuoren käyttäytymiseen korostuneena seksuaalisoitumisena vaihtelevat huomattavasti. Tyypillisiä muita psyykkisiä oireita ovat lapsen käyminen käsiksi muiden lasten sukupuolielimiin, pakonomainen julkinen masturbointi, jatkuva masennus ja sulkeutuneisuus, itkuherkkyys, toivottomuus, pelokkuus aikuisia kohtaan tai pelko jompaakumpaa vanhempaa kohtaan ja kosketukseen kavahtaminen. Äärimmäisissä tapauksissa se voi ilmetä itsetuhoisuutena tai jopa itsemurhayrityksinä. (Hirvelä 2007, 33 - 34; Pajunen 2006, 1.)

Johtopäätösten tekeminen lapsen käytösoireiden syistä on kuitenkin erittäin pulmallista, koska ne voivat viitata myös muihin psyykkisiin häiriöihin. Seksuaalisella hyväksikäytöllä ei ole selkeää erityisoiretta tai oirekokonaisuutta, mikä hidastaa epäilyksen heräämistä ja vaikeuttaa asianmukaisiin toimenpiteisiin ryhtymistä. Lapsen oirehdinta on kuitenkin osoitus lapsen avun tarpeesta ja se on asianmukainen peruste epäilyn syntymiseen sekä syy tarkempaan selvittelyyn. (Hirvelä 2007, 34; Virtanen 2002, 345.)

Laitisen (2003) seksuaalisesti lapsuudessaan hyväksikäytettyjen haastattelussa ilmeni, että lapsi viestii itseensä kohdistunutta kaltoinkohtelua ja yrittää saada apua siihen poikkeavalla käyttäytymisellään. Psyykkisten oireiden lisäksi lapsen seksuaalisesta hyväksikäytöstä voi ilmetä fyysisiä oireita. Nämäkin oireet voivat olla monimuotoisia: normaaleja, jotka eivät viittaa seksuaaliseen hyväksikäyttöön tai poikkeavia, jotka voivat johtua hyväksikäytöstä tai muusta syystä. Fyysiset oireet voivat olla myös sellaisia, jotka ovat osoituksia hyväksikäytöstä tai penetroivasta väkivallasta. (Hirvelä 2007, 34 - 35.)

Lääkärin tutkimuksessa voi joissakin tapauksissa paljastua fyysisiä vammoja tai väkivallan jälkiä, mutta tämä on suhteellisen harvinaista (Elstad 2003, 138). Fyysisiä merkkejä ovat imenkalvon tuore repeämä ja vammat emättimessä, peräaukon syvä repeämä, löydetty siemenneste, sukupuoliteitse tarttuva sukupuolitauti tai nuoren raskaus. Lisäksi tyypillisiä fyysisiä merkkejä ovat kehossa olevat merkit kiinnipitämisestä, virtsaamisen- ja suolen toimintahäiriöt ja sukupuoli- ja virtsaelinten tulehdusoireet. (Hirvelä 2007, 34; Virtanen 2002, 346.) Lääketieteellisesti varmaa selvitystä hyväksikäytöstä on saatavissa sangen harvoissa epäillyissä hyväk-

sikäyttötapauksissa: vain 15 %:ssa havaitaan merkkejä seksuaalisesta pahoinpitelystä ja vain 1 % pojista voidaan osoittaa sukupuolielinten fyysisiä vaurioita. (Hirvelä 2007, 34 - 35.)

5.2 Vaikutukset nuoruuteen ja aikuisuuteen

Lapsen seksuaalisen hyväksikäytön vaikutukset eivät rajoitu vain lapsuuteen, vaan niillä voi olla pitkäkestoisia seurauksia myös aikuisuuteen. Trauman aiheuttamat vaikutukset ilmenevät eri tavoin eri ikävaiheissa, esimerkiksi nuoruusiässä oman seksuaali-identiteetin rakentamisessa, parisuhdetta solmiessa tai omien lasten syntyessä. (Heikinheimo & Tasola 2007, 21.) Pitkäkestoisten vaikutusten määrittelyssä on vaikeutena se, että hyväksikäytetyt eivät tietoisesti ehkä muista kokemustaan trauman tukahduttamisen tai dissosiaation vuoksi. Monet hyväksikäytetyt voivat elää ilman mitään muistikuvia ja ajatuksia hyväksikäytöstä pitkiäkin aikoja, kunnes jokin tapahtuma tai kokemus aktivoi trauman. (Sanderson 2002, 45.)

5.2.1 Fyysiset vaikutukset

Lapsuudessaan hyväksikäytetyt usein ilmaisevat erilaisia terveydellisiä tai fyysisiä oireita, joihin ei tutkimuksissa löydy somaattista syytä (Liukkonen 2004, 24). Fyysisiä vaivoja tutkittaessa on ilmennyt, että seksuaaliseen hyväksikäyttöön apua etsineillä voi esiintyä päänsärkyä, alavatsan kipuja, lantion- tai emättimen alueen kipuja, kroonisia mahavaivoja, virtsarakon- ja emättimen tulehduksia, sairauksia suuontelossa, rintakipuja, krampeja, kurkku- ja leukapielen kipuja, iho-oireita, fibromyalgiaa, happamia röyhtäisyjä tai mahahaava ja muita sairauksia. (Elstad 2003, 139; Sanderson 2002, 66.) Kipu voi paikallistua vain tietyille alueille, joihin hyväksikäyttö kohdistui, kuten toistuvat kurkkukivut naisilla, jotka toistuvasti pakotettiin oraali-seksiin. Toistuvan kivun vuoksi hyväksikäytetyt uskovat, että he ovat jotenkin fyysisesti ja biologisesti vahingoittuneet hyväksikäytöstä. Lisäksi he ovat ylitarkkaavaisia, mikä estää heitä rentoutumasta edes nukkuessa ja aiheuttaa epätavallisia lihajännityksiä ja niihin liittyviä kipuja. (Sanderson 2002, 66.)

Hyväksikäytetyillä ilmenneet päänsäryt ovat useimmiten migreenipäänsärkyjä, jotka usein ovat ilmaantuneet heti hyväksikäytön alettua. Vatsakivut ovat yleensä hermostoperäisiä tai vatsahaupoista johtuvia ja liittyvät siten pelkoon ja ahdistukseen. Iho-oireisiin kuuluvat ihottumat, läiskät ja toistuvat arpeumat, jotka johtuvat raapimisesta ahdistuneena. Fyysiset vaikutukset ovat

yleisempiä hyväksikäytetyillä, mutta niitä ilmenee myös naisilla, jotka eivät ole kokeneet seksuaalista hyväksikäyttöä. (Sanderson 2002, 66.) Hyväksikäytetyillä on usein heikentynyt kivunsieto- ja kivunhallintakyky, jonka vuoksi heillä on vaikeus sietää somaattisia toimenpiteitä ja tutkimuksia (Liukkonen 2004, 24).

Seksuaalisesti hyväksikäytetyt tytöt kehittyvät naisiksi noin puolitoista vuotta aikaisemmin kuin vertaisryhmä. Tutkimuksen mukaan seksuaalinen hyväksikäyttö lisää testosteronitasoa viisinkertaisesti vertaisryhmään verrattuna. Hyväksikäytetyt tytöt häpeävät seksuaalisuuttaan ja naiseuttaan, mutta kehittyvät fyysisesti naisiksi jo silloin, kun luokkatoverit ovat vielä pikkutyttöjä. (Suokas-Cunliffe 2003, 116.) Pojat muistavat heihin kohdistuneen hyväksikäytön, mutta heidän on ehkä vielä vaikeampaa nähdä itsensä uhrin roolissa verrattuina tyttöihin, ja heillä on pitempi matka kuljettavanaan avun etsimiseen. Usein miehen kumppani painostaa häntä etsimään apua. Vaitiolo poikien kesken näyttää olevan suurempaa kuin tyttöjen kesken. (Elstad 2003, 138 - 139.)

5.2.2 Psykkiset vaikutukset

Seksuaalisen hyväksikäytön uhrien kokemia psyykkisiä vaikutuksia ovat ensisijaisesti masennus, syyllisyydentunne, itsetunnon heikkous, tunne-elämän ongelmat, erilaiset ahdistus- ja pelkotilat sekä viha. (Sanderson 2002, 46; Virtanen 2002, 346). Yleisin oire psyykkisistä vaikutuksista on masennus, joka esiintyy erityisesti kliinisistä tutkimuksista kertovassa kirjallisuudessa sekä väestötutkimuksissa. Masennukseen kuului myös ajanjaksoja, jotka vaativat useammin sairaalahoitoa. (Sanderson 2002, 46 - 47.)

Suomalaisessa väestöön kohdistuneessa tutkimuksessa (Salokangas, Luutonen, Graf von Reventlow ym. 2004) 2,9 % depression suhteen oireettomista ja 7,5 % pitkäaikaisesti depressiivisistä raportoi kokeneensa seksuaalista hyväksikäyttöä, joko inestien tai pedofilian muodossa. Tutkimuksen mukaan traumaattiset kokemukset osoittautuivat yleisiksi sekä terveyskeskuksen että varsinkin psykiatrisen avohoidon potilaille ja seksuaaliseen hyväksikäyttöön liittyviä kokemuksia on terveyskeskuspotilaille enemmän kuin väestössä keskimäärin. Perheen taholta tullut laiminlyönti, seksuaalinen hyväksikäyttö ja fyysinen väkivalta yhdistyivät tilastollisesti merkitsevästi depressiiviseen, maaniseen ja psykoottiseen oireiluun. (Salokangas, Luutonen, Graf von Reventlow, Patterson, Huttunen, Nieminen, Laine & Karlsson 2006, 1835 - 1841.)

Hyväksikäytetyillä on usein havaittu myös huonoa omanarvontunnetta, joka ilmenee alemmuuden ja arvottomuuden tunteina. Huonon omanarvontunteen kanssa yhdistyy helposti myös valtavat syyllisyyden tunteet. Seksuaaliseen hyväksikäyttöön liittyvän salailun vuoksi hyväksikäytetty kokee asian häpeällisenä, eikä halua paljastaa sitä muille. (Sanderson 2002, 49.) Seksuaalisen väkivallan uhri voi myös kokea itsensä likaiseksi ja kyvyttömäksi vastaanottamaan ja antamaan rakkautta (Riihimäki 2004, 102).

Erilaiset pelot ovat tyypillisiä monille hyväksikäytön kokeneille. Whealin (2002) on tutkimuksessaan todennut, että pelot ja vihan tuntemukset ovat hyvin yleisiä jopa seksuaalisen hyväksikäytön lievissä muodoissa. Myös pakkomielteen kaltaiset tai pakonomaiset häiriöt yhdistyvät pelokkuuteen seksuaalisen hyväksikäytön uhreilla. (Whealin 2002, 75.) Pakko-oireiden taustalla voi olla täydellisyyden tavoittelua, kielteisten tapahtumien todennäköisyyden yliarviointia ja pyrkimystä ehdottomaan varmuuteen siitä, ettei mitään pahaa tapahdu. Traumaattinen kokemus voi edeltää pakko-oireiden alkamista. Pakko-oireiseen häiriöön liittyy pakkoajatuksia, jotka ovat epärealistisia huolia siitä, että jotakin pahaa tapahtuu tai tulee tapahtumaan, jos henkilö ei torju näitä ylykkeitä erilaisin toiminnoin tai ajatuksin. Traumatisoitunut yrittää vapautua mielikuvituksensa tuottamista ajatuksista ja pelon tuottamasta ahdistuksesta toistuvalla käyttäytymisellä ja pakkotoiminnoilla, kuten tarkistamisella, käsienpesulla, laskemisella ja tiettyjen lauseiden toistamisella. (Haapasalo & Kaivosoja 2008, 389.)

Norjalaisessa tutkimuksessa (Willumsen 2004) on todettu, että lapsuudessa oraalisen penetraation kokeneilla hyväksikäytetyillä naisilla oli merkittävästi enemmän hammaslääkäripelkoja kuin naisilla, jotka lapsuudessaan olivat hyväksikäyttötilanteessa kokeneet yhdynnän tai koskettelun. (Willumsen 2004, 73.) Useimmat lapsuudessaan hyväksikäytetyt kokevat voimakasta raivoa ja vihaa, jota he eivät kuitenkaan välttämättä suuntaa hyväksikäyttäjään tai äitiin. Viha on usein syvällä sisimmässä, josta tulee esiin itsetuhoisena käyttäytymisenä, kuten esimerkiksi syömishäiriöinä ja itsensä vahingoittamisena. (Sanderson 2002, 50 - 51.)

Lapsuudessa koettu seksuaalinen hyväksikäyttö voi altistaa traumaperäiselle stressireaktiolle (Räsänen 2000, 97). Tautiluokituksen ICD-10 mukaan traumaperäinen stressireaktio kehittyy viivästyneenä tai pitkittyneenä vasteena poikkeuksellisen uhkaavaan tai tuhoisaan tapahtumaan, joka ylittää henkilön kyvyn käsitellä psyykkisesti tapahtumaan liittyviä järkyttäviä havaintoja sekä niihin liittyviä tunteita ja ajatuksia. Traumaperäiseen stressireaktioon liittyy vahva taipumus välttää trauman käsittelyä ja muistamista. (Ranta 2006, 77; Hirvelä 2007, 209.) Traumaattinen tapahtuma on äärimäisen voimakas ja siihen liittyy uhka henkilön tai hänen

omaisensa terveydestä, koskemattomuudesta tai hengestä (Räsänen 2000, 211). Tällaisia tapah-
tumia ovat esimerkiksi vakavat onnettomuudet, ihmisen aiheuttamat tuhot, sotatila, luonnonka-
tastrofit, väkivaltaisen kuoleman näkeminen ja raiskauksen tai muun rikoksen uhriksi joutumi-
nen. Traumaperäinen stressireaktio ilmenee traumaan liittyvinä painajaisunina ja takautumina,
eristäytyneisyytenä, autonomisena ylivireystilana ja säpsähtämisreaktioina. Lisäksi oireisiin
liittyy yleensä ahdistusta ja masennusta eivätkä itsemurha-ajatuksetkaan ole harvinaisia. Häiri-
ön kulku on aaltoilevaa, mutta useimmat toipuvat siitä. Joissakin tapauksissa tila kuitenkin pit-
kittyy ja siitä kehittyy pysyvä persoonallisuuden muutos. (Hirvelä 2007, 209.)

5.2.3 Vaikutukset ihmissuhteisiin

Seksuaalisen hyväksikäytön vaikutukset ihmissuhteisiin ovat usein huomattavat. Tällaisia ovat
erilaiset eristyneisyyden ja vieraantumisen tunteet ja etäännyminen perheestä ja ystävistä. Li-
säksi yleisiä ovat leimautumisen ja erilaisuuden tunne, läheisyyden pelko, ihmissuhteiden vält-
täminen ja vaikeus luottaa toisiin. (Heikinheimo & Tasola 2007, 21; Virtanen 2002, 346.) Paju-
sen teoksessa esitellystä Wielandin (1998) tutkimuksesta, käy ilmi, että hyväksikäytetyillä lap-
silla on hyvin vääristynyt käsitys ihmisten välisistä suhteista (Pajunen 2006, 11). Tästä seuraa
helposti ongelmia sosiaalisissa ihmissuhteissa ja myös suhteessa miehiin, naisiin ja vanhem-
piin. Ongelmat parisuhteessa ovat yleisiä ja he voivat joutua uhriksi uudelleen tavalla tai toisel-
la parisuhteessaan. Hyväksikäytetyt ovat useammin naimattomia kuin muu väestö ja parisuh-
teen luominen voi osoittautua mahdottomaksi. Hyväksikäytetyillä on myös vaikeuksia toimia
vanhempina. Omissa lapsissa havaittu avuttomuus saattaa herättää ahdistusta tai vihan tunteita
heissä. (Riihimäki 2004, 104.)

Hyväksikäytetyt ovat yleensä vihamielisempiä muita naisia ja itseään kuin miehiä kohtaan,
mikä estää heitä muodostamasta ja ylläpitämästä hyviä ystävyys-suhteita naisiin. Yleensä suurin
osa hyväksikäytetyistä osoittaa negatiiviset ja vihamieliset asenteensa pikemmin äitiään kuin
hyväksikäyttäjää kohtaan. Naiset tuntevat äitiään kohtaan vihaa ja raivoa, koska äiti ei suojellut
lasta hyväksikäytöltä, ja häntä sen vuoksi pidetään vastuullisena hyväksikäytön tapahtumiseen
ja jatkumiseen. Tämä on perusteltua, kun huomioidaan lapsen kognitiivinen kehitys, jossa var-
sinkin äiti nähdään kaikkivoipaisena ja kaiken näkevänä. (Sanderson 2002, 51 - 53.)

Tällä hetkellä ei ole saatavilla riittävästi tietoa sukupolvien välisestä hyväksikäytön kierteestä
ja siitä, onko miespuolisten ja naispuolisten hyväksikäytettyjen osalla eroa heidän taipuvaisuus-

dessa alkaa käyttää omia tai muiden lapsia hyväkseen. Lapsuudessaan hyväksikäytetyt äidit pyrkivät olemaan erossa lapsestaan emotionaalisesti ja fyysisesti ja näin antavat hyväksikäytölle mahdollisuuksia. Lisäksi on esitetty, että äideillä on vaikeuksia toimia kasvattajana sen vuoksi, että läheisyyttä ja kiintymystä hallitsee seksuaaliset merkitykset ja vivahteet. (Mts. 53 - 54.)

Hyväksikäytetyn uudelleen uhriksi joutumiselle on esitetty lukuisia selityksiä. Hyväksikäytetyn muodostaessa läheistä ja pitkäkestoista suhdetta, hän voi pakonomaisesti kiintyä sopimattomaan partneriin, joka usein muistuttaa hyväksikäyttäjää. Monet hyväksikäytetyistä joutuvat parisuhteessaan kokemaan fyysistä väkivaltaa ja sen lisäksi ovat alttiimpia raiskaukselle aikuisena. Hyväksikäytetyillä ilmenee läheisyyden pelkoa, joka on väistämättömästi yhteydessä kyvyttömyyteen luottaa keneenkään, mihin sisältyy petetyksi tulemisen tunne siihen liittyvine pelko-vihamielisyysoireineen. Läheisyyden pelosta ja läheisten suhteiden muodostamisen välttämisestä seuraa useiden lyhytaikaisten suhteiden etsimistä vakaampien ja pitempiaikaisten suhteiden sijaan. (Sanderson 2002, 54 - 56.)

5.2.4 Vaikutukset käyttäytymiseen

Lapsen seksuaalisen hyväksikäytön vaikutukset voivat näyttäytyä psykososiaalisina oireina ja usein nämä ilmenee ensisijaisesti esipuberteetti- ja puberteetti-ikäisillä. Tyypillisesti nämä esiintyvät ystäväpiirissä ja ajankäytön muuttumisena, koulupinnaamisena, syrjäytymisenä ja väkivaltaisena käyttäytymisenä. (Virtanen 2002, 346 - 347.)

