

HUS Seri-tukikeskus**11.11.2019**

Eduskunta

Lakivaliokunta

LaV@eduskunta

Lausuntopyyntö 7.11.2019, kuulemistilaisuus 19.11.2019 klo 10.45**Asiantuntijalausunto eduskunnan lakiasiavaliokunnalle koskien esitystä****KAA 2/2019 vp Raiskauksen määritelmä suostumusperustaiseksi - Suostumus2018****1. Asia**

Eduskunnan lakivaliokunta on pyytänyt Seri-tukikeskukselta asiantuntijalausuntoa koskien raiskauksen määritelmän muuttamisesta suostumusperusteiseksi.

2. Lausunto

HUS Seri-tukikeskuksessa tutkitaan ja hoidetaan Uudenmaan alueella seksuaalisen väkivallan kohteeksi joutuneet yli 16-vuotiaat sukupuolesta riippumatta yhden kuukauden kuluessa tapahtumasta. Tukikeskuksesta asiakas saa oikeuslääketieteellisen ja lääketieteellisen hoidon ja seurannan sekä tukipalveluita väkivallasta toipumiseen. Seri-tukikeskuksen asiakkaista seurataan noin 6 kuukauden ajan väkivaltatapahtumasta. HUS Seri-tukikeskuksessa työskentelee lääkäreitä, kättilöitä, psykologi, sosiaalityöntekijä ja sairaalapastori. Seri-tukikeskuksessa hoidetaan tällä hetkellä noin 450 eri asiakasta vuosittain, ensimmäisten 2,5 vuoden toimintakautensa aikana on tukikeskuksessa on hoidettu yhteensä jo lähes 1000 seksuaaliväkivallan uhria.

HUS Seri-tukikeskuksen asiantuntijat kannattavat suostumuksen puutteen nostamista raiskauksen keskeiseksi määritelmäksi.

Tutkimusten mukaan traumaperäistä stressihäiriötä esiintyy raiskausten uhreilla 2-3 kertaisesti verrattuna esim. sotatraumoja kokeneisiin naisiin (viite 1). Kyse on siis vakavasta terveysongelmasta, joka koskee laajaa joukkoa kansalaisia.

Lakiehdotusta pidetään nykyistä lakia selkeämpänä ja tarkempana, ja se ottaa kokonaisvaltaisesti huomioon uhrin aseman raiskaustilanteessa.

HUS Seri-tukikeskuksen työssä todentuu viikoittain se, että moni kokee joutuneensa seksuaalisuuteen kohdistuneen väkivallan kohteeksi, vaikkei tilanteessa ole käytetty fyysistä väkivaltaa

tai sen uhkaa. Heidän seksuaalista itsemääräämisoikeuttaan ja fyysistä koskemattomuuttaan on loukattu tavalla, joka tuottaa akuuttia psyykkistä traumatisoitumista. Nykyisellään siis näemme, että fyysisen väkivallan tai sen uhan puuttuminen ei takaa turvan kokemusta ko. tilanteissa.

Kansalaisaloitteessa on ansiokkaasti tuotu esiin useita näkökulmia, jotka näkyvät sekä Seri-tukikeskuksen käytännön työssä että tutkimuskirjallisuudessa. Keskeinen näistä seikoista on seksuaalisuuteen kohdistuvan pakottamisen tai väkivallan uhrin pyrkimys suojata itseään enemmältä vahingoittamiselta ulkoisella passiivisuudella eli ns. lamaantumisella. Kuitenkin samat henkilöt pystyisivät ilmaisemaan tahtonsa turvallisessa tilanteessa. Psyykkisesti on kyse siitä, että henkilö tekee hyvin nopean ja nopeudessaan osin tietoisuuden ulkopuolelle jäävän tilanearvion mahdollisesta uhkatilanteesta. Jos hän päätyy tulkintaan, että verbaalinen tai fyysinen vastustaminen voisi saattaa hänet vielä suurempaan fyysiseen tai psyykkiseen vaaraan, hän valitsee - jälleen pääosin tiedostamattomasti - liikkumattomuuden ja passiivisuuden. Tämänkaltaisen suojautumisreaktio koskee kaikkia ja on hyvin yleinen (viite 2).

Huomattavalla osalla Seri-tukikeskuksen asiakkaista on myös aiempaa traumataustaa. Nämä aiemmat traumakokemukset altistavat heidät sekä uudelle seksuaalisuuteen kohdistuvalle väkivallalle että voimakkaalle siitä johtuvalle oireilulle ja kärsimykselle. Myös edellä kuvattu suoja-keinona toimiva lamaantuminen on erityisen yleistä henkilöillä, joilla on elämänhistoriassaan kokemusta psyykkisestä tai fyysisestä turvattomuudesta, esimerkiksi aiemmasta seksuaalisuuteen kohdistuneesta väkivallasta. Aiempi traumakokemus on herkistänyt heidät uhan ja siihen liittyvän avuttomuuden kokemiselle ja heillä ko. lamaantumisreaktio aktivoituu erityisen herkästi, jopa ilman mitään viitteitä fyysisestä uhasta. Erityisesti tämä jo aiemmin traumatisoitunut osa väestöstä hyötyisi suostumukseen perustuvasta lainsäädännöstä seksuaalisen itsemääräämisoikeuden suojaamiselle.

