

Tiina Nurmi & Sonja Setälä

VAMMAISET JA SEKSUAALISUUS

Seksuaalioikeuksien toteutuminen ja tukeminen

VAMMAISET JA SEKSUAALISUUS

Seksuaalioikeuksien toteutuminen ja tukeminen

Tiina Nurmi & Sonja Setälä
Opinnäytetyö
Kevät 2024
Sosiaalian tutkinto-ohjelma
Oulun ammattikorkeakoulu

TIIVISTELMÄ

Oulun ammattikorkeakoulu
Sosiaalialan tutkinto-ohjelma, Sosionomi

Tekijät: Tiina Nurmi & Sonja Setälä

Opinnäytetyön nimi: Vammaiset ja seksuaalisuus – seksuaalioikeuksien toteutuminen ja tukeminen

Työn ohjaajat: Marjukka Rasa & Tuula Hohenthal

Työn valmistumislukukausi ja -vuosi: Kevät 2024

Sivumäärä: 39 + 3 liitettä

Tässä opinnäytetyössä tarkastellaan vammaisten seksuaalioikeuksien toteutumista ja kuinka niitä voidaan tukea. Vammaisten henkilöiden seksuaalisuus nähdään yhä tabuna. Opinnäytetyön tarkoituksena on lisätä tietoisuutta aiheesta ja purkaa siihen liittyviä ennakkoluuloja.

Opinnäytetyö on toteutettu kuvailevana kirjallisuuskatsauksena. Opinnäytetyön aineisto koostuu viidestä kansainvälisestä vertaisarvioidusta artikkelista. Aineistosta nostimme esiin viisi pääteemaa, jotka ovat: henkilökunnan ja omaisten koulutuksen ja tiedon tarve, alttius seksuaaliselle hyväksikäytölle, lähihenkilöiden asenteet, eettinen näkökulma, sekä tukemisen muodot.

Opinnäytetyön perusteella voidaan todeta, että vammaisten henkilöiden seksuaalioikeuksien toteutumiseen tarvitaan monipuolista tukea ja ymmärrystä. Koulutus, asennemuutos ja eettinen lähestymistapa ovat avainasemassa seksuaalioikeuksien edistämässä. On tärkeää, että vammaiset henkilöt saavat tukea ja ohjausta seksuaalisuuteen liittyvissä kysymyksissä, jotta he voivat elää täysipainoista ja itsemääräämisoikeutta kunnioittavaa elämää.

Asiasanat: seksuaalioikeudet, seksuaalisuus, vammaisuus, avusteinen seksi

ABSTRACT

Oulu University of Applied Sciences
Degree Programme in Social Services

Authors: Tiina Nurmi & Sonja Setälä

Title of thesis: Disability and sexuality – realizing and supporting sexual rights

Supervisors: Marjukka Rasa & Tuula Hohenthal

Term and year when the thesis was submitted: Spring 2024

Number of pages: 39 + 3 appendices

This thesis examines the realization of sexual rights for people with disabilities and how they can be supported. The sexuality of people with disabilities is still seen as a taboo. The purpose of the thesis is to increase awareness on the topic and dismantle related prejudices.

The thesis is conducted as a descriptive literature review. The material of the thesis consists of five international peer-reviewed articles. From the material, we identified five main themes, which are the need for staff and family education and information, vulnerability to sexual abuse, attitudes of close persons, ethical perspective, and forms of support.

Based on the thesis, it can be concluded that a diverse support and understanding are needed for the realization of sexual rights for people with disabilities. Education, attitude change, and an ethical approach play a key role in promoting sexual rights. It is important that people with disabilities receive support and guidance on sexual issues so that they can live a fulfilling and self-determined life.

Keywords: sexual rights, disability, self-determination, equality, assisted sex

SISÄLLYS

1	JOHDANTO	6
2	TEOREETTINEN VIITEKEHYKYS: SEKSUAALISUUS JA VAMMAISUUS	7
2.1	Itsemääräämisoikeus	7
2.2	Yhdenvertaisuus	8
2.3	Seksuaalisuus	9
2.4	Seksuaalioikeudet	10
2.5	Vammaisten seksuaalioikeuksien historiaa	11
2.6	Avusteinen seksi	12
2.7	Vammaisuus	14
3	OPINNÄYTETYÖN TAVOITE, TARKOITUS JA TUTKIMUSKYSYMYS	17
4	KIRJALLISUUSKATSAUKSEN TOTEUTTAMINEN	18
4.1	Aineiston hankkiminen	18
4.2	Aineiston analyysi	20
5	OPINNÄYTETYÖN TULOKSET	22
5.1	Henkilökunnan ja omaisten koulutuksen ja tiedon tarve	22
5.2	Alttius seksuaaliselle hyväksikäytölle	23
5.3	Lähihenkilöiden asenteet	24
5.4	Eettinen näkökulma	26
5.5	Tukemisen muotoja	27
6	KIRJALLISUUSKATSAUKSEN EETTISET LÄHTÖKOHDAT JA LUOTETTAVUUDEN ARVIOINTI	28
7	POHDINTA JA JOHTOPÄÄTÖKSET	29
	LÄHTEET	33
	LIITTEET	39

1 JOHDANTO

Seksuaalisuus kuuluu kaikille ja on merkittävä osa yksilön kokonaisvaltaista hyvinvointia. Kehitysvammaisilla ihmisillä on täysin samat seksuaalioikeudet kuin muullakin väestöllä (Korhonen 2011, 10–12). Kuitenkin sekä vammaisuus että seksuaalisuus ovat edelleen yhteiskunnassamme tabuja (Urhonen 2011, 6). Tabu vähemmistöjen seksuaalisuudesta, voi johtaa seksuaalioikeuksien laiminlyöntiin. Vammaisilla ihmisillä voi olla vähentyneet mahdollisuudet saada tietoa seksuaalisuudesta. Ympäristössä vallitsevat arvot ja asenteet vaikuttavat seksuaalikasvatuksen saavutettavuuteen ja usein ne heikentävät sitä. (Kuoppala 2011, 14–20.) Usein esimerkiksi kehitysvammaisten henkilöiden henkilökohtaisista asioista on usein päättämässä lähiomaiset tai ammattilaiset, jonka vuoksi he jäävät usein huomioimatta seksuaalikasvatuksessa. Niin lähiomaisten kuin ammattilaistenkin ymmärrys vammaisten seksuaalisuudesta voi olla puutteellista. (Väestöliitto 2023.)

Opinnäytetyön tarkoituksena on lisätä tietoa vammaisten seksuaalisuudesta ja seksuaalioikeuksien toteutumisesta, sekä purkaa niihin liittyviä tabuja. Seksuaalisuus kuuluu kaikille ja sen toteuttaminen on osa ihmisen kokonaisvaltaista hyvinvointia. Yhdenvertainen seksuaalikasvatus kuuluu kaikille ja tietoa on saatava erityisen tuen tarpeista huolimatta. Opinnäytteen toteutustapa on kuvaileva kirjallisuuskatsaus. Tutkimuskysymyksemme on: Miten vammaisten seksuaalioikeudet toteutuvat ja miten niitä voidaan tukea? Opinnäytetyömme keskeisimmät käsitteet ovat seksuaalioikeudet, seksuaalisuus, vammaisuus ja avusteinen seksi. Avaamme myös käsitteet yhdenvertaisuus ja itsemääräämisoikeus, sillä ne liittyvät vahvasti aiheeseemme ja ovat inhimillisten oikeuksien perusta.