Hyväksikäyttöä kokenut voi vaihtaa trauman aiheuttaman psyykkisen tuskansa ruumiilliseen kipuun vahingoittamalla itseään eri tavoin (Suokas-Cunliffe 2003, 114). Useimmiten itsetuhoiseen käytökseen sisältyy itsensä vahingoittaminen, itsemurha, syömishäiriöt ja erilaisten aineiden väärinkäyttö, jotka saattavat olla hengenvaarallisia. Lasten hyväksikäyttö ja erilaisten aineiden, kuten alkoholin, lääkkeiden ja huumeiden väärinkäyttö ja riippuvuus ovat läheisessä suhteessa seksuaaliseen hyväksikäyttöön. (Liukkonen 2004, 22.)

Jotkut hyväksikäytetyistä voivat osoittaa myös muita itsetuhoitapumuksia, kuten uhkapelien pelaamista, näpistelyä, varastamista, rikollisuutta tai rahantuhlauskautia. (Heikinheimo & Tassola 2004, 23; Sanderson 2002, 56 - 57.) Tavallisimmin hyväksikäyttöä kokenut nainen aiheuttaa fyysistä vahinkoa itselleen raapimalla, puremalla, viiltelemällä, leikkelemällä itseään tai

lävistämällä ruumiinosia. Itsensä vahingoittaminen on usein yritys rangaista itseään syyllisyyden- tai häpeäntunnilta, tai se voi olla ainut mahdollinen tapa ilmaista tunteiden sekavuutta ja avun tarvetta. (Sanderson 2002, 56 - 57.) Se voi olla myös keino, jolla traumatisoitunut kokee olevansa olemassa ja hakee sitä kautta ratkaisuja sisäisiin konflikteihinsa, kuten ilmaisemattomaan vihaan ja raivoon (Suokas-Cunliffe 2003, 114). Hyväksikäytetyt ovat kuvanneet kokemuksia siitä, kuinka heillä on ollut voimakas halu elää, mutta elämä on tuntunut niin ylittämättömän vaikealta, että elämä on kääntynyt itseään vastaan ja vaihtunut itsetuhoisuudeksi (van der Weele 1999, 88).

Hyväksikäytetyt voivat osoittaa kielteisiä reaktioita ja suhtautumista omaa kehoaan kohtaan, mikä muistuttaa heitä hyväksikäytöstä ja altistaa siten syömishäiriöille, kuten anoreksialle, bulimialle sekä sairaanloiselle lihavuudelle. Jotkut hyväksikäytetyistä yrittävät pysyä ylipainoisena kätkeäkseen vartalonsa ja pitääkseen itsensä seksuaalisesti vastenmielisenä. Näin he kokevat paremmin pystyvänsä suojelemaan itseään ja välttämään kaikenlaiset seksuaaliset lähentelyt. (Liukkonen 2004, 22; Sanderson 2002, 59.) Ackard, Neumark- Sztainer, Hannan ym. (2001) havaitsivat tutkimuksessaan, että bulimiset syömishäiriöt liittyvät merkittävästi hyväksikäyttökokemuksiin. Syömishäiriöitä oli tutkimusaineistossa 13 % tytöistä ja 7 % pojista. Bulimiamia oli eniten niillä, jotka olivat kokeneet sekä seksuaalista hyväksikäyttöä että fyysistä pahoinpitelyä. (Ackard, Neumark-Sztainer, Hannan, French & Story 2001, 771.)

5.2.5 Vaikutukset kognitioihin ja havainnointiin

Hyväksikäytetyillä on havaittu olevan paljon kognitiivisia häiriöitä sekä omaan itseensä että ympäröivään maailmaan liittyen. Tavallisimpia häiriöitä ovat suurentelu, vähättely, liiallinen yleistäminen, harhakäsitys, negatiivisuus, liian nopeat johtopäätökset, henkilökohtaistaminen, väärät arvioinnit ja tunneväritteinen ajattelu. Usein nämä kognitiiviset häiriöt johtuvat lapsuudessa annettujen tai pakkosyötettyjen kielteisten tai asiattomien viestien sisäistämisestä. (Sanderson 2002, 60.) Monet hyväksikäytetyistä kieltävät epämiellyttävät tosiasiat tukahduttamalla kokemukseen liittyvät muistot ja tunteet, ja tämä on ollut usein ainoa vaihtoehto eteenpäin selviytymiseksi (Laitinen 2007, 45). Lisäksi he voivat kieltämisen vuoksi epäillä hyväksikäytön todenperäisyyttä ja uskoa, ettei hyväksikäyttöä tapahtunutkaan, vaan se oli heidän mielikuvituksen tuotetta. (Sanderson 2002, 61.)

Seksuaalinen hyväksikäyttö voi aiheuttaa myös dissosiaatiohäiriöitä (Mts. 62). Dissosiaatio on häiriö ajatusten, tunteiden ja muistojen integraatiossa, missä traumaan liittyvät tunteet ja muistot ovat eristetty tietoisuudesta itsensä ulkopuolelle (Suokas-Cunliffe 2003, 111). Hyväksikäytetyt kuvaavat, että he ovat hyväksikäyttötilanteessa ajatelleet olevansa jossain aivan muualla, tai että se mitä nyt tapahtuu, tapahtuu jollekulle toiselle, jota he itse voivat katsella ikään kuin ulkopuolisena havainnoitsijana. Hyväksikäytetyillä muisti voi heikentyä niin, että heillä ei ole mitään muistikuvia lapsuusajastaan. Dissosiaatio on tehokas keino minimoida trauman vaikutuksia ja selvittää kivusta ja nöyryytyksestä. Amnesia eli muistamattomuus ja monitasoinen persoonallisuus ovat dissosiaation erilaisia ilmenemismuotoja. (Heikinheimo & Tasola 2004, 34 - 35; Sanderson 2002, 61 - 63.)

Hyväksikäytetyillä on ilmennyt havainnointiin liittyviä häiriöitä, joihin kuuluvat voimakkaat impulssit vahingoittaa omaa lasta, tunteet siitä, että lapsi on vaarassa tai että joku vahingoittaa lasta hänen poissa ollessaan. Heillä voi olla myös voimakasta pelkoa yksinoloa tai sellaisia tilanteita kohtaan, joissa he eivät ehkä pysty puolustautumaan. Hyväksikäytetyillä esiintyy myös näkö-, kuulo- tai tuntoaistiin liittyviä hallusinaatioita. Hyväksikäytetyt ovat kertoneet kuulevansa esimerkiksi lapsen itkua ja ovien paukahduksia, näkevänsä esineiden liikkuvan ja varjomaisten hahmojen hiipivän kodissaan tai tuntevansa fyysisiä aistimuksia pehmeästä kosketuksesta voimakkaisiin tönäisyyhin. Myös painajaisunet ovat yleisiä hyväksikäytetyillä. He voivat nähdä painajaisia hyväksikäyttäjästään, katastrofeista, joissa perheen jäsen tai molemmat joutuvat vaaraan, lapsien vahingoittumisesta ja kuolemasta, takaa-ajavista hyökkääjistä, väkivallasta ja kuolemasta. (Sanderson 2002, 65 - 66.)

5.3 Vaikutukset seksuaalisuuteen

Seksuaalinen hyväksikäyttö rikkoo lapsen ruumiillisen koskemattomuuden ja herättää hänen seksuaalisuutensa liian varhain hänen kehitystasoonsa nähden. Tämä voi näkyä myöhemmin elämässä inhona ja pelkona seksuaalisuutta kohtaan sekä oman seksuaalisuuden kieltämisenä tai liiallisena seksuaalisen käyttäytymisen korostumisena. Hyväksikäyttökokemus muovaa ja muokkaa käsitystä sukupuolesta, seksuaalisuudesta ja sukupuolimoraalista. (Laitinen 2004, 243, 246 - 247.)

5.3.1 Seksuaalielämän vaikeudet

Hyväksikäytetyt kokevat seksuaalisessa sopeutumisessaan ongelmia myöhemmässä vaiheessa elämäänsä. Usein nämä ongelmat heijastuvat tyytymättömyytenä omaa seksuaalisuutta ja omaa seksuaalista toimintaa kohtaan, vaikeutena nauttia seksistä tai seksuaalisävytteisestä läheisyydestä, heikentyneenä seksuaalisena halukkuutena, pelkona tai inhona seksiä kohtaan ja vaikeutena kiihottua seksuaalisesti. Hyväksikäytetyt voivat kokea sukupuoliyhdyntä kivuliaaksi tai he voivat kärsiä vaginismista. (Riihimäki 2004, 106.) Vaginismi eli emätinlihaksen kouristus on nykyisin havaittu yleiseksi seksuaalisen hyväksikäytön jälkioireeksi. Lapsena hyväksikäytetyt voivat usein seksuaalisissa tilanteissa huonosti, hikoilevat ja kärsivät voimakkaista kivuista. (Suokas-Cunliffe 2003, 116.)

Hyväksikäytetyillä on havaittu myös orgasmin kokemisessa vaikeutta. Toiset eivät voi yhdynnässä saada orgasmia lainkaan, mutta toiset saavat sen yllättäen, mutta eivät seksuaaliseen kiihottumiseen liittyvänä, vaan liittyneenä esimerkiksi lihaskrampeihin, makaamiseen tietyssä asennoissa tai stimuloiviin mielikuviin. Yllättävät orgasmit eivät yleensä tuota mielihyvää, koska ne eivät ole hallittavissa. (Riihimäki 2004, 107.)

5.3.2 Suhde omaan kehoon

Laitisen (2004) tutkimus lapsena seksuaalisesti hyväksikäytettyjen naisten ja miesten inestikokemuksista ja pyrkimyksistä rakentaa itseään uudelleen sukupuolisina ja seksuaalisina toimijoina osoittaa, kuinka lapsuuden kokemusten synnyttämät tunteet tallentuvat ruumiin muistiin. Ne voivat purkautua sieltä vuosienkin päästä ruumiillistuneina tunne-elämyksinä, kipuina tai erilaisina hallitsemattomina fyysisinä reaktioina. (Laitinen 2004, 227 - 228.) Seksuaaliset oireet tulevat usein esiin vasta aikuisuudessa, erityisesti tilanteissa, joissa luottamuksen ja seksin pitäisi esiintyä yhtä aikaa. Luottamuksen rikkoutumisen vuoksi hyväksikäytetyn on vaikeaa yhdistää seksiä ja läheisyyttä. (Suokas-Cunliffe 2003, 116.)

Läheisyys aktivoi myös aina muistot lapsuudessa koetuista eroista, hylkäämisistä tai hyväksikäytöstä. Vaikka mieli ei muistakaan noita lapsuuden kipeitä hetkiä, ruumiin tunnemuistot noista hetkistä itkuineen, vihoineen ja häpeineen muodostuu rikkeettömän nautinnon esteeksi, jotka eivät voi olla vaikuttamatta aikuisena seksuaalisuuteen. Tunnemuistot muodostuvat ah-

distavan lamaanuviksi, jos vanhemmat tai muu läheinen ihminen omassa yksinäisyydessään hyväksikäytti lasta oman orgastisen halunsa välineenä. (Huttunen 2006, 18 - 19.)

Läheisyys saattaa tuntua vielä vaikeammalta kuin seksi ja pelkkä hellä koskeminen tai hiusten silittäminen saa hyväksikäytetyn joskus kauhutilaan menneisyyden hyväksikäyttötrauman aktivoituessa. Rakkauden sijasta hyväksikäytetty saattaa kokea vain vihantunteita rakastellessaan. (Suokas-Cunliffe 2003, 116.) Hyväksikäytetyt usein kertovat, että seksuaalisen toiminnan tietyt piirteet, kuten tietyn tyyppinen tai tiettyjen ruumiinosien koskettelu voi aiheuttaa voimakkaan ahdistuksen, johon voi liittyä välähdyksen omaisia muistikuvia lapsuuden hyväksikäytöstä. Nämä muistikuvat ovat usein niin tarkkoja ja eläviä, että ne aiheuttavat samanlaisia reaktioita kuin hyväksikäytön aikanakin. (Sanderson 2002, 70.)

Muistot oman kehon hallinnan ja eheyden menettämisestä yhdistyvät naisilla tunteeseen naisellisuuden nöyryyttämisestä ja seksuaalisuuden häpäisystä, jotka vaikuttavat siihen, kuinka nainen suhtautuu itseensä ja muihin (Juvonen 2006, 79). Suhde omaan ruumiiseen ja sukupuolisuuteen vaikeutuu hyväksikäytön myötä. Hyväksikäytetty voi tuntea itsensä saastaiseksi, inhoitavaksi tai tuhotuksi ja jotkut suorastaan vihaavat ruumistaan. Useimmilla on vaikeuksia saada kosketusta ruumiiseensa ja tuntea, mitä siinä tapahtuu. (Elstad 2003, 140.)

Insesti vaikuttaa monella tavalla seksuaalisuuteen aikuisuudessa. Voi olla myös niin, että traumatisoitunut ei halua seksisuhdetta lainkaan tai katoaa aina itseltään seksin yhteydessä. Lapsuudessaan hyväksikäyttöä kokenut aikuinen voi kokea itsensä hyvin häiriintyneeksi, jos aina seksuaalisesti kiihottuessaan ajattelee hyväksikäyttäjäänsä, jota toisaalta vihaa ja jonka tekoja ei voi hyväksyä. (Suokas-Cunliffe 2003, 116 - 117.)

5.3.3 Parisuhteen muodostuminen

Osa hyväksikäytetyistä ei ole lainkaan paljastanut puolisolleen lapsena kokemaansa hyväksikäyttöä, koska he haluavat suojella puolisoaan vaikeilta kokemuksiltaan. Seksuaalisesta hyväksikäytöstä kertominen olisi tärkeää parisuhteen kannalta, sillä tällainen salaisuus vahingoittaa aina parisuhteen intiimiyttä ja vaikuttaa ratkaisevasti siihen. (Riihimäki 2004, 108.) Uhrien joukossa esiintyy muita huomattavasti enemmän parisuhteen päättymistä. Huomattavan monilla uhreilla on ollut seksikokemuksia samaa sukupuolta olevien kanssa ja useimmat heistä ovat epävarmoja omasta sukupuolisesta suuntautumisestaan. (Elstad 2003, 140.) Heillä on myös

suuri alttius ajautua prostituutioon. Uhreilla on seksuaalista suhdetta muodostettaessa tietoinen tai tiedostamaton kiinnostus vain sellaisista kumppaneista, jotka ovat fyysisiltä piirteiltä erilaisia kuin hyväksikäyttäjät. (Liukkonen 2004, 23 - 24; Sanderson 2002, 67 - 74.) Elstadin mukaan noin 30 % lapsena hyväksikäytetyistä naisista kokee yhteiselämän puolisonsa kanssa yleisesti ottaen huonoksi, noin 40 % heistä kokee myös sukupuolielämän huonoksi. Kaikilla näillä alueilla tapahtuu kuitenkin merkittävää paranemista, kun ongelmia on työstyetty terapiassa tai sielunhoidossa. (Elstad 2003, 140.)

5.4. Vaikutukset äitiyteen

Sveitsiläis-Saksalainen tutkimus (Leeners, Richter-Appelt, Imthurn & Rath 2006) seksuaalisen hyväksikäytön vaikutuksista osoittaa, että seksuaalisesti hyväksikäytetyillä ilmenee raskausaikana keskimääräistä enemmän ongelmia ja hankaluuksia. Lisäksi äideillä on ollut enemmän ylimääräisiä käyntejä äitiyspoliklinikalla ja ensisynnyttäjille on tehty enemmän ultraäänikuvauksia. Äideillä on myös havaittu huomattavaa painonnousua raskauden aikana, minkä epäillään johtuvan lisääntyneestä ahdistuneisuudesta tai syömishäiriöiden aktivoitumisesta. (Leeners, Richter-Appelt, Imthurn & Rath 2006, 141.)

5.4.1 Trauman tiedostaminen

Raskaus, synnytys ja erityisesti ensimmäisen lapsen syntymä ovat merkittäviä käännekohtia naisen elämässä. Ne saattavat aktivoida naisen tietoisuuteen unohduksissa olleita traumaattisia mielikuvia seksuaalisesta hyväksikäytöstä lapsuudessa. (Sanderson 2002, 45; Väisänen 2001, 36.) Lapsen odottaminen ja synnyttäminen voivat antaa naiselle moniin vuosiin ensimmäistä kertaa tilaisuuden tuntea ja tiedostaa kehonsa ja sen lisääntymistoiminnot. (Sanderson 2002, 45.)

Brodenin (2004) tutkimuksessa ilmeni, että usein naiset tulevat ensimmäistä kertaa tietoisiksi torjutuista hyväksikäyttökokemuksista raskauden, synnytyksen ja vauvavaiheen aikana. Syynä tähän on se, että psyykinen puolustus heikkenee ja pääsy torjuttuihin muistoihin voi avautua. Lisäksi kehon muistot heräävät tänä aikana, jolloin tapahtuu muutoksia seksuaalisuuteen liittyvillä alueilla kuten rinnoissa, vatsassa ja sukupuolielimissä. (Broden 2005, 152.) Mahdollisia altistavia tekijöitä trauman tiedostamiseen ovat kipu, hoitajien kovat ja määrätietoiset otteet ja

kontrollin menetyksen hoitotilanteessa (Leeners ym. 2006, 145). Lapsuudessaan seksuaalista hyväksikäyttöä kokeneet naiset ovat usein kärsineet psyykkisistä ongelmista masennuksen ja ahdistuksen muodossa monen vuoden ajan, vaikka hyväksikäyttökokemuksen tiedostaminen voi-kin olla tuore asia. Usein näillä naisilla naisellinen identiteetti on rikkiäinen ja lisäksi heillä on ollut seksuaalisia ongelmia, syömishäiriöitä ja itsensä vahingoittamista. (Brodén 2006, 152.)

5.4.2 Negatiiviset kehontuntemukset

Hyväksikäyttöä kokenut nainen tuntee syvää häpeää sen vuoksi, mitä hänelle on tapahtunut ja hänen on vaikea kertoa siitä kenellekään. Puutteellinen kehontuntemus samoin kuin inho omaa kehoa ja seksuaalisuuteen liittyviä osia kohtaan ovat tyypillisiä tunnusmerkkejä hyväksikäyttöä kokeneille. (Brodén 2006, 152.) Seksuaalisen hyväksikäytön seurauksena nainen ei ehkä tahdo katsoa tai koskettaa itseään, vielä vähemmän nähdä itseään peilistä. Hänelle voi olla vaikea hyväksyä turpoavaa kehoa ja se voi tuntua vieraalta, ikään kuin se ei kuuluisi hänelle. Tämä tarkoittaa, että hän tuntee lapsen tunkeutuneensa itseensä. (Mts. 249.)

Naiset kokevat pelottavina ja ahdistavina raskauden aikana tapahtuneet muutokset sukupuolielimissä ja lapsen liikkumisen vatsassa. Useimmat ilmaisevat inhon ja vieraantumisen tunteita sisällään tapahtuvia asioita kohtaan. Luonnollinen reaktio on sulkea tunteet pois, mikä haavoittaa yhteyttä lapseen, sisäistä valmistautumista äitiyteen ja valmistautumista synnytykseen. (Brodén 2006, 153.) Tästä voi seurata, että äidit eivät tunnista kehossaan sikiön tilaa uhkaavia merkkejä, kuten enneaikaisia supistuksia, sikiön liikkeiden vähenemistä ja tulehdusoireita. (Leeners ym. 2006, 144.)

