

**Psykososiaalisen tuen koordinointi osana lapsen oikeuspsykiatrista tutkimusta KYS:n  
lasten ja nuorten oikeuspsykiatrian tutkimusyksikössä**

Henna Kemppainen

Kirjallinen lopputyö

Oikeuspsykologian erikoistumiskoulutus 2021–2023

## Sisällysluettelo

Johdanto.....	3
Kirjallisuushaku.....	6
Lapsiin kohdistuvan väkivallan muodot.....	6
Fyysinen väkivalta.....	6
Henkinen väkivalta .....	6
Emotionaalinen kaltoinkohtelu .....	7
Perustarpeiden laiminlyönti .....	7
Kemiallinen pahoinpitely .....	7
Seksuaaliväkivalta.....	7
Vauvan ravistelu .....	8
Lapselle aiheutettu/sepitetty sairaus .....	8
Lapsiin kohdistuvan väkivallan riskitekijät ja suojaavat tekijät .....	8
Riskitekijät .....	9
Suojaavat tekijät.....	10
Psykososiaalinen tuki lapseen kohdistuneen väkivaltaepäilyn kontekstissa ja tutkimusyksikön tekemä koordinointi .....	12
Traumainformoitu työote.....	13
Psykososiaalisen tuen koordinointi KYS:n tutkimusyksikössä osana tutkimusprosessia.....	14
Psykososiaalisen tuen koordinointi viranomaisprosessissa: haastatteluikäiset lapset .....	17
Esimerkkejä psykososiaalisen tuen koordinoinnista osana haastatteluikäisen lapsen oikeuspsykiatrasta tutkimusta.....	21
Psykososiaalisen tuen koordinointi viranomaisprosessissa: alle 4-vuotiaat lapset.....	23
Esimerkkejä psykososiaalisen tuen koordinoinnista osana alle 4-vuotiaan lapsen oikeuspsykiatrasta tutkimusta.....	25
Pohdinta .....	27
Lähteet .....	31

## Johdanto

Suomessa lasten fyysinen kurittaminen on laissa kiellettyä jo vuodesta 1984 alkaen ja lapsen oikeus väkivallattomaan elämään on turvattu Suomessa vuonna 1991 voimaan tulleella YK:n lasten oikeuksien sopimuksella ja Euroopan neuvoston yleissopimuksella (Lanzaroten sopimus) vuonna 2011. Lasten oikeuksien sopimuksella on sovittu mm. siitä, että lasta on suojeltava kaikelta välinpitämättömältä kohtelulta, väkivallalta ja hyväksikäytöltä (esim. Unicef n.d.). Lanzaroten sopimus on yleissopimus lasten suojelemisesta seksuaalista riistoa ja seksuaalista hyväksikäyttöä vastaan (Ulkoministeriö n.d.). Vaikka Suomi on sitoutunut suojelemaan lapsia kaikenlaiselta väkivallalta, tulee poliisin tietoon vuosittain tuhansia lapsiin aikuisen taholta kohdistuneita rikoksia. Kaikki lapsiin kohdistuneet väkivallan teot eivät luonnollisestikaan tule viranomaisten tietoon ja yhtenä mittarina lapsiin kohdistuvan väkivallan määrästä Suomessa voidaan pitää Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen joka toinen vuosi toteuttamaa kouluterveyskyselyä. Vuonna 2021 toteutetun kouluterveyskyselyn mukaan viimeisen vuoden aikana 8. ja 9. luokkalaisista 31,1% on kokenut huolta pitävien aikuisten taholta henkistä väkivaltaa ja 12,5% on kokenut huolta pitävien aikuisten taholta fyysistä väkivaltaa. Seksuaaliväkivaltaa oli kyselyn mukaan kokenut 9,4%. (Terveiden ja hyvinvoinninlaitos 3.1.2023).

Osassa poliisin tietoon tulevista lapsiin kohdistuneista rikoksista poliisi suorittaa esitutkinnan itse, mutta osassa poliisi pyytää virka-apua yliopistosairaaloissa toimivista lasten oikeuspsykologisista / oikeuspsykiatrisista tutkimusyksiköistä (jatkossa tutkimusyksikkö). Karkeasti voidaan sanoa, että poliisi ohjaa tutkimusyksiköihin tapaukset, jossa uhrina on pieni lapsi (alle kouluikäinen), lapsella on jotain kehityksellä erityisyyttä tai lapsen tilanne vaatii moniammatillista, laajempaa selvittelyä.

Tutkimusyksiköt ovat moniammatillisia yksiköitä, jotka toimivat Lain lapsen kohdistuneen seksuaali- ja pahoinpitelyrikoksen selvittämisen järjestämisestä (19.12.2008/1009) nojalla. Tutkimusyksiköiden toimintaa ohjaa ja valvoo kunkin tutkimusyksikön alueella toimiva Aluehallintovirasto. Tutkimusyksiköitä Suomessa on viisi, lisäksi Vaasassa toimii Turun yksikön sateenvarjoyksikkö ja tutkimusyksiköiden ammattiryhmäinen määrällinen kokoonpano saattaa vaihdella yksiköittäin. Tutkimusyksiköissä työskentelee (oikeus)psykologeja, sosiaalityöntekijöitä, lastenlääkäreitä, sairaanhoitajia (somaattisesti ja psykiatrisesti suuntautuneita), lastenpsykiatriaan erikoistuneita lääkäreitä sekä toimistosihiteereitä.

Tutkimusyksiköihin ohjaututaan pääasiassa ainoastaan poliisin virka-apupyynnön perusteella ja tutkimusyksiköillä on järjestämislakiin perustuva laaja tiedonsaantioikeus tapaukseen liittyen. Tiedonsaantioikeus koskee vain lasta koskevia tietoja, esimerkiksi tietoja terveydenhuollosta tai sosiaalihuollosta. Poliisi voi pyytää virka-apupyynnössään erilaisia tutkimuksia, esimerkiksi lapsen taustatietojen kartoitusta, lapsen oikeuspsykologista haastattelua, lapsen somaattista tutkimusta sekä erilaisia lausuntoja liittyen tutkimukseen. Lausunto voi olla muun muassa oikeuspsykologinen lausunto tehdystä tutkimuksesta, teoreettinen haitanarvio epäillyn teon vaikutuksista lapseen tai luotettavuuden arvio jonkun muun tekemästä lapsen kuulemisesta. Lapsen oikeuspsykiatrisen tutkimuksen pohjana on toimiva viranomaisyhteistyö poliisin, mutta myös perheen muun verkoston kanssa.

Tutkimusyksiköille on tutkimustyön lisäksi määritelty laissa oikeus toimittaa lapsen terveydentilaa koskeva loppulausunto lapsen psyykkisestä hoidosta vastaavaan terveydenhuollon toimintayksikköön, jos se on välttämätöntä lapsen tarvitseman hoidon järjestämiseksi. Suomen viidessä eri tutkimusyksikössä tehdään työtä hieman eri tavoin

lapsen ja perheen tukemisessa ja heidän tarvitsemansa tuen koordinoinnissa. Kuopion tutkimusyksikössä nähdään yhtenä merkittävänä tutkimusyksikön tehtävänä tutkittavana olevan lapsen huoltajien (tai muiden huolta pitävien aikuisten) kohtaaminen, perheen tilanteen kartoittaminen epäilystä käsin sekä lapsen ja perheen jatkotuen koordinointi. Kuopion tutkimusyksikkö on kehittänyt psykososiaalisen tuen koordinointia jo liki vuosikymmenen ajan ja se on saanut kiitettävää palautetta niin yhteistyötahoilta kuin lasten vanhemmiltakin. Olennaista on kuitenkin muistaa, että tutkimusyksiköiden tämän hetkinen toiminta keskittyy lapsiin kohdistuvaan väkivaltaan liittyvien rikosepäilyjen selvittämiseen ja tuen koordinointiin, hoitoa ei tutkimusyksiköissä anneta.

Jotta tutkimusyksiköissä voidaan tehdä työtä psykososiaalisen tuen koordinoinnin näkökulmasta, on työntekijän tiedettävä, mistä lapsiin kohdistuvassa väkivallassa on kyse. On tärkeää ymmärtää eri väkivallan muotojen ominaispiirteet ja ymmärtää niiden mahdolliset seuraukset sekä lapselle että koko perheelle. Työntekijän on tärkeää tietää myös mitkä ovat riskitekijöitä lapsiin kohdistuvalle väkivallalle, ja yhtä tärkeää on myös ymmärtää mitkä asiat voivat suojata lasta väkivallalta. Nämä tekijät (riski- ja suojaavat tekijät) on hyvä tiedostaa vanhempia kohdatessa ja ottaa ne huomioon jatkotukea mietittäessä.

Lopputyössä käsitellään ensin kirjallisuuden kautta mitä tiedetään väkivallan eri muodoista, väkivallalta suojaavista ja riskitekijöistä. Lisäksi tarkastellaan mitä tiedetään perheille annettavasta tuesta lapsiin kohdistuneiden rikosten selvittämisen yhteydessä. Tämän jälkeen tarkastellaan Kys lasten ja nuorten oikeuspsykiatrian tutkimusyksikön psykososiaalisen tuen koordinaatiota kirjallisuustietoa vasten. Lopputyö toimii jatkossa myös perehdytysmateriaalina tutkimusyksikköön tuleville työntekijöille.