2 TEOREETTINEN VIITEKEHYS: SEKSUAALISUUS JA VAMMAISUUS

Yhteiskunnassamme on edelleen seksuaalisuuteen ja vammaisuuteen liittyviä tabuja (Urhonen 2011, 6). Ympäristön asenteet voivat heikentää seksuaalisuuteen liittyvän tiedon saamista (Kuoppala 2011, 15–16). Tabu vähemmistöjen seksuaalisuudesta, voi johtaa seksuaalioikeuksien laiminlyöntiin. Yhteiskunnan esteellisyys ja asenteet luovat epätasa-arvoa vammaisen henkilön seksuaalioikeuksien toteutumiseksi. (Väestöliitto 2023.) ”Normaalista” poikkeavat kehot ja ihmiset nähdään usein aseksuaaleina ja heidän ihmissuhteensa lapsen kaltaisina ja viattomina (Lee, Fenge & Collins 2018, 10; Vehmas & Mietola 2022, 148). Lähiomaisten sekä edelleen myös ammattilaisten ymmärrys vammaisten seksuaalisuudesta voi olla puutteellista tai siitä puhuminen voidaan kokea hyvin arkaluonteiseksi (Stoffelen ym. 2018, 1125). Vammaisen henkilön, erityisesti esimerkiksi henkilön, jolla on kehitysvamma, henkilökohtaisista asioista on usein päättämässä lähiomaiset tai ammattilaiset, jonka vuoksi he jäävät usein huomioimatta esimerkiksi seksuaalikasvatuksessa (Väestöliitto 2023). Myös asenteet vammaisten henkilöiden perheen perustamista kohtaan ovat edelleen hyvin epäileviä (Perez-Curiel ym. 2023,17).

2.1 Itsemääräämisoikeus

Itsemääräämisoikeus on oikeutta tehdä valintoja ja päättää omasta elämästään. Itsemääräämisoikeutta koskevia säännöksiä löytyy kansainvälisistä sopimuksista ja kotimaisesta lainsäädännöstä. Itsemääräämisoikeudessa on kyse myös siitä, kuka käyttää valtaa. Itsemääräämisoikeuden perusta on luja. Perustuslaissa on säädetty oikeudesta turvalliseen elämään, vapauteen ja koskemattomuuteen. Itsemääräämisoikeuteen liittyy myös yksityiselämän suoja. Jokaisen yksityiselämä, kunnia ja kotirauha on turvattu. Itsemääräämisoikeus ja osallisuus muodostavat YK:n vammaissopimuksen perustan ja pohjan yhdenvertaisuudelle. Itsemääräämisoikeuden edellytyksenä on jokaisen ihmisen ihmisarvon tunnustaminen. Julkisen vallan tulee turvata ja edistää perus- ja ihmisoikeuksien toteutumista. Se velvoittaa lainsäätäjää, päätöksentekijöitä ja arjen toimijoita. (Tukiliitto 2017.)

Laki kehitysvammaisten erityishuollosta, eli niin sanottu kehitysvammalaki pyrkii turvaamaan erityishuollon piirissä olevien henkilöiden itsemääräämisoikeutta ja vähentää rajoitustoimenpiteitä. Itsemääräämisoikeuden vahvistamisesta ja tukemisesta on kehitysvammalaissa kaksi erillistä

pykälää: 42 § ja 42 a §. Pykälä 42 § säättää itsemääräämisoikeuden vahvistamisesta. Sen mukaan erityishuollon palveluissa tulee toimia henkilön ihmisarvoa, vakaumusta ja yksityisyyttä kunnioittaen, sekä on otettava huomioon henkilön omat toiveet, mielipiteet ja yksilölliset tarpeet. Pykälä 42 a § säättää itsenäisen suoriutumisen ja itsemääräämisoikeuden tukemisesta. Sen mukaan erityishuollossa olevan henkilön palvelu- ja hoitosuunnitelmassa on oltava kirjattuna toimenpiteet, jotka tukevat ja edistävät henkilön itsenäistä suoriutumista sekä vahvistaa hänen itsemääräämisoikeuttaan. Palvelu- ja hoitosuunnitelmaan on kirjattava myös kohtuulliset mukautukset henkilön osallistumisen ja osallisuuden turvaamiseksi, henkilön kommunikaatiomenetelmät, erityishuollon keinot, joilla palvelu pystytään toteuttamaan ensisijaisesti ilman rajoitustoimenpiteitä, sekä rajoitustoimenpiteet, joita erityishuollossa arvioidaan jouduttavan käyttämään. (Laki kehitysvammaisten erityishuollosta 23.6.1977/519, 3a: 42 §, 42 a §.)

Vammaisten ihmisten itsemääräämisoikeus on asetettu keskeiseksi arvoksi vammaispalveluiden järjestämisessä. Sen toteutuminen ei ole kuitenkaan itsestään selvää palveluja käyttävien ihmisten arkipäivissä. Jotta itsemääräämisoikeus voisi toteutua, se tulisi tunnustaa vahvasti myös käytännön asiakastyössä ja siihen tulisi sitoutua vammaistyön jokaisella osa-alueella. Itsemääräämisoikeuden toteutuminen vammaispalveluissa vaatii myös työntekijöiden asenteiden ja suhtautumisen muuttumista niin asiakkaita kuin omaa työtäänkin kohtaan. (Vesala 2010, 161.)

2.2 Yhdenvertaisuus

Yhdenvertaisuuden edistäminen on yksi tärkeistä sosionomin työtehtävistä. Sosiaalialan ammattikorkeakoulutuksen kompetensseihin on kirjattu sosiaalialan eettisen osaamisen yhteyteen yhdenvertaisuuden edistämisestä (Sosiaalialan amk-verkosto 2023). Yhdenvertaisuuden edistämisestä määrätään myös laissa. Yhdenvertaisuuslain (1325/2014) tarkoituksena on ”edistää yhdenvertaisuutta ja ehkäistä syrjintää sekä tehostaa syrjinnän kohteeksi joutuneen oikeusturvaa” (Yhdenvertaisuuslaki 1325/2014, 1§). Yhdenvertaisuuslaissa säädetään myös positiivisesta erityiskohtelusta, jolla tarkoitetaan erityisiä toimia, jotka mahdollistavat tosiasiallisen yhdenvertaisuuden toteutumisen (Yhdenvertaisuuslaki 1325/2014, 9§). Yhteiskuntamme haavoittuvassa asemassa olevat, kuten vammaiset henkilöt, saattavat tarvita toimintakykynsä vuoksi positiivista erityiskohtelua, jotta yhdenvertaisuus voi toteutua.

Vaikka yhdenvertaisuuden edistäminen on tärkeä ja keskeinen osa vammaispolitiikassa ja lainsäädännössä, henkilöt, joilla on esimerkiksi liikkumisrajoite tai muu vamma, kokevat rakenteellista syrjintää, joka vaikuttaa heidän arkeensa. Palvelujärjestelmän tarjoamat ratkaisut erityisen tuen järjestämiselle eivät yleensä muovaannu yksilöllisesti, vaan ovat melko valmiita palvelujen paketteja, jolloin palvelujärjestelmämme ei tue yhdenvertaisuuden toteutumista parhaalla mahdollisella tavalla. (Eriksson 2019, 5, 21.)

2.3 Seksuaalisuus

Seksuaalisuus kuuluu inhimilliseen ihmiselämään ja se vaikuttaa tärkeänä osana yksilön fyysiseen ja psyykkiseen hyvinvointiin. Se on osa siis ihmisyyttä. Seksuaalisuus muovautuu koko elämän ja ilmenee eri elämän vaiheissa eri tavoin. (Ryttyläinen & Valkama 2010, 11.) Se on yksi ihmisen ilmaisun ja olemisen tavoista ja se kuuluu kaikille terveydentilasta tai vammaisuudesta riippumatta (Bildjuschkin, Ruuhilahti 2010, 13; Perez-Curiel ym. 2023,17). Fyysinen ja psyykinen hyvinvointi voi paremmin, kun ihmisellä on hyväksyvä suhde omaan seksuaalisuuteen (Mieli ry 2021).