Hyväksikäytetyt voivat raskauden aikana olla huolissaan siitä, että hyväksikäyttö olisi tehnyt heistä gynekologisesti epänormaaleja tai he saavat keskenenon tai syntyvä lapsi voi olla jollakin tapaa vahingoittunut. Hyväksikäytetyt ovat kertoneet kokeneensa, että heitä rangaistaan hyväksikäytöstä, jos he ovat saaneet keskenmenon tai heidän lapsensa on vähänkin terveestä poikkeava. (Sanderson 2002, 45, 67.)

5.4.3 Pelkojen kokeminen

Synnytyksen pelon on osoitettu liittyvän osaltaan myös kielteisiin lapsuudenkokemuksiin ja ikäviin seksuaalisiin kokemuksiin kasvuiässä hyväksikäytön tai inestin muodossa. Osalle on kaikkein pelottavin ajatus se, että lapsen pää tunkeutuu hänen lävitseen, kun taas toisille pelottavinta voi olla ajatus määrän lapsen saamisesta suoraan vatsan päälle. (Broden 2006, 130, 249.) Naisen olisi hyvä kertoa lapsuuden aikaisesta seksuaalisesta hyväksikäyttökokemuksesta synnytyslääkärille, jotta se osattaisiin ottaa huomioon synnytyksessä ja sen jälkeisessä hoidossa (Väisänen 2001, 36).

Lapsen syntymä voi nostaa esiin omat lapsuuden muistot ja pelon oman lapsensa alttiudesta joutua hyväksikäytön uhriksi. Monet hyväksikäytetyt ovat tulleet ylisuojeleviksi lastensa suhteen tai pyrkineet saamaan välimatkaa lapseensa, koska tämä muistuttaa heitä omasta hyväksikäyttökokemuksestaan. (Sanderson 2002, 46.) Lasten kasvatuksessa heillä voi olla vaikea asettaa lapsilleen rajoja (Laitinen 2004, 255). Hyväksikäytetty äiti voi samaistua tyttölapseensa ja joissakin tapauksissa lapsen sukupuolielimet aiheuttavat pelkoreaktioita. Joillekin hyväksikäytetyille äideille trauma nousee uudelleen esiin vasta siinä vaiheessa, kun heidän lapsensa saavuttaa sen iän, jossa äiti itse joutui hyväksikäytetyksi. Tästä seuraa usein häiritseviä muistoja ja voimakkaita muistikuvia. (Sanderson 2002, 45 - 46.) Seksuaalisen hyväksikäytön uhrille nousee herkästi vahvoja tunteita niin hyväksikäyttäjää, mutta myös omaa äitiään kohtaan, koska äiti ei nähnyt tai pystynyt suojelemaan lastaan (Broden 2006, 153).

Seksuaalisen hyväksikäytön kokemus saattaa voimakkaasti vaikuttaa omaan äitiyteen. Imettäminen voi tuntua hankalalta, koska äiti pelkää omien kehontuntemustensa kertovan, että suhde lapseen on seksualisoitunut. Äidin voi olla vaikea erottaa, mikä on hyvää, turvallista ja lapsen ja äidin välillä sallittua läheisyyttä ja mikä on hyväksikäyttöä. (Suokas-Cunliffe 2003, 117.) Kuitenkin on myös tutkimusnäyttöä (Prentice, Lu, Lange & Halfon, 2002) siitä, että ne äidit jotka olivat lapsuudessaan kokeneet seksuaalista hyväksikäyttöä, aloittivat rintaruokinnan yli kaksi kertaa useammin kuin äidit, joilla ei ollut lapsuudenaikaisia seksuaalisen hyväksikäytön kokemuksia (Prentice, Lu, Lange & Halfon 2002, 219). On myös mahdollista, että äiti vetäytyy kontaktista lapseen omien traumatakautumien pelossa. Toisaalta äiti, joka on oppinut, että aikuinen voi tyydyttää omia halujaan hyväksikäyttämällä lastaan, voi siirtää tämän mallin omaan lapseensa. Seksuaalisen trauman hallintaa helpottaa paljon, jos hyväksikäytetty voi jakaa vaikeutensa kumppaninsa kanssa. Yhdessä he voivat vaikuttaa seksielämäänsä niin, että siitä pyritäisiin vähentämään takautumia nostattavia asioita. (Suokas-Cunliffe 2003, 117.)

5.4.4 Äitiyden identiteetti

Äitiyden myötä äiti joutuu palaamaan lapsuuden perheensä arvoihin, normeihin ja järjestykseen pohtiessaan suhdettaan omaan äitiyteen. Lapsena koettu sukupuolen, väkivallan ja vallan sidon heijastuu omaan vanhemmuuteen monin tavoin ja äitiys tuo esille myös häpeän ja syyllisyyden kokemuksen itsestä huonona ja vääränlaisena vanhempana. Äitiys voi näkyä tietoisena ja poissuljettuna valintana silloin, kun uhri pelkää toistavansa itse kokemaansa vääränlaista vanhemmuuden mallia ehkä hyväksikäyttämällä itse omia lapsiaan. Sterilisaatio on yksi esimerkki keinoista, jolla uhri katkaisee seksuaalisen hyväksikäytön ylisukupolvisen kierteen. Äitiyden poissulkeminen näkyy myös raskaudenkeskeytyksinä. (Laitinen 2004, 252 - 254.) Heikinheimo ja Tasola tuovat teoksessaan esiin Amerikkalaisen tutkimuksen (Wyatt, Newcomb & Riederle 1993), jonka mukaan hyväksikäytetyillä ilmeni taipumusta aloittaa seksisuhde nuorempina ja lisäksi kumppaneiden määrä oli vertailuryhmään nähden suurempi. (Heikinheimo & Tasola 2004, 25.) Irrallisista sukupuolisuhteista ja päihdekeskeisestä elämäntavasta seuraa helposti ei-toivottuja raskauksia (Laitinen 2004, 254).

Laitinen toteaa tutkimuksessaan (2003), että naisilla ilmenee voimakasta halua tulla äidiksi, mutta siihen liittyy myös pelkoa omasta kyvyttömyydestä rakastaa ja hoitaa lasta, joka menee usein äidiksi tulemisen halun edelle. On kuitenkin muistettava, että äitiyteen liittyy myös paljon ilon ja onnellisuuden tunteita. Lasten merkitys on hyväksikäytetyille äideille poikkeuksetta suuri ja lapset pitävät heitä kiinni elämässä ja antavat heille voimavaroja. Lasten kautta he ovat saaneet kokea arvostusta ja ylpeyttäkin. Hyväksikäytetyt naiset yrittävät kääntää menneisyyden päinvastaiseksi sitoutumalla lastensa huolehtimiseen ja toimivat niin kuin olisivat halunneet omien äitiensä aikanaan toimivan. Äidit alistavat omat halunsa ja tarpeensa lapsilleen ja elävät heitä varten ja joskus myös heidän kauttaan, joka voi saada yliotteen muuttamalla äitiyden marttyyrimaiseksi itsensä uhrautumiseksi. Rakkaus on äitiyden päällimmäisin tunne ja siten äitiyttä kantaa usko muutoksen mahdollisuuteen ja parempaan tulevaisuuteen. (Laitinen 2004, 257 - 258.)

6 TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TUTKIMUSTEHTÄVÄ

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää lapsena seksuaalisesti hyväksikäytettyjen naisten kokemuksia heidän raskausajastaan, synnytyksestään, synnytyksen jälkeisestä ajastaan sekä äitiydestään. Tavoitteenamme oli tuottaa tietoa hoitohenkilökunnalle lapsena seksuaalisesti hyväksikäytettyjen äitien kokemuksista, jotta sosiaali- ja terveysalan ammattilaiset huomioivat lapsuudessa koetun trauman vaikutuksen nykypäivään. Tavoitteenamme oli, että tämä tieto auttaa sosiaali- ja terveysalan ammattilaisia tiedostamaan ja ymmärtämään seksuaalisen hyväksikäytön olemassaolon ja sen myötä huomioimaan äitien tarpeet ja toiveet kokonaisvaltaisemmin. Tutkimuksen tarkoituksesta johdettiin seuraavat tutkimustehtävät:

Millaisia kokemuksia lapsuudessaan seksuaalisesti hyväksikäytetyillä naisilla on heidän äitiydestään.

1. Millaisena äidit ovat kokeneet raskausaikansa
2. Millaisena äidit ovat kokeneet synnytyksensä
3. Millaisena äidit ovat kokeneet synnytyksen jälkeisen ajan

7 TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN

7.1 Tutkimusmenetelmä

Kvalitatiivisen eli laadullisen tutkimuksen lähtökohtana on todellisen elämän kuvaaminen ja siihen sisältyy ajatus todellisuuden moninaisuudesta (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2007, 157). Näiden kuvausten oletetaan sisältävän niitä asioita, joita ihminen pitää itselleen elämässään merkityksellisinä ja tärkeinä (Vilkkä 2005, 97). Tutkimuksen kohdetta pyritään tutkimaan mahdollisimman kokonaisvaltaisesti. Kvalitatiivisella tutkimuksella pyritään pikemminkin löytämään tai paljastamaan tosiasioita, kuin todentamaan jo olemassa olevia väittämiä. (Hirsjärvi ym. 2007, 157.)

Valitsimme tutkimukseemme kvalitatiivisen tutkimusmenetelmän, koska tarkoituksena on kuvata lapsena seksuaalisesti hyväksikäytettyjen naisten kokemuksia raskaudesta, synnytyksestä, synnytyksen jälkeisestä ajasta sekä äitiydestä. Lapsuudessaan seksuaalisesti hyväksikäytettyjen naisten kokemuksista raskausajasta ja sen vaikutuksesta äitiyteen ei ole aiemmin Suomessa tutkittu ja siitä on muutenkin saatavilla vähän tietoa. Ajattelemme, että tulevassa terveydenhoitajan ja kättilön ammatissa kohtaamme myös lapsuudessa seksuaalista hyväksikäyttöä kokeneita naisia ja mielestämme on erityisen tärkeää ymmärtää heidän traumaattisten kokemusten vaikutus elämän eri vaiheissa.

7.2 Teemahaastattelu aineistonkeruumenetelmänä

Aineistonkeruu suoritettiin teemahaastattelulla. Se on yleisimmin käytetty tutkimushaastattelun muoto ja siitä käytetään myös nimitystä puolistrukturoitu haastattelu. Teemahaastattelussa tutkimusongelmasta poimitaan keskeiset aiheet tai tema-alueet, joita haastattelussa olisi välttämätöntä käsitellä vastatakseen tutkimusongelmaan. Tavoitteena on, että kaikista tema-alueista vastaaja voi antaa oman kuvauksensa eikä niiden käsittelyjärjestyksellä ole merkitystä tutkimushaastattelun aikana. (Vilkkä 2005, 101.)

Puolistrukturoidun haastattelun kysymykset on määrätty ennalta ja ne ovat kaikille haastateltaville samat, mutta haastattelija voi vaihdella vapaasti niiden sanamuotoja. Vastauksia ei ole sidottu vastausvaihtoehtoihin, vaan haastateltavat voivat vastata kysymyksiin omin sanoin. (Hirsjärvi & Hurme 2000, 47.) Eskola ja Suoranta ovat nimenneet teemahaastattelun eduksi

muun muassa sen muodon avoimuuden. Haastateltava pääsee halutessaan kertomaan asioistaan varsin vapaamuotoisesti, jolloin hänen oma ääni saadaan kuuluviin aineistosta. (Eskola & Suoranta 1999, 88.)

Teemahaastattelu etenee tiettyjen keskeisten teemojen varassa yksityiskohtaisten kysymysten sijaan. (Hirsjärvi & Hurme 2000, 48). Valmiit teemat takaavat sen, että kaikkien haastateltavien kanssa on keskusteltu edes jossain määrin samoista asioista. (Eskola & Suoranta 1999, 88.) Teemahaastattelussa ihmisten tulkinnat asioista ja heidän asioille antamansa merkitykset ovat keskeisiä, samoin kuin se, että merkitykset syntyvät vuorovaikutuksessa (Hirsjärvi & Hurme 2000, 48).

Perusteluna teemahaastattelun käyttämiselle aineistonkeruumenetelmänä tässä tutkimuksessa oli se, että tutkimuksen kohteena on aihe, josta on olemassa vain hyvin vähän tietoa ja vastaus-ten suuntia oli vaikea tietää etukäteen. Tutkittavan aiheen arkaluonteisuus oli myös haastattelun käyttämistä puoltava tekijä. Tähän tutkimukseen osallistuneille naisille haluttiin antaa mahdollisuus kertoa vapaasti ajatuksistaan ja kokemuksistaan. Haastatteluissa keskityimme neljään teema-alueeseen, jotka olivat raskausaika, synnytys, synnytyksen jälkeinen aika sekä äitiys.

7.3 Tutkimuksen kohderyhmä

Tutkimukseen pyrittiin valitsemaan haastateltaviksi henkilöitä, joilla on tietoa ja kokemuksia tutkittavasta asiasta. Haastateltavien valintakriteereinä oli, että naiset ovat kokeneet lapsuudessaan seksuaalista hyväksikäyttöä ja he ovat kokeneet raskauden, synnytyksen, synnytyksen jälkeisen ajan ja äitiyden, johon tutkimuksemme perustuu.

Yhteistyökumppanimme oli Suomen Delfins ry, joka auttoi haastateltavien löytämisessä. Suomen Delfins ry:n tukijärjestö auttaa ja tukee seksuaalisen hyväksikäytön kokeneita ja heillä on sen vuoksi kontakteja moniin lapsuudessa seksuaalisesti hyväksikäytettyihin naisiin (Suomen Delfins ry 2008). He pohtivat ja tiedustelivat, ketkä heidän kanssaan yhteistyötä tehneistä äideistä soveltuisivat parhaiten haastateltaviksi ja halusivat osallistua tutkimukseen. Haastateltavien valinnassa otettiin myös huomioon se, että heidän oma toipumisprosessi hyväksikäytöstä oli edennyt niin pitkälle, että tutkimukseen osallistumisen ei arvioitu olevan heille psyykkisesti liian raskas kokemus. Delfins ry:n työntekijä otti meihin yhteyttä ja kertoi, että hän oli löytänyt

meille neljä haastateltavaa Itä-Suomesta. Saimme haastateltavien yhteystiedot, joten sovimme itse henkilökohtaisesti haastatteluajankohdat.

7.4 Haastattelujen kuvaus

Tutkimuksemme aineisto koostuu neljän äidin yksilöhaastatteluista. Haastattelut tapahtuivat itäsuomalaisessa kaupungissa, jossa kaikki neljä haastateltavaa asuu. Saimme sovittua kaikki haastattelut samalle päivälle ja varattua rauhallisen tilan haastattelujen toteuttamiseen. Haastattelut teimme lauantaina 5.4.2008, johon olimme varanneet jokaiselle haastateltavalle kaikinensa kaksi tuntia aikaa. Arkaluonteisen aiheen vuoksi päädyimme ratkaisuun, että kumpikin meistä haastattelee itsenäisesti kaksi äitiä. Haastattelumateriaali äänitettiin tutkimustulosten analysoimista varten. Etenimme haastatteluissa valmiiksi laadittujen teema-alueiden mukaan. Ennen haastatteluja kävimme läpi myös tutkimuksen eettisyyteen liittyviä asioita, kuten haastateltavien anonymiteetin suojaamista, haastattelumateriaalin hävittämistä ja haastateltavien mahdollisuutta vaikuttaa siihen, mistä he haluavat puhua.

Haastattelun lopuksi kyselimme, millaisia ajatuksia ja tunteita keskustelut olivat herättäneet haastateltavissa ja kerroimme, että ne voivat nostaa pintaan ajatuksia näistä kokemuksista ja kehotimme heitä keskustelemaan tarpeen vaatiessa asiasta tutun terapeutin tai muun läheisen kanssa. Haastattelujen päätteeksi tarjosimme haastateltaville mahdollisuuden jäädä vielä keskustelemaan ja kahvittelemaan kanssamme ennen seuraavan haastattelun aloittamista. Äideistä yksi jäi kanssamme kahville. Kiitokseksi annoimme jokaiselle haastateltavalle kauniit tuikkulyhdyt ja kiitimme heitä korvaamattomasta avusta osallistuessaan haastatteluun.

Pyrimme luomaan rauhallisen ja luontevan ilmapiirin keskustelulle. Tavoitteenamme oli luoda avoin ja luottamuksellinen vuorovaikutussuhde haasteltaviin. Haastateltavat kertoivat kokemuksistaan avoimesti ja keskustelut herättivät heissä laajasti erilaisia tunteita ilosta suruun. Annoimme heille mahdollisuuden näyttää vapaasti erilaisia tunteita, mitä keskustelut heissä herättivät. Haastateltavat olivat motivoituneita haastatteluun ja arvostivat, että olemme tekemässä näinkin vaikeasta aiheesta opinnäytetyötä. Saimme kaikista haastatteluista tutkimustehdävän kannalta tärkeää ja monipuolista tietoa.

7.5 Aineiston analyysi

Analysoimme tutkimusaineistomme induktiivisella eli aineistolähtöisellä sisällönanalyysilla. Sisällönanalyysi on perusanalyysi, jota on paljon käytetty tutkimusaineiston analyysimenetelmänä hoitotieteellisissä tutkimuksissa (Kynäs & Vanhanen 1999, 3). Sitä voidaan käyttää kaikissa laadullisissa tutkimuksissa ja sen avulla voidaan tehdä monenlaista tutkimusta. Useat erinimiset laadullisen tutkimuksen analyysimenetelmät perustuvat sisällön analyysiin, jos sillä tarkoitetaan kirjoitettujen, kuultujen tai nähtyjen sisältöjen analyysiä. (Tuomi & Sarajärvi 2003, 93.)

Sisällönanalyysi menetelmällä voidaan tarkastella asioiden ja tapahtumien merkityksiä, seurauksia ja yhteyksiä. Sillä tarkoitetaan kerätyn aineiston tiivistämistä niin, että tutkittavia ilmiöitä voidaan yleistävästi kuvailla ja että tutkittavien ilmiöiden väliset suhteet saadaan selkeinä esille. Olennaista on, että tutkimusaineistosta erotetaan samanlaisuudet ja erilaisuudet. Aineistoa kuvaavien luokkien tulee olla toisensa poissulkevia ja yksiselitteisiä. (Latvala & Vanhanen-Nuutinen 2001, 21, 23.)