## **Kirjallisuushaku**

Tähän katsaukseen on haettu tieteellistä tietoa tietokannoista PubMed ja Google Scholarista. Kyseisissä tietokannoissa on käytetty muun muassa seuraavia hakusanoja (yhdessä ja / tai erikseen): child abuse, violence against children, child sexual abuse, child abuse protective factors, child abuse risk factors, trauma-informed approaches, psychosocial support, psychoeducation, barnahus. Hakuja on tehty myös alan tutkijoiden nimillä, jotka ovat toistuneet useissa artikkeleissa, sekä hyödynnetty artikkeleissa käytettyjä lähteitä. Lisäksi tietoa on haettu alan kirjallisuudesta sekä opintomateriaalista.

## **Lapsiin kohdistuvan väkivallan muodot**

Lapsiin kohdistuva väkivalta on moninaista ja siinä on lähes aina myös kyse vastuu-, luottamus- tai valtasuhteesta heikommassa asemassa olevaa kohtaan. Väkivallalla tässä tarkoitetaan aikuisten (lapsesta huolta pitävien tai muiden aikuisten) sellaisia tekoja, jotka aiheuttavat lapselle vahinkoa. Myös kasvatuksen nimissä tehty väkivalta on väkivaltaa lasta kohtaan.

*Fyysinen väkivalta* voi olla esimerkiksi lyömistä (kädellä tai jollain välineellä esim. vyöllä), potkimista, tukistamista tai tönimistä. Se saattaa aiheuttaa lapselle kipua, jättää jälkiä tai vammoja lapsen kehoon. Myös niin sanottu kuritusväkivalta (kasvatuksellinen väkivalta) voi ilmetä minä tahansa väkivallan muotona ja sen tarkoituksena on rangaista tai säädellä lapsen epätoivottua käyttäytymistä kivun tai epämukavan olon avulla. Sen tarkoituksena voi myös olla ylläpitää aikuisen omaa auktoriteettiasemaa (Paasivirta 2021).

*Henkinen väkivalta* voi ilmetä lapsen kohdistuvana haukkumisena, pilkkaamisena, mykkäkouluna tai väkivallalla uhkaamisena. Myös väkivallalle altistuminen (väkivallan näkeminen ja kuuleminen) on lapsen kohdistuvaa henkistä väkivaltaa. Lapsi voi pelätä, että

joutuu itsekin väkivallan kohteeksi ja sen näkeminen, että väkivalta kohdistuu muihin perheenjäseniin, on vaikutuksiltaan lapselle yhtä vahingollista kuin se, että lapsi itse joutuisi väkivallan kohteeksi (Mannerheimin lastensuojeluliitto 30.5.2017).

*Emotionaalinen kaltoinkohtelu* voidaan määritellä muun muassa siten, että se on vanhemman taholta toistuva toimintatapa tai äärimmäinen tapahtuma, joka tukehduttaa lapsen psykologiset tarpeet, esimerkiksi turvallisuuden ja emotionaalisen tuen (American Professional Society on the Abuse on Children, 2019). Emotionaaliseen kaltoinkohteluun voi sisältyä myös vanhemman taholta välinpitämättömyyttä, syylistämistä, kovaa kuria, vähättelyä tai turvaton kiintymyssuhde (Glaser 2002).

*Perustarpeiden laiminlyönti* voi esimerkiksi olla lapsen terveydenhuoltoon hakeutumisen tai sinne varattujen aikojen laiminlyöntiä sekä terveydenhuollosta saatujen ohjeiden noudattamatta jättämistä. Perustarpeiden laiminlyöntiä on myös se, ettei lapsi saa tarpeeksi ravintoa, lapsen hygieniasta ei huolehdita, lapsi on kotona pitkiä aikoja ilman huoltajan valvontaa (ikätaso huomioiden) tai ollaan piittaamattomia lapsen suojelun ja turvan takaamisesta (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 26.1.2023; Goldman yms. 2003).

*Kemiallinen pahoinpitely* tarkoittaa sitä, että lapselle annetaan huumaavaa lääkettä, alkoholia tai huumeita (Tupola ym. 2015).

*Seksuaaliväkivalta* käsittää rikoslain 20 pykälässä määritellyt teot, esimerkiksi lapsen seksuaalinen hyväksikäyttö, lapsen raiskaus, seksuaalinen kajoaminen lapseen, lapsen houkutteleminen seksuaalisiin tarkoituksiin sekä lasta esittäviin kuviin liittyvät nimikkeet (19.12.1889/39). Käytännössä edellä mainitut rikosnimikkeet saattavat olla muun muassa houkuttelua seksuaalisiin tekoihin, lapsen sukupuolielinten koskettelua, sukupuoliyhdyntää lapsen kanssa, lapsen altistamista ikään sopimattomalle seksuaaliselle materiaalille tai lapsen pakottamista seuramaan aikuisten välistä seksuaalista kanssakäymistä. Seksuaaliväkivallasta

puhuttaessa on hyvä tiedostaa, että Suomen laki asettaa niin sanotun 16-vuoden suojaikärajan siihen, että sitä nuorempi henkilö ei voi antaa suostumustaan seksuaaliseen kanssakäymiseen. Suojaikäraja on 18 vuotta, mikäli lapsi on erityisen suojelun tarpeessa (esimerkiksi perheen sisäinen tilanne tai kehitykselliset ongelmat). (Terveystieteiden tutkimuskeskus 26.1.2023).

*Vauvan ravistelu* (shaken baby syndrome) -oireyhtymällä tarkoitetaan tilannetta, jossa vauvan voimakas ravistelu on aiheuttanut oireita, vammoja ja löydöksiä vauvan aivojen, silmien ja mahdollisesti kaularangankin alueelle. Vammalöydökset ovat sellaisia, etteivät ne synny tavallisessa leikissä tai kuoppaisella vaunulenkillä. Ravisteluun liittyy usein lapsesta huolta pitävän aikuisen maltin menetys lapsen itkiessä ja ravistelu voi olla aikuiselle ”palkitsevaa”, koska lapsi hiljenee ravistellessa (Kivitiie-Kallio & Tupola, 2014).

*Lapselle aiheutettu/sepitetty sairaus* (Munchausen by proxy) on tilanne, jossa aikuinen pyrkii saamaan lapsen näyttämään todellista sairaammalta. Lisäksi aikuinen pyrkii saamaan lapselle perusteettomia tutkimuksia ja hoitoja. Sepitettyssä sairaudessa lapsen oireet ovat aikuisen toimesta väärin kuvattuja, liioiteltuja tai täysin keksittyjä. Lapselle aiheutetussa sairaudessa voi olla niin, että lapseen tai hänestä otettuihin lääketieteellisiin näytteisiin on konkreettisesti kajottu (Seppälä & Nikkola, 2018).

### **Lapsiin kohdistuvan väkivallan riskitekijät ja suojaavat tekijät**

Lapsiin kohdistuvasta väkivallasta puhuttaessa on tärkeää ottaa huomioon lasta väkivallalta suojaavat tekijät sekä sille altistavat riskitekijät. Lapsiin kohdistuvaa väkivaltaa esiintyy kaikenikäisissä perheissä riippumatta esimerkiksi perheen sosioekonomisesta asemasta tai kulttuurisesta taustasta. Myöskään se, että lapsen elinolosuhteissa esiintyy jokin väkivallalle altistava riskitekijä, ei automaattisesti tarkoita, että väkivaltaa lapselle tapahtuisi



(Goldman ym. 2003). Riski- ja suojaavien tekijöiden ymmärtäminen auttaa tutkimusyksikön työntekijöitä ymmärtämään perheen kokonaistilannetta ja arvioimaan lapselle ja perheelle sopivia tukimuotoja.

### *Riskitekijät*

Riskitekijät voidaan jakaa useampaan eri ryhmään. Yksi ryhmä on vanhempaan (tai lapsesta huolta pitävään aikuiseen) liittyvät riskitekijät. Tällaisia riskitekijöitä ovat muun muassa vanhemmat persoonalliset ominaisuudet (esimerkiksi huono impulssikontrolli tai antisosiaalisuus), mielenterveysongelma, päihdeongelma, itse lapsena koettu väkivalta, äidin ikä (nuoruus riskitekijä) sekä vanhempien alhainen koulutustaso ja tietämättömyys lapsen eri kehitysvaiheista (Goldman ym. 2003).

Väkivallalle altistavia riskitekijöitä on myös lapseen itseensä liittyvät seikat. Se ei kuitenkaan tarkoita, että lapset olisivat vastuussa heihin kohdistuvasta väkivallasta. Jotkin riskitekijät voivat kuitenkin tehdä lapsesta haavoittuvamman väkivaltaiselle käytökselle. Lapsen keskosuus, pieni syntymäpaino ja itkuisuus voivat tehdä lapsesta haavoittuvamman väkivallalle. Lisäksi lapsesta lähteviä riskitekijöitä ovat lapsen vammaisuus tai neuropsykiatriset ongelmat, käytösongelmat sekä lapsen uhmakkuus ja tottelemattomuus. Voidaan ajatella, että nämä lapsen persoonalliset ominaisuudet, kuten tottelemattomuus, voivat luoda olosuhteita, jotka johtavat väkivaltaan (Goldman ym. 2003). Tällaisena esimerkkinä arkinen tilanne, kuten pukeminen tai syöminen, jossa aikuisen ja lapsen välille tulee ristiriitatilanne ja joka voi johtaa lapsen kaltoinkohteluun tai kuritusväkivaltaan.