Seksuaalisuutta ei voi määritellä tietyn tyyppiseksi. Se on moninainen ja se muuttuu ihmisen kokemusten myötä. Seksuaalisia tarpeet ovat perustarpeita, aivan kuten ravinto ja lepokin ovat. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2024.) Seksuaalisuuden kautta pystymme tyydyttämään myös muita perustarpeita, kuten turvallisuuden tunnetta sekä tarvetta tulla rakastetuksi ja arvostetuksi (Palonen-Munnukka 2011, 29–31). Seksuaalisuus koostuu muun muassa intiimeistä suhteista, erotiikasta, sukupuoli-identiteetistä, mielihyvystä, sukupuolirooleista ja lisääntymisestä. Se pitää sisällään erilaisia ilmenemismuotoja, kuten halut, mielikuvituksen, uskomukset, asenteet ja roolit tai suhteet. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2024.)

Ihmisellä tulisi olla mahdollisuus löytää sopivia tapoja toteuttaa omaa seksuaalisuuttaan. Seksuaalisuuden kohtaamiseen ja sen rakentumiseen vaikuttaa itsensä hyväksyminen. (Mieli ry 2021.) Vaikka vammaisuus ei määrittele tai poista ihmisen seksuaalisuutta, voi se luoda haasteita esimerkiksi oman seksuaalisen identiteetin kasvulle sekä konkreettisesti seksin harrastamiseen. Seksin toteuttaminen ei kuitenkaan ole seksuaalisuuden ainoa muoto, vaan se on mahdollisesti yksi osa oman seksuaalisuuden toteuttamista. (Bildjuschkin & Ruuhilahti 2010, 13, 35.) Seksuaalinen kehitys on jatkuvaa yksilön iästä huolimatta, mutta usein nuoruudessa seksuaalisuuteen liittyvät asiat nousevat eri tavoin esille. Kiinnostus seksiin ja seksuaalisuuteen

herää, kun kehossa tapahtuu muutoksia ja omaa seksuaalista identiteettiä aletaan etsimään. Seksuaalisuus koostuu yksilön kokemuksista ja siihen voi liittyä myös negatiivisia kokemuksia, kuten pakottamista seksuaalisiin tekoihin tai tekoihin, jotka eivät tunnu hyvältä. (Mannerheimin lastensuojeluliitto 2023.) Erityisesti kehitysvammaiset henkilöt ovat riskialttiissa asemassa seksuaaliselle hyväksikäytölle (Perez-Curiel ym. 2023, 17). Tämän vuoksi seksuaalikasvatus on avainasemassa. Tiedon merkitys on tärkeää, jotta yksilö voi kohdata sekä oman että toisten seksuaalisuuden arvostavasti, asettaa rajoja sekä kunnioittaa asetettuja rajoja. (Mannerheimin lastensuojeluliitto 2023.)

Kun seksuaalisuutta toteuttaa, siihen tarvitaan itsensä ja toisen kuuntelemista, empaattisuutta ja vuorovaikutustaitoja, kykyä tunnistaa omat ja toisen rajat sekä mielihyvän tuottamisen tavat. Siihen liittyy paljon erilaisia tunteita, niin ilon ja luottamuksen tunteita, mutta myös jännityksen, pelon ja pettymyksen tunteita. Lisäksi siihen liittyy toiveita ja odotuksia, jotka eivät aina toteudu. Nautinto ja mielihyvä ovat olennainen osa elämää, ja läheisyys toisen ihmisen kanssa on osa erotiikkaa ja jaettavaa seksuaalisuutta. (Mieli ry 2021.)

Kaikkien kansalaisten perusoikeutena on muodostaa eroottisia suhteita ja ilmaista omaa seksuaalisuuttaan, mutta aihe on myös hyvin herkkä ja tulkinnanvarainen muun muassa vaikeasti kehitysvammaisten henkilöiden kohdalla, jotka eivät esimerkiksi kykene kommunikoimaan, liikkumaan tai tekemään itsenäisesti päätöksiä. Suostumusta ja henkilön vapaata tahtoa on tällöin vaikeaa varmistaa. On myös hyvä pohtia sitä, teemmekö oletuksia millä tavoin seksuaalisuutta halutaan toteuttaa tai millä tavoin sitä tulisi toteuttaa. Henkilön halujen tulkinnan epävarmuus on hyväksyttävämpää ei-seksuaalisten tarpeiden kohdalla, mutta seksuaalisten tekojen kohdalla tulkinnan epävarmuudelle ei haluta jättää tilaa. Tällöin turvallisimmaksi tavaksi saatetaan kokea seksuaalisten halujen ja tarpeiden huomioimatta jättäminen kokonaan, jotta mitään väärää ei tapahdu. ”Jos ei tee mitään, niin ei tee mitään väärin?”. (Vehmas & Mietola 2022, 145–146, 147, 148, 149.)

2.4 Seksuaalioikeudet

Seksuaalioikeudet ovat osa ihmisoikeuksia. Niiden toteutuminen on olennaista ihmisen hyvinvoinnin ja elämänlaadun kannalta. Vammaisilla ja kehitysvammaisilla ihmisillä on yhtäläiset ihmisoikeudet kaikkien kansalaisten kanssa (Stainton & Clare 2012, 1012) ja näin ollen myös

yhtäläiset seksuaalioikeudet. Seksuaali- ja lisääntymisterveydellä ja oikeuksilla tarkoitetaan sitä, että jokaisella on oikeus saada tietoa ja päättää itse omaan seksuaalisuuteensa liittyvistä asioista. Yksilö saa itse määrätä omasta kehostaan ja toteuttaa omaa seksuaalisuuttaan, tietenkin kunnioittaen myös toisten oikeuksia. Jokaisella ihmisellä on seuraavat oikeudet sukupuolesta, etnisestä taustasta, seksuaalisesta suuntauksesta tai terveydentilasta riippumatta: oikeus omaan seksuaalisuuteen, oikeus tietoon seksuaalisuudesta, oikeus suojella itseään ja tulla suojelluksi, oikeus seksuaaliterveyspalveluihin, oikeus näkyä, oikeus yksityisyyteen ja oikeus vaikuttaa. (Ihmisoikeusliitto 2023.)

Seksuaalioikeuksienkin taustalla vaikuttavat niin kansainväliset kuin kansallisetkin ihmisoikeussopimukset. Kansainväliset ihmisoikeussopimukset luovat pohjan kansallisille ihmisoikeussopimuksille, joita Suomessa täydentää Perustuslaki. (Ihmisoikeusliitto 2023.) YK:n yleissopimus vammaisten henkilöiden oikeuksista määrittää muun muassa vammaisten henkilöiden yhdenvertaisuudesta lain edessä. Sopimuksessa tunnustetaan vammaisten henkilöiden oikeudet elää osana yhteisöä sekä yhdenvertaiset mahdollisuudet tehdä valintoja omaan elämäänsä liittyen. Sopimuksen osapuolien tulee toteuttaa palveluja ja toimia, jotka tukevat näitä oikeuksia. (Yleissopimus vammaisten henkilöiden oikeuksista 27/2016.) Laki vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista (3.4.1987/380) määrää hyvinvointialueen järjestettäväksi riittävät tukitoimet ja palvelut vammaisille henkilöille yksilöllisen tarpeen mukaan (Laki vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista 3.4.1987/380). Näin ollen erityisen tuen tarpeessa olevien seksuaalioikeuksien toteutumista tulisi lain mukaan tukea vammaisille tarjottavissa palveluissa ja tukitoimissa.

