

Lapsiin kohdistuvan seksuaalisuuden käsittely avohoidossa

Jussi Nissinen

1

Kynnyksen madaltaminen

2

- Huomattava osa pedofiileistä (seksuaalinen kiinnostus kohdistuu alle murrosikäsiin) tunnistaa taipumuksensa jo teinivuosinaan.
 - Huoli → eristyminen → salaisuus → puolustukset
 - Huoli → mahdollisuus turvalliseen keskusteluun
- Seksuaalirikokseen syyllistyneellä on tekonsa jälkeen katumusvaihe (vert addiktoineen käyttäytymisen kehä)
 - Mistä apua?
 - Esteet: Mitä minulle tapahtuu? Mistä joudun luopumaan?

Teemat

3

1. Sexpo-säätiön tähänastinen toiminta
2. Estä ajoissa -hankesuunnitelma
3. Saksalainen BEDIT-hoito-ohjelma

Sexpo-säätiön tähänastinen toiminta

4

- 2000 -luvun alusta lähtien
 1. Omasta lapseen kohdistuneesta seksuaalisesta kiinnostuksesta huolestuneita
 2. Stop -ohjelman käyneitä seksuaalirikoksiin syyllistyneitä jatkohoidossa

- Asiakkaalla oma huoli siitä että voisi syyllistyä lasta vahingoittavaan / rikolliseen toimintaan
- Oman seksuaalisen halun ja siihen liittyvän toiminnan tutkiminen ja saaminen paremmin hallintaan
- Ahdistuneisuuden ja masennuksen hoito
- Tunteiden käsittely: suru, aggressio, häpeä
- Sosiaalisen eristyneisyyden vähentäminen
- Seksuaalisen käsikirjoituksen laajentaminen
- Kiintymyssuhdeongelmien työstäminen
- Mielekkään elämän edellytysten tukeminen

Vankilasta vapautuneet

6

- Vankeusajalla opitun myönteisen (STOP) jatko
- Siviiliin palaamiseen haasteet: yksinäisyys, eristyneisyys, sosiaalisen verkoston resurssit, haasteet ja ongelmat
- Toivon ylläpitäminen: mielekäs elämä
 - Ihmissuhteet
 - Työ
 - Harrastukset
- Riskien tunnistaminen ja ennakoiminen (sisäiset ja ulkoiset)
- Syyllisyys, häpeä, aggressio
- Traumaattisten kokemusten työstäminen

Estä ajoissa -hankesuunnitelma

7

Sexpon oma havainto

8

- Vaikeus löytää tahoja, jonne huolissaan oleva tai rikokseen syylistynyt voisi turvallisesti ottaa yhteyttä huoliinsa liittyen
- Työntekijöiden valmiudet puutteelliset: teemaan liittyvää koulutusta ei saatavilla Suomessa
- Taloudelliset esteet: mistä rahoitus?

- Siksi Sexpo-säätiö on toistuvasti yhteistyössä Kriminaalihuollon tukisäätiön kanssa hakenut rahoitusta seksuaalirikoksia ennaltaehkäisevälle projektille joka pilotoisi ryhmämuotoista interventiomallia henkilöille joilla on riski lapseen/nuoreen kohdistuvaan seksuaalirikokseen ja rakentaisi valtakunnallisen osaamisverkoston
- Ongelma: kenen vastuulle kuuluu tällaisen toiminnan kehittäminen ja ylläpitäminen

EU:n direktiivi 2011/92/EU artikla 22

10

- Edellytetään jokaiselta valtiolta toimia, jotta henkilöt jotka pelkäävät syyllistyvänsä lapsiin/nuoriin kohdistuvaan seksuaalirikokseen voisivat ajoissa saada apua ja osallistua riskiä vähentäviin interventio-ohjelmiin.

Estä ajoissa -hankesuunnitelma

11

Yhteistyössä

- Sexpo-säätiö
- Åbo Akademi, psykologian ja logopedian laitos
- Kriminaalihuollon tukisäätiö
- Pelastakaa lapset ry

1. Pääkohderyhmä: Henkilöt, joilla on merkittävä riski syyllistyä lapseen tai nuoreen kohdistuvaan seksuaalirikokseen, erityisesti pedofiilit, hebefiilit sekä henkilöt joiden mielenterveysongelmat, syrjäytyminen ja/tai ongelmallinen seksuaalikäyttäytyminen muodostavat riskin. Tähän kuuluvat myös seksuaalirikoksista tuomitut.
2. Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöt: tietoa ennaltaehkäisevistä interventioista
3. Päätäjät, viranomaiset, suuri yleisö: Tietoa ennaltaehkäisystä ja mahdollisuudesta hakea apua