Kolmantena riskitekijäryhmänä voidaan pitää perheeseen liittyvä riskitekijöitä. Niitä ovat esimerkiksi parisuhdeväkivalta, yksinhuoltajuus, työttömyys, taloudelliset vaikeudet, perheen sosiaalinen eristäytyneisyys ja monilapsisuus. Myös vanhemman kokema stressiä tai kriisitilannetta (esimerkiksi läheisen kuolema) pidetään riskitekijänä. On kuitenkin

huomioitavaa, että vaikka edellä mainituista yksittäinen tekijä ei altistaisi lasta väkivallalle, ne saattavat usein olla taustalla myötävaikuttamassa negatiivisesti perheen toimintakulttuuriin (Goldman ym. 2003).

Vanhemmuuden tavoissa on löydetty myös riskitekijöitä. Kaltoinkohtelevat vanhemmat harvoin tunnistavat tai palkitsevat lapsiaan positiivisesta käyttäytymisestä, ja reagoivat voimakkaasti lapsen ei-toivottuun käytökseen. Kaltoinkohteleva vanhempi on tutkimuksissa näyttäytynyt vähemmän kannustavana, rakastavana, leikkisänä ja reagoivana kuin ei-kaltoinkohtelevat vanhemmat. Erityisesti fyysisestä pahoinpitelystä puhuttaessa, kaltoinkohtelevien vanhempien on todettu pitävän tiukkoja kurinpitomenetelmiä ja sanallista aggressiota sen sijaan, että käyttäisivät positiivisen vanhemmuuden strategioita, kuten esimerkiksi rohkaisua ja järkeistämistä (Goldman ym. 2003).

#### *Suojaavat tekijät*

Austin, Lesakin ja Shananan (2020) toteavat artikkelissaan, että väkivallalta ennaltaehkäisevien tekijöiden osalta tutkimusta on tehty vähän. Heidän mukaansa on tutkittu paljon väkivaltakokemusten jälkeistä resilienssiä<sup>1</sup>, ei niinkään tekijöitä, jotka ehkäisisivät väkivaltaa tapahtumasta (Austin ym. 2020). Toisaalta Goldman (ym. 2003) ovat kirjassaan todenneet, että riskitekijöiden lisäksi on olemassa tekijöitä, jotka suojelevat lasta väkivallalta ja myös edistävät lapsen resilienssiä. Tutkimusten mukaan esimerkiksi kannustava ja emotionaalisesti tyydyttävä lähiverkosto (sukulaiset tai ystävät) voi pienentää riskiä, että vanhempi käyttäisi lastaan kohtaan väkivaltaa. Tämä pätee erityisesti stressaavissa elämäntilanteissa (Goldman ym. 2003). Väkivallalta tai sen negatiivisilta vaikutuksilta suojaavat tekijät voidaan riskitekijöiden kaltaisesti jakaa useampaan eri ryhmään; voidaan

---

<sup>1</sup> Resilienssi on psyykkistä selviytymis- / palautumiskykyä, joustavuutta ja uudelleen orientoitumista.

puhua yksilötason, ihmissuhdetason, yhteisötason ja yhteiskunnallisen tason suojaavista tekijöistä.

Austinin (ym. 2020) tekemän tutkimuskatsauksen tulokset viittaisivat siihen, että yksilötasolla, tietyt lapsen ominaisuudet, kuten itsesäätelytaidot, sosiaaliset taidot, sopeutumiskyky ja itsetunto edistävät myönteisiä kehitystä lapsilla ja nuorilla, jotka ovat kokeneet väkivaltaa tai laiminlyöntiä. Esimerkiksi kaltoinkohtelua kokeneita lapsia koskevassa pitkittäistutkimuksessa on todettu, että ne lapset, joilla on hyvät sosiaaliset taidot (esimerkiksi yhteistyö, vastuullisuus, itsehillintä), suoriutuvat todennäköisemmin hyvin koulussa, heillä on myönteisempiä odotuksia tulevaisuudesta ja heillä on todennäköisemmin vähemmän rikollista käyttäytymistä ja päihteidenkäyttöä kuin lapsilla, joilla on heikommat sosiaaliset taidot. Vastaavasti myös varhaiset itsesäätelytaidot (kyky kontrolloida ja hallita tunne- ja käyttäytymisreaktioita stressitilanteen jälkeen) ovat yhteydessä myönteiseen sosiaaliseen ja emotionaaliseen kehitykseen, kun tutkittiin pieniä lapsia. Näiden yksilötason suojaavien tekijöiden oletetaan lisäävän todennäköisyyttä sille, että lapsi saa tukea kokemansa väkivallan jälkeen ja pystyy selviytymään hyvin stressiä aiheuttavista ja traumaattisista kokemuksista, kuten väkivallasta (Austin ym. 2020).

Ihmissuhdetasolla tutkimuksissa on todettu, että vanhemman saama positiivinen tuki erilaisista sosiaalisista verkostoista voi tarjota eräänlaista puskuria, joka vähentää vanhemman stressitasoa ja näin ollen vähentää myös lapseen kohdistuvaa väkivaltariskiä. Austinin (2020) mukaan aikaisemmin tutkimuksella on osoitettu, että väkivaltaa kokenut vanhempi todennäköisemmin kohtelee omia lapsiaan myös väkivaltaisesti. Nyt on kuitenkin tutkittu, että parisuhde, joka on hoivaava ja kumppania tukeva, voi olla suojaava tekijä väkivallan siirtymiseltä sukupolvelta toiselle. Myös vanhemman parisuhteen ulkopuolelta

saama emotionaalinen tuki on näyttäytynyt väkivallalta suojaavana tekijänä (Austin ym. 2020).

Yhteisötason suojaavat tekijät ovat muun muassa vanhempien ja perheiden palveluiden saatavuus, sosiaalinen yhteenkuuluvuus sekä kontrolli. Lapselle ja perheelle tarjolla olevien laajojen terveys-, sosiaali- ja koulutuspalveluiden saatavuus on yksi väkivallalta suojaava tekijä. Tutkimustulosten mukaan myös lasten hoitopaikkojen sekä vanhemmille tarjottavien tukipalveluiden (esimerkiksi päihdepalvelut tai mielenterveyspalvelut) saatavuudella on väkivallalta suojaava tekijä. Lisäksi perheen asuinalueella oleva sosiaalinen yhteenkuuluvuus, sosiaalinen kontrolli sekä sukupolvien välinen yhteys ovat näyttäytyneet tutkimuksissa suojaavina tekijöinä (Austin ym. 2020).

Yhteiskunnallisen tason suojaavia tekijöitä ovat muun muassa erilaisia poliittisin keinoin ratkaistavia asioita, kuten esimerkiksi politiikka, jolla helpotetaan lapsiperheiden taloudellista tilannetta. Lisäksi sellaisia ovat palkallinen vanhempainvapaa, oikeus osittaiseen hoitovapaaseen, päivähoito-oikeus sekä lapsiperheiden sosiaalietuudet. Tutkimustulosten mukaan politiikan ja yhteiskunnallisen turvaverkon lapsiperheiden kannalta positiivisten muutosten ei tarvitse olla suuria, jotta ne ehkäisevät lapsiin kohdistuvan väkivallan riskiä (Austin ym. 2020).

### **Psykososiaalinen tuki lapsen kohdistuneen väkivaltaepäilyn kontekstissa ja tutkimusyksikön tekemä koordinointi**

Psykososiaalisella tuella tarkoitetaan kokonaisvaltaista tukea, jonka tarkoitus on edistää asiakkaan selviytymistä vaikeiden elämäkokemusten (esimerkiksi väkivalta) jälkeen ja lievittää kokemusten aiheuttamaa psyykkistä ja sosiaalista kuormitusta. Psykososiaalinen

tuki voi pitää sisällään myös psykoedukaation eli ymmärrettävän tiedon antamista esimerkiksi lapsen oireilusta väkivallan jälkeen.

Tutkimusyksikön tekemä psykososiaalisen tuen koordinointi tarkoittaa lapsen ja lapsesta huolta pitävien aikuisten tapaamista rikosprosessin aikana sillä ajatuksella, että arvioidaan, onko heillä tarvetta pitempikestoiselle psykososiaaliselle tuelle ja mikäli on, ohjataan tuen piiriin ja autetaan tuen järjestämisessä. Tutkimusyksikön työskentely on perheen näkökulmasta vakauttavaa, arvioivaa sekä psykoedukaatiota antavaa, mutta ei hoidollista tai terapeutista, vaikka lasta / perhettä tavattaisiin useammankin kerran.

### **Traumainformoitu työote**

Tutkimusyksikön työssä on taustalla traumainformoitu työote. Traumainformoitu työote / lähestymistapa tarkoittaa, että ammattilaiset tunnistavat ja tiedostavat työskentelyssään asiakkaan vaikeat elämäkokemukset ja osaavat ottaa huomioon niiden vaikutukset asiakkaan elämään. Työotteen tarkoituksena on edistää traumaattisen kokemuksen kokeneen toipumista ja resilienssiä. Traumainformoitu työote ei ole traumakeskeistä työskentelyä, erillinen interventio tai traumaterapiaa vaan kyseessä on enemmänkin viittekehys, jolla työtä tehdään tuoden traumaorientaatiota arkiympäristöön. Traumatietoisuutta tuodaan näin ollen osaksi organisaatiokulttuuria, käytänteitä ja toimintatapoja (Laajasalo & Manninen 2020; Maynard, Farina, Dell & Kelly 2019).