2.5 Vammaisten seksuaalioikeuksien historiaa

Vammaisten seksuaalisuus on suljettu näkyvistä vuosisatojen ajan ja fyysinen ilottelu päättyi 1880-luvulla viktoriaaniseen kuriin. Tuolloin perheen ja avioliiton merkitys nousi yhteiskunnan tärkeimmäksi tukipilariksi. (Foucault 1976, 13). Vammaiset henkilöt on historiallisesti kategorisoitu aseksuaalisiksi eli heidän ei nähdä kokevan seksuaalista vetovoimaa toisiin ihmisiin. Toisaalta vammaisia henkilöitä on myös kategorisoitu hyperseksuaalisiksi, jonka vuoksi heidän seksuaalioikeuksien toteutumista on alettu rajoittaa esimerkiksi erilaisten lakien kautta. Vammaisten henkilöiden on ollut laitonta harrastaa intiimejä suhteita, heidän mahdollisuuksiaan perheen perustamiseen on rajoitettu Suomessa valtion toimesta ja heitä on pakkosterilisoitu

vuosina 1935–1970 sterilöimisasetuksen perusteella. (Kivirauma 2015, 7.) Kehitysvammaisuus katsottiin aiheelliseksi syyksi sterilointiin. Laitoksissa kehitysvammaisia henkilöitä pakkosteriloitiin runsaasti vielä 1950–1960 luvulla. On myös säädetty avioliittolaki, joka kielsi mielisairaiden ja tylsämielisten avioitumisen (Avioliittolaki 234/1929 11§). Vuonna 1987 pykälä kumottiin (Laki avioliittolain muuttamisesta 411/1987). Historiallisesti seksuaalivähemmistöihin kuulumisen, seksuaalisuuden näyttämisen ja sen harjoittaminen toisten henkilöiden kanssa on ollut kiellettyä. On keskusteltu yksityisestä ja julkisesta, ja tällöin seksuaalioikeuksien myöntäminen voi tapahtua käytännön tasolla yksityisesti, mutta suhtautuminen julkiseen seksuaalisuuden ilmaisemiseen on silti kielteistä. Asenteisiin on vaikuttanut muun muassa homouden poistaminen rikosnimikkeestä ja seksuaalisuuden toteuttamista yksityisesti kotona ei katsottu enää pahalla, kunhan sitä ei tuotu julkisesti esille. (Richardson 2000, 105–106.)

Seksuaalisuuteen on etenkin aiemmin liittynyt runsaasti kieltoja, häpeää ja pelkoja. Siksi seksuaalisuudesta puhuminen ja oma seksuaalisuus voi tuntua edelleen vaikealta. Valtiot, kulttuurit ja uskonnot ovat rajoittaneet ihmisten seksuaalisuutta. On myös erilaisia sääntöjä, lakeja ja tapoja, jotka koskevat seksuaalisuutta. Ne määrittelevät millainen seksuaalinen toiminta on oikein ja millainen väärin, mikä on sallittua ja mikä kiellettyä. (Puranen 2019.)

2.6 Avusteinen seksi

Avusteisella seksillä tarkoitetaan henkilön seksuaalisen hyvinvoinnin tukemista silloin, kun henkilö ei itse kykene toteuttamaan omaa seksuaalisuuttaan esimerkiksi vamman vuoksi. Esimerkiksi cp- tai liikuntavamman vuoksi. Avusteinen seksi voi olla passiivista tai aktiivista avustamista. Passiivinen avustaminen on esimerkiksi tiedon antamista, liikkumisessa avustamista, jolloin henkilö pääsee esimerkiksi tapaamaan kumppaniaan tai deittailemaan. Passiivinen avustaminen on myös sitä, että luodaan henkilölle tilaa ja yksityisyyttä toteuttaa omaa seksuaalisuuttaan, autetaan riisumisessa tai ojennetaan ja puhdistetaan seksin apuvälineitä. Passiivisessa avustamisessa ei siis olla konkreettisesti kosketuksissa avustettavan kanssa seksitilanteessa. (Roth 2016, 17–18.)

Aktiivinen avustaminen seksissä edellyttää avustajan ja avustettavan kosketusyhteyttä seksuaalisessa tilanteessa. Avustaja auttaa esimerkiksi kondomin laitossa tai seksiapuvälineen liikuttamisessa. Aktiivisessa avustamisessa myös autetaan avustettavan kehon tukemisessa ja

asentojen vaihtamisessa. Oli kyse sitten aktiivisesta tai passiivisesta avustamisesta, tärkeässä roolissa on avustajan neutraali ja ammattimainen suhtautuminen tilanteeseen. Avustaja ei ole itse mukana seksuaalisessa kanssakäymisessä, vaan yksinkertaisesti toimii sen mahdollistajana, välineenä. (Roth 2016, 17–18.)

Kehitysvammaisten seksuaalisuutta ja romanttisia suhteita pidetään usein viattomina tai niitä vähätellään. Ajatellaan, että kehitysvammaisten romanttiset suhteet voivat toteutua, jos he ovat mahdollisimman itsenäisiä ja pystyvät esimerkiksi puhumaan ja liikkumaan itsenäisesti. Yleisesti saatetaan myös ajatella, että kehitysvammaisten romanttiset suhteet tulisi solmia toisten erityisryhmiin kuuluvien kanssa, eikä niihin suhteisiin kuuluisi seksi vaan viattomat lapsenomaiset hellydenosoitukset. Tällöin saatetaan ajatella myös, että seksissä ei tarvitse avustusta hoivatyöntekijän tai ohjaajan puolelta. Vaikeasti kehitysvammaiset jäävät kuitenkin näiden määritelmien ulkopuolelle ja tulevat täysin sivuutetuiksi, sillä esimerkiksi rajoittunut kommunikointikyky tai ymmärtäminen jättävät paljon tulkinnanvaraa työntekijöille, joka johtaa siihen, että on turvallisempaa olla avustamatta kuin avustaa seksissä. (Vehmas & Mietola 2022, 148–149.)

Olemme työssämme kohdanneet haasteita avusteisen seksin suhteen. Koemme esimerkiksi, että emme saa riittävästi tietoa ja tukea vammaisten ihmisten seksuaalisuuteen liittyvissä asioissa ja että työyhteisössä koetaan seksuaalisuuteen liittyvät asiat kiusallisina ja keskustelu on vähäistä. Kokonaisvaltaista kohtaamista painotetaan työssämme, mutta silti esimerkiksi seksuaalisuuteen liittyvät koulutukset ovat vajavaisia tai ne puuttuvat kokonaan. Seksuaalioikeudet ja tasa-arvo ovat ihmisoikeuskysymyksiä, joten niistä ei voi tinkiä vammaisten ihmisten kanssa toimiessa.

Koska asiakkaat saattavat kommunikoida muuten kuin puhumalla, väärinymmärrysten mahdollisuudet kasvavat. On kuunneltava aidosti, tarkasti ja oltava läsnä. Myös asiakkaat ovat kokeneet haasteelliseksi saada omat tarpeensa ja halunsa ymmärretyiksi. Seksissä avustaminen on hankalaa, kun tietoa ei ole tarpeeksi ja selkeitä ohjeita ei ole, eikä pelisääntöjä ole laadittu valmiiksi. Varsinkin alkuun avustamisessa pelko hyväksikäyttösyöksistä voi olla läsnä. On kuitenkin hyvä muistaa, että kyseessä on ammatillinen ja tavoitteellinen toiminta asiakkaan hyvinvoinnin edistämiseksi (Roth 2016, 20–21). Koemme, että ammattilainen pystyy avustamaan seksissä eettisten periaatteiden mukaisesti, jos hän saa siihen asiaan kuuluvan koulutuksen. Avustajalla on kuitenkin myös oikeus kieltäytyä seksissä avustamisesta kokonaan. Itsemääräämisoikeus ja oikeus koskemattomuuteen ovat myös avustajien oikeuksia.