Interventiomalli

13

- Valtakunnallisesti palveleva puhelin- ja nettipalvelu
- Ennaltaehkäisevän interventiomallin rakentaminen ja pilotoiminen
 - Mallina saksalainen BEDIT -interventiomalli
- Interventiomallin tarjoaminen verkon välityksellä

BEDIT -hoito-ohjelma

14

- Charité - Universitätsmedizin Berlin
- Seksologian ja seksuaalilääketieteen laitos
- Prevention Project Dunkelfelt (2005 →)
- Hoitomanuaali: BEDIT - The Berlin Dissexuality Therapy Program

- Dissexuality: *Seksuaalisuus joka ei ota huomioon toisen normaalina pidettäviä intressejä*

Pedofiilit ja hebefiilit, joilla seksuaalinen kiinnostus kohdistuu yksinomaan tai pääasiassa alle murrosikäisiin tai juuri murrosiän saavuttaneisiin

1. Rikolliseen toimintaan syyllistyneet
 - a) fyysinen kontakti
 - b) ei fyysistä kontaktia: lapsipornon käyttö
1. Ei syyllistyneet

Alaikäraja 18 v

Ilmoitusvelvollisuus

17

- Saksassa Suomea tiukempi salassapitovelvollisuus terveydenhuollossa. Ilmoitusvelvollisuus vain henkirikoksien yhteydessä.
- Ilmoitus mahdollista jos lapsi välittömässä vaarassa.

Tiedotuskampanja

18

- Julisteet mm. metroissa ja busseissa
- Lehtimainokset
- TV-mainokset

- ”Et ole syyllinen seksuaalisesta suuntautumisestasi, mutta olet vastuussa käyttäytymisestäsi” ”Älä syyllisty rikokseen - edes netin välityksellä!”
- Voit ottaa meihin yhteyttä anonyymisti.

Ohjelma tavoittanut

19

Kevääseen 2014 mennessä:

- Yhteydenottoja yli 1700
- 408 ollut hoidon piirissä:
- 4 % ei syyllistyneitä
- 38% lapsipornon käyttäjiä
- 13% fyysinen kontakti
- 45 % sekä lapsiporno että fyysinen kontakti

1. Jatkuvasti sisään ottava ryhmä,
 - 50 tapaamista á 2 tuntia (= noin vuoden kestävä ryhmäprosessi), 2 terapeuttia paikalla
2. Yksilöhoito, noin 45 tunnin tapaamista
 - Vain silloin kun esim. etäisyyksien vuoksi ei pääse ryhmäprosessiin mukaan-

Perusolettamuksia kohderyhmästä

21

1. Seksuaalinen ikään ja sukupuoleen kohdistuva kiinnostus samoin kuin myös parafiiliset seksuaaliset kiihottumismallit ovat oletettavasti hyvin pysyviä persoonallisuuden piirteitä, joista yksilö ei voi olla vastuussa mutta on vastuussa niiden toteuttamistapojen seurauksista. Näin ollen henkilön, jonka seksuaalinen kiinnostus kohdistuu lapsiin, tulee oppia hallitsemaan kiinnostustaan niin että siitä ei koidu haittaa muille.

Perusolettamuksia kohderyhmästä

22

2. Koska seksuaaliset fantasiat ovat integroituneet osaksi minäkäsitystä ja kun pedofiili/hebefiili on toistuvasti alttiina kohtaamaan seksuaalisesti viehättäviä lapsia, heikentää se heidän itsearvostustaan ja vaikeuttaa sosiaalisesti asianmukaisten keinojen kehittymistä seksuaalisten impulssien hallitsemiseksi.

3. On otettava huomioon että pedofiilisesti suuntautunut henkilö pyrkii saavuttamaan myös kiintymyssuhteeseen liittyvää tyydytystä (bio-psyko-sosiaaliset tarpeet hyväksyntään, turvallisuuteen ja lämpöön) lapsen seurassa.
Siksi on tarpeen vahvistaa hänen muita suhteitaan, joissa hän voisi kokea näitä tunteita vaikka kyseiset henkilöt eivät olisi hänen seksuaalisesti kiinnostavia.