Maynard ym. (2019) esittävät artikkelissaan, että traumainformoidulla työotteella toimiva organisaatio sisältää seuraavat kuusi periaatetta: turvallisuus; luotettavuus ja läpinäkyvyys; vertaistuki; yhteistyö ja avoimuus; voimaantuminen, kuulluksi tuleminen ja valinnanmahdollisuus sekä kulttuuriset, historialliset ja sukupuoliin liittyvien näkökulmien huomiointi. Näiden lisäksi työntekijällä on laaja ymmärrys trauman vaikutuksista ja

mahdollisuuksista toipua; kyky tunnistaa trauman merkit ja oireet niin asiakaskunnassa kuin asiakkaiden kanssa tekemisissä olevissa ammattilaisissa; sisällyttää traumatietoisuuden osaksi käytänteitä ja menetelmiä; ja pyrkii aktiivisesti ehkäisemään asiakkaiden uudelleentraumatisoitumista (ja myös ammattilaisten sijaistraumatisoitumista).

Puhuttaessa tutkimusyksikön traumainformoidusta työotteesta on siis erittäin tärkeää, että tutkimusyksikön työntekijä ymmärtää väkivaltatrauman erilaiset mahdolliset seuraukset (esimerkiksi vaikutukset henkilön sosiaaliseen, emotionaaliseen ja psyykkiseen sekä fyysiseen vointiin). Tällöin pystytään mahdollisesti minimoimaan väkivaltakokemuksen haittavaikutus, ohjaamaan asiakas oikeanlaisen hoidon/tuen piiriin ja myöhemmin hoitotyössä saavuttamaan hoidon tavoitteet. Traumainformoidussa työotteessa on kuitenkin hyvä muistaa jokaisen yksilöllinen kokemus kokemiinsa tapahtumiin. Kaikki eivät koe samoja traumaattisia tapahtumia samalla tavalla eivätkä kaikki saa haittavaikutuksia traumaattisen kokemuksen jälkeen tai saavat niitä eri tasoisesti (Laajasalo & Manninen 2020; Maynard ym. 2019).

Tutkimusyksikön työssä on erityisen tärkeää huomioida, että itsessään rikosprosessi voi olla lapselle tai perheelle traumaattinen kokemus, joillekin se ei taas ole kummempi kokemus kuin joku muukaan. On myös tärkeää tiedostaa, ettei kaikki tutkimusyksikössä tutkimuksissa käyneet lapset ole kokeneet väkivaltaa tai muita traumaattisia kokemuksia, tutkimuksissa on siis paljon myös sellaisia tapauksia, joissa rikosepäily ei vahvistu.

### **Psykososiaalisen tuen koordinointi KYS:n tutkimusyksikössä osana tutkimusprosessia**

Psykososiaalisen tuen koordinointi osana lapsen oikeuspsykiatristen tutkimusyksiköiden työtä on noussut enemmän puheenaiheeksi THL:n valtakunnallisen

Barnahus-hankkeen<sup>2</sup> myötä. Kuopion tutkimusyksikkö on jo vuosia kehittänyt ja toteuttanut psykososiaalisen tuen koordinoitua osana lapsen tutkimusta ja se on nähty erittäin tärkeäksi osaksi tutkimusprosessia ja yksikön toimintaa. Traumainformoidun työotteen periaatteet kulkevat mukana yksikön toiminnassa, soljuen prosessin mukana.

Tutkimusyksikön työssä psykososiaalisen tuen koordinointi sekä lapselle että koko perheelle on tutkimuksen rakenteessa, sisällytettynä prosessiin. Tuen koordinointi ei myöskään aina ole uusien tukien tai hoitojen koordinoitua, vaan prosessissa kartoitetaan jo olemassa olevat tahot ja tehdään heidän kanssa yhteistyötä. Mikäli ennalta lapsella tai perheellä ei tukitoimia ole, kartoitetaan niitä paikkakuntakohtaisesti.

Tutkimusyksikössä pyritään tasaisin väliajoin tarkastelemaan prosessia ja toimintatapoja sekä kehittämään toimintaa. Tutkimusyksikkö tekee myös säännöllistä kehittämissyhteistyötä hoitoa ja seurantaan toteuttavien tahojen, kuten sosiaalipediatrian, psykiatrisen hoitotahon ja lastensuojelun kanssa.

Kun puhutaan psykososiaalisen tuen koordinoinnista osana oikeuspsykiatriasta tutkimusta, tulee muistaa koko ajan, että tutkimus on poliisijohtoinen ja tutkimuksen aineiston julkisuudesta määrittää poliisiviranomainen. Tämän vuoksi jatkuva ja avoin yhteistyö tutkivan poliisin kanssa on erittäin tärkeää, jotta työskentely vanhempien kanssa tuen koordinoimiseksi ei sotke esitutkintaa, erityisesti perheen sisäisissä epäilyissä<sup>3</sup>. Käytännössä tämä tarkoittaa sitä, että tutkimusyksikön työntekijät varmistavat tutkivalta poliisilta ennen vanhemman tapaamista mistä teemoista vanhemman kanssa voi puhua ja

---

<sup>2</sup> Vuosille 2019 -2025 sijoittuvan Barnahus-hankkeen tavoitteena on tehostaa lapsiin kohdistuvien väkivaltaepäilyjen selvitysprosesseja sekä väkivaltaa kokeneiden lasten tukea ja hoitoa (THL 7.1.2023).

<sup>3</sup> perheen sisäinen epäily tarkoittaa, että lapseen kohdistuneen rikoksen epäiltynä on joku lapsen kanssa samassa perheessä asuva henkilö, esimerkiksi lapsen huoltaja, huoltajan puoliso tai muu lapsesta huolta pitävä aikuinen.

onko jotain teemaa (esimerkiksi rikosepäily), mistä ei vielä ole tarkoituksenmukaista puhua. Lisäksi vanhemmalle kerrotaan tapaamisella itsekriminointisuoja<sup>4</sup>. Vaikka joistain teemoista ei olisi lupa puhua tai vanhempi ei esimerkiksi halua puhua epäilystä (jos itse epäiltynä), tutkimusyksikön työntekijät pyrkivät toimimaan lapsen ja perheen suuntaan niin avoimesti ja läpinäkyvästi kuin mahdollista.

Tutkimusyksiköstä ollaan systemaattisesti jollain tavalla yhteydessä kaikkiin tutkittavien perheisiin ja psykososiaalisen tuen arviointia tehdään tutkimusprosessin jokaisessa vaiheessa huomioiden lapsen ja perheen kokonaistilanne. Jokainen tutkittava tapaus arvioidaan erikseen ja tuen tarpeen koordinointi suunnitellaan yhdessä tutkimusyksikössä tapauksen nimettyjen työntekijöiden kanssa. Näin ollen jokainen tapaus saa moniammatillisen (vähintään sosiaalityöntekijä, psykologi ja erikoislääkäri) arvion. Tutkimusyksikön tekemä arviointi ja koordinointi perustuu keskusteluun ja vuorovaikutukseen työntekijöiden ja perheen välillä eikä tutkimusyksiköllä ole säännöllisessä käytössä erillisiä menetelmiä tai lomakkeita. Lisäksi psykososiaalisen tuen arvioinnissa ja koordinoinnissa on käytettävissä lapsesta muualta saadut taustatiedot (esimerkiksi lastensuojelu ja neuvola). Lapsen ja perheen kanssa työskennellessä pyritään luomaan turvallinen ja luotettava ilmapiiri avoimelle keskustelulle ja pääsemään mahdollisimman hyvään yhteistyöhön perheen kanssa. Lapselle ja perheelle annetaan mahdollisuus tulla kuulluksi. Tapaamisilla pyritään löytämään myös positiivisia tekijöitä lapsen elämästä huomioiden perheen taustatiedot, esimerkiksi kulttuuriset ja historialliset näkökulmat.

---

<sup>4</sup> itsekriminointisuoja tarkoittaa, että rikoksesta epäiltyä tai syytettyä ei saa pakottaa tai painostaa tunnustamaan omaa syyllisyyttään tai muutoin myötävaikuttamaan oman syyllisyytensä selvittämiseen. Toisin sanoen ihmisen ei tarvitse todistaa itseään vastaan.



Vaikka poliisin puolelta rikoksen esitutkinnassa saattaa olla viiveitä, ei se tutkimusyksikön työntekijöiden kokemuksen mukaan ole olennaisesti vaikuttanut tutkimusyksikön antaman psykososiaalisen tuen koordinointiin tai perheen avun saamiseen. Tässä tutkimusyksikön vahvuutena on avoin ja tiivis keskusteluyhteys tutkivien poliisien kanssa, jolloin on päästy tarjoamaan perheelle tukea sotkematta esitutkintaa. Ajoittain esitutkinnassa ilmenneet viiveet ovat saattaneet vaikuttaa tutkimusyksikön pitämän palautekeskustelun ajankohdan pitkittymiseen, jotta tapaamisella on avoimesti voitu puhua esimerkiksi oikeuspsykologisen lausunnon johtopäätöksistä.

Tutkimusyksikkö tekee säännöllistä seulatyöskentelyä eri poliisiasemien kanssa. Seuloissa käsitellään erilaisia lapsiin kohdistuneita rikosepäilyjä ja pohditaan moniammatillisesti tutkimusyksikön työntekijöiden, poliisin, syyttäjän ja mahdollisen lastensuojelun edustajan kesken mikä olisi lapsen edun mukaisin tapa edetä. Seulatyöskentelyyn tulevat epäilyt ovat yleensä jollain tapaa ongelmallisia, monitahoisia ja vaativat tarkkaa pohdintaa, mikä olisi lapsen edun mukaisin toimintatapa. Seulatyöskentely on jossain määrin myös psykososiaalisen tuen arviointia ja koordinointia, koska siinä on mahdollisuus ohjata juttu esimerkiksi lastensuojelun piiriin jatkotuen arvioimiseksi esitutkinnan sijaan (Lehtinen & Rossi, 2022).