2.7 Vammaisuus

Vammaisuutta on määritelty muun muassa lääketieteellisesti sekä sosiaalisen mallin mukaan. Maailman Terveysjärjestön (1980) vammaisluokitusmalli määrittelee vammaisuuden lääketieteellisestä näkökulmasta erottelemalla normaaliuden ja poikkeavuuden. Vuonna 2001 Maailman terveysjärjestö julkaisi uudemman luokitusjärjestelmän *International Classification of Functioning, Disability and Health* – josta käytetään lyhennettä ICF. Luokitusjärjestelmät kuvaavat tiettyjä piirteitä tai haasteita, jotka ovat havaittavissa ja joilla on vaikutusta ihmisten elämään. Samalla luokitusjärjestelmät luovat ja ylläpitävät tietynlaista käsitystä luokitusjärjestelmään kuuluvista ihmisistä ja voivat vaikuttaa heidän minäkuvaansa. (Miettinen 2010, 42–43.)

Lääketieteellisestä näkökulmasta käsin vammaisuus on normaaliudesta poikkeavaa ja sen tuomia ongelmia pyritään lievittämään tai poistamaan lääketieteellisillä toimenpiteillä tai kuntoutuksella terveydenhuollon ammattilaisten avulla (Vehmas 2005, 112). On jokseenkin ongelmallista määrittellä ihmisen terveyttä suhteessa ”normaaliin”, sillä normaaliuden määritelmä on vahvasti kulttuurisidonnainen (Vehmas 2005, 113). On myös tärkeä huomata, että yksilöllä oleva pitkäaikainen vamma tai sairaus ei automaattisesti tarkoita sitä, että yksilö identifioituu vammaiseksi (Laitinen & Pietilä 2022, 102). Vammaisuutta on monenlaista ja eri asteista sekä siitä aiheutuvat tuen tarpeet ovat hyvin yksilöllisiä. Jotkut henkilöt saattavat tarvita apua kaikissa päivittäisissä arjen toiminnoissa, kun taas jotkut pystyvät elämään täysin itsenäisesti ja jotkut hyötävät kevyen ohjauksen tuomasta tuesta. (Kari ym. 2020, 33.)

Vammaistutkimuksen sosiaalinen malli selittää vammaisuutta niin, että siihen liittyvät ongelmat ja rajoitukset eivät johdu yksilön vammaisuudesta, vaan ympäristöstä, joka ei huomioi vähemmistöön kuuluvien ihmisten erityistarpeita (Vehmas 2005, 110). Esimerkiksi pyörätuolilla liikkuvan ihmisen vaikeudet johtuvat esteellisestä ympäristöstä eikä siitä vammasta, jonka apuvälineeksi pyörätuolia käytetään. Vammaisuuden medikaalista ja sosiaalista mallia voidaan kuitenkin myös kritisoida, sillä molemmat pyrkivät selittämään vammaisuutta universaalisti ja yleistäen, joka taas sivuuttaa tärkeitä yksilöllisiä ulottuvuuksia vammaisten ihmisten elämässä (Vehmas 2005, 142). Sosiaalista mallia on kritisoitu siitä, että se vähättelee fyysisten vammojen vaikutusta ihmisten elämään (Vehmas 2005, 142). Vammaisuuden määritelmä tulee tulevaisuudessa mitä luultavimmin hämärtymään entisestään, sen ollessa sidoksissa entistä enemmän ympäristöön. Esimerkiksi

meluisa ja esteellinen ympäristö voi voimistaa yksilön vammaisuutta, kun taas rauhallinen ja esteetön ympäristö poistaa vammaisuutta. (Laitinen & Pietilä 2022, 258.)

Suomalaisen Vammaispalvelulain määritelmän mukaan "vammaisella tarkoitetaan henkilöä, jolla vamma tai sairaus aiheuttaa pitkäaikaisesti erityisiä vaikeuksia suoriutua tavanomaisen elämän toiminnoista. Lain edellyttämä pitkäaikaisuus on määritelty siten, että vammasta tai sairaudesta tulee ennusteen mukaan aiheutua haittaa yli vuoden ajan." (Vammaisuuden perusteella järjestettävät palvelut ja tukitoimet 1987.)

Kehitysvammaisuus aiheuttaa oppimisen ja ymmärtämisen haasteita. Sen vaikutus yksilön elämään on yksilöllistä. Kehitysvammaa on eri asteita. Se voi olla lievää, jolloin yksilö kykenee itsenäiseen elämään, mutta saattaa tarvita kevyttä tukea joillakin elämänalueilla. Vaikeasti kehitysvammainen henkilö taas tarvitsee enemmän tukea ja usein elämän kaikilla osa-alueilla. Syitä kehitysvamman syntymiseen on todella paljon. Se voi johtua esimerkiksi perintötekijöistä tai ongelmista raskausaikana. Äidin raskaudenaikaisella päihteidenkäytöllä voidaan nähdä yhteys kehitysvamman aiheuttajana. (Riitta Palonen-Munnukka 2009, 9–10.)

CP-vamma (engl. cerebral palsy) aiheutuu vauriosta aivojen liikettä, tasapainoa ja asentoa säätelevissä osissa. Oireisiin vaikuttaa se, kuinka laaja vaurio aivoissa on sekä se, missä se sijaitsee ja milloin se on aiheutunut. CP-vammasta käytetään lääketieteessä usein termiä CP-oireyhtymä, joka kuvastaa paremmin sitä, että vamman kirjo on laaja. Henkilöt, joilla on CP-vamma, tarvitsevat yleensä moniammatillista kuntoutusta ja tukea koko elämänsä ajan, sillä oireyhtymä aiheuttaa parantumattomia fyysisen toimintakyvyn haasteita. CP-vamma ei ole sama asia kuin kehitysvamma, mutta osalla henkilöistä voi olla sekä CP- että kehitysvammadiagnoosit. (Terveyskirjasto 2023.)

Terveyskirjaston mukaan CP-vammaisen henkilön kohtaamisessa tulee antaa aikaa ja tilaa rauhalliselle kommunikoinnille, jotta asiakas voi tulla kuulluksi. Kommunikointikeinot ovat yksilöllisiä, joten on tärkeää selvittää, minkälaisia kommunikoinnin muotoja kohdattava asiakas käyttää. Kommunikaation ollessa epäselkeää on tärkeää, että ei esitä ymmärtävänsä, vaan kertoa rehellisesti, ettei ymmärrä, sekä kysyä asiaa uudestaan ja varmistaa ymmärtäneensä oikein. Cp-vammaisella henkilöllä usein on puheentuoton ongelmia, mutta puheen ymmärtämisessä ei ole ongelmia. On siis tärkeää puhua aivan normaalisti hänelle ja kohdata hänet kokonaisvaltaisesti ja yksilöllisesti. (Terveyskirjasto 2023.)

Neurologiset sairaudet ja vammat voivat aiheuttaa keskushermoston vaurioitumisesta johtuen erilaisia fyysistä toimintakykyä alentavia haasteita, kuten lihasjäykkyyttä, tasapainohäiriöitä, tunnottomuutta, lihasheikkoutta sekä erilaisia halvaustiloja. Liikkumisen lisäksi ne voivat aiheuttaa esimerkiksi näön menetystä sekä puheen ymmärtämisen ja tuottamisen vaikeutta ja ongelmia muistin kanssa. Tällaisia sairauksia ovat muun muassa aivohalvaus, MS-tauti, erilaiset aivovammat, selkäydinvammat ja CP-vamma. Oireet ovat hyvin yksilöllisiä ja vaikuttavat eri tavoin vamman vakavuuden mukaan. (Respecta.)