Ohjelman työvälineet

24

1. Cognitiivis-behavioraalinen terapia
2. Lääkehoito
3. Risk - need - responsitivity
4. Seksuaaliterapia: kiintymyssuhde ja kumppanuus
5. Hyvän elämän (Good Lives) lähestymistapa
6. Retkahduksen ehkäisy

Ohjelman tavoitteet

25

1. Seksuaalisen suuntautumisen ja seksuaaliseen käyttäytymiseen liittyvien häiriöiden integroiminen osaksi omaa minäkuvaa sisältäen keinot hallita niitä
2. Sen hyväksyminen että suuntautuminen on pysyvä osa elämää
3. Itsensä havainnoimisen ja minäpystyvyyden kehittyminen (liittyen myös seksuaalisiin fantasioihin ja kiinnostuksiin) ja seksualisoituneiden selviytymisstrategioiden väheneminen oppimalla vaihtoehtoisia keinoja

4. Sosiaalisen toimintakyvyn kehittyminen
 - Seksuaalisuuden kiintymyssuhde -ulottuvuuden tutkailu (missä aikuissuhteissa se voisi toteutua)
 - Sosiaalisen tuen verkoston vahvistaminen
5. Lapsen tarpeet realistisesti huomioonottavan ajattelun ja asennoitumisen (empatia) kehittyminen suhteessa lapsiin jotka joutuvat eri tavoin osallistumaan seksuaaliseen toimintaan aikuista varten

6. Täydellisen vastuun ottaminen omasta seksuaalisesta käyttäytymisestä menneisyydessä, nykyisyydessä ja tulevaisuudessa, erityisesti kun se liittyy muihin ihmisiin.
7. Kognitioiden, tunteiden ja käyttäytymisen välisen vuorovaikutussuhteen tiedostaminen ja ymmärtäminen
8. Havaitsemiseen ja liittyvien vääristymien tunnistaminen ja haitallisten kognitiivisten ja toiminnallisten mallien korjaaminen sekä uhreja tukevan tietoisuuden ja tunteiden kehittyminen

9. Korkean riskin tilanteiden, kuvioiden ja ärsykkeiden tunnistaminen
10. Kattavan ja tehokkaan toimintastrategiakoosteen kehittyminen ajatellen ongelmallisia päivittäisiä tilanteita ja etenkin niitä tilanteita joissa kohtaa lapsia
11. Tiedon antaminen lääkinnällisen tuen mahdollisuuksista

1. Psykoedukaatio

- Ohjelmaan tutustuminen
- Perustietoa seksuaalisuudesta
- Disseksuaalisuus -käsitteeseen tutustuminen
- Seksuaalirikoksiin syylistymiseen liittyvät riskitekijät
- Tietoa lääkehoidon mahdollisuuksista

2. Hyväksyminen

- En voi muuttaa suuntautumistani mutta voin vaikuttaa käyttäytymiseeni

3. Motivaatio

- Rohkaistaan tutkimaan omia motivaatioita ja tuetaan muutosmotivaatiota

4. Havaitseminen

- Ongelmallisen havaitsemisen, asenteiden ja ajatusvääristyminen kanssa työskentelyä

5. Tunteet

- Tunteiden tunnistaminen, arvottaminen, nimeäminen ja ilmaiseminen

6. Seksuaaliset fantasiat ja käyttäytymiset

- Omaan seksuaalisiin fantasioihin ja käyttäytymiseen liittyvä asiantuntemus
- Omien riskitilanteiden tunnistaminen ja käyttäytymisen hallinnan vahvistaminen

7. Empatia ja näkökulmien löytäminen

- Muiden ihmisten näkökulmien aistiminen ja ymmärtäminen

8. Elämäkerta ja skeemat

- Oman oppimisen, seksuaalisen kehityksen ja sosiaalisten ja intiimien suhteiden reflektointia
- Omien ajattelutapojen, asenteiden ja tunteiden hahmottaminen

8. Selviytyminen ja ongelman ratkonta

- Toimivien ja ongelmallisten selviytymistapojen erottaminen

9. Sosiaaliset suhteet

- Emotionaalisesti merkittävien suhteiden edistäminen

10. Intiimisyys ja luottamus

11. Tulevaisuuden suunnittelu

12. Suojaavat toimenpiteet

Kohderyhmien eroja

33

- Ne, jotka käyttivät yksinomaan lapsipornografiaa, poikkesivat niistä joilla oli ollut fyysinen kontakti lapsiin
- Ne joilla on riski lapsipornon käyttöön ovat integroituneet sosiaalisesti ja hyötäneet edukatiivisesta ohjelmasta paremmin ja kuin ne joilla on ollut fyysinen kontakti tai pyrkimystä siihen
 - Fokus: tunne-elämän itsesäätelyn puutteisiin

Ohjelman tuloksia (1 v seuranta)

34

Lapsipornon käyttäjät:

- Rikollista toimintaa tukevat asenteet vähenivät

Seksikontaktissa olleet ja lapsipornoa käyttäneet

- Yksinäisyys ja naisiin kohdistuva vihamielisyys vähenivät
- Empatiakyky uhreja kohtaan parani
- Kehittyneemmät selviytymistrategiat