#### *Psykososiaalisen tuen koordinointi viranomaisprosessissa: haastatteluikäiset lapset*

Tutkimusprosessi alkaa tutkimusyksikössä poliisin virka-apupyynnön saapumisen jälkeen sillä, että lapsesta tilataan taustatiedot<sup>5</sup> sekä terveydenhuollosta että sosiaalihuollosta ja lastensuojelusta. Seuraavaksi tapausta aletaan selvittämään viranomaisverkostolla, johon osallistuvat tutkiva poliisi, tutkimusyksikön työntekijät

---

<sup>5</sup> Laki lapseen kohdistuneen seksuaali- ja pahoinpitelyrikoksen selvittämisen järjestämisestä 19.12.2008/1009, 4§

(minimissään tutkimuksesta vastuussa olevat psykologi, sosiaalityöntekijä ja erikoislääkäri) sekä mahdollisuuksien mukaan lapsen asioista vastaava sosiaalityöntekijä. Viranomaisverkostossa käydään muun muassa läpi rikosepäilyä ja luodaan hypoteesit<sup>6</sup> tutkimukselle. Jo viranomaisverkostossa pohditaan moniammatillisesti lapsen ja perheen tuen tarpeita verkostossa ja taustatiedoissa esille tulleiden tietojen pohjalta. Jos kyseessä on ns. perheen ulkopuolinen epäily<sup>7</sup>, sovitaan viranomaisverkostossa, onko joku jo heti yhteydessä perheeseen kartoittaakseen tilannetta ja tuen tarpeita.

Viranomaisverkoston jälkeen on seuraava prosessin vaihe yleensä lapsen oikeuspsykologinen haastattelu. Haastattelun jälkeen tutkimusyksikön työntekijä, poliisi ja mahdollisesti lapsen asioista vastaava sosiaalityöntekijä sopivat yhteydenotosta lapsesta huolta pitäviin aikuisiin. Jos lapsi on saapunut haastatteluun vanhemman saattamana, saattavat tutkimusyksikön työntekijät keskustella vanhemman kanssa haastattelun jälkeen lyhyesti ja sopia tapaamisaikaa tutkimusyksikköön. Mikäli kyseessä on ollut perheen sisäinen epäily ja lapsi on haastateltu lapsen edunvalvojan suostumuksella (vanhempien tietämättä), sovitaan poliisin kanssa aikataulusta, milloin poliisi ottaa yhteyttä vanhempiin/huoltajiin ja milloin tutkimusyksiköstä voidaan ottaa yhteyttä heihin. Perheen sisäisen epäilyn kyseessä ollessa, varmistetaan myös aina yhdessä lastensuojelun kanssa lapsen kotiinpaluun turvallisuus.

---

<sup>6</sup> Suositus on, että tutkijat käyttävät hypoteeseja testaavaa lähestymistapaa lapsiin kohdistuneiden rikosten selvittämisessä. Kun lasta koskevat saatavilla olevat taustatiedot on arvioitu, muotoillaan vaihtoehtoisia hypoteeseja epäillylle väkivallalle (Korkman, J., Laajasalo, T. & Pakkanen, T. 2017). Tämä toimintatapa noudattaa Korkmanin (ym. 2017) mukaan periaatetta, joka kannattaa tutkimusta tekevien asiantuntijoiden neutraalia, objektiivista ja tasapuolista hypoteesien testaamiseen liittyvää asennetta sekä korostaa ja tarvetta käyttää asianmukaisia haastattelutekniikoita, useista lähteistä koostuvaa tiedonkeruuta ja useiden hypoteesien tarkastelua.

<sup>7</sup> Perheen ulkopuolinen epäily tarkoittaa, että lapsen kohdistuneen rikoksen epäiltynä on joku perheen ulkopuolinen henkilö; epäiltynä ei näin ollen ole lapsen vanhempi, huoltaja tai muu lapsesta huolta pitävä aikuinen.

Kun poliisilta on saatu lupa, tavataan vanhempia tutkimusyksikössä tai heihin ollaan yhteydessä puhelimitse. Vanhempia voidaan tavata joko vanhemman omalla tapaamisella ja / tai niin sanotulla palautekäynnillä. Tutkimusyksikön toiminta-alueen ollessa maantieteellisesti laaja, usein vanhemman tapaaminen ajoitetaan samalle päivälle, kun lapselle tehdään KYS:ssa somaattinen tutkimus.

Vanhemman tapaaminen tarkoittaa, että sillä käydään muun muassa läpi tutkimusprosessia ja rikosepäilyä sekä lapsen ja perheen tilannetta, arvioidaan tuen tarpeita sekä annetaan tarvittaessa psykoedukaatiota. Tutkimusyksikön sosiaalityöntekijät ovat tehneet vanhemman tapaamiseen teemarungon (liite 1), joka ennen tapaamista muokataan kyseessä olevan jutun tarpeisiin. Tapaamisella ohjataan vanhempia tarvittaessa oman tuen piiriin sekä tehdään lähetteitä lapsen tuen saamiseksi. Vanhempia voidaan tavata tutkimusyksikössä useamman kerran, kuitenkin huomioiden, että fokus on oikeuspsykiatriseen tutkimukseen liittyvissä asioissa ja tuen koordinoinnissa, ei hoidossa.

Vanhemman tapaamisella tutkimusyksikön työntekijöinä on lähes aina tutkimuksesta vastaava sosiaalityöntekijä, jonka työparina on joko toinen sosiaalityöntekijä, psykologi, sairaanhoitaja tai erikoislääkäri. Työpari sosiaalityöntekijälle määräytyy tapaamisen oletetun fokuksen mukaan. Esimerkiksi jos on tarve pohtia lähetesasioita, osallistuu yleisimmin tapaamiselle erikoislääkäri ja jos taas perheessä on paljon lastensuojelullista huolta, osallistuu tapaamiselle toinen sosiaalityöntekijä. Arvio siitä, ketkä osallistuvat vanhemman tapaamiseen, tehdään tutkimuksesta vastaavien työntekijöiden kesken.

Palautetapaaminen eroaa vanhemman tapaamisesta siinä, että sille kutsutaan yleensä mukaan vanhempien lisäksi perheen eri viranomaisverkostot (esimerkiksi lastensuojelu) sekä mahdollinen lapsen hoitotaho. Tutkimusyksiköstä paikalla on yleensä kaikki tapauksen

vastuutyöntekijät (psykologi, sosiaalityöntekijä ja erikoislääkäri/sairaanhoitaja). Palautetapaaminen on enemmänkin yhteenvetomainen tapaaminen tutkimuksesta, jossa käydään läpi tutkimusprosessi ja mahdolliset tutkimusyksikön tekemät johtopäätökset. Tapaamisella kartoitetaan myös perheen ja lapsen tilannetta, annetaan psykoedukaatiota ja varmistellaan läheteet jatkohoitoon ja -tukeen.

Lapselle voidaan ikätason mukaisesti pitää oma tapaaminen tai palautatapaaminen, jos se nähdään tarkoituksenmukaiseksi. Tällöin lapsen kanssa keskustellaan esimerkiksi haastattelusta, siinä esitetystä kysymyksistä ja jatkohoidosta. Lapselle annetaan mahdollisuus esittää kysymyksiä ja pyritään ikätasoisesti selvittämään meneillä olevaa tutkimus- ja rikosprosessia.

Joissain tapauksissa arvioidaan tutkimusprosessin edetessä, ettei vanhemman tapaamiselle tai palautekeskustelulle ole siinä laajuudessa tarvetta kuin edellä esitetty. Tällöin voi olla myös tilanne, ettei lapsella tai perheellä ole jatkohoidon tarpeita. Tällainen tapaus voi esimerkiksi olla, kun lapseen kohdistunut rikosepäily on lähtökohdiltaan heikko, lapsi haastatellaan edunvalvojan suostumuksella vanhempien ennakkoon tietämättä, lapsen haastattelu ei vahvista rikosepäilyä ja poliisi päättää rajoittaa tutkinnan samoin tein. Tutkimusyksikön näkemyksen mukaan kuitenkin jonkinlainen informaatio perheelle tutkimusyksikön toiminnasta ja osallisuudesta lapsen tutkimukseen on kuitenkin tärkeää antaa, jo senkin takia, että tutkimusyksikön tekemästä asiakirjatilauksesta jää merkintä lapsen terveydenhuollon tai sosiaalihuollon kirjauksiin. Sen merkinnän huomaaminen voisi vanhemmalle myöhemmässä vaiheessa olla hämmentävää, jos tietoa tehdystä tutkimuksesta ei olisi. Tällaisessa tapauksessa lapsen huoltajille lähetetään kirje, jossa kerrotaan tutkimusyksikön osallisuudesta esitutkintaan ja tehdyistä toimenpiteistä (muun muassa asiakirjojen tilauksesta). Kirjeessä annetaan tutkimuksesta vastaavien työntekijöiden

yhteystiedot ja kehoitetaan olemaan yhteydessä, mikäli vanhempi haluaa vielä keskustella prosessista. Tutkimusyksikön työntekijät näkevät tämän toimintavan luovan osaltaan myös avoimuutta, mahdollisuuden tulla kuulluksi ja osalliseksi lapsen asiassa. Usein vanhemmat soittavat tarkentaakseen asioita, joita eivät ole välttämättä osanneet poliisilta kysyä poliisin ilmoittaessa esimerkiksi lapsen kuulemisesta ja tutkinnan rajoittamisesta. Puheluissa tutkimusyksikön työntekijän kanssa voi tulla myös vanhemmalta esille tuen tarpeita, joiden koordinoitua vanhemman kanssa yhdessä mietitään. Tarvittaessa tässä kohtaa voidaan vielä huoltajille varata aika yksikköön, mikäli esimerkiksi prosessiin liittyviä kysymyksiä tai muuta väkivaltateemaan liittyvää asiaa vanhemmalla on paljon.