Erilaiset sairaudet voivat vaikuttaa yksilön libidoon ja heikentää seksuaalista aktiivisuutta. Sairauteen voi liittyä esimerkiksi tunnon häiriintymistä sekä neurogeenistä genitaalisen reagoimattomuutta. Koska seksuaalisuuden säätelyyn ja libidon heräämiseen osallistuvat keskukset sijaitsevat aivojen eri osissa, yhden aivoalueen vaurio ei estä seksuaalisuuden elpymistä yksilön kuntoutusprosessissa. Onkin tärkeää muistaa, että mielialatekijät, kognition häiriöt ja persoonallisuuden muutokset aiheuttavat muutoksia seksuaalikäyttäytymisessä yksilön sairastuessa, mutta tähän voidaan kiinnittää huomiota kuntoutuksessa. Kyky ja mahdollisuus tyydyttävään seksuaalisuuteen säilyy usein aivojen sairauksista ja vammoista huolimatta. (Duodecim.)

3 OPINNÄYTETYÖN TAVOITE, TARKOITUS JA TUTKIMUSKYSYMYS

Opinnäytetyömme tarkoituksena on tuoda esille tietoa vammaisten henkilöiden seksuaalioikeuksien toteutumisesta ja siitä, miten niiden toteutumista voidaan tukea. Tavoitteenamme on kirjallisuuskatsauksen avulla koota tietoa aiheesta ja tuoda aihetta sosiaalialan ammattilaisten tietoisuuteen. Työskentelemme kumpikin asiakkaiden kanssa, joilla on jokin vamma tai kehitysvamma, ja olemme havainneet työssämme puutteellisen tiedon vammaisten seksuaalisuudesta ja siitä, miten asiakaskuntaa ei nähdä kokonaisvaltaisesti ja seksuaalisuuteen liittyvät teemat usein sivuutetaan. Olemme kiinnostuneita syventämään omaa tietouttamme ja ammattitaitoamme aiheeseen liittyen, jotta voimme täyttää sosionomin kompetenssit osallisuuden ja yhdenvertaisuuden edistämisestä. Tahdomme myös omalta osaltamme olla purkamassa seksuaalisuuden tabuja esimerkiksi työyhteisöissä.

Opinnäytetyömme tutkimuskysymys on:

- Miten vammaisten seksuaalioikeudet toteutuvat ja miten niitä voidaan tukea?

Opinnäytetyö kehittää tietoisuutta vammaisten seksuaalioikeuksien toteutumisesta. Seksuaalisuus kuuluu kaikille ja on merkittävä osa ihmisen kokonaisvaltaista hyvinvointia. Yhdenvertainen seksuaalikasvatus kuuluu kaikille ja tietoa on saatava erityisen tuen tarpeista huolimatta. Opinnäytetyö edistää seksuaalioikeuksien toteutumista tuomalla tietoa erilaisista tuen muodoista, joita sosiaalialan ammattilainen voi hyödyntää työssään. Tämä vahvistaa muun muassa asiakkaan osallisuutta, itsemääräämisoikeutta ja yhdenvertaisuutta. Opinnäytetyömme on tarkoitettu tuomaan tietoa vammaisten seksuaalioikeuksien toteutumisesta ja niiden tukemisesta sosiaalialan ammattilaisille.

4 KIRJALLISUUSKATSAUKSEN TOTEUTTAMINEN

Kirjallisuuskatsaus on tutkimustapa, jolla tarkastellaan, arvioidaan ja yhdistetään jo olemassa olevaa tietoa. Tarkoituksena on tiivistää ja koota tietoa, sekä tehdä asetetun tutkimuskysymyksen pohjalta johtopäätöksiä aiheesta. (Vilkkä 2023, 11.) Opinnäytetyömme toimeksiantajana on Oulun Ammattikorkeakoulu ja toteutamme opinnäytetyömme kuvailevana kirjallisuuskatsauksena. Se on yleisimmin käytetty kirjallisuuskatsauksen perustyypeistä. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus on ikään kuin yleiskatsaus tutkittavasta aiheesta. Se voidaan jakaa kahteen erilaiseen tyyppiin; narratiiviseen ja integroivaan katsaukseen. Narratiivinen kirjallisuuskatsaus on metodisesti kevyin katsauksen muoto, ja sillä pyritään avaamaan laajasti tutkittavaa aineistoa. Tutkimuskysymys voi olla laaja, eikä aineiston valintaa tarvitse rajata tiukkojen sääntöjen mukaan. (Salminen 2011, 6–7.) Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen lähtökohtana on selvittää, mitä tutkimusaiheesta jo tiedetään, mitkä ovat sen keskeiset käsitteet ja niiden väliset suhteet, sekä oman tietämyksen kasvaminen tutkimusaineistoa analysoidessa. Kuvailevalla kirjallisuuskatsauksella voi tuoda esiin myös aiheeseen liittyvää historiaa ja kehitystä, sekä muun muassa tunnistaa aiheeseen liittyvää lisätutkimuksen tarvetta. Kuvailevalla katsauksella voidaan yhdistää repaleista tietoa johdonmukaisemmaksi kokonaisuudeksi. Verrattuna muihin katsaustyyppeihin, kuvaileva kirjallisuuskatsaus on vapaampi tiedonhaun suhteen. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus perustuu tutkijan ymmärrykseen ja niihin asioihin, jotka hän yhdistää tutkittavista aineistoista. (Vilkkä 2023, 21–22.)

Valitsimme tutkimustavaksemme kuvailevan kirjallisuuskatsauksen, sillä olemme kiinnostuneita selvittämään, minkälaista tietoa vammaisten ihmisten seksuaalisuudesta jo löytyy, sekä haluamme ottaa aiheita esiin sen tabumaisen luonteensa vuoksi. Koemme, että aiheita on sen sensitiivisyydestä johtuen hyvä lähteä tarkastelemaan ja jäsentelemään jo olemassa olevan tiedon kautta.

4.1 Aineiston hankkiminen

Huomasimme hyvin pian opinnäytetyömme työstämisen alussa, että suomalaisia tutkimuksia aiheestamme ei löydy kattavasti. Suomenkieliset aineistot ovat pitkälti opinnäytetöitä tai verrattain vanhaa kirjallisuutta. Tämän vuoksi päädyimme keskittymään kansainvälisiin tutkimuksiin ja

artikkeleihin, joten käytimme suomenkielisiä hakusanoja ainoastaan Oula-Finnassa ja Medic-tietokannassa. Hakusanoina näihin tietokantoihin käytimme kehitysvamma, vammaisuus, seksuaalisuus, seksuaalioikeudet ja avusteinen seksi. Hakulausekkeemme Oula-Finnassa ja Medicissä oli (kehitysvamma* OR vammaisuus*) AND (seksuaalisuu* OR seksuaalioikeu* OR "avusteinen seksi"). Rajasimme haut vuosivälille 2014–2024. Oula-Finnasta saimme kolmetoista osumaa, jotka eivät olleet relevantteja opinnäytetyötämme koskien. Medicistä saimme ainoastaan neljä osumaa, joista emme valinneet yhtäkään, sillä aineistot käsittelivät muun muassa skitsofreniaa sekä raskauden ehkäisyä. Ne eivät siis vastanneet tutkimuskysymykseemme vammaisten seksuaalioikeuksista. Päädyimme tämän vuoksi sulkemaan pois suomenkieliset julkaisut hauistamme ja keskittymään kansainvälisiin aineistoihin.