Materiaalia kertyi näistä neljästä haastattelusta kaikkinsa noin neljä tuntia ja yksittäisen haastattelun kesto vaihteli 40 - 80 minuutin välillä. Kuuntelimme kaikki haastattelut ja aloitimme materiaalin litteroimisen eli puhtaaksikirjoittamisen mahdollisimman pian haastatteluiden jälkeen. Litteroimme kaikki neljä haastattelua sanasta sanaan säilyttäen haastateltavien käyttämän kielen alkuperäisessä muodossa. Litteroitua materiaalia syntyi kaikista neljästä haastattelusta kaikkiaan 47 sivua fonttikoolla 12 ja rivivälillä 1,5 kirjoitettuna. Materiaalia kirjoittaessa poistimme siellä esiintyneet nimet haastateltavien anonymiteetin suojaamiseksi. Etsimme aineistosta ensin pelkistettyjä ilmaisuja, joita sitten ryhmittelimme erilaisuuksien ja yhtäläisyyksien mukaan. Yhdistimme samaa tarkoittavat ilmaisut samaan kategoriaan ja annoimme kategorialle nimen. Jatkoimme yhdistämällä saman sisältöisiä kategorioita toisiinsa muodostaen niistä yläkategorioita ja viimeisenä vielä mietimme yhdistäviä kategorioita. (liite 2.)

8 TUTKIMUSTULOKSET

Tutkimukseemme osallistui neljä äitiä, jotka ovat lapsuudessaan kokeneet seksuaalista hyväksikäyttöä. Haastateltavat olivat 48-54 -vuotiaita, ja heillä oli 2-3 lasta. Äideistä kolme on tällä hetkellä työelämässä ja yksi sairaseläkkeellä. Haastatteluhetkellä yksi äideistä elää yksin, kaksi elää avoliitossa ja yksi on naimisissa. Neljästä äidistä kolme on eronnut jossain elämänsä vaiheessa. Seksuaalinen hyväksikäyttö oli ollut laadultaan sekä fyysistä että henkistä ja se oli sisältänyt erilaisia hyväksikäytön muotoja. Hyväksikäytön alkamisikä vaihteli kahden ja kymmenen ikävuoden välillä kestäen useita vuosia jopa pitkälle nuoruusikään. Hyväksikäyttöä oli tapahtunut sekä inestin että pedofilian muodossa.

Olemme kirjoittaneet haastateltavien kuvaamat pelkistetyt ilmaukset *kursivoidulla* ja puolestaan ala-, ylä- ja yhdistävät kategoriat **lihavoidulla** fontilla tutkimustuloksista laadittujen kategorioiden selkeyttämiseksi.

8.1 Äitien ristiriitaiset tunteet raskauden aikana

Yläkategorialla **äitien ristiriitaiset tunteet raskauden aikana** on alakategorioina **välinpitämättömyys, pelko** ja **onnentunteet**. Kolme äitiä neljästä haastateltavasta äidistä kokee, että lapsuudenaikaisella seksuaalisella hyväksikäytöllä on ollut vaikutusta aikuisiällä raskausaikoihin. Äidit kokivat raskauden aikana hyvin ristiriitaisia tunteita vaihdellen välinpitämättömyydestä ja pelosta aina onnentunteisiin saakka.

Keskusteluissa keskeisenä asiana nousi äitien kokema **välinpitämättömyys** raskautta kohtaan. Kolme äideistä koki, ettei heillä ollut enää raskaudesta *selkeitä muistikuvia*. Tieto raskaudesta herätti äideissä monenlaisia tunteita. Vaikka lapset olivat toivottuja, se herätti kaikissa äideissä hämmentäviä ajatuksia. Kaksi äideistä kertoi, ettei raskaaksi tuleminen herättänyt alkuun ilon ja onnen tunteita ja tämän vuoksi he kuvasivatkin *raskautta vain tapahtumaksi*. Yksi äiti kuvasi, ettei hän saanut raskautensa aikana minkäänlaista *yhteyttä lapseensa*, kun taas toinen nosti esiin *itsensä huolehtimisen laiminlyönnin* ja *raskaudenaikaisen päihteenkäytön*. Yksi äiti toi esiin raskaudenaikaisesta alkoholikäytöstä johtuvan syyllisyydentunteen, josta hänen on ollut vaikea päästä yli myöhemminkään elämässä.

*”En mie ikinä oo varmaa ollu sillee yhestäkkää sillee, hyppiny tasajalkaa ihas-
tuksesta, mut kaikki on silleen ihan tehtyjä lapsia.”*

*”Se oli joku sellainen torjunta siinä päällä, kun sitä yhteyttä siihen lapseen ei tul-
lut. Minä en saanut tuntee, minä en uskaltanut ehkä tuntee sitä, mikä mun ois pi-
täny tuntee sitä lasta kohtaan.”*

*”Mut et se ei ollu semmonen, niin ku että nyt tässä ihana odottaa tai jota-
kin...semmonen vaan tapahtuma, et nyt on vaan näin tapahtunut, eikä mulla ollu
käsitystä, että mitä se edes tarkoittaa, koska mulla ei ollu edes niin ku käsitystä
siitä, mitä on vanhemmuus.”*

*”Olen kiskonu viinaa, olen polttanu tupakkaa kuin korsteeni. Ku ei huolehtinu
ihestään, tuli sellasta lihoamista ja sokeria pissassa.”*

Haastatteluissa nousee esille myös äitien kokema **pelko**, joka tuli esiin hyvin erilaisissa tilan-
teissa. Kaksi äitiä kertoi kokeneensa raskausaikansa jotenkin ”*epänormaaliksi*” ja pelänneensä
vauvan olevan jotenkin poikkeava. Yksi äideistä koki *raskautensa likaiseksi* asiaksi ja arveli
tämän johtuneen hyväksikäyttökokemuksestaan. Esille nousi myös epävarmuus, joka johtui
siitä, ettei äideillä ollut *käsitystä tulevasta vanhemmuudesta* ennen lapsen syntymää.

*”Raskaudet tuntu jotenki ihan epänormaaleille, ja jotenkin likaiselle, vaikka se-
hän on ihan älyttömän puhdas asia, niin jotenkin se, että siinä on jotain likaista.
Ja semmonen ihan epänormaali tila. Et semmonen niin ku tunne, et jotakin hir-
veetä on tapahtumassa josta ei saa niin ku kiinni.”*

*”Mulla oli koko ajan se, et mä en oo normaali, et mussa on joku vika... niin sitä
sitten pelkäs, että minkälainen hirviö sieltä sitten syntyy...”*

Yksi äideistä totesi, ettei muista raskausajasta paljonkaan, mutta muistaa joskus sanoneensa,
että raskaana oleminen on ollut kaikista parasta aikaa äitinä olemisessa. Keskusteluissa äidit
nostivat kuitenkin esiin asioita, jotka olivat herättäneet äideissä **onnentunteita**. Yksi äideistä
nosti esiin helpottavana tekijänä sen, että *raskaana ollessa lapselle ei tarvinnut vielä tehdä
mitään*. Raskausajoista nousee hyvänä asiana esille se, että *äidit ovat itse saaneet olla huoleh-*

timisen kohteena, jota he ovat olleet vailla. Helpottavana oli koettu myös sukupuolielämän väheneminen raskausaikana.

8.2 Turvattomuus

Yläkategoriolla **turvattomuus** on alakategorioina **ei tullut kuulluksi ja nähdyksi** ja **puutteellinen tuki**. Kolmella haastatelluista äideistä raskaus, synnytys ja varhainen lapsivuodeaika toivat muistoja lapsuudenaikaisesta hyväksikäytöstä, mutta he eivät kuitenkaan vielä tiedostaneet hyväksikäyttökokemustaan täysin.

Kaksi äitiä kokee hyväksikäytön vaikuttaneen heidän synnytystensä kulkuun. *Ajatus lähestyvistä synnytyksestä herätti kahdessa äidissä pelkoa*. Haastatteluista nousi esille turvattomuuden tunne johtuen **puutteellisesta tuesta** ja kokemuksesta, **ettei tullut kuulluksi eikä nähdyksi**. Yksi äideistä *ei kokenut ansaitsevansa apua tai kivunlievitystä synnytyksessä*.

”Hirveitä pelkoja, joihin en saanut apua, niistä sitten ei oikeastaan puhuttu, ja sit kun tän toisen lapsen kohdalla oli se, että se meni yli, ja mie vaan menin itkuseksi. Sit kun se lähti alkuun, niin se et kun loppu supistukset ja mut laitettiin kottiin, niin mie vaan itkin, ja sit mie vaan soitin neuvolaan, et voisko joku auttaa, et mie en jaksa.”

”Et se oli niin ku se kokemus, et koko aikainen paniikki, et ei ollut niin ku itekään siinä tilanteessa mukana. Että se oli varmaan niin ku se, jotenkin siitä hyväksikäytöstä sellainen takauma, koska siinä ei oo ollut niin kuin mukana, ei tunnu missään, et ei koe, ei näe, ei kuule, vaan kuitenkin niin ku pitäis olla läsnä, ja mie en ehkä ollut läsnä siinä synnytyksessäkään”.

”Miul on kauhee korkea kipukynnys, miusta tuntuu, et miule kuuluu sellainen kipu. Se hyvä ei kuulu miule, helppous ei kuulu miule, avunpyytämine ei kuulu miule.”

Haastatteluista nousi voimakkaasti esiin äitien kokema **tuen puute** synnytyksessä. Kaikkien neljän äidin synnytykset olivat alatiesynnytyksiä, eikä kenenkään äidin kohdalla ollut *hoitohenkilökunnalla varmaa tietoa* siitä, että äitiä on lapsena seksuaalisesti hyväksikäytetty. Tämän

vuoksi äidit kokivat, ettei hoitohenkilökunta osannut huomioida äitien traumaattisia kokemuksia. Äitien *puolisot eivät osallistuneet synnytyksiin*, mikä oli tyypillistä siihen aikaan vielä Suomessa. Haastatteluista tulee esille, että kahdessa synnytyksessä kivunlievitysmenetelminä on käytetty paracervikaalipuudutusta ja ilokaasua.

”Et jos mie oisin saanut siihen sen oikeen tuen ja mie oisin saanut silleen kauniilla tavalla synnyttää. Et se ois ollu semmoinen, niin kuin ihana tapahtuma.”

Avautumis- ja ponnistusvaiheet äidit kokivat hyvin erimittaisina. Synnytysten pituus vaihteli nopeasta syöksysynnytyksestä pitempikestoiseen synnytykseen. Kolmelle neljästä äidistä jäi synnytyksistä hyvä kokemus. Kolme äitiä koki, että olisi ollut hyvä, että hyväksikäyttökokemus olisi ollut henkilökunnalla tiedossa, jotta se olisi osattu ottaa huomioon synnytyksen kullussa.

”Se oli sitten niin kuin tosi nopee, ja sitten vaan kätilö sano, että tämän oli niin kuin olis kymmenettä kertaa synnyttämässä. Mie olin liikaa elämässä nähnyt, mie olin liian vanha 18-vuotias, mie olin vanha, väsynyt ihminen joka vaan joutu semmoiseen elämäntilanteeseen.”

” Ei yksikään lääkäri tai tämmönen koskaan tienny.(hyväksikäytöstä) Minä toivoin, et ois jossain kaavakkeessa se kysymys, oiskin ehkä jossai se kysymys tullu esille, koska sitä ei itse välttämättä sano.”

8.3 Halu äidiksi

Yläkategoriolla **halu äidiksi** on alakategorioina **itsensä kokeminen tarpeelliseksi, kokee itsensä ”normaaliksi naiseksi”** ja **äidinrakkaus ei herännyt**. Haastatellut äidit kokivat, että lapsuudessa koettu seksuaalinen hyväksikäyttö oli traumatisoinut heitä ja se vaikutti heidän tapansa ajatella ja toimia äitinä. Äidit olivat hyvin sitoutuneita äitiyteensä, mikä näkyi siinä, että he olivat valmiita kantamaan vastuun lapsistaan. Naiset kantoivat huolta ensisijaisesti lapsistaan ja vasta sen jälkeen itsestään. Oman itsensä huomioiminen jäi äideiltä liian vähäiseksi. Äidit olivat yrittäneet olla lapsilleen mahdollisimman hyviä äitejä ja rakastaneensa heitä parhaansa mukaan. Äitien puheessa korostui *lasten oleminen etusijalla* heidän elämässään. He pitävät erityisen tärkeänä sitä, että heidän lapsillaan on hyvä olla.

Haastatteluissa nousi **voimakkaasti esiin naisten halu äidiksi. Lastensa myötä he kokivat itsensä tarpeelliseksi ja** olivat todella *onnellisia ja ylpeitä omista lapsistaan*. Naiset pitivät äitiydessä tärkeänä *lasten tuomaa iloa ja tarkoitusta elämälle*.

”Ne (lapset) on sitten niin läheisiä ihmisiä, ilman muuta se on suurin asia, ja se antaa elämälle jotenki sen pohjan. Myös se, että tietää, että sinua tarvitaan.”

”Mie oon aina halunnu et miun lapsilla on hyvä olla... et jos mulla itellä ei oo olu, niin lapsilla ainakin.”

”Millä ihmeen viisauvella mie oon pystynny opettamaan semmosia viisauksia niille, et semmosta kohteliaista ja semmosta, käytöstapoja ja kaikkee tällasia.”

Kahdelle äideistä oli ehdotettu *abortin tekemistä* raskauden varmistuttua sekä hoitohenkilökunnan että puolison toimesta. Kumpikaan näistä äideistä ei päätenyt siihen ratkaisuun ja tällä hetkellä he kokivat sen juuri oikeaksi valinnaksi.

”Silloin se miun miesystävä ite ehdotti, et mie oisin tehny abortin. Mie en oo voinu kuvitellakaan et mie oisin tehny.”

”Sit siinä kävi, et mie tuln raskaaks ja menin lääkäriin sitten ja tuli plussatesti sieltä...niin kaikki sitten sano siellä, että tuossa on sitten lääkäri, et kaikki oletti, et mie keskeytän sen. En tiä mistä syystä mie en sitä tehnyt, että suoraan kävelin sitten neuvolaan ja varasin ajan.”

Yksi äiti kertoi avoimesti, kuinka hän oli **tuntenuut itsensä ”normaaliksi naiseksi”** vasta saatuaan *terveen lapsen*. Lisäksi *myönteinen imetykokemus* koettiin äidin roolissa *positiiviseksi ja merkittäväksi kokemukseksi*. Äidit imettivät lapsiaan vaihdellen parista kuukaudesta noin vuoden ikään saakka. Pääosin äidit kokivat imetyksen myönteisenä kokemuksena, mutta yksi äiti toi esiin myös imetykseen liittyviä negatiivisia tunteuksia.

”Muistan vaan sen onnen tunteen, että se tyttö on terve ja minä oon sitten normaali nainen, kun saan aikaan terveen ja normaalin lapsen.”

”Mie en tiää, jotenkin se toi mieleen varmaan silleen tiedostamatta, että se tuntuu niin ku pahalle, se että lapsi oli siinä kiinni (rinnalla). Niin kun että, eihän näin voi niin ku olla, et se ei ollu semmosta luonnollista vaan tuntuu jotenki sopimattomalle.”

8.4 Riittämättömyyden tunteet äidin roolissa

Yläkategoriolla **riittämättömyyden tunteet äidin roolissa** on alakategoriat **äidinrakkaus ei herännyt, raskas arki ja huoli lapsesta**. Keskusteluissa naiset nostivat voimakkaasti esiin omat **riittämättömydentunteet äidin roolissa**. Terveen lapsen saaminen sai äideissä heräämään pääosin onnen tunteita, kun taas yksi äideistä otti esille *välipitämättömyyden vauvan voinnin suhteen*. Kaksi äideistä koki ensikontaktin vauvan kanssa hienona, kun taas kahdelle äidille *lapsi tuntui alkuun vieraalta eikä herättänyt äidinrakkautta* heti syntymän jälkeen. Yksi äideistä kertoi myös kokeneensa, ettei hänellä itsellään ollut *oikeutta lapseen*, samalla tavalla kuin esimerkiksi lapsen isällä.

”En ollu etes hätänen, mie kysyin normaalilla arkisella äänellä, et onks jottai vikana, kun sieltä ei itkua kuulu.”

”Ei oo heränny ikinä semmonen, että ahaa, tässä sitä ollaan, ja onpa minulla kauhea äidinrakkaus päällä, ei...”

”Sit mie vaan soitin isälle, et sait kalakaverin, et mie tein niin ku isälle sen lapsen, et ei mulla oo oikeutta lapseen. Et se oli semmonen vieras, ihan niin ku se ois ollu jonku muun lapsi, et se ei ollu oma...joku vieraudentunne siinä.”

Äidit toipuivat synnytyksistä hyvin ja arki vauvan kanssa lähti sujumaan. **Vauvaperheen arki koettiin kuitenkin pääsääntöisesti raskaana** aikana elämässä. Yksi äideistä nosti esiin *ristiriidan odotusten ja todellisuuden välillä* vauvan synnyttyä. Puolisot osallistuivat vaihtelevasti äidin auttamiseen ja tukemiseen lapsen synnyttyä. Kolme äitiä kärsi *synnytyksen jälkeisestä masennuksesta*. Äidit kokivat, ettei siihen reagoitu sen vaatimalla tavalla ja äitien *jaksamiseen ei tarjottu riittävästi apua*. Yksi heistä kertoi saaneensa kodinhoitoapua, kun taas muut saivat avun pääosin sukulaisiltaan. *Isoäidit osallistuivat mahdollisuuksien mukaan perheen auttamiseen lastenhoidossa*.

” Tuo aika on niin sumussa.”

”Silloin mä olin tosi uupunut, että teki mieli paiskata lapsi seinään.”

”Mutta siihen ei puututtu millään lailla. Siitä oon niin ku tosi järkyttynyt jälestä päin, koska ne ties. Et neuvolasta vaan sit kätilö kävi kattomassa kotona, ja mie vaan itkin niin kun sängyn nurkassa, ja siihen ei kuitenkaan puututtu.”

” Mie en halua tehdä mitään sille pojalle, en mitään ylimäärästä. Ni se (terveydenhoitaja) kysy, et vaihatko vaipan ja imetät. Mie sanoin et kyllä. Se sano, et ei mitään muuta tarviheikkaan, et se muu tulee sit myöhemmi.”

Naisten puheessa korostui heidän **huolensa lapsiaan kohtaan**. Lisäksi naiset pohtivat omaa epäonnistumista äidin roolissa. Vaikeimpina asioina äidit nostivat esiin äitiydestään *huonomuudentunteen, epävarmuuden, vastuunottamisen lapsista sekä syyllisyydentunteet omien lastensa kohdatessa ongelmia*. Haastatteluissa äidit pohtivat myös sitä, ovatko he osanneet olla riittävästi läsnä lapsilleen sekä antaa heille kaikkea sitä rakkautta ja hellyyttä, minkä he ovat tarvinneet.

”Sit se huoli tietysti luonnollisesti, ku lapset kasvaa. Pienenä on vain särkyneitä polkupyöriä ja rikkinäisiä housunpolovia, ja nyt sitten isompana isompien juttuja.”