*Esimerkkejä psykososiaalisen tuen koordinoinnista osana haastatteluikäisen lapsen oikeuspsykiatrasta tutkimusta.*

Esimerkki 1. Tyttö syntynyt 2011. Lapsen vanhemmat ovat eronneet ja tyttö vuoroasuu viikoittain äidin ja isän luone. Virka-apupyynnön saapui tutkimusyksikköön elokuussa 2022. Kyseessä seksuaaliväkivaltaepäily, jossa epäiltynä perheen ulkopuolinen, mutta lähipiiriin kuuluva henkilö. Viranomaisverkosto poliisin ja tutkimusyksikön kesken pidettiin muutama päivä virka-apupyynnön saapumisen jälkeen ja siinä sovittiin, että poliisin ollessa yhteydessä vanhempiin lapsen haastatteluajasta, kartoittaa poliisi lapsen ja perheen tuen tarpeita. Isän toi tyttären haastatteluun, ja samalla yksikön sosiaalityöntekijä tapasi isää lyhyesti isän ja perheen tilanteen sekä tuen tarpeen kartoittamiseksi. Sovittiin isälle tapaamisaika viikon päähän yksikköön. Äitiä ja äidin puolisoa tavattiin myös yksikössä pian lapsen haastattelun jälkeen. Isä toivoi uutta tapaamista ja se hänelle järjestettiin hänen puolisonsa kanssa. Samoin äiti toivoi uutta tapaamisaikaa, mikä mahdollistettiin äidille. Vanhempien tapaamisten sisällöt olivat pitkälti samanlaisia; lapsen tilanteen ja oireilun

kartoittamista keskustelun avulla, epäilyn heräämisen kartoittamista, prosessin eri vaiheiden läpikäymistä, vanhempien tunteiden ja tilanteen selkeyttämistä, psykoedukaatiota sekä vanhempien että lapsen tuen tarpeen koordinoimista ja ohjausta. Tärkeintä vanhemmille tuntui olevan tilaisuus keskustella asioista jonkun ulkopuolisen kanssa ja tiedon saaminen vaikeasta asiasta ja sen käsittelystä. Vanhemmat ohjattiin oman keskustelutuen piiriin. Oikeuspsykologisen lausunnon valmistuttua pidettiin vielä palautetilaisuus vanhemmille sekä lapsen lastenpsykiatriselle hoitotaholle. Palautetilaisuudessa käytiin läpi tutkimusprosessi, oikeuspsykologinen lausunto johtopäätöksineen sekä varmistettiin lapsen hoidollisen työskentely jatkuminen, lapsen sisarusten tuet (perheneuvola) sekä vanhempien oman tukityöskentelyn jatkuminen.

Esimerkki 2. Kyseessä veljekset, jotka syntyneet vuosina 2014 ja 2017. Pojat asuvat ydinperheessä. Virka-apupyyntö saapui 2/2022, jonka mukaan isä oli epäiltynä lapsiin kohdistuneesta fyysisestä väkivallasta. Viranomaisverkosto poliisin ja tutkimusyksikön kesken pidettiin helmikuussa ja lapset haastateltiin maaliskuussa. Lapset eivät tuottaneet epäilyyn viittaavaa haastatteluissaan eikä poliisi ei pyytänyt tutkimusyksiköltä oikeuspsykologista lausuntoa. Poliisi kuuli vanhemmat ja sen jälkeen tutkimusyksikkö sai luvan jutella vanhempien kanssa tutkinnasta. Toukokuussa varattiin vanhemmille tapaamisaika tutkimusyksikköön, äiti saapui paikalle. Tapaamisella keskusteltiin prosessista, perheen tilanteesta ja tuen tarpeista, joita perheellä ei äidin mukaan ollut. Perheellä oli kuitenkin kontakti lastensuojeluun, joten tutkimusyksikön sosiaalityöntekijä oli äidin luvalla yhteydessä lastensuojeluun ja kertoi tutkimusprosessista ja keskustelusta äidin kanssa. Yhteys lastensuojeluun nähtiin hyvänä heidän jatkotyöskentelyn kannalta. On tärkeää, että

lastensuojelussa on tiedossa tutkimusprosessin kulku ja sen aikana esille tulleet asiat, jotta siellä voidaan pohtia mahdollisia perheelle sopivia tukitoimia.

#### *Psykososiaalisen tuen koordinointi viranomaisprosessissa: alle 4-vuotiaat lapset*

Pienten lasten tutkimusprosessi on KYS:n tutkimusyksikössä samankaltainen kuin haastatteluikäisten prosessi; pois lukien oikeuspsykologinen haastattelu. Prosessi alkaa pienten lasten kohdalla myös aina viranomaisverkostolla, jossa suunnitellaan yhdessä poliisin ja tutkimusyksikön vastuutyöntekijöiden (lastenlääkäri, lisäksi voi myös olla esimerkiksi lastenpsykiatrian erikoislääkäri, psykologi ja sosiaalityöntekijä) kanssa lapsen tutkimus. Mikäli kyseessä on akuutti, päivystysluonteinen lapsen somaattinen tutkimus, ei koko tutkimusyksikön vastuutiimi ole välttämättä alkuvaiheessa mukana, mutta ne ketkä ovat, pitävät tiiviistä yhteyttä poliisiin ja sopivat toimenpiteistä ja niiden järjestyksestä. Koska pieniä, alle 4-vuotiaita, lapsia ei kuulla esitutkinnassa, ei vanhempien kohtaamisiin liity samanlaista estettä poliisin puolelta kuin voidaan ajatella haastatteluikäisen lapsen kohdalla olevan. Useimmiten pienten lasten tutkimuksissa vanhempia ja lapsen verkostoja päästään tapaamaan nopeammin kuin haastatteluikäisten tutkimuksissa.

Aikaisemmin tutkimusyksikössä annettiin varsinaista psykososiaalisen tuen koordinointia ainoastaan haastatteluikäisille lapsille ja heidän perheilleen. Tällöinkin somaattisen tutkimuksen lomassa lastenlääkäri ja sairaanhoitaja kartoittivat perheen tilannetta ja ohjasivat tarvittaessa jatkotuen piiriin. Muutama vuosi sitten tutkimusyksikössä todettiin alle 4-vuotiaiden ja heidän perheidensä saavan haastatteluikäisiä suppeamman psykososiaalisen tuen koordinoinnin sekä jäävän ilman moniammatillista arviointia ja päädyttiin kokeilemaan ensin sosiaalityöntekijän työpanoksen lisäämistä myös pienten lasten

tutkimuksiin. Myöhemmin todettiin myös psykologille olevan tarvetta tutkimustiimissä, ja jokaiselle tapaukselle nimettiin myös vastuopsykologi.

Pienten lasten kohdalla tilataan myös lapsen taustatiedot terveydenhuollosta, sosiaalihuollosta sekä lastensuojelusta. Näistä tiedoista kirjataan rikosepäilyn kannalta olennaiset osat somaattisesta tutkimuksesta tehtävään lausuntoon ja taustatietoja hyödynnetään vanhempien tapaamisessa ja palautetapaamisessa.

Somaattisen tutkimuksen aikana lapsi ja perheet kohdataan aina ajan kanssa lastenlääkärin ja sairaanhoitajan toimesta. Vanhempia voidaan tavata vanhempien omalla ajalla ja / tai palautetapaamisella, jossa on myös mukana esimerkiksi lapsen asioista vastaava sosiaalityöntekijä ja / tai hoitotaho.

Vanhempien oma tapaaminen tapahtuu aina pääasiassa somaattisen tutkimuksen jälkeen. Joskus vanhemmat voidaan tavata somaattisen tutkimuksen aikana, esimerkiksi jos lapsi nukutetaan kuvantamistutkimusten ajaksi. Tapaajina ovat sosiaalityöntekijä toisen tutkimuksesta vastaavan työntekijän kanssa. Tapaajatyöpari määräytyy pitkälti tapaamisen luonteen perusteella (kuten haastatteluikäisten tutkimuksessakin). Tapaamisella käydään läpi rikosepäilyä, tutkimusprosessia sekä lapsen ja perheen tilannetta. Lisäksi kartoitetaan tuen tarpeita ja annetaan tarvittaessa psykoedukaatiota, esimerkiksi lapsen psyykkisestä oireilusta liittyen koettuun väkivaltaan tai lapsen traumataustan vaikutuksesta mahdolliseen psyykkiseen vointiin.

Palautetapaamisella käydään usein läpi samoja teemoja kuin vanhempien tapaamisella, mikäli vanhempia ei ole erikseen tavattu. Lisäksi palautetapaamisella käydään läpi somaattista tutkimusta, siitä tehtyä lausuntoa ja johtopäätöksiä. Tärkeä osa palautetta on jatkotuen varmistaminen perheelle, ja mahdollisten väkivallan riskitekijöiden



huomioiminen sekä niiden esille tuominen jatkohoitotaholle (esimerkiksi perhetyö tai pikkulapsipsykiatria).