Teimme EBSCO:n kautta englanninkieliset haut Academic Search Premieriin, CINAHL:iin, MEDLINE:en ja ERIC:iin. Teimme haut erikseen jokaiseen tietokantaan. Academic Search Premierissä ja ERIC:issä käytimme samaa hakulauseketta, joka oli "developmental disability*" OR "developmentally disabled" OR disabilit* OR disabled* OR handicap* OR "mental retardation" AND "sexual right*". MEDLINE:ssä haimme hakulausekkeeseemme lisäksi asiasanoja MeSH2024 kirjastosta. MEDLINE:ssä käytimme hakulauseketta (MH "Developmental Disabilities") OR (MH "Disabled Persons") OR "developmental disability*" OR "developmentally disabled" OR disabilit* OR disabled* OR handicap* OR "mental retardation AND "sexual right*". CINAHL:issa haimme hakulausekkeemme sanoja CINAHL Subject headings toimintoa käyttäen. Hakulausekkeemme oli (MH "Developmental Disabilities") OR (MH "Persons with Disabilities") OR "developmental disability*" OR "developmentally disabled" OR disabilit* OR disabled* OR handicap* OR "mental retardation AND "sexual right*". Rajasimme hakumme vuosivälille 2014–2024, mutta CINAHL ja MEDLINE automaattisesti muuttivat vuosivälin alkamaan vuodesta 2015. Tämän vuoksi vuosiväli on eri näissä tietokannoissa. Rajasimme hakumme myös koskemaan ainoastaan vertaisarvioituja julkaisuja, jotta aineistomme olisi luotettavaa ja laadukasta.

Saimme osumia Academic Search Premieristä 72, CINAHL:istä 37, MEDLINE:stä 31 ja ERIC:istä 4. Eri tietokannoista löytyi myös samoja osumia. Rajasimme pois ensin otsikon perusteella epärelevantit tutkimukset. Sen jälkeen keskityimme lukemaan tiivistelmät otsikon perusteella sopivista julkaisuista. Valitettavasti jouduimme rajaamaan pois monia hyviä artikkeleita, koska ne eivät olleet saatavilla ilmaiseksi. Jätimme myös pois aineistoja, jotka keskittyivät esimerkiksi vain yhden sukupuolen näkökulmaan, sillä halusimme keskittyä yleisellä tasolla vammaisten seksuaalioikeuksien tarkasteluun ja siihen liittyviin tabuihin. Aineiston valinnan apuna

hyödynsimme sisäänotto- ja poissulkukriteerejä (liitteet, taulukko 1). Päätimme keskittyä eurooppalaisiin tutkimuksiin, sillä näiden maiden palvelujärjestelmät ovat jokseenkin lähellä toisiaan ja verrattavissa suomalaiseen palvelujärjestelmään. Tiedonhakumme tarkat tiedot, kuten hakulausekkeet, rajaukset, osumat ja valinnat löytyvät tiedonhakutaulukosta (liitteet, taulukko 2). Valitsimme opinnäytetyöhömmme yhteensä viisi aineistoa. Aineistomme tarkat tiedot löytyvät taulukosta (liitteet, taulukko 3).

TAULUKKO 1. Mukaan otettavat ja poissuljettavat aineistot.

Mukaan otettava aineisto	Poissuljettava aineisto
Vapaasti saatavilla olevat julkaisut	Maksulliset julkaisut
Vertaisarvioidut tutkimukset	Opinnäytetyöt
Luotettavat julkaisut	Epäluotettavat julkaisut
Tutkimuskysymykseen vastaava aineisto	Aihetta sivuavat aineistot
Englanninkieliset julkaisut	Muut vieraskieliset aineistot
Eurooppalaiset tutkimukset	Muut kuin eurooppalaiset tutkimukset

4.2 Aineiston analyysi

Kirjallisuuskatsauksessa aineiston analyysiä helpottaa se, että ennen aineiston katsausprosessia on jo selkeää, mitä tietoa aineistoista etsitään, etsitäänkö tietoa tutkimusten tiivistelmistä, aiheista, menetelmistä vai tuloksista ja miten tietoa aletaan analysoida. Teema-analyysissä aineistoista yhdistellään niistä nousseita teemoja, sekä tarkastellaan, löytyykö niistä samankaltaisuuksia vai nostetaanko niistä erilaisia näkökulmia. Aineistoa analysoidessa on tärkeää, että aineistoista löydetään tutkimuksen kannalta merkityksellinen sisältö ja sisältöanalyysi pystytään toistamaan. (Vilka 2023, 86–88, 92.) Teemoittelu on yksi laadullisen tutkimuksen analyysimenetelmistä. Sen katsotaan olevan yksi sisällönanalyysin muodoista. Teemoittelussa ryhmitellään ja jäsenellään aineistoa eri aihepiireihin, jonka avulla pystytään näkemään aineistoista nousseita tiettyjä teemoja. (Tuomi ja Sarajärvi 2018, 105–107.)

Omassa opinnäytetyössämme toimimme niin, että aineistomme analyysitapa vahvistui tutkimusaineistojen valinnan jälkeen. Aineistoja tarkastellessamme sieltä nousi esiin toistuvia

teemoja, jotka vastasivat tutkimuskysymykseemme. Aineistoista nostimme esiin viisi pääteemaa. Tämän jälkeen katsoimme, missä kaikissa tutkimuksissa toistuivat samat teemat ja lähdimme avaamaan niitä opinnäytetyöhömmä. Poimimme teemat ovat: henkilökunnan ja omaisten koulutuksen ja tiedon tarve, alttius seksuaaliselle hyväksikäytölle, lähihenkilöiden asenteet, eettinen näkökulma sekä tukemisen muodot. Aineistomme tarkat tiedot ja pääteemat löytyvät taulukosta (Liitteet, taulukko 3).

5 OPINNÄYTETYÖN TULOKSET

Aineistoista nousi esiin viisi pääteemaa, jotka olivat tutkimuskysymyksemme kannalta kiinnostavia. Teemat toistuivat lähes jokaisessa aineistossa. Teemat ovat: henkilökunnan ja omaisten koulutuksen ja tiedon tarve, alttius seksuaaliselle hyväksikäytölle, lähihenkilöiden asenteet, eettinen näkökulma ja tukemisen muodot. Näistä esimerkiksi teemat *henkilökunnan ja omaisten koulutuksen ja tiedon tarve*, sekä *lähihenkilöiden asenteet ja tukemisen muodot* nousivat esille neljässä viidestä aineistosta. Teemat *eettinen näkökulma* ja *alttius seksuaaliselle hyväksikäytölle* nousivat kolmessa aineistossa viidestä. Tulosten valossa vammaisten seksuaalioikeuksien toteutumiseen tarvitaan monipuolista tukea ja ymmärrystä. Ammattilaisten koulutus, asennemuutos ja eettinen lähestymistapa ovat avainasemassa seksuaalioikeuksien edistämisessä ja tukemisessa.

5.1 Henkilökunnan ja omaisten koulutuksen ja tiedon tarve

Stoffelen ym. kertovat tutkimuksessaan, että vammaisten henkilöiden tiedon puute seksuaalisuudesta ja seksuaalioikeuksista, tekevät heistä erityisen haavoittuvia. He saavat vähemmän seksuaalikasvatusta, ja tämän seurauksena heillä on vähemmän tietoa esimerkiksi raskaudesta, ehkäisymuodoista, lisääntymisestä, itsetyydytyksestä ja seksuaalisesta monimuotoisuudesta verrattuna samanikäisiin vammattomiin ihmisiin. Seksuaalisuuteen liittyvien tietojen ja taitojen puute voi johtaa siihen, että vammaisen henkilö ei osaa tunnistaa riskialttiita tilanteita, mikä puolestaan lisää seksuaalisen hyväksikäytön riskiä. (Stoffelen ym. 2018, 229.)