”En oo osannu olla täysin läsnä, et en oo niin ku sataprosenttisesti kyenny antamaan sitten itteäni lapsille”

”Kyllähä sitä tässä iässä ajattelee, että tuota minkähälaine äiti sitä oli, että jos lapsilla on ongelmia. Rupee ajattelee, että onko siitä joku minun syytä.”

Äidit kertoivat, että ovat ajatelleet *oman lapsensa joutumista hyväksikäytön uhriksi*, erityisesti lasten ollessa siinä iässä, kun he itse ovat joutuneet hyväksikäytetyksi. Lisäksi naiset kohdistivat huolensa *erityisesti tyttölapsiaan kohtaan*. Kolme äitiä sanoi pelänneensä, että he *koskevat joko omia tai vieraita lapsia jotenkin väärin*. Tämän vuoksi he eivät ole osanneet luonnollisesti pitää lapsia lähellään ja hoivata heitä, koska ovat pelänneet sen olevan vääränlaista.

”Mie en oo uskaltanu olla niille tarpeeks hellä, pittää niitä tarpeeks sylissä ja paijata.”

”Mie koin, et kun tyttö oli sen ikänen, kun mulle oli tapahtunu varmaan vaikeimpia asioita, niin miehän menin aivan tosi huonoon kuntoon.”

”Joku semmonen viha tyttöä kohtaan... et se viha on varmaan sitä omaa, mitä silloin on tapahtunut, et sekin on hirveen pelottavaa, et miks mie niin kun tunnen näin, et miks mie inhoon tuota miun lasta, et se on tyttö. Se on hirveen hämmentävää äidille.”

”Mie olin niin ku vaihtamassa vaippoja sille pojalle ja tyttö seuras siinä. Aivan yhtäkkiä alko tulemaan vaan muistikuvia siitä, et yhtäkkiä tuli et mitä tässä tapahtuu, et enhän mie nyt vaan käytä hyväks tätä mun lasta, ja kyse oli vaipanvaihdosta.”

Kaksi äitiä kertoi myös pelänneensä, että *vahingoittaa lastaan* muulla tavoin oman uupumuksensa vuoksi. Kaksi äitiä koki, etteivät he olleet lapsiaan kohtaa *ylisuojelevaisia*, kun taas kaksi äitiä kertoi suojelemista ilmenevän useamman asian yhteydessä. Lisäksi äidit kokivat syyllisyyttä myös siitä, että he ovat epäonnistuneet äitiydessään ja eivät olleet lapsilleen riittävän hyviä äitejä.

”Et jos lapsi lähti koulumatkalle tai eron jälkeen meni isälle, niin miulla oli ihan suhteeton pelko, et niille tapahtuu jotain kamalaa.”

”Sillon kun se toinen tyttö alko seurustella, elikkä se poika oli 22 ja mun tytär 16, niin kyllä mä sille närhenmunat luin, että hyväksikäyttöä ei sitten tehdä, ja jos jostain kauheeta tapahtuu, niin työllä on oikeus nostaa ainakin kymmenen vuoden ajan sua kohtaan syyte, että on alaikäisestä kyse.”

”Mut sitte ku on tapahtunu ihan tämä yhdyntäasia, niin se on pitäny tapahtua sillä viisiin, että takuuvarmasti ei vaan lapset tule sinne. Onko se jotenkii ollu semmosta tietosta suojelua.”

”Eikö ne ois olleet sen arvoisia minunki lapset, että ne ois saaneet niin täysinäisen äitin itelleen.”

”Se on tämä huonommuudentunne ja se, et mä en oo tarpeeks hyvä ja et mun lapset ois ansainnut paremman äidin, joka olis ollut enemmän läsnä ja jaksanut olla... toisaalta ajattelen niinkin, että lähtökohdasta olis voinut olla pahempikin tilanne.”

Yksi äideistä nosti esille huonommuudentunteet, jotka olivat hänen mielestään ristiriidassa äidin oletettujen puhtaisten ajatusten kanssa. Lisäksi yksi äiti kantoi huolta oman päihteidenkäytön vaikutuksista lapsen elämään. Äiti koki syyllisyyttä mitä erilaisimmista lapsen asioista ja ajatteli sen johtuvan omasta päihteidenkäytöstä.

”Äitinä pitäis olla vaa puhtaat ajatukset päässä.”

”Se oli ihan hirveetä se raskausaika sen vanhemman kohalla... se oli ihan humalajuomistakin, niin mie oon ettimällä ettiny ihan pojasta sellaisia piirteitä, et mikä on siitä johtuvaa. Pojan huono englannin ja ruotsin taitamine ja kun koulussa meni b ja d väärinpäin ja kun nenä vuotaa tälle siitepölyn aikaa, niin se on sitä miun mielestä.”

8.5 Rikottu mieli

Yläkategoriolla **rikottu mieli** on alakategorioina **arvoton** ja **paha olo**. Haastatteluissa korostui äitien psyykkinen jaksaminen. Keskusteluissa nousi esille äitien epävarmuus, **rikottu mieli** ja negatiivissävytteinen arvostus itseään kohtaan. Haastatteluista nousi äitien kokemus itsestään **arvottomana** ihmisenä. Äidit kuvasivat itseään esimerkiksi seuraavilla sanoilla: *erilainen, kummallinen, ei kuulu joukkoon, likainen, rumilus, ylikiltti, kahlittu ja esine*. Äidit kertoivat **pahasta olostaan** ja nostivat esiin vääristyneen minäkuvan ja *huonon itsetunnon*, josta he ovat kärsineet jo pidemmän aikaa.

*”Mulla oli koko ajan se, että mie oon pielessä, mie oon outo, kummallinen, en kuulu joukkoon, oon erilainen... mulla on kaikki asiat ja et jotain kamalaa tapah-
tuu.”*

*” Oma minäkuva on semmonen hirmu hevosmainen, semmonen kolho, kolkko, ei-
hän... eihän semmosta rumulusta ihmistä... sehän vaan tekee työn ja se on sii-
nä.”*

*” ...kun se oma mieli oli niin rikottu, ja se oma käyttäytyminen oli niin rikottu...
jotenki tuntu, että kaikki oli niin ku päinvastoin kuin ne piti olla. Et kaikki oli niin
ku vääristyny nurinperin, et... kaikki asiat oli niin kuin sellainen vääristävä peili,
miten mie nään itteni ja miten mie nään suhteessa muuhun ympäristöön ja sama
oli niin ku jotenki suhteessa lapseen.”*

Kolmella äidillä oli ilmennyt *masennusta* ja *ahdistuneisuutta* sekä siihen liittyviä *itsetuhoisia ajatuksia* jossain vaiheessa elämäänsä synnytyksen jälkeisen masennuksen lisäksi, jonka vuoksi he ovat olleet myös sairaalahoidossa. Yksi äiti kertoi sitoutuneensa niin voimakkaasti äitiytteensä, että lapset olivat äidille syy elää itsemurha-aikeiden yli. Lisäksi yksi äiti kokee *syömishäiriöidensä*; bulimian ja anoreksian olevan seurausta hyväksikäytön kokemuksista. Yksi äideistä nosti keskusteluissa esiin voimakkaat *pelot*, joista hän oli kärsinyt erityisesti lapsen syntymän jälkeen.

*”Koko ikäni oon sitten kärsinyt ajoittain masennuksesta ja mulla on huono itse-
tunto, ja sitten on semmoinen selviytyjän rooli päällä.”*

*”Ihmettelen, että mie oon tässä, et ammatti-ihmiset sanna, et mun ei pitäis olla
enää elossakkaan, ja se on ihme, että mie yleensäkki oon. Et mie oon yrittäny
tappaa itteni monta kertaa ja hukuttaa itteni muun muassa tuohon viereiseen jär-
veen, mut nyt oon tässä.”*

*”Miulla on niin ku vääristyny tää suhe esimerkiksi ruokaan. Joskus oon ahminu
mitä kiinni sain ja sitten on jossain vaiheessa puhuttu aikuisten anoreksiasta. Mi-
kä mennee miun nahkan alle, lääkepiikki, lääke tai syöminen, mitä mie en pysty
hallitsemaan, niin on tuota...aivan kauheeta. Se on varmaan, että ku minnuun on*

laitettu asioita aikanaan, mitä mie en oo pystyny hallihtemmaan, onko se sormi tai onko se miehen elin.”

”Sen mie muistan, et miul oli hirvee pelko, et varmaan sellasta yleismaailmallista pelkoo... mistään ei oikein saa kiinni, et ois pelänny mitään tietty juttuu...”

8.6 Tunnekylmä lapsuudenkoti

Alakategoria **tunnekylmä lapsuudenkoti** on itsenäinen tutkimustuloksista noussut kategoria. Pohtiessaan suhdetta omiin vanhempiin äidit kertovat, että heidän vanhemmat ovat olleet jollain tavalla *tunnekyelmiä ja etäisiä* ihmisiä eikä perheissä ollut *totuttu keskustelemaan* tunteista. Äidit nostivat esiin *isien vahvan auktoriteetin* sekä *lapsuudenkodin rakkaudettoman ilmapiirin*. Lisäksi haastatteluista nousee esiin äitien *viha ja pettymys omia vanhempiaan kohtaan*. Äidit kokivat suhteensa omiin äiteihinsä normalisoituneen ajan kuluessa. Haastateltavista kaksi äitiä kertoo, että *keskusteleminen hyväksikäytöstä on lähentänyt suhdetta vanhempiin*. Yksi äideistä toi esiin, että hän haluaa *murtaa lapsuudenkodissa vallinneen puhumattomuuden*, jottei se jatkuisi omassa perheessä.

”Mulla ei oo ollut minkäänlaista suhdetta omiin vanhempiin. Mie oon oikeastaan vasta sillon nelikymppisenä äitiäni esimerkiksi eka kertaa halannut. En pystynyt... mie en sietänyt...se viha omaa äitiä ja isää kohtaan oli niin valtavaa.”

”Voisinhan mie olla vaikka miten paljo tekemisissä, mut mie en halluu olla. Miusta tuntuu, että miulle on ihan sama, vaikka hän (isä) kuolis pois. Miusta on tosi surullista, mutta niin se vaan on. Mie ymmärrän sen järellä, et isä ei ois antanu näitä tapahtumia tapahtuu, jos hän ois tienny, mut siitä huolimatta se tunne on niin paljo voimakkampi.”

”Oottasin, että ne vois vaikka sanoo, olen pahoillani mitä joutuvi kestämään. Ei ne kumpikaan sano... ei äiti eikä isä.”

”Voi olla, että jossain tilanteissa ei olis sit ollu niin ku niin paljo yhteydessä, mutta lasten takia enemmänki.”

”Mie en oo kokenu, että hän ois ollu ylpee siitä, että mie oon tehny hänelle (isälle) kolme lastenlasta.”

8.7 Naiseus hukassa

Alakategoria **naiseus hukassa** on itsenäinen tutkimustuloksista esiin noussut kategoria. Äidit pohtivat omaa parisuhdettaan ja kolme heistä koki, että olivat antaneet *huonon mallin parisuhteesta lapsilleen*. Lisäksi kaksi heistä koki *pettymystä omaan parisuhteeseensa* ja siihen, ettei se vastannutkaan todellisuudessa odotuksia. Kolme äitiä kertoo, että he ovat olleet nuoruudessa *holtittomia seksuaaliselta käyttäytymiseltään ja heidän naiseutensa on ollut hukassa*. Tämä esiintyi *ehkäisyn laiminlyöntinä* sekä useina *irtosuhteina*. Kaksi äitiä nostaa esiin nuoruusajoilta *yliseksuaalisen käyttäytymisensä*, mikä kauhistuttaa heitä nyt jälkeinpäin. Kolme äitiä tuo haastatteluissa esiin, että seksuaalinen hyväksikäyttö on vaikuttanut seksuaalisuuden kokemiin ja seksielämään muun muassa *fysiologisina ongelmina*.

” Mie en oo pystyny omille pojille omalla esimerkillä näyttämään minkälaista on terve parisuhde.”

”Seksielämä on ollu päin honkia tietämättä miksi, ja aina syyttäny itteeni kaikesta. Ja tuota miulla on tää naiseuskin aika hukassa.”

”Miehän oon varmaan vaan yliseksuaalinen ollu nuorena ja et miun pittää hakke se oikeus ommaan elämään just tämän seksin kautta. Se oma käytöski oli sellanen... Mie en esimerkiksi tiää, että missä vaiheessa se miun kallein aarteeni eli neitsyys on menny.”

”Mie olin silloin 17-vuotias, kun mie tulin raskaaks ja tuota... se mun oma käyttäytyminen, se oli holtitonta. Elikkä et ei mitään ehkäisyä... et jos mie olisin ollu niin kun ehjä, niin enhän mie olis sillai käyttäytynyt.”

”Aloin sitä omaa seksuaalisuutta miettii jossain vaiheessa ja haalin kaikki alan kirjat, sit mä aloin ihan käytännössä sitten sitä selvittämään, et mitä tää on tää naisena oleminen ja mikä mies on. Mulla oli tosi paljon irtosuhteita, et se oli semmosta ihan älytöntä kohellusta.”

”Mullahan on niin vaikee saada orgasmia tai niin kun en yhdynnässä koskaan saa, niin ajattelen, että kun mulla on tämmöstä tapahtunut, niin se varmaan on jättänyt jälkensä.”

8.8 Toivo ja luottamus paremmasta

Keskusteluissa nousi esiin äitien toive muutoksien mahdollisuudesta elämän edetessä. Vaikeista elämäkokemuksista huolimatta äideiltä löytyi vielä luottamusta siihen, että tässäkin vaiheessa elämää on mahdollista vaikuttaa hyväksikäytön seurauksiin, psyykkiseen jaksamiseen sekä lapsuudenkodin ja parisuhteen haasteisiin.

Yhdistävällä kategoriolla **toivo ja luottamus paremmasta** ovat kaksi yläkategoriaa **kokemusten hyväksyminen** ja **toipuminen**. Yläkategoriolla kokemusten hyväksyminen on kaksi alakategoriaa **todellisuuden kieltäminen** ja **syyllisyys ja häpeä**. Yläkategoriolla toipuminen on kaksi alakategoriaa **halu selviytyä** ja **avunsaaminen**.

8.8.1 Kokemusten hyväksyminen

Kokemusten hyväksyminen on ollut merkittävä asia naisten toipumisprosessissa, jotta he pystyivät elämään trauman kanssa. Kolmella äideistä esiintyi **todellisuuden kieltämistä**. He olivat *torjuneet asioiden olemassaolon*, jolloin trauma oli *ehtinyt vaikuttaa läpi heidän elämänsä*. Yksi äiti kertoi elämänsä *suorittamisesta ja ilottomuudesta*. Yhdellä äideistä oli aikuisiälle saakka ollut käsitys, *että seksuaalinen hyväksikäyttö olisi normaalia*.

Kaikki neljä äitiä kertoi kokeneensa jossain vaiheessa **syyllisyyttä ja häpeää** hyväksikäytöstä ja sen aiheuttamista seurauksista. Haastatteluista nousi esille äitien kokema viha hyväksikäyttöä kohtaan. Yksi äideistä kertoo kokeneensa *syyllisyyttä hyväksikäyttäjän puolesta*.

” Miun elämä on ollu aina sellasta ilotonta... ollu sellane suorite.”

”Kyllä miula on hirvee syyllisyys kaikesta.”

”Mie kannoin niin kun niiden hyväksikäyttäjien syyllisyyttä, et sehän oli mun syy, että mua hyväksikäytettiin. Kun mulle sanottiin, että sie ite houkuttelit ja mie oon kuitenkin ollu sentään varmaan kymmenenvuotias.”

”Mie oon tähän saakka, miulla on kierossa päässä ollu se kuvitelma, et se kuuluu olla, et jokkainen joutuu kokemaan sellasta (seksuaalista hyväksikäyttöä)...”

”Lapsena ajattelin, et tää on niin ku väärin, et näin ei saisi tehdä, mutta mä jotenki niin ku syyllistin itteni, et mä ajattelin et minä oon siinä niin ku myös osasyllinen. Muistan ajatelleeni niin, et Jumala rankaisee mua tästä ja mulla on sellaisia muistikuvia, et ku tytöt keskenään tarkkailee toisiaan, mä olin selvästi niin ku poikkeava, et mulla on aika isot noi ulkoset häpyhuulet ja mä aattelin, et tää joutuu nyt siitä, mitä mulle on tehty.”

”Tunsin itseni syylliseksi kaksyt vuotiaaksi saakka ja sillo tajusin, et herrane aika, en mie ookkaa syylline... se on ollu sen toisen ihmisen syy. Sitä enne se oli hirveetä se syyllisyys.”

8.8.2 Toipuminen

Lapsuudessa koetun seksuaalisen hyväksikäytön traumatisoivat vaikutukset johtivat kolmen naisen kohdalla uhriutumiseen. Äideiltä löytyi vahvaa **halua selviytyä** hyväksikäytön kokemuksesta. Toipumisprosessin myötä äidit kokivat helpottavana asiana sen, että he löysivät *syn omalle pahalle ololleen*. Myös heidän omanarvontunto on noussut asian käsittelemisen myötä. Kolme äitiä nosti esiin *surun ja katkeruuden trauman myöhäisestä käsittelemisestä*. Tämä vuoksi he ovat kokeneet, että heidän elämästään on mennyt *vuosia hukkaan*.

Tie toipumiseen oli ollut pitkä ja **avun saamisen** myötä äidit ovat tunnistaneet trauman aiheuttamat tunteet, kuten syyllisyyden, häpeän, vihan, surun ja katkeruuden. Äidit ovat käsitelleet syyllisyydentunteitaan ja ymmärtäneet toipumisprosessin myötä, etteivät he itse ole syyllisiä hyväksikäyttöön. Syyllisyydentunteista pääsemisen äidit ovat kokeneet erittäin helpottavaksi. Kolme äitiä käsittelee edelleen hyväksikäyttökokemustaan *terapiassa*. Jokaisen haastateltavan toipumisprosessiin on kuulunut tärkeänä osana *Suomen Delfins ry:n* järjestämä vertaistuki. Se on sisältänyt erilaisia kokoontumismuotoja ryhmäkeskusteluista jäsenleireihin. Äidit ovat ko-

keneet keskustelemisen kokemuksistaan ja *vertaistuen ensiarvoisen tärkeäksi*. Kaksi haastateltavista koki vaikeaksi *uhriudesta luopumisen* toipumisprosessissaan. Yksi äiti toi esiin toiveensa päästä käsittelemään asioitaan vielä *seksuaaliterapeutin kanssa*, koska kokee siihen olevan selvästi tarvetta.

Äidit olivat *kertoneet läheisilleen*, kuten puolisoilleen sekä vaihtelevasti ystäväpiirilleen ja sukulaisilleen lapsuuden traumaattisista kokemuksista. Äidit eivät olleet keskustelleet kovin paljon paljoa hyväksikäyttökokemuksestaan puolisonsa kanssa. Tämän vuoksi he ovat kokeneet saaneensa liian vähän *tukea puolisoltaan* trauman työstämiseen. Äidit nostivat esille, että ovat vaistonneet, että puolisoiden on ollut vaikea kohdata heidän traumaattista kokemustaan, vaikka miehet olivatkin parhaansa mukaan yrittäneet omalla tavallaan auttaa. Yhtä äitiä lukuun ottamatta kaikki haastateltavat olivat ottaneet asian puheeksi myös lastensa kanssa. Lastensa kanssa puhumisen äidit kokivat tärkeänä, koska tämä oli helpottanut heitä ymmärtämään joitakin asioita puolin ja toisin paremmin.