Ruotsalainen naistentautien ja synnytysten erikoislääkäri Anna Möller työskentelee Tukholmassa Södersjukhuset- sairaalassa seksuaalista väkivaltaa kokeneiden yksikössä. Anna Möller on tutkinut lamaantumisilmiötä (engl. tonic immobility) seksuaaliväkivallan yhteydessä (viite 3). Tämän tutkimuksen mukaan noin 70% seksuaaliväkivallan kohteiksi joutuneista lamaantuu väkivaltatilanteessa eikä näin ollen pysty vastustelemaan tai ilmaisemaan tahtoaan. Lamaantuminen on tahaton reaktio vasteena tilanteeseen, jossa koetaan voimakasta pelkoa tai uhkaa. Tilaan voi liittyä lihasten toimintaan liittyviä muutoksia, tärinää, kykenemättömyyttä puhua, kiputunnottomuutta tai kykenemättömyyttä reagoida ulkoiselle ärsykkeelle. Erityisesti uhrin, jotka olivat aiemmin kokeneet seksuaaliväkivaltaa lapsuudessa tai aikuisuudessa, kokivat kaksi kertaa useammin jäätyvänsä seksuaaliväkivaltatilanteessa kuin uhrin, joilla ei ollut vastaavaa kokemusta. Lisäksi uhrin, jotka altistuivat seksuaaliväkivaltatilanteessa myös muulle väkivallalle, kokivat lamaantumisen muita useammin.

Suomalaisista seksuaaliväkivallan uhreista on niukasti julkaistua tutkimustietoa. HUS Seri-tukikeskuksen tilastojen mukaan noin 54%:lla sen asiakkaista on kuitenkin ollut myös aiempaa tarvetta psyykkiselle tuelle, joka kuvastaa tämän ryhmän psyykkistä haavoittuvuutta ja sitä, että monilla on psyykkisiä oireita aiheuttavia aiempia traumatapahtumia. Lamaantumisilmiön tarkkaa yleisyyttä suomalaisuhrien joukossa ei tutkimuksen puuttuessa pysty varmasti sanomaan, mutta Seri-tukikeskuksen asiakastyössä siihen törmää päivittäin.

Suostumusperustainen laki raiskauksesta on voimassa Belgiassa, Kyproksella, Irlannissa, Isossa-Britanniassa, Luxemburgissa, Saksassa, Islannissa ja Ruotsissa.

Yhteenvedona Seri-tukikeskuksen asiantuntijat kannattavat siis raiskauslainsäädännön uudistamista suostumusperusteiseksi myös Suomessa lakialoitteessakin mainitun Istanbulin sopimuksen (viite 4) mukaisesti. Sopimuksen mukaan seksuaaliväkivallan uhrin asema vaarantuu, jos jätetään huomioimatta tilanteet, joissa uhri ei voi ilmaista suostumustaan väkivaltatilanteessa.

Lähes tuhannen hoidetun seksuaaliväkivallan uhrin kokemuksella Seri-tukikeskuksen asiantuntijat toteavat, että väkivaltatilanteessa lamaantuminen ja kykenemättömyys ilmaista suostumus on yleistä myös suomalaisten raiskauksen uhrien kohdalla.

HUS Seri-tukikeskuksen asiantuntijat

Leena Laitinen, LL, Naistentautien ja synnytysten erikoislääkäri, Seri-tukikeskuksen vastuulääkäri

Pertti Hakkarainen, PsM, Seri-tukikeskuksen psykologi, kouluttajapsykoterapeutti

Riina Korjamo, LT, Naistentautien ja synnytysten erikoislääkäri, Seri-tukikeskuksen osastonlääkäri

Viittet:

1. Ulman SE, Brecklin LR, Sexual assault history and health-related outcomes in a national sample of women. Psychol. Women Q (2003) 46-57
2. Odgen P., Minton, K. ja Pain, C. Trauma ja keho. 2006.
3. Möller A, Söndergaard HP, Helström L. Tonic immobility during sexual assault—a common-reaction predicting post-traumatic stress disorder and severe depression. Acta Obstetricia et Gynecologica Scandinavica 96 (2017) 932–938.
4. Euroopan neuvoston yleissopimus naisiin kohdistuvan väkivallan ja perheväkivallan ehkäisemiseksi ja torjumiseksi. Artikla 36, Explanatory Report-CETS 210- Violence against women and domestic violence.