Tutkimuksessa mainitaan myös, että vammaisilla henkilöillä on vaikeuksia saada tietoa oikeuksistaan, koska käytetty kieli ei ole saavutettavaa. Ymmärrettävällä kielellä kirjoitetut tarinat ja henkilökohtaiset elämäkerrat voivat auttaa kehitysvammaisia ymmärtämään näitä oikeuksia ja käyttämään niitä jokapäiväisessä elämässään. Koulutus ja tuki voivat auttaa vammaisia ihmisiä, perheenjäseniä ja hoitajia puhumaan seksuaalisuudesta. Lisäksi he toteavat tutkimuksessaan, että tarvitaan lisää vammaisten seksuaalisuutta koskevia tutkimuksia, joissa haastatellaan vammaisia eikä esimerkiksi heidän omaisiaan tai työntekijöitä. Jotta vammaisia henkilöitä voitaisiin tukea tehokkaammin seksuaalioikeuksien toteutumisessa, on saatava tietoa heidän omista seksuaalisuuteensa liittyvistä tarpeistaan ja toiveistaan. (Stoffelen ym. 2018, 230.)

Nortoft ja Rubin (2023) sekä Bahner (2016) taas osoittavat tutkimuksessaan, että henkilökunta ja johtajat tarvitsevat enemmän seksuaalikasvatusta ja koulutusta, jossa keskitytään siihen, miten he voisivat parhaiten auttaa, ohjata ja suojella asiakkaita. On tärkeää, että henkilökunta tuntee olonsa mukavaksi, ja että heillä on riittävät tietotaidot puhuessaan seksistä. On selkeitä eroja eri laitoksien välillä siinä, kuinka niissä ohjataan ja koulutetaan vammaisia asiakkaita esimerkiksi henkilökohtaisista rajoista sekä siitä, miten he voivat toteuttaa seksuaalisuuttaan ja seksuaalisia tarpeitaan. Tutkimus osoittaa, että tiedonpuute, miten ohjata ja keskustella asiakkaiden kanssa seksuaalisuudesta ja seksuaalioikeuksista on laaja ongelma. Tutkimuksessa mainitaan myös, että on tärkeää kouluttaa myös vammaisten henkilöiden vanhempia ja läheisiä, jotta hekin oppisivat puhumaan avoimesti seksuaalisuudesta ja valistamaan vammaisia. (Nortoft & Rubin 2023, Bahner 2016, 165.)

Tukihenkilöiden ja omaisten puutteelliset tiedot seksuaalisuudesta voi olla este tarjota seksuaalikasvatusta vammaiselle henkilölle, sillä se aiheuttaa epävarmuutta, toteaa De Wit ym. (2022) tutkimuksessaan. Tukihenkilöiden ilmaisemaan epävarmuuteen liittyivät instituutioiden asettamat säännöt ja johdon tuen puute, kun taas omaisten kohdalla epävarmuus liittyi häpeään. Häpeän tunteet johtavat usein siihen, että omaiset laiminlyövät vammaisten henkilöiden tarpeet, näkemykset ja asenteet seksuaalikasvatuksessa ja seksuaalisuuden tukemisessä. Tutkimuksessa tuotiin esille, että tukihenkilöstö, omaiset ja vammaiset itse korostivat seksuaalikasvatuksen ja seksuaalisuuden tukemisen tärkeyttä ja että ne vastaavat vammaisten henkilöiden kasvatuksellisia tarpeita. Jotta nämä asiat toteutuisivat, henkilöstön on saatava koulutusta, selkeitä ohjeita ja johtavan tahon tukea. (De Wit, Van Oorsouw & Embregts 2022, 341.)

5.2 Alltius seksuaaliselle hyväksikäytölle

Kehitysvammaiset henkilöt ovat herkemmin alltiita seksuaaliselle hyväksikäytölle. Merkittäviä syitä tälle alltiudelle on muun muassa heidän ja heidän omaistensa, sekä heidän parissa työskentelevien henkilöiden puutteelliset tiedot ja taidot seksuaalisuuteen liittyen. Kehitysvammaiset henkilöt ovat usein riippuvaisia toisten ihmisten tuesta ja voivat jäädä seksuaalikasvatuksen ulkopuolelle, jos nämä ihmiset eivät tarjoa tietoa heille. (Stoffelen ym. 2018, 229.) Tiedon ja sosiaalisten taitojen puute vaikeuttaa riskialttiiden seksuaalisten tilanteiden tunnistamista, joka taas lisää riskiä joutua

seksuaalisen hyväksikäytön kohteeksi tai tekijäksi (Stoffelen ym. 2018, 229; De Wit ym. 2022, 335–336.)

Nortoftin ja Rubinin (2023) tutkimuksessa nostetaan esiin henkilökunnan asenteiden ja avoimuuden yhteyden vammaisten asiakkaiden kyvylle asettaa omat rajansa ja näin ollen alttiuden seksuaaliselle hyväksikäytölle. Seksuaalista hyväksikäyttöä voidaan ennaltaehkäistä avoimella keskusteluyhteydellä asiakkaan ja työntekijän välillä. Kun asiakas uskaltaa avoimesti kertoa ja kysyä seksuaalisuuteen liittyvistä asioista, henkilökunta pystyy tunnistamaan alueita, joissa asiakas tarvitsee ohjausta ja tietoa. Tällöin pystytään esimerkiksi auttamaan omien rajojen tunnistamisessa. Avoimessa ilmapiirissä asiakas uskaltaa myös herkemmin kertoa henkilökunnalle, jos hänen rajojaan on rikottu. Kysyttäessä asiakkailta säännöistä ja omista rajoista, eräs asiakas toteaa, että ”henkilökunta tietää paremmin” ja toinen, ettei tiedä mikä on sallittua ja mikä ei. (Nortoft & Rubin 2023.)

Tutkimuksessa mukana olleista laitoksen työntekijöistä ja johtajista suurin osa oli tietoisia asiakkaisiin kohdistuvasta seksuaalisesta hyväksikäytöstä tai sen epäilyistä. Joissain tapauksissa hyväksikäyttö on tapahtunut laitoksen henkilökunnan toimesta ja eräs laitos on esimerkiksi päättänyt poistaa vahtimestarin viran, sillä se on lisännyt seksuaalisen hyväksikäytön riskiä. Asiakkaat kohtaavat seksuaalista hyväksikäyttöä myös laitoksen ulkopuolisten henkilöiden taholta. Monet asiakkaat tutustuvat internetissä erilaisilla keskustelualustoilla uusiin ihmisiin ja tapaavat heitä laitoksen ulkopuolella. Tällaiset tapaamiset ovat usein suuri riski seksuaaliselle hyväksikäytölle ja ovatkin joissain tapauksissa johtaneet seksuaaliseen hyväksikäyttöön. (Nortoft & Rubin 2023.) Stoffelenin ym. (2018, 238) tutkimukseen osallistunut kehitysvammainen henkilö kertoi ystävästä, joka pyysi haastateltavan tekemään asioita, joita hän ei halunnut. Toinen haastateltava kertoi ystävänsä toteuttamasta vainoamisesta. (Stoffelen ym. 2018, 238.)

5.3 Lähihenkilöiden asenteet

Nortoft ja Rubin (2023) toteavat tutkimuksessaan, että vammaisten parissa työtä tekevien asenteet ovat yhteydessä vammaisten