”Mä koen semmoisia syyllisyydentunteita vieläkin, että mulla niin kun meni elämässäni vuosia pieleen ja tavallaan hukkaan. Jos olis tavallaan silloin nuorena jos osannu avata suun ja sanoa, että mulle on tehty ehkä väärin ja onko tällä jotain vaikutusta ja alkaa työstää tätä jo silloin kaksikymppisenä.”

”Siitä se lähti sitten purkautummaan tämä vyyhti ja löyty monelle selitystä ja lisää palasia sieltä täältä, ja muistoja itelle.”

”Vaikeinta oli sitten jossain vaiheessa siitä uhriudesta luopua ja ottaa vastuu omasta elämästä... et sen eteen pitää sitten tehdä työtä, mut se on pitkä prosessi.”

”En ois ikinä voinu kuvitella, että neljäkymmenen vuoven taakse nää hallihteet oteellaan... ihmiset niillä tekoloillaan.”

” Miten sitä voijaa pilata ihmiset pitkäks aikaa, ei se riipu siitä minkälaista se on ollu ja kuka sen lopulta on ollu tekemässä, kun se on se oma viaton ruumis, miun neitseellinen ruumis, jota ei voi pittää huonosti. ”

9 POHDINTA

9.1 Tutkimustulosten tarkastelua

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata lapsuudessaan seksuaalista hyväksikäyttöä kokeneiden naisten kokemuksia äitiydestään. Työssä keskityimme käsittelemään erityisesti heidän kokemuksiaan raskaudesta, synnytyksestä, synnytyksen jälkeisestä ajasta sekä äitiydestä. Näitä aihealueita pääsimme käsittelemään tarkemmin laatimiemme tutkimustehtävien avulla.

Haastateltavat äidit kokivat kyseiset osa-alueet hyvin moninaisina vaiheina elämässään. Näihin kokemuksiin liittyi paljon onnen, ilon ja ylpeyden tuntemuksia, mutta ristiriitaisuutta toi esiin nousseet epävarmuudet, pelot sekä epäonnistumiset äidin roolissa. Keskusteluissa naiset pohtivat monipuolisesti erilaisten vaikeuksien yhteyttä lapsuudenaikaisiin traumaattisiin kokemuksiin.

Tutkimukseemme osallistuneet naiset eivät kaikki osanneet tarkkaan määritellä, milloin he olivat varsinaisesti tiedostaneet torjutun hyväksikäyttökokemuksensa, mutta havaittavaa on kuitenkin, että oman lapsen saamisella oli ollut jonkinlainen yhteys siihen, että omat kokemukset alkoivat tulla käsiteltäväksi. Tämä yhteneväisyys löytyi myös tutkimuksesta, jossa Broden (2004) on havainnut, että useat naiset tulevat tietoisiksi hyväksikäyttökokemuksestaan vasta oman raskauden, synnytyksen tai vauvavaiheen aikana. (Broden 2006, 152).

Naisten kanssa käydyissä keskusteluissa nousi voimakkaasti esiin heidän psyykinen jaksaminen. Erityisesti naiset puhuivat huonosta itsetunnosta sekä synnytyksen jälkeisestä masennuksesta. Kolme äitiä kertoi kärsineensä sairaalahoitoa vaatineen masennuksen jossain vaiheessa elämäänsä. Lisäksi yksi äideistä nosti esiin syömishäiriöt; anorexian ja bulimian, joiden yhteyttä lapsuudenaikaiseen seksuaaliseen hyväksikäyttöön hän kertoi pohtineensa. Haastatteluissa nousi esiin äitien hämmennys siitä, kun he eivät alkuun tienneet syytä pahalle ololle ja vastavasti suuri helpotus, kun omalle psyykkisille vaikeuksille löytyi selkeä syy. Tämä koettiin erittäin merkittävänä askeleena toipumisprosessissa. Psyykkisten ongelmien vahva yhteys lapsuudenaikaiseen seksuaaliseen hyväksikäyttöön löytyy esimerkiksi Brodenin (2004), Sandersonin (2002) sekä Virtasen (2002) teoksista. Niissä masennusta pidetään hyväksikäytön yleisimpänä oireena, kun myös erilaiset tunne-elämän ongelmat sekä erilaiset ahdistus- ja pelkotilat ovat varsin tavanmukaisia. Esiin nousut huono omanarvontunne sekä rikkinäinen identiteetti tukevat myös aikaisempia tutkimustuloksia. (Broden 2006, 152; Sanderson 2002 46; Virtanen

2002, 346.) Huonoon omanarvontunteeseen liittyen yksi äideistä kertoi avoimesti vakavista itsemurhayrityksistään, joilla hän kuvasi koskettavasti omia vaikeita elämänjaksojaan. Loppuun hän kiteyttikin, että useat sosiaali- ja terveysalan ammattilaiset ovat hämmästellleet, ettei hänen pitäisi olla enää näin raastavien kokemusten jälkeen elossa. Voimakastahtoinen selviytymisen rooli sekä tämänhetkinen tyytyväisyys ja kiitollisuus rikasta elämäänsä kohtaan kumpusivat kauniisti tämän äidin puheesta.

Keskusteluissa tuli voimakkaasti esiin jokaisen naisen kokema syyllisyys siitä, mitä heille oli päässyt tapahtumaan. Naiset kertoivat, kuinka erilaisissa tilanteissa heitä saattaa vaivata ajatus, että heitä rangaistaan elämässään jollain tavalla hyväksikäytön vuoksi. Häpeästä ja syyllisyydestä selviämisen naiset kokivat pitkäksi, mutta merkittäväksi prosessiksi toipumisessa. Kirjallisuudessa korostetaan lapsuudessaan seksuaalista hyväksikäyttöä kokeneiden uhrien syyllisyyttä. (Brodén 2006, 152; Liukkonen 2004, 22; Sanderson 2002, 49.) Arkaluonteisen aiheen vuoksi kokemusta helposti hävetään, eikä sitä haluta paljastaa muille. Naiset pohtivat myös sitä, kuinka syyllisyyttä lisää se, jos he muistavat kokeneensa hyväksikäytöstä myös jonkinlaisia mielihyvää. Lisäksi keskusteluissa nousi esille se, kuinka he vielä miettivät asian vaikeneamista ja sitä, ovatko itse omalla toiminnallaan vaikuttaneet hyväksikäytön jatkumiseen.

Kaikki äidit kuvasivat sitä, kuinka vääristynyt käsitys heillä oli hyväksikäyttöiässä ihmissuhteista. Yksi äideistä kertoi värikkäästi, kuinka pitkälle nuoruuteen jatkunut hyväksikäyttö muodostui jo osaksi elämää, ja hänen oli vaikea ymmärtää, ettei se kuulunut jokaisen lapsen ja nuoren elämään. Lisäksi äidit kuvasivat, kuinka hyväksikäytön jäljet heijastuivat myöhemmällä iällä myös muihin ihmissuhteisiin sekä parisuhteeseen. Tämä näkyi esimerkiksi siinä, että heidän oli vaikeampaa luoda suhteita miespuolisiin ihmisiin. Pajunen tuo esiin teoksessaan Wielandin (1998) tutkimuksen, jossa hyväksikäytetyillä lapsilla on tavanomaisesti hyvin vääristynyt mielikuva ihmissuhteista. Tästä seuraa helposti myös muita ongelmia sosiaalisessa elämässä. (Pajunen 2006, 11.)

Kaksi äitiä kertoi ymmärtäneensä jälkeenpäin, kuinka holtitonta heidän seksuaalisuutensa on ollut nuoruudessa. Erityisesti he kertovat sen näkyneen ehkäisyn laiminlyöntinä sekä irtosuhteina. Heikinheimon ja Tasolan teoksessa ilmenevän amerikkalaisen tutkimuksen mukaan (Wyatt, Newcomb & Riederle 1993) hyväksikäytetyillä nuorilla ilmeni taipumusta aloittaa seksisuhteet keskimääräistä nuorempina ja lisäksi kumppaneiden määrä oli vertailuryhmään nähden suurempi (Heikinheimo & Tasola 2004, 25).

Sukupolvien välisestä hyväksikäytön kierteestä ei ole nykypäivänä varmaa tutkimusnäyttöä. On esitetty, että lapsuudessaan hyväksikäytetyt äidit pyrkivät olemaan erossa lapsestaan emotionaalisesti ja fyysisesti ja näin antavat hyväksikäytölle mahdollisuuksia. Lisäksi äideillä on vaikeuksia toimia kasvattajana sen vuoksi, että läheisyyttä ja kiintymystä hallitsee seksuaaliset merkitykset ja vivahteet. (Sanderson 2002, 53 - 54.) Meidän tekemissä haastatteluissa ilmeni, että kaksi äitiä oli kokenut olleensa etäisiä lastensa kanssa, mutta he kertovat kuitenkin pelänneensä oman lapsensa joutumista seksuaalisen hyväksikäytön uhriksi. Näillä äideillä fyysinen läheisyys lastensa kanssa oli vaikeaa ja he kokivat voimakasta syyllisyyttä siitä, etteivät olleet pystyneet antamaan läheisyyttä omille lapsilleen, niin kuin olisivat toivoneet. Äidit kertoivat epäonnistumisen kokemuksistaan kasvattajan roolissa, mutta nostivat kuitenkin esiin myös vahvuuksia, joissa he kokivat onnistuneensa.

Laitinen toteaa tutkimuksessaan (2003), että naisilla ilmenee voimakasta halua tulla äidiksi, mutta siihen liittyy myös pelkoa omasta kyvyttömyydestä rakastaa ja hoitaa lasta. Laitinen tuo tutkimuksessaan esille, että lasten merkitys on hyväksikäytetyille äideille poikkeuksetta suuri ja lapset pitävät heidät kiinni elämässä. Hänen mukaansa hyväksikäytetyt yrittävät kääntää menneisyyden päinvastaiseksi ja toimivan niin kuin he olisivat halunneet omien äitiensä aikaan toimivan. Tämä näkyy naisten uskomisena muutoksen mahdollisuuteen sekä parempaan tulevaisuuteen. (Laitinen 2004, 257 - 258.) Opinnäytetyömme haastatteluissa näkyi voimakkaasti äitien kokema ylpeys ja ilo lapsiaan kohtaan. Jokainen äideistä kertoi omista lapsistaan arvostavaan ja rakastavaan sävyyn ja lapset koettiin elämän sisällöksi. Keskusteluissa nousi esiin myös äitien usko muutosten mahdollisuuksiin. Naiset korostivat sitä, että he haluavat tehdä parhaansa äitiyden uralla ja pyrkivät välttämään virheet, joihin kokevat omien vanhempiensa sortuneen kasvattajina. Yhtenä esimerkkinä yksi äideistä kertoi lapsuudenkodissa vallinneesta puhumattomuudesta, minkä hän oli saanut murrettua oman perheensä kohdalla.

Tutkimuksessamme ilmeni naisten huoli siitä, että hyväksikäyttö olisi tehnyt heistä gynekologisesti epänormaaleja tai odotettavasta lapsesta jollain tavalla vahingoittuneen. Lisäksi naiset kertoivat, kuinka he kokivat raskauden sujuvan epänormaalisti, vaikka siinä ei erityistä olisi-kaan ollut. Näiden kokemusten yhteys lapsuudenaikaiseen seksuaaliseen hyväksikäyttöön löytyy myös aihetta käsittelevässä teoksessa (Sanderson 2002, 45, 67.) Haastatteluissa naiset kuvasivat puolestaan myös sitä, kuinka he kokivat voimakkaita onnen tunteita siitä, että he kuitenkin olivat saaneet aikaan terveen ja normaalin lapsen. Esiin nousi myös ristiriitaisia kokemuksia välinpitämättömyydestä synnytyksessä vastasyntyneen voinnin suhteen. Äitien kokemuksia kuunnellessa voimme vain todeta sen, kuinka vaihtelevaa aallokkoa äitien tunteet ovat-

kaan olleet.

Yksi äideistä korosti yhteyden puuttuneen vauvaansa kohtaan raskautensa aikana. Äiti kuvasi selkeästi sen, kuinka hän koki, ettei hänen ja vauvan välille muodostunut raskauden aikana minkäänlaista tunnesidettä. Brodenin (2002) tutkimuksessa onkin tullut esille, että raskaudenaikaiset muutokset voivat aiheuttaa naisessa sen, että hän tiedostamattaan sulkee tunteensa pois, mikä haavoittaa yhteyttä lapseen sekä äidin valmistautumista äitiyteen. (Broden 2006, 153.)

Tutkimukseen osallistuneiden naisten kaikki synnytykset olivat olleet alatiesynnytyksiä, eikä missään näistä synnytyksistä hoitohenkilökunnalla ollut tietoa taustalla olevista seksuaalisista hyväksikäyttökokemuksista. Kysyttäessä kaksi äitiä koki hyväksikäyttökokemuksen vaikuttaneen selkeästi heidän synnytyksien kulkuihin. Toinen heistä pohti sitä, johtuiko synnytyksen hidas käynnistyminen tästä lapsuuden traumasta. Synnytyksessä traumaattisimpana koettiin voimakas kipu ja se, ettei tilanne ollut heillä hallinnassa. Yksi äideistä koki, ettei hän ollut lainkaan läsnä synnytyksessään. Kaikki äidit olivat tällä hetkellä yhtä mieltä siitä, että synnytyksessä olevan hoitohenkilökunnan olisi ollut hyvä tietää äitien traumaattisista kokemuksista, jotta se voitaisiin huomioida synnytyksessä sekä synnytyksen jälkeisessä hoitotyössä.

On olemassa tutkimusnäyttöä (Leeners ym. 2006) siitä, että hoitohenkilökunta ei ole huomioinut riittävästi hyväksikäytön merkitystä nykypäivään. Hyväksikäytön uhreista 97 % on kokenut, ettei lääkäri ei ole toiminut toivotulla tavalla heidän yrittäessään puhua kokemuksistaan lääkärin kanssa. Tapauksista 29 %:ssa oli havaittavissa lääkärin vaikenemista asiaa kohtaan ja 13 %:ssa järkytyksen ilmaisemista ilman muita reaktioita. Uhrin kokivat myös lääkärin epäilevän hyväksikäytön todenperäisyyttä 10 %:ssa tapauksista. Lähes puolelle (47 %) uhreista oli ääneen sanottu, ettei hyväksikäytöllä ole merkitystä naisen raskauden aikaiseen ja heti sen jälkeiseen lääketieteelliseen hoitoon. (Leeners ym. 2006, 147.) Mielestämme tämä on erittäin huolestuttavaa, koska mahdollisesti vain harvat hyväksikäytetyistä rohkenevat ottaa asian puheeksi ja kokevat tässä tapauksessa itsensä torjutuiksi. Toisaalta ymmärrämme myös hyväksikäytetyt suureksi haasteeksi hoitotyössä, sillä hoitohenkilökunnalla ei välttämättä ole riittävästi valmiuksia kohdata seksuaalista hyväksikäyttöä kokeneita.

On olemassa tutkimusnäyttöä (Prentice ym. 2002) siitä, että äidit jotka olivat lapsuudessaan kokeneet seksuaalista hyväksikäyttöä, aloittivat rintaruokinnan yli kaksi kertaa useammin kuin äidit, joilla ei ollut lapsuudenaikaisia seksuaalisen hyväksikäytön kokemuksia. (Prentice ym.,

2002, 219.) Opinnäytetyömme tutkimukseen osallistuneet naiset olivat imettäneet lapsiaan vaihdellen kahdesta kuukaudesta vuoden ikään saakka. Kolme äitiä koki imetyksen myönteisinä kokemuksina, kun taas yksi äiti toi esiin kokemiaan negatiivisia tunteita. Kyseinen äiti koki imettämisen hankalaksi, koska hänen oli ikävien muistojensa vuoksi vaikea erottaa, mikä oli äidin ja lapsen välillä sallittua läheisyyttä, ja mikä taas muistutti liikaa hyväksikäyttökokemuksesta.

Keskusteluissa esille nousi myös muiden naisten kokema pelko vahingoittaa lasta vääränlaisella kosketuksella. Lisäksi naiset kokivat voimakasta pelkoa esimerkiksi yksinolostaan sekä pelkoa lapsen voinnista äidin poissa ollessaan. Näissä tilanteissa he kertovat turvautuneensa useimmiten sukulaisten apuun. Erilaiset pelot ovat tyypillisiä monille hyväksikäytön kokeneille. Whealin (2002) on tutkimuksessaan todennut, että pelot ja vihan tunteet ovat hyvin yleisiä jopa seksuaalisen hyväksikäytön lievissä muodoissa. (Whealin 2002, 75.) Tutkimuksemme vain yksi äiti kertoi pelänneensä lähestyvää synnytystä. Broden tuo teoksessaan esiin tutkimuksen (Linderoth 1991), jossa synnytyspelko liitetään osaltaan myös kielteisiin lapsuudenkokemuksiin ja ikäviin seksuaalisiin kokemuksiin kasvuiässä. Hänen mukaansa naisilla oli enemmän keskenmenoja ja lisäksi raskautta edeltävänä vuonna he olivat hakeneet useammin apua psyykkisiin vaikeuksiin, kuin naiset joilla ei ole synnytyspelkoa. (Broden 2006, 130.)

9.2 Ajatuksia tutkimuksen teosta

Tutkimusprosessi oli kaikkine vaiheineen erittäin antoisa, mutta haasteellinen. Aihe kiinnosti meitä molempia, joten työn tekoon oli helppo tarttua yhteistuumin. Aavistimme jo ennakkoon, että aihe on varmasti henkisesti rankka, mutta varsinaisesti ymmärsimme sen vasta tutkimusprosessin aikana. Oli kuitenkin erittäin helpottavaa saada käsitellä ja reflektoida omia ajatuksia yhdessä opiskelijakaverin kanssa ja tästä saimme aina lisää voimia työn tekemiseen. Haastattelujen toteuttaminen mietitytti meitä molempia etukäteen aiheen arkaluonteisuuden ja meidän kokemattomuuden vuoksi, mutta kaiken kaikkiaan ne sujuivat paremmin kuin olisimme odottaneet. Haastattelutilanteet koimme odotettua luontevimmiksi, ja ne jäivät erittäin positiivisina kokemuksina mieliimme.

Olimme molemmat ensimmäistä kertaa tutkimuksenteon kanssa tekemisissä, joten koko prosessin hahmottaminen tuntui alkuun haastavalta. Oli kuitenkin helppo noudattaa saamiamme ohjeita ja edetä vaihe vaiheelta. Suurimmaksi haasteeksi opinnäytetyömme teossa koimme yh-

teisen ajan löytymisen, mutta sopimalla ajat riittävän ajoissa löysimme hyvin yhteistä aikaa. Haasteita toi myös aineiston analysointi, josta meillä kummallakaan ei ollut aikaisempaa kokemusta.

