

Lapsen seksuaalisen hyväksikäytön epäilyn tutkiminen

Määritelmä ja esiintyvyys

Käypä hoito -suosituksessa lapsen seksuaalisella hyväksikäytöllä ymmärretään lapsen koskemattomuutta loukkaavia tekoja, joihin kuuluvat mm. lapseen kohdistuva tirkistely, lapsen saattaminen paljastamaan sukupuolielimensä tai kuvaaminen seksuaalisessa tarkoituksessa, lapsen saattaminen katsomaan pornografista materiaalia tai toisen henkilön sukupuolielimiä, lapsen seksuaalinen koskettelu tai seksuaalinen väkivalta, lapsen saattaminen koskettamaan toisen henkilön sukupuolielimiä tai osallistumaan sukupuoliseen toimintaan, yhdyntä tai sen yritys ja lapsiprostituutio.

Eri maissa tehtyjen tutkimusten perusteella lapsen seksuaalisen hyväksikäytön ilmoitettu esiintyvyys vaihtelee suuresti. Suomalaisen vuonna 1990 tehdyn kyselytutkimuksen mukaan seksuaalisen hyväksikäytön kokemuksia on 6–8 %:lla tytöistä ja 1–2 %:lla pojista ^c.

Oireet ja löydökset

Epäily seksuaalisesta hyväksikäytöstä syntyy yleensä lapsen puheiden tai seksualisoituneeksi tulkitun käyttäytymisen perusteella. Mikään yksittäinen oire tai käyttäytymisen muoto ei ole osoitus seksuaalisesta hyväksikäytöstä mutta voi silti antaa aiheita lapsen tilanteen selvittämiseen. Lapsen puheiden perusteella on syytä epäillä seksuaalista hyväksikäyttöä esimerkiksi silloin, kun lapsi kertoo aikuisen tai nuoren häneen kohdis-

tamasta seksuaalisesta teosta, kertoo kosketelleensa aikuisen tai nuoren sukupuolielimiä, seuranneensa seksuaalista toimintaa tai joutuneensa valokuvatuksi tai videoiduksi alastomana.

Seksuaalisen hyväksikäytön laukaisema somaattinen oireilu on yleistä, ja oireet riippuvat usein lapsen iästä. Ulkoisia merkkejä, joiden perusteella seksuaalista hyväksikäyttöä on syytä epäillä, ovat esimerkiksi turvotus, mustelmat tai haavaumat sukupuolielimissä tai anaalialueella, reisien sisäpinnan mustelmat, haavaumat tai ruhjeet, joiden syistä saadaan epämääräisiä tai vältteleviä selityksiä ja vaatteiden spermajäljet. Suurella osalla seksuaalisen hyväksikäytön kokeneista lapsista ei kuitenkaan todeta löydöksiä somaattisessa tutkimuksessa.

Seksuaalisen hyväksikäytön uhriksi joutuneen lapsen psyykinen oireilu voi olla monimuotoista ja ilmetä kehityksen eri alueilla. Ei ole olemassa mitään spesifistä seksuaalisen hyväksikäytön uhriksi joutumisen syndroomaa, vaan seuraukset vaihtelevat oireettomuudesta diagnosoitaviin häiriöihin.

Tutkiminen

Seksuaalista hyväksikäyttöä epäiltäessä asia tutkitaan poliisin, lastensuojeluviranomaisten ja terveydenhuollon yhteistyönä. Poliisi johtaa rikostutkimusta ja kerää esitutkinta-aineistoa. Lastensuojeluviranomainen vastaa lapsen huollon, hoivan ja turvallisuuden takaamisesta. Terveydenhuollon tehtävänä on tutkia lapsen so-

maattinen ja psyykinen terveys, arvioida hoidon tarve sekä antaa virka-apua poliisille lapsen haastattelussa.

Perusterveydenhuollon tehtävänä on kartoittaa alustavasti tapahtumat ja perheen tilanne sekä arvioida alustavasti lapsen ja hänen perheensä ensiavun, tuen ja hoidon tarve, ohjata lapsi erikoissairaanhoidon tutkimuksiin, tehdä lastensuojeluilmoitus ja informoida vanhempia hyväksikäyttöepäilyn selvitysprosessista. Käypä hoito -suosituksessa on kuvattu yksityiskohtaisesti perusterveydenhuollon tehtävät selvitetäessä epäilyä seksuaalisesta hyväksikäytöstä.