*Esimerkkejä psykososiaalisen tuen koordinoinnista osana alle 4-vuotiaan lapsen oikeuspsykiatrasta tutkimusta.*

Esimerkki 1. Poika on syntynyt vuonna 2020 ja asuu ydinperheessä. Virka-apupyynnön tutkimusyksikköön tuli huhtikuu 2022 lopussa, äiti oli epäiltynä siitä, että olisi lyönyt poikaa. Äiti oli tämä myöntänyt sosiaaliviranomaisille. Poliisin, tutkimusyksikön ja sosiaalihuollon yhteinen viranomaisverkosto toteutui 5/2022, jossa todettiin saatujen asiakirjatietojen perusteella äidin tuoneen esiin neuvolassa uupumusta ja huolta lapsen kehityksestä ja unettomuudesta. Lapsen somaattinen tutkimus toteutettiin toukokuun 2022 puolivälissä, ja hänen pitkien luiden kuvaus 6/2022 alkupuolella. Molemmissa kohtaamisissa äiti keskusteli sairaanhoitajan ja lääkärin kanssa epäilystä, perheen tilanteesta ja tuen tarpeesta. Esille tulleiden asioiden vuoksi tutkimusyksiköstä on tehty toukokuun lopussa lähete perheneuvolaan tuen saamiseksi perheelle. Kesäkuun 2022 puolivälissä pidettiin tutkimusyksikössä palautetapaaminen, jossa olivat mukana tutkimuksesta vastaavat työntekijät, vanhemmat sekä lapsiperheiden sosiaalityön työntekijät. Tapaaminen oli hyvin tunnepitoinen, vanhemmilla paljon tunteita liittyen tutkintaan ja perheen tilanteeseen. Tapaamisella saatiin avattua prosessia ja siihen liittyviä ajatuksia. Lisäksi varmisteltiin lapsiperheiden sosiaalityön tuki perheelle sekä perheneuvolan tuki ja tuotiin heille esille riskitekijöitä lapsen tilanteessa (mm. vanhemman jaksaminen, huoli lapsen kehityksestä).

Esimerkki 2. Tyttö on syntynyt vuonna 2018, ja hänet on sijoitettu sijaisperheeseen parin vuoden ikäisenä. Virka-apupyynnö tutkimusyksikköön saapui 10/2021, epäiltynä oli lapsen biologinen äiti ja kyseessä oli seksuaalirikosepäily, joka oli herännyt lapsen seksuaalissävytteisistä puheista ja käytöksestä. Viranomaisverkosto poliisin ja tutkimusyksikön välillä pidettiin 11/2021. Tutkimusyksikön sosiaalityöntekijä keskusteli pian verkosto jälkeen puhelimitse lapsen sijaisäidin kanssa lapsen somaattisiin tutkimuksiin ja muihin tutkimusyksikön tapaamisiin liittyen. Tutkimuksissa ei löytynyt epäilyä vahvistavia löydöksiä. Sijaisäitiä oli tarkoitus tavata joulukuussa 2021, mutta työntekijöiden Covid19-karanteenin vuoksi tapaaminen toteutui tammikuussa 2022. Sijaisäidin tapaajina olivat tutkimuksesta vastaavat sosiaalityöntekijä ja psykologi. Tapaamisella keskusteltiin lapsen tilanteesta sekä lapsen ja perheen tuen tarpeista ja annettiin psykoedukaatiota liittyen lapsen seksuaalissävytteiseen käytökseen ja puheisiin. Sovittiin myös palautteen annosta lapsen lastenpsykiatrian hoitotaholle. Palautetta yritettiin pitää kolmeen otteeseen kevään 2022 aikana, mutta sijaisperheestä johtuvista syistä lastenpsykiatrian tapaaminen siirtyi syksyyn. Syyskuussa 2022 pidettiin palautetapaaminen, jossa mukana olivat pikkulapsipsykiatrian työntekijät, päiväkodin työntekijä, sijaisäiti ja lastensuojelun sosiaalityöntekijä. Palautetapaamisella varmisteltiin lapsen tuen saanti ja luotiin yhdessä hoitosuunnitelmaa tehdyn oikeuspsykiatrisen tutkimuksen ja lapsen ajankohtaisen oireilun perusteella. Palautetapaamisella tuotiin esiin, ettei tässä tutkimuksessa tullut esiin seksuaaliseen hyväksikäyttöön viittavia seikkoja, vaan lapsen puheet ja käytös johtuvat todennäköisemmin jostain muusta syystä. Biologisia vanhempia ei oltu yhteydessä, koska he eivät ole olleet lapsen kanssa tekemisissä 1,5 vuoteen.

## Pohdinta

Tutkimusyksiköiden lakisääteiseksi tehtäväksi on määritelty lapsen oikeuspsykiatrisen tutkimuksen tekeminen poliisin, syyttäjän tai tuomioistuimen pyynnöstä. Järjestämislaissa (19.12.2008/1009) tutkimusyksiköille on annettu mahdollisuus *”salassapitosäännösten estämättä toimittaa tutkimuksen päätyttyä lapsen terveydentilaa koskevan loppulausunnon lapsen psyykkisestä hoidosta vastaavaan terveydenhuollon toimintayksikköön, jos se on välttämätöntä lapsen tarvitseman hoidon järjestämiseksi”*. Lain kohdassa puhutaan ainoastaan lapsen hoidosta ja yleensä oikeuspsykiatrisen tutkimuksen kyseessä ollessa, asia koskettaa perheessä muitakin kuin lapsia. Lisäksi perheet reagoivat lapsen tutkimukseen monilla eri tavoin ja sen vuoksi on erittäin tärkeää huomioida lapsen lisäksi perhekokonaisuus. Tämän vuoksi KYS:n tutkimusyksikössä on työskennelty koko perheen (lasta ja lapsesta huolta pitävien aikuisten ja mahdollisesti sisarusten) kanssa sekä kehitetty eteenpäin psykososiaalisen tuen koordinoinnin mallia koko yksikön olemassa olon ajan. Kuten edellä esitetty, mallissa pyritään yksilöllisesti, perheen kanssa avoimessa yhteistyössä, arvioimaan perheen jatkohoidon tarvetta tutkimusprosessin päätyttyä ja järjestämään jatkohoito.

Edeltävästi tässä työssä on kerrottu, että psykososiaalisen tuen koordinointi on KYS:n tutkimusyksikössä osa tutkimusprosessia ja kaikki tutkimusyksikön työntekijät ammattiryhmästä riippumatta ovat sitoutuneet noudattamaan sitä. Tämä perheiden ja lasten kanssa tehtävä työskentely tuodaan jo eri ammattiryhmien perehdytysvaiheessa vahvasti esille, osana tavanomaista tutkimusyksikön työtä. Malli ei ole tullut ulkoiseksi prosessiksi tutkimusprosessiin eikä sitä ole tuotu yksikön toimintaan ulkoapäin, vaan tutkimusyksikön työntekijät ovat luoneet työskentelymallin ja saavat toteuttaa sitä itselle ominaisilla työtapoilla, tiettyä peruskaavaa noudattaen. Malli ei kuitenkaan ole liian ”jäykkä” ja

tutkimusyksikön henkilöstöressurssien ollen (vielä) kunnossa, jokaisen prosessin yksilölliset ominaisuudet voidaan ottaa työskentelyssä huomioon.

Tutkimusyksikössä käytössä oleva malli on saanut asiakkailta todella hyvää palautetta, he ovat muun muassa kokeneet saaneensa psykoedukaatiota ja neuvoja ja ohjeita perhetilanteen vakauttamiseen sekä ovat kokeneet, että tutkimusyksikössä on aidosti heitä kuultu (olivatpa olleet epäilyllyn asemassa tai eivät). Myös yhteistyötahot ovat antaneet positiivista palautetta heidän kanssaan tehdystä yhteistyöstä tutkimusprosessin aikana. Erityisesti hoitotahot ovat antaneet myönteistä palautetta palautetapaamisista, jossa on tutkimusprosessi käyty läpi ja yhdessä keskusteltu perheen läsnäollessa esimerkiksi hoidon suunnasta. Saatu palaute on saanut tutkimusyksikön kehittämään entisestään mallia vielä paremmin perheitä ja jatkohoitotahoja paremmin kohtaavaksi. Palautetta ei vielä toistaiseksi ole kerätty systemaattisesti kaikilta tutkimusyksikön kanssa tekemisissä olleilta, vaan saatu palaute on spontaania tapaamisten yhteydessä perheiltä sekä yhteistyötahoilta tullutta palautetta.

Tutkimusyksikön kokemuksen mukaan psykososiaalisen tuen koordinoinnin malli ei aiheuta jänniteitä tutkimusyksikön eri ammattiryhmien välillä, vaan yhteisesti ja moniammatillisesti lapsen tutkimuksesta vastaava tiimi pohtii kokonaisvaltaisesti lapsen ja perheen tilannetta sekä jatkohoittoa. Toisinaan tutkimusyksikössä toki joudutaan pohtimaan esimerkiksi palautetapaamisen ajankohtaa tai vanhemman tapaamiseen osallistuvien työntekijöiden osallistumista, mikäli esimerkiksi lausunointi on psykologilla pahasti kesken. Tällä pyritään ehkäisemään mahdolliset vanhempien kertomien asioiden vaikutukset objektiivisuuteen. Ristiriitaa ei kuitenkaan tutkimusyksikössä aiheuta tutkimuksen ja tuen koordinoinnin näkökulma, vaikka näitä tekevät lapsen asiassa samat työntekijät. Tutkimusyksikön työntekijöillä on vahva ammatillisuus, kyky pitää tapaamisissa

tutkimukselliset asiat ja tukeen liittyvät asiat erillään sekä työryhmän tuki objektiivisuuden säilyttämiseksi. Tässä voisi verrata työtä lastensuojelun sosiaalityöntekijän työhön; siellä sama työntekijä tukee lasta ja perhettä, mutta samalla arvioi esimerkiksi huostaanoton kriteereitä ja tarvittaessa tekee lasta koskevan sijoituspäätöksen. Tutkimusyksikössä on panostettu myös objektiivisuuden huomioimiseen sillä, että esimerkiksi lasta koskevan lausunnon lukee vähintään kolme muuta työryhmän jäsentä ja heidän yksi tehtävä on puuttua mahdollisiin ajatusvinoumiin yms.