Opinnäytetyöprosessin myötä olemme varsinaisesti vasta huomanneet sen, kuinka tärkeästä aiheesta onkaan kysymys. Koemme, että lapsuudessaan seksuaalista hyväksikäyttöä kokeneet naiset pitäisi erityisesti huomioida hoitotyössä sekä terveydenhoitajan että kätilön työkentällä. Näissä molemmissa ammateissa työskennellään naisten sekä fyysisesti että psyykkisesti herkillä alueilla, joten vaatii erityistä herkkyyttä kohdata naisia, joilla nämä alueet ovat traumatisoituneet jo lapsuudessa. Seksuaalisen hyväksikäytön uhrien tunnistamisen myötä näille naisille voitaisiin turvata se apu ja tuki, mitä he jokainen tarvitsevat prosessinsa käsittelemiseen. Tähän jokaisella naisella on varmasti oikeus.

Opinnäytetyön tekemisen myötä tulee herkemmin kiinnitettyä huomiota aihetta koskeviin otsikoihin mediassa. Tuntuu järkyttävältä ajatella, kuinka moni lapsi todellisuudessa joutuu seksuaalisen hyväksikäytön kohteeksi, sillä viranomaisten tietoon näistä tapauksista pääsee vain murto-osa. Tilastot seksuaalisesta hyväksikäytöstä näyttävät murheellisilta, mutta liian moni uhri jää traumansa kanssa vaille mitään apua. Tässä on yhteiskunnalle suuri haaste: kuinka seuloa hyväksikäytön uhrit avun piiriin ja vastaavasti tekijät vastuuseen teoistaan. Opinnäytetyön teon kautta tulee myös helposti pohdittua sitä, onko yhteiskunnassamme riittävän kovat tuomitukset raastavasta teosta, joka tulee väistämättä lievimmissäkin tapauksissa jollain tavalla vaikuttamaan uhrin loppuelämään.

Olemme tyytyväisiä ensimmäiseen tutkimukseemme ja koemme päässeemme tutkimustavoitteisiin. Tämä tutkimus ei olisi onnistunut, elleimme olisi saaneet Suomen Delfins ry:tä yhteistyökumppaniksemme. Lämmin kiitos kuuluu Suomen Delfins ry:lle ja jokaiselle haastatteluun osallistuneelle neljälle äidille, jotka mahdollistivat kokemuksillaan tutkimuksen toteuttamisen. Äitien selviytymistarinat ovat äärimmäisen tärkeää materiaalia työssämme. Kiitos kuuluu myös Jyväskylän ammattikorkeakoulun opettajille, jotka toimivat opinnäytetyössä ohjaajinamme.

9.3 Tutkimuksen luotettavuus

Laadullisen tutkimuksen luotettavuuden arvioinnista ei ole olemassa yksiselitteisiä ohjeita vaan tutkimusta arvioidaan kokonaisuutena, jolloin sen sisäinen johdonmukaisuus painottuu. Tutki-

jan tulee antaa lukijoille riittävästi tietoa siitä, miten tutkimus on tehty, jotta he voivat arvioida tutkimuksen tuloksia. (Tuomi & Sarajärvi 2003, 135.) Laadullisen tutkimuksen luotettavuuskysymykset liittyvät tutkijaan, aineiston laatuun, aineiston analyysiin ja tulosten esittämiseen (Latvala & Vanhanen-Nuutinen 2001, 196). Pääasiallinen luotettavuuden kriteeri koko tutkimusprosessin aikana laadullisessa tutkimuksessa on tutkija itse (Eskola & Suoranta 1998, 211).

Yksi luotettavuustekijöistä tutkimuksemme toteuttamisessa on, että Suomen Delfins ry etsi meille jäsenistään sellaiset äidit, joiden toipumisprosessi seksuaalisesta hyväksikäytöstä oli jo siinä vaiheessa, että he pystyivät kertomaan meille kokemuksiaan vaikeasta aiheesta. Osallistuminen haastatteluun perustui vapaaehtoisuuteen. Kriteerinä haastatteluun osallistumiselle oli lapsuuden aikainen seksuaalinen hyväksikäyttö ja kokemus äitiydestä. Ihmisten halukkuuteen osallistua tutkimukseen vaikuttaa suuresti se, että kuinka tärkeäksi he kokevat tutkimuksen (Mäkinen 2006, 112). Äidit olivat mielellään osallistumassa haastatteluun ja kertoivat kokevansa aiheen tärkeäksi.

Teemahaastattelu soveltui hyvin aineistonkeruumenetelmäksi tutkimukseemme, sillä tavoitteenamme oli selvittää lapsena seksuaalisesti hyväksikäytettyjen naisten subjektiivisia kokemuksia hyväksikäytön seurauksista. Mielestämme teemahaastattelumenetelmä toi esiin äitien kokemuksiin sisältyneet erilaiset tunnetilat, jolloin tulos voidaan ajatella luotettavampana. Tutkimukseen osallistuville äideille kerrottiin haastattelujen yhteydessä henkilöllisyyden salassa pysymisestä ja äänitetyn materiaalin hävittämisestä tutkimustulosten analysoinnin jälkeen. Haastatteluajat oli varattu kahden tunnin välein anonyymiteetin suojaamiseksi.

Tutkijan tulee mieltää luottamuksellisuuden yhteys anonymitettiin. Kun haastateltava pystyy luottamaan, ettei hänen henkilöllisyytensä paljastu tutkimuksessa, rohkaisee se häntä puhumaan rehellisesti. Tutkittavien henkilöiden anonyymiyys lisää myös tutkijan vapautta ja edistää tutkimuksen objektiivisuutta tekemällä arkojen ja ristiriitoja herättävien asioiden käsittelyn helpommaksi. (Mäkinen 2006, 114.) Haastatteluaineistoa voidaan pitää luotettavana, kun haastateltavat ovat antaneet totuudenmukaisia tietoja tutkittavasta asiasta (Hirsjärvi & Hurme 2000, 184 - 185).

Mielestämme haastateltavat kertoivat meille rehellisesti ja hyvin avoimesti kokemuksistaan. Luotettavuutta lisää myös se, että kuuntelimme haastattelut ja kävimme läpi litteroidut materiaalit yhdessä ja erikseen. Näin ollen aineistoon pystyttiin suhtautumaan objektiivisemmin. Tutkimustuloksia johtaessamme poistimme materiaalissa esiintyneet nimet ja emme nimenneet

äitejä, ettei heidän ajatuksiaan, joita olemme suoraan lainanneet työhömmme, voi määritellä tietyn äidin kertomaksi. Mielestämme suorat lainaukset äitien kertomuksista lisäävät uskottavuutta ja tuovat esiin äitien kokemukset todellisina. Haastateltavien oikeita nimiä ei ole paljastettu ulkopuolisille koko opinnäytetyöprosessin aikana. Haastattelumateriaali pidettiin turvallisessa paikassa aineiston analyysin ajan ja hävitettiin sen jälkeen. Tutkimustuloksia ei ole vääristelty eikä muunneltu, vaan ne ovat johdettu tutkijoiden omien johtopäätösten ja tulkinnan mukaan. Tutkimustuloksia on pyritty kuvaamaan mahdollisimman totuudenmukaisesti. Tutkijana meidän omat ajatuksemme ja näkemys asioita kohtaan on voinut vaikuttaa näkökulmien syntyyn.

9.4 Jatkotutkimushaasteet

Yksi äideistä nosti haastattelussa esiin kehittämisehdotuksen, joka koskee erityisesti äitiysneuvolan toimintaa. Hänen mielestään olisi tärkeää, että seksuaalista hyväksikäyttöä kysyttäisiin jokaiselta raskaana olevalta äidiltä neuvolakortin erillisenä kysymyksenä. Pohdimme yhdessä sitä, olisiko äideillä pienempi kynnys tuoda esiin vaikea kokemus, joka voi kuitenkin ratkaisevasti vaikuttaa esimerkiksi raskauden ja synnytyksen kokemiseen. Mietimme myös, että koki-sivatko äidit tämän liian arkaluonteiseksi kysymykseksi, mutta yhdyimme ajatukseen, että yhtälailla neuvolakortissa kysytään muun muassa huumeiden käyttöä. Emme voi taata tällä sitä, että äidit pystyisivät vastaamaan tähän kysymykseen rehellisesti, mutta luotettavassa hoitosuhteessa tämä voisi tukea naisia rohkeasti kertomaan hyväksikäyttökokemuksestaan hoitohenkilökunnalle.

Opinnäytetyöprosessin jälkeen koemme aiheen niin tärkeäksi, että korostamme sen tärkeyttä myös sosiaali- ja terveysalan, erityisesti hoitotyönkoulutusohjelmien opintosuunnitelmien sisältönä. Mielestämme olisi äärimmäisen tärkeää käsitellä aihetta tulevien ammattilaisten kanssa, jotta heilläkin olisi tietoa ja taitoa kohdata näitä naisia. Lisäksi aiheesta on erittäin tärkeää luennoida valmiiden hoitotyön ammattilaisten kanssa, jotka työssään kohtaavat naisia, joilla voi olla kyseisiä kokemuksia taustalla. Riittävä tieto on varmasti tärkeä perusta näiden naisten kohtaamisessa.

Tärkeän aiheen vuoksi toivomme tämän tutkimuksen tavoittavan mahdollisimman monta sosiaali- ja terveysalan ammattilaista, jotka voisivat hyödyntää materiaalimme omassa työssään. Tämän vuoksi olisimmekin kiinnostuneita tekemään kehittämistehtävänä aiheesta artikkelin alamme ammattilehteen. Tällä tavalla saisimme tärkeää aihetta enemmän esille ja lapsuudes-

saan seksuaalista hyväksikäyttöä kokeneet naiset voisivat saada parempaa tukea ja ohjausta hoitotyön ammattilaisilta.

Tutkimuksen teon myötä erityisesti mieleen nousi kiinnostus puolisoitten kokemuksista hyväksikäyttöä kokeneiden naisten rinnalla. Työmme kautta olemme huomanneet, kuinka suurta tukea nämä naiset tarvitsevat eri elämänvaiheissa hyväksikäytön seurauksena. Haastatteluissa esiin nousi monen naisen kohdalla puolison liian vähäinen tukeminen, joten olisi mielenkiintoista tietää, miten näiden naisten puolisoit kokevat tämän prosessin. Olisi myös mielenkiintoista tietää, millaisena haasteena hoitohenkilökunta kokee seksuaalista hyväksikäyttöä kokeneiden naisten kohtaamisen.

LÄHTEET

- Ackard, D., Neumark-Sztainer, D., Hannan, P., French, S. & Story, M. 2001. Binge and purge behavior among adolescents: Associations with sexual and physical abuse in a nationally representative sample: the Commonwealth Fund survey. *Child Abuse & Neglect* 2001, 25, 6, 771 - 785.
- Antikainen, J. 1994. Lasten seksuaalinen hyväksikäyttö. Ammatilliset haasteet ja työorientaatiot. *Stakes, Tutkimuksia* 46. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino.
- Broden, M. 2006. Raskausajan mahdollisuudet. Helsinki: Gummerus Kirjapaino Oy.
- Cacciatore, R. 2008. Vaaran merkkejä. Teoksessa Äidin kielletyt tunteet. Toim. Janhunen, K. & Oulasmaa, M. Väestöliitto. Vantaa: Nykypaino Oy.
- Cacciatore, R. & Porras, K. 2006. Seksuaalisen kaltoinkohtelun kokemuksia yli kymmenellä prosentilla kahdeksaluokkalaisista. Lapsiasiavaltuutetun toimintakertomus vuodelta 2006. Toim. K. Hakala. Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus 2007:33. Helsinki: Yliopistopaino.
- Corby, B. 2000. Child abuse: towards a knowledge base. Buckingham: Open University Press.
- Deans, A. & Kahila H. 2005. Suuri äitiyskirja. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Perhemediat Oy.
- Elstad, G. 2003. Kun elämä satuttaa. Hämeenlinna: Kariston kirjapaino.
- Eskola, J. & Suoranta, J. 1999. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.
- Friedman, S., Smith, L., Fogel, D., Paradis, C., Viswanathan, R., Ackerman, R. & Trappner, B. 2002. The incidence and influence of early traumatic life events in patients with panic disorder: a comparison with other psychiatric outpatients. *Journal of Anxiety Disorders*. 16, 3, 259 - 272.
- Glanville-Blackburn, J. 2006. Ihana odotus. Kauneutta, terveyttä ja hyvää oloa raskauskuukausiin. Helsinki: WSOY.
- Goldman, J. & Padayachi, U. 2000. Some Methodological Problems in Estimating Incidence and Prevalence in Child Sexual Abuse Research. *Journal of Sex Research*, 37,4, 305 - 314.
- Haapasalo, J. & Kaivosoja, M. 2008. Pakostakin paranee: Hyviä tuloksia kognitiivis-behavioraalilla perheterapialla lapsen pakko-oireisen häiriön hoidossa. *Suomen Lääkärilehti* 5, 389 - 391.
- Hattunen, L. 2007. Haluttaako? Seksuaalisen halun ääriäriä. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino oy.
- Heikinheimo, A. & Tasola, S. 2007. Lasten seksuaalisen hyväksikäytön vaikutukset. Teoksessa Lasten seksuaalinen hyväksikäyttö ja uudet viestintäteknologiat: Moniammatillinen yhteistyö. Toim. M. Laiho. Forssa: Forssan kirjapaino.

- Heikinheimo, A. & Tasola, S. 2004. Vain muistamalla voi unohtaa. Seksuaalisesti hyväksikäytettyjen naisten ryhmäterapia - Tie toipumiseen. Jyväskylä: Kopijyvä Oy.
- Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2000. Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Yliopistopaino.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara P. 2007. Tutki ja kirjoita. Keuruu: Otavan Kirjapaino Oy.
- Hirvelä, P. 2007. Lapsen seksuaalisen hyväksikäytön selvittäminen. Juva: WSOY.
- Huttunen, M. 2006. Seksuaalisuuden monet kasvot. Teoksessa Seksuaalisuus. Toim. D. Apter, L. Väisälä & K. Kaimola. Helsinki: Gummerus Kirjapaino Oy.
- Hyvärinen, H. 2001. Synnyttäneiden osastolla – lapsivuodeaika. Teoksessa Suuri vauvakirja. Elämän ensimmäiset vuodet. Helsinki WSOY.
- Junkkari, K. & L. 2006. Läsä ja lähellä, seksuaalinen viisaus parisuhteessa. Keuruu: Otavan Kirjapaino Oy.
- Juvonen, T. 2006. Seksuaalisen ruumiin jäljillä. Teoksessa Seksuaalinen ruumis, kulttuuriteolliset lähestymistavat. Toim. T. Kinnunen & A. Puuronen. Tampere: Tammer-Paino Oy.
- Kajan, M. 2006. Naisen seksuaalianatomia ja fysiologia. Teoksessa Seksuaalisuus. Toim. D. Apter, L. Väisänen & K. Kaimola. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.
- Karling, M., Ojanen, T., Siven, T., Vihunen, R. & Vilen, M. 2008. Lapsen aika. Helsinki: WSOY.
- Kauppi, M. 2001. Lapsen seksuaalinen hyväksikäyttö - Älä anna järkytyksesi näkyä. Sairaanhoidtaja 5, 35 - 37.
- Kivijärvi, A. 2006. Iho seksuaalisuuden palveluksessa. Terveystieteitä 3, 22 - 23.
- Kontula, O. 2006. Mihin naisen seksuaalisuus on menossa? Kätilölehti 6, 216 - 218.
- Kontula, O. 2006. Suomalainen seksuaalikulttuuri. Teoksessa Seksuaalisuus. Toim. D. Apter, L. Väisälä & K. Kaimola. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.
- Kyngäs, H. & Vanhanen, L. 1999. Sisällön analyysi. Hoitotiede 11, 1, 3 – 12.
- L 24.7.1998/563. Suomen laki I. 2007. Toim. K. Kahri. Helsinki: Talentum: Lakimiesliiton kustannus.
- Laitinen, M. 2007. Lapsen ja nuoren seksuaalinen hyväksikäyttö. Teoksessa Helposti särkyvää. Nuoren kasvun turvaaminen. Toim. K. Määttä. Helsinki: Gummerus Kirjapaino Oy.
- Laitinen, M. 2004. Häväistyt ruumiit, rikotut mielet. Tampere: Tammer-Paino Oy.
- Laitinen, M & Hurtig, J. 2002. Pahan kosketus: ihmisyyden ja auttamistyön varjojen jäljillä. Keuruu: Otavan Kirjapaino Oy.

- Latvala, E. & Vanhanen-Nuutinen, L. 2001. Laadullisen hoitotieteellisen tutkimuksen perusprosessi: Sisällönanalyysi. Teoksessa Laadulliset tutkimusmenetelmät hoitotieteessä. Toim. S. Janhonen & M. Nikkonen. Helsinki: WSOY.
- Laurila, T., Reinholm, M. & Toppari, H. 2005. Seksielämä pikkulapsivaiheessa. Teoksessa Parisuhde vihkonen vekaraperheen vanhemmille. Helsinki: Väestöliitto.
- Liikamaa, M. Seksirikosten uhreista lähes puolet lapsia. 2008. Keskisuomalainen 3.2.2008, 3.
- Limnell, M. & Porras, K. 2006. Miten kohdata seksuaalisesti kaltoinkohdeltu lapsi ja nuori. Terveystieteitä 8, 21 - 24.
- Liukkonen, S. 2004. Särö kaikkein syvimässä. Lapsuudessaan seksuaalisesti hyväksikäytetyn aikuisen auttaminen. Sipoo: Silverprint.
- Mahkonen, S. 2008. Lastensuojelu ja laki. Helsinki: Edita.
- Malinen, L. 2006. Matkalla – Seksuaalisuus naisen elämän eri vaiheissa. Kätilölehti 7, 262 - 264.
- Molander, H. 2000. Lapsen suojeleminen pedofilialta. Keuruu: Otavan Kirjapaino Oy.
- Mäenpää-Reenkola, E. 2004. Naisen verhottu sisin. Helsinki: Yliopistopaino.
- Mäkinen, O. 2006. Tutkimusetiikan ABC. Vaajakoski: Gummerus Kirjapaino.
- Niederberger, J. 2002. The perpetrator's strategy as a crucial variable: a representative study of sexual abuse of girls and its sequelae in Switzerland. Child Abuse & Neglect, 26, 1, 55 - 71.
- Oulasmaa, M. 2006. Seksuaalisuus raskauden aikana ja synnytyksen jälkeen. Teoksessa Seksuaalisuus. Toim. D. Apter, L. Väisälä & K. Kaimola. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.
- Paavilainen, R. 2003. Turvallisuutta ja varmuutta lapsen odotukseen. Äitien ja isien kokemuksia raskaudesta ja äitiyshuollosta. Tampere: Tampereen yliopistopaino Oy Juvenes Print.
- Pajunen, T. 2006. Hyväksikäytetyn lapsen kohtaaminen. Seksuaalisoitunut käytös ja sen kohtaaminen terapiatilanteessa. Teoksessa Seksuaalisesti hyväksikäytettyjen lasten ja lapsia hyväksikäyttäneiden nuorten hoito. Toim. J. Antikainen & S. Taskinen. Vaajakoski: Gummerus Kirjapaino Oy.
- Palo, J. & L-M. 1999. Rakkaudesta seksiin. Porvoo: WSOY.
- Piensoho, T. 2001. Äitiyden alkumetreit. Naisten raskaudelle ja synnytykselle antamat merkitykset ja oppimiskokemukset. Helsinki: Yliopistopaino.
- Prentice, J., Lu, M., Lange, L. & Halfon, N. 2002. The association between reported childhood sexual abuse and breastfeeding initiation. Journal of Human Lactation 2002, 18, 3, 219 - 226.
- Ranta, K. 2006. Ahdistuneisuus ja ahdistuneisuushäiriöt. Teoksessa Nuoren psyykkisten ongelmien kohtaaminen. Toim. E. Laukkanen, M. Marttunen, S. Miettinen & M. Pietikäinen. Hämeenlinna: Karisto Oy:n kirjapaino.

- Ranta, T-L. 2006. Naisen nautinto. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.
- Rautiainen, H. 2006. Ikääntyminen ja seksuaalisuus. Teoksessa Seksuaalisuus. Toim. D. Apter, L. Väisälä & K. Kaimola. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.
- Riihimäki, S. 2004. Johdanto seksuaalisen hyväksikäytön maailmaan. Teoksessa Parisuhde – intiimiyys – seksuaalisuus. Toim. V. Malinen & P. Alkio. Helsinki: VL-Markkinointi Oy.
- Räsänen, E. 2000. Lapsiin ja nuoriin kohdistuva väkivalta. Teoksessa Lasten- ja nuorisopsykiatria. Toim. E. Räsänen, L. Moilanen, T. Tamminen & F. Almqvist. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.
- Saarinen, S. & Heinonen, T. 2006. Miten suojelen lasta hyväksikäytöltä. Lahti: Idies Ky.
- Salo, E. & Ståhlberg, M-R. 2004. Lapsen seksuaalinen hyväksikäyttö. Teoksessa Lapsen kaltoinkohtelu. Toim. A. Söderholm, R. Halila, S. Kivitie-Kallio, J. Mertsola & S. Niemi. Keuruu: Otavan Kirjapaino Oy.
- Salokangas, R., Luutonen, S., Graf von Reventlow, H., Patterson, P., Huttunen, J., Nieminen, M., Laine, T. & Karlsson, H. 2006. Lapsuuden traumaattiset kokemukset ennakoivat aikuisiän vakavaa psyykkistä oireilua. Suomen Lääkärilehti 17, 1835 - 1841.
- Sanderson, C. 2002. Seksuaalinen hyväksikäyttö ja sen hoito. 2. painos. Suom. T. Haikara. Kuopio: UNIpress
- Sariola, H. 1990. Lasten väkivalta- ja seksuaalikokemukset. Kotona koettu väkivalta ja seksuaalikokemukset aikuisten kanssa. Tutkimus suomalaisista peruskoulun 9.-luokkalaisista vuonna 1988. Lastensuojelun Keskusliitto, julkaisu 85. Helsinki: Painopörssi.
- Sariola, H. 1985. Lasten seksuaalinen hyväksikäyttö. Selvitys viranomaisten tietoon vuosina 1983 – 1984 tulleista lapsiin kohdistuneista hyväksikäyttötapauksista. Lastensuojelun Keskusliitto, julkaisu 79. Helsinki: Ultrapaino.
- Sarkkinen, M. 2003. Masentunut äiti – Tyydyttävän äitiydenkokemuksen ulkopuolella. Teoksessa Äidin ja vauvan varhainen vuorovaikutus. Toim. P. Niemelä, P. Siltala & T. Tamminen. Juva: WSOY.
- Siltala, P. 2002. Äitiys mahdollisuutena. Teoksessa Löytöretki äitiyteen. Toim. T. Antila. Helsinki: Makeprint Oy.
- Sinkkonen, M. 2001. Äidiksi lapselleni. Helsinki: Kirjapaja Oy.
- Suokas-Cunliffe, A. 2003. Lapsuuden kompleksisen trauman jäljet aikuisuudessa. Teoksessa Matkalla eheäksi ja eläväksi. Toim. P. Saarinen, H. Lahti & R. Partimaa. Oulu: Kalevan kirjapaino.
- Suomen Delfins Ry. 2008. Viitattu 5.7.2008.
<http://www.kolumbus.fi/jyrki.vartiainen/delfinsry.htm>
- Taskinen, S. 2007. Lastensuojelulaki (417/2007), Soveltamisopas. Vaajakoski: Gummerus Kirjapaino Oy.

- Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2003. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Kustannus-osakeyhtiö Tammi.
- van der Weele, T. 1999. Häpeästä rauhaan. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.
- Venhola, M. 2006. Lääkäri seksologina. Teoksessa seksuaalisuus. Toim. D. Apter, L. Väisälä & K. Kaimola. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.
- Vilka, H. 2005. Tutki ja kehitä. Keuruu: Otavan Kirjapaino Oy.
- Virtanen, J. 2002. Kliininen seksologia. Vantaa: Tummavuoren Kirjapaino Oy.
- Väisälä, L. 2006. Naisen ja miehen seksuaalisuuden erityispiirteitä. Teoksessa seksuaalisuus. Toim. D. Apter, L. Väisälä & K. Kaimola. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.
- Väisänen, L. 2001. Raskaus muuttaa naisen mieltä ja maailmaa. Hämeenlinna: Kirjapaja Oy.
- Waterhouse, L. 2003. Lasten seksuaalinen hyväksikäyttö ja hyväksikäyttäjät: suojele ja ennaltaehkäisy. Suom. T. Haikara. Kuopio: UNIpress.
- Whealin, J. 2002. Women's Report of Unwanted Sexual Attention During Childhood. Journal Child sexual abuse 11, 75 - 93.
- Willumsen, T. 2004. The impact of childhood sexual abuse on dental fear. Community Dent Oral Epidemiol 32, 73 - 79.

LIITTEET

Liite 1. Lapsen seksuaalinen hyväksikäyttö Suomen laissa

Lapsen seksuaalista hyväksikäyttöä koskeva rangaistussäännös on RL 20:6:ssä:

Joka

- 1) on sukupuoliyhteydessä kuuttatoista vuotta nuoremman lapsen kanssa,
- 2) koskettelemalla tai muulla tavoin tekee kuuttatoista vuotta nuoremmalle lapselle seksuaalisen teon, joka on omiaan vahingoittamaan hänen kehitystään, tai
- 3) saa hänet ryhtymään 2 kohdassa tarkoitettuun tekoon,

on tuomittava lapsen seksuaalisesta hyväksikäytöstä vankeuteen enintään neljäksi vuodeksi.

Lapsen seksuaalisena hyväksikäyttönä ei kuitenkaan pidetä 1 momentissa tarkoitettua tekoa, jos osapuolten iässä tai henkisessä ja ruumiillisessa kypsyydessä ei ole suurta eroa.

Lapsen seksuaalisesta hyväksikäytöstä tuomitaan myös se, joka menettelee 1 momentissa tarkoitettulla tavalla kuusitoista mutta ei kahdeksantoista vuotta täyttäneen lapsen kanssa, jos tekijä on lapsen vanhempi tai vanhempaan rinnastettavassa asemassa lapseen nähden sekä asuu lapsen kanssa samassa taloudessa. Yritys on rangaistava. (L 24.7.1998/563.)

Törkeä lapsen seksuaalinen hyväksikäyttö

Törkeä lapsen seksuaalinen hyväksikäytön tunnusmerkistö on RL 20:7:ssä.

Jos lapsen seksuaalisessa hyväksikäytössä

- 1) kohteena on lapsi, jolle rikos lapsen iän tai kehitystason vuoksi on omiaan aiheuttamaan erityistä vahinkoa,
 - 2) rikos tehdään erityisen nöyryyttävällä tavalla tai
 - 3) rikos on omiaan aiheuttamaan erityistä vahinkoa lapselle hänen tekijää kohtaan tuntemansa erityisen luottamuksen tai muuten tekijästä erityisen riippuvaisen asemansa vuoksi
- ja rikos on myös kokonaisuutena arvostellen törkeä, rikoksentehtyjä on tuomittava törkeästä lapsen seksuaalisesta hyväksikäytöstä vankeuteen vähintään yhdeksi ja enintään kymmeneksi vuodeksi. Yritys on rangaistava. (L 24.7.1998/563.)

Liite 2. Haastattelurunko

Haastateltavan taustatiedot

1. Perustiedot

- Siviilisäätö?
- Perhetilanne?
- Koulutus/ammatti, onko työelämässä/ kotona?
- Lasten lukumäärä?
- Äidin ikä lasten syntymähetkellä?
- Äidin ikä?

2. Parisuhdetiedot

- Milloin parisuhde alkanut?
- Kuinka pitkään kestänyt?
- Onko parisuhde seurustelusuhde, avoliitto, avioliitto?
- Jatkuuko parisuhde vai onko päättynyt?
- onko eroja ja yhteen palaamisia ollut useita?
- onko uutta parisuhdetta?

3. Hyväksikäyttötiedot

- milloin hyväksikäyttö alkanut?
- millä tavoin alkanut?
- millaista hyväksikäyttö on ollut laadultaan?
- kuinka usein hyväksikäyttö esiintyi?
- kuinka kauan hyväksikäyttöä esiintyi?
- oliko hyväksikäyttäjä perheen sisäinen vai ulkopuolinen henkilö?
- miten kokee hyväksikäytön vaikuttaneen häneen?
- millaisia selviytymiskeinoja on ollut elämässä? onko käynyt terapiassa?

HAASTATTELUN TEEMA-ALUEET

1. RASKAUSAIKA

- Miten äiti on kokenut raskausajan?
- Miten hän on suhtautunut raskauteen, kun sai tietää olevansa raskaana?
- Mikä on ollut hyvää raskausajassa?
- Mikä on ollut vaikeaa raskaudessa?
- Onko raskaudessa ollut jotain erityistä?
- Millaisia tunteita raskaus herätti äidissä?
- Mitä ajatuksia raskaus ja tuleva vauva on herättänyt ennen lapsen syntymää?
- Onko hyväksikäyttö äidin mielestä vaikuttanut raskauteen? Miten?

2. SYNNYTYYS

- Millaisia ajatuksia äidillä oli etukäteen synnytykseen liittyen?
- Synnytystapa, alatie / sektio?
- Oliko synnytyspelkoa?
- Miten synnytys käynnistyi?
- Miten synnytys eteni?
- Miten äiti koki avautumisvaiheen / ponnistusvaiheen?
- Miltä ensikontakti vauvan kanssa tuntui?
- Millainen käsitys synnytyksestä jäi?
- Oliko synnytyksessä mukana lapsen isä tai muu tukihenkilö?
- Vaikuttiko taustalla oleva seksuaalinen hyväksikäyttö synnytykseen? Miten?
- Oliko hoitohenkilökunnalla tieto, että äidillä on seksuaalinen hyväksikäyttökokemus taustalla?
- Osasiko hoitohenkilökunta ottaa sen huomioon?

3. ÄITIYS

- Miten toipui synnytyksestä?
- Miten arki vauvan kanssa lähti sujumaan?
- Miten äiti koki imetyksen?
- Miten jaksoi psyykkisesti synnytyksen jälkeen, kokiko synnytyksen jälkeistä masennusta?
- Saiko riittävästi tukea vauvan kanssa selviytymiseen ja omaan jaksamiseen?
- Mitä hyvää näkee omassa äitiydessä?
- Mikä on ollut vaikeaa äitiydessä?

- Millainen suhde on omiin vanhempiin?
- Onko suhde omaan äitiin / isään muuttanut lapsen saamisen myötä?
- Onko hyväksikäyttö vaikuttanut äidin ja hänen vanhempien suhteeseen?
- Onko äidillä ollut huoli oman lapsen joutumisesta hyväksikäytön uhriksi?
- Pyrkiikö suojelemaan lasta joutumasta hyväksikäytetyksi?
- Onko syyllisyydentunteita? Millaisista asioista?
- Onko vastuun ottaminen lapsesta tuntunut vaikealta?
- Mitä onnistumisia / epäonnistumisia kokee äitinä?
- Onko puhunut hyväksikäyttökokemuksista kenenkään läheisen kanssa?
- Mistä on hakenut apua hyväksikäyttökokemukseen? Milloin?
- Tietääkö puoliso hyväksikäytöstä?
- Miten puoliso on suhtautunut hyväksikäyttökokemukseen? Onko saanut tukea häneltä?
- Onko puoliso huomionnut hyväksikäytön vaikutuksen riittävän hyvin?

Liite 3. Tutkimusprosessimme eteneminen

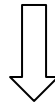
Haastattelujen kuunteleminen ja
aukikirjoitus sana sanalta



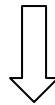
Haastattelujen lukeminen ja
sisältöön perehtyminen



Pelkistettyjen ilmauksien etsiminen ja
alleviivaaminen



Pelkistettyjen ilmausten listaaminen



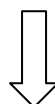
Samankaltaisuuksien ja erilaisuuksien
etsiminen materiaalista



Pelkistettyjen ilmauksien yhdistäminen ja
alaluokkien muodostaminen



Yläluokkien muodostaminen alaluokista



Yhteenveto yläluokkien käsitteistä

Liite 4. Äitien kokemukset kategorioina kuvattuna

PELKISTETTY ILMAISU	ALAKATEGORIA	YLÄKATEGORIA	YHDISTÄVÄ KATEGORIA
<ul style="list-style-type: none"> - ei selkeitä muistikuvia raskausajasta - raskaus vain tapahtuma - ei yhteyttä syntyvään lapseen - itsestä huolehtimisen laiminlyönti - päihteidenkäyttö raskausaikana 	Välinpitämättömyys	Äidin ristiriitaiset tunteet raskauden aikana	
<ul style="list-style-type: none"> - kokee raskautensa epänormaaliksi - millainen ”hirviö” syntyy? - raskaus tuntuu likaiselta - ei käsitystä tulevasta vanhemmuudesta 			
<ul style="list-style-type: none"> - tulevan vauvan herättämät onnentunteet - sikiön helppohoitoisuus - äidit hoidon ja huolenpidon kohteena raskauden aikana - helpotus sukupuolielämän vähenemisestä raskauden aikana 	Onnentunteet		
<ul style="list-style-type: none"> - synnytyspelko / paniikki - ei läsnä synnytyksessä - ei koe ansaitsevan apua tai kivunlievitystä - synnytyksen hidas eteneminen - synnytyksen käynnistäminen 	Ei tullut kuulluksi, eikä nähdyksi	Turvattomuus	
<ul style="list-style-type: none"> - hoitohenkilökunnalla ei tietoa hyväksikäytöstä - puoliso ei mukana synnytyksessä 			

PELKISTETTY ILMAISU	ALAKATEGORIA	YLÄKATEGORIA	YHDISTÄVÄ KATEGORIA
<ul style="list-style-type: none"> - ylpeys ja ilo lapsista - lapset elämän tarkoitus - lapset etusijalla - ei edes harkinnut aborttia raskauden aikana 	<p>Itsensä kokeminen tarpeelliseksi</p>	<p>Halu äidiksi</p>	
<ul style="list-style-type: none"> - onnentunne terveestä lapsesta - myönteinen imetyskokemus 	<p>Kokee itsensä ”normaaliksi naiseksi”</p>		
<ul style="list-style-type: none"> - välinpitämättömyys vauvan voinnista - lapsi tuntui vieraalta - ei oikeutta lapseen - imetys tuntui sopimattomalta 	<p>Äidinrakkaus ei herännyt</p>	<p>Riittämättömydentunteet äidin roolissa</p>	
<ul style="list-style-type: none"> - odotusten ja todellisuuden välinen ristiriita - synnytyksen jälkeinen masennus / uupumus - ei riittävästi apua jaksamiseen - isoäitien apu lastenhoidossa 	<p>Raskas arki</p>		
<ul style="list-style-type: none"> - huonommuudentunne - epävarmuus - vastuu lapsista - syyllisyys omien lasten ongelmista - pelko lasten joutumisesta hyväksikäytetyksi - erityinen huoli tyttölapsesta - pelko koskea lapsia väärin - pelko lapsen vahingoittamisesta - lasten ylisuojeleminen - oletus äidin puhtaista ajatuksista - huoli oman päihteidenkäytön vaikutuksista lapseen 	<p>Huoli lapsesta</p>		

PELKISTETTY ILMAISU	ALAKATEGORIA	YLÄKATEGORIA	YHDISTÄVÄ KATEGORIA
<ul style="list-style-type: none"> - erilainen - kummallinen - ei kuulu joukkoon - likainen - rumilus - ylikiltti - kahlittu - esine 	<p style="text-align: center;">Arvoton</p>	<p style="text-align: center;">Rikottu mieli</p>	
<ul style="list-style-type: none"> - huono itsetunto - masennus - ahdistuneisuus - itsetuhoiset ajatukset - syömishäiriöt - pelot 			<p style="text-align: center;">Paha olo</p>
<ul style="list-style-type: none"> - omat vanhemmat tunnekyymiä/etäisiä - ei totuttu keskustelemaan - isän vahva auktoriteetti - rakkaudeton ilmapiiri kotona - viha ja pettymys omia vanhempia kohtaan - keskustelu hyväksikäytöstä lähentänyt suhdetta vanhempiin - perheen puhumattomuuden murtaminen 	<p style="text-align: center;">Tunnekyymä lapsuudenkoti</p>		
<ul style="list-style-type: none"> - huono malli parisuhteesta lapsille - pettymys parisuhteeseen - holtiton seksuaalinen käyttäytyminen - ehkäisyyn laiminlyönti - irtosuhteet - yliseksuaalinen käyttäytyminen - seksielämän fysiologiset ongelmat (orgasmivaikeus) 		<p style="text-align: center;">Naiseus hukassa</p>	

PELKISTETTY ILMAISU

ALAKATEGORIA

YLÄKATEGORIA

YHDISTÄVÄ
KATEGORIA

- tosiasioiden torjuminen
- elämän suorittaminen
- elämän ilottomuus
- käsitys hyväksikäytön normaaliudesta

**Todellisuuden
kieltäminen**

- pettymys omaan kohtaloon
- traumasta seurauksia läpi elämän
- syyllisyys hyväksikäyttäjän puolesta
- viha hyväksikäyttöä kohtaan

Syyllisyys ja häpeä

- syy pahalle ololle
- suru ja katkeruus trauman myöhäisestä käsittelemisestä
- katkeruus hukkaan menneistä vuosista

Halu selviytyä

- terapia
- Suomen Delfins ry
- vertaistuen tärkeys
- uhriudesta luopuminen
- seksuaaliterapeutin tarve
- läheisille kertominen
- puolison tuki

Avun saaminen

**Kokemusten
hyväksyminen**

Toipuminen

**Toivo ja
luottamus
paremmasta**