Somaattisen tutkimuksen perusedellytyksenä on se, että työntekijät hallitsevat eri-ikäisten lasten normaalin kehityksen ja anatomian ja siinä esiintyvät vaihtelut sekä oikeat tutkimustekniikat. Optimaalista on, että lapsen seksuaalisen hyväksikäytön tutkimiseen perehtyneet lastenlääkäri ja gynekologi tai oikeuslääkäri tekevät yhdessä tutkimuksen ja ottavat tarvittavat näytteet sekä arvioivat ja dokumentoivat löydökset. Tutkimus on suoritettava pikaisesti ja päivystysluonteisesti ainakin silloin, kun epäilystä hyväksikäyttötapahtumasta on kulunut enintään kolme vuorokautta. Huomiota kiinnitetään väkivallan merkkeihin sekä ihon ja limakalvojen oireisiin. Siemennestetutkimuksia varten otetaan näytteet ihotahroista, genitaaleista, peräsuolesta ja suusta. Vaatteisiin kuivunut siemenneste säilyy tutkittavana jopa vuosia. Sukupuoliteitse tarttuvan sairauden mahdollisuus huomioidaan. Epäiltäessä lapsen huumaamista otetaan virtsa- ja verinäytteet alkoholin määritystä sekä lääkettä huumeeseulaa varten.

Oikeuspsykiatrinen tutkimus

Oikeuspsykiatrisen tutkimuksen tekee erikoissairaanhoidossa lasten- tai nuorisopsykiatrinen tai oikeuspsykiatrinen työryhmä. Seksuaalisen hyväksikäytön tutkiminen edellyttää perehtyneisyyttä asiaan. Oikeuspsykiatrinen tutkimus aloitetaan mahdollisimman pian poliisin tekemän virka-apupyynnön jälkeen. Tutkimustulosten tulisi olla valmiina kahden kuukauden kuluessa poliisin selvityspyynnöstä, ja lausunnon kolmen kuukauden kuluessa selvityspyynnöstä.

Lapsen vanhempia ja muita asianosaisia haastatellaan hyväksikäyttöepäilyn selvittämiseksi. Poliisin tehtävänä on suorittaa epäillyn tekijän syyllisyyteen liittyvät tutkimukset. Tätä ei tehdä terveydenhuollossa.

Lapsen haastattelututkimus vaatii perehtyneisyyttä, ja se tehdään psykologin taikka lasten- tai nuorisopsykiatrin johdolla. Lapsen psykologiset valmiudet toimia haastattelussa pitää arvioida ennen sitä haastattelun osaa, jossa käydään läpi varsinaiseen epäiltyyn seksuaaliseen hyväksikäyttöön liittyviä asioita. Haastattelun luotettavuutta lisää haastattelurunko, jonka mukaan haastattelu etenee avoimista kysymyksistä fokusoidumpiin kysymyksiin^B. Lapselle pitää antaa tilaa kertoa omin sanoin mitä hän tietää ja muistaa^B. Haastattelun kulku on kuvattu Käypä hoito -suosituksessa ja sen sähköisissä liiteaineistoissa.

Jos oikeuspsykiatrisen tutkimuksen aikana todetaan tarvetta arvioida lapsen psykososiaalista kokonaistilannetta ja psykiatrisen hoidon tarvetta, arvio tehdään tavanomaisin lastenpsykiatrisin tutkimusmenetelmin hyväksikäyttöepäilyn tutkimisen jälkeen. Jos lastensuojeluviranomaiset pyytävät terveydenhuollon kantaa lapsen huoltajuuteen ja tapaamisoikeuteen, tehdään siihen liittyvät lisätutkimukset asianmukaisesti hyväksikäyttöepäilyn tutkimisen jälkeen.

*SUOMALAISEN LÄÄKÄRISEURAN DUODECIMIN JA SUOMEN
LASTENPSYKIATRIYHDISTYKSEN ASETTAMA TYÖRYHMÄ*

Tytti Solantaus
Jorma Antikainen
Mona Jerkku
Jorma Komulainen
Tarja Pajunen
Eija Palomäki
Rauni Timoska
Ursula Vala

NÄYTÖN ASTEET:

A = vahva tutkimusnäyttö, B = kohtalainen tutkimusnäyttö, C = niukka tutkimusnäyttö, D = ei tutkimusnäyttöä

Koko suositus saatavissa: www.kaypahoito.fi