Kansainvälisestikin on pohdittu jännitettä esitutkintaan liittyvän tutkimuksen ja lapsen tuen ja hoidon välillä. Johanssonin (2017, s.266) mukaan Barnahus-mallin mukaisessa työssä rikosoikeudellinen prosessi on tutkimusten mukaan saanut etusijan hoidon kustannuksella. On tärkeää kuitenkin muistaa, että kun lapseen on kohdistunut väkivaltaa, on lapsen tilanteessa monta näkökulmaa; esitutkintaan liittyvä tutkimus, lastensuojelun arviointi sekä mahdollinen tuen ja hoidon tarve tai vähintäänkin sen arviointi. Jokaisessa näkökulmassa on oma intressinsä, jotka saattavat olla ristiriidassakin keskenään. Erilaisten näkökulmien (ja tutkimusten) yhteensovittaminen edellyttää lapsen edun pohtimista ja tasapainoilua sen kanssa mikä näkökulma edellä mennään. Tasapainoilu edellyttää myös neuvottelua ja erityisesti avoimuutta eri toimijoiden kesken, jotta oikeuspsykiatrinen tutkimus ei häiriinny, mutta myöskään lapsen mahdollinen hoidon saanti ei viivästy esitutkinnan kautta. Tutkimusyksikön kokemuksen mukaan yhteistyö (niin eri viranomaisten mutta myös perheen kanssa) on tämän toteutumisessa kaiken perusta. Tutkimusyksikössä on nähty, että selkeä roolijako eri toimijoiden kesken, avoimuus sekä asioiden perusteleminen on auttanut pääsemään yhteisymmärrykseen mikä missäkin tilanteessa on järkevin tapa toimia, ei esimerkiksi aina esitutkinta edellä. Jokaisen perheen kanssa työskentelevän ammattilaisen on myös ymmärrettävä oma roolinsa lapsen ja perheen elämässä ja ammattilaisten tulee luottaa

siihen, että jokainen hoitaa parhaalla mahdollisella tavalla oman roolinsa kautta tulevat tehtävät.

Todettakoon lopuksi, että psykososiaalisen tuen arviointi ja koordinointi tulisi jossain määrin olla osa jokaista lapsen oikeuspsykiatrasta tutkimuskokonaisuutta. Parhaimmillaan sillä pystytään katkaisemaan väkivallan jatkuminen ja minimoimaan lapselle ja perheelle aiheutuneet haittavaikutukset. Kuopion tutkimusyksikössä toimii edellä esitetty malli, ja tämän tyyppistä tukea pitäisi pystyä kaikkialla Suomessa antamaan. Tärkeää on myös ottaa tutkimusyksikön työntekijät osaksi kehittämistyötä, jolloin mahdollisesta mallista ei tule ulkoapäin ohjattu, johon on vaikea päästä sisälle. Mallin tulee olla myös tarpeeksi ”väljä”, jotta jokainen työntekijä voi hyödyntää sen toteuttamisessa omia työn tekemisen vahvuuksiaan.

## Lähteet

- American Professional Society on the Abuse on Children. The investigation and determination of suspected psychological maltreatment in children and adolescents. Published 2017, revised 2019.  
[https://www.apsac.org/\\_files/ugd/4700a8\\_bafd89852e3e4b4a975840e33ccef54b.pdf](https://www.apsac.org/_files/ugd/4700a8_bafd89852e3e4b4a975840e33ccef54b.pdf). Viitattu 15.2.2023.
- Austin, A., Lesak, A. ja Shanahan, M. (2020). Risk and protective factors for child maltreatment: A review. *Curr Epidemiol Rep.* (7), 334-342.
- Glaser, D. (2011). How to deal with emotional abuse and neglect – Further development of a conceptual framework (FRAMEA). *Child Abuse & Neglect* (35), 866-875.
- Goldman, J., Salus M., Wolcott, D. ja Kennedy, K. (2003). A Coordinated response to child abuse and neglect: The foundation for practice. *Child abuse and neglect user manual series*.
- Kivitiie-Kallio, S. ja Tupola, S. (2004). Ravistellun vauvan oireyhtymä. *Lääketieteellinen aikakausikirja Duodecim* (19), 2306-12.
- Johansson, S. (2017). Power Dynamics in Barnahus Collaboration. Teoksessa Johansson, S., Stefansen, K., Bakketeig, E. ja Kaldal A. (toim.) Collaborating Against Child Abuse. Exploring the Nordic Barnahus Model, s. 251-271. Viitattu 7.3.2023,  
<https://library.oapen.org/bitstream/handle/20.500.12657/27917/1/1002082.pdf>

- Korkman, J., Pakkanen, T. ja Laajasalo, T. (2017). Child Forensic Interviewing in Finland: Investigating Suspected Child Abuse at the Forensic Psychology Unit for Children and Adolescents. *Palgrave Macmillan, Cham*.
- [https://link.springer.com/chapter/10.1007/978-3-319-58388-4\\_7](https://link.springer.com/chapter/10.1007/978-3-319-58388-4_7). Viitattu 26.4.2023.
- Laki lapseen kohdistuneen seksuaali- ja pahoinpitelyrikoksen selvittämisen järjestämisestä 19.12.2008/1009. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2008/20081009>. Viitattu 8.2.2023.
- Lehtinen, M. ja Rossi, M. (toim.) (2022). Käsikirja lapsiin kohdistuvien väkivalta- ja seksuaalirikosten tutkintaan, s 29. *Grano, Helsinki*.
- Mannerheimin lastensuojeluliitto. Väkivalta perheessä. 30.5.2017. <https://www.mll.fi/vanhemmille/tukea-perheen-huoliin-ja-kriiseihin/vakivalta-perheessa/>. Viitattu 9.2.2023.
- Maynard, B., Farina, A., Dell, N. ja Kelly M. (2019). Effects of trauma-informed approaches in Schools: A systematic review. [https://schoolsocialwork.net/wp-content/uploads/2019/07/Campbell-Maynard\\_et\\_al-2019-Campbell\\_Systematic\\_Reviews.pdf](https://schoolsocialwork.net/wp-content/uploads/2019/07/Campbell-Maynard_et_al-2019-Campbell_Systematic_Reviews.pdf). Viitattu 28.2.2023.
- Paasivirta, A. (toim.) (2021). Kovemmin käsin – suomalaisten kasvatuseränteet ja kuritusväkivallan käyttö. PDF-dokumentti. <https://www.lskl.fi/wp-content/uploads/2021/10/Kovemmin-kasin-Suomalaisten-kasvatuseränteet-ja-kuritusvakivallan-kaytto-2021.pdf>. Viitattu 9.2.2023.
- Rikoslaki 19.12.1889/39. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1889/18890039001#L20>. Viitattu 9.2.2023.



Seppälä, L. & Nikkola, E. (2018). Lapselle seipitetty tai aiheutettu sairaus. *Lääkärilehti* (7), s. 426-431.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Barnahus-hanke. 7.2.2023. <https://thl.fi/fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/barnahus-hanke>. Viitattu 16.2.2023.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Kouluterveyskyselyn tulokset. 3.1.2023.

<https://thl.fi/fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/kouluterveyskysely/kouluterveyskyselyn-tulokset>. Viitattu 8.2.2023.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Lapsiin kohdistuva väkivalta. 26.1.2023. Viitattu 9.2.2023.

<https://thl.fi/fi/web/vakivalta/eri-ryhmat-ja-vakivalta/lapsiin-kohdistuva-vakivalta>

Tupola, S., Kivitiie-Kallio, S., Kallio, P., Koskinen S. ja Alapulli H. (2015). Epäily lapsen fyysisestä pahoinpitelystä – tunnistaminen ja toimenpiteet terveydenhuollossa. *Lääketieteellinen aikakausikirja Duodecim* (10), 933-9.

Ulkoministeriö. Euroopan neuvoston voimassa olevat ihmisoikeussopimukset. n.d.

[https://um.fi/euroopan-neuvoston-voimassa-olevat-ihmisoikeussopimukset/-/asset\\_publisher/mnr92wS4p1l3/content/yleissopimus-lasten-suojelemisesta-seksuaalista-riistoa-ja-seksuaalista-hyv-c3-a4ksik-c3-a4ytt-c3-b6-c3-a4-vastaaan-2007-](https://um.fi/euroopan-neuvoston-voimassa-olevat-ihmisoikeussopimukset/-/asset_publisher/mnr92wS4p1l3/content/yleissopimus-lasten-suojelemisesta-seksuaalista-riistoa-ja-seksuaalista-hyv-c3-a4ksik-c3-a4ytt-c3-b6-c3-a4-vastaaan-2007-)  
. Viitattu 8.2.2023.

Unicef. Lasten oikeuksien sopimus: tiivistelmä. n.d. <https://www.unicef.fi/tyomme/lapsen-oikeudet/lapsen-oikeuksien-sopimus/lapsen-oikeuksien-sopimus-tiivistettyina/>.

Viitattu 8.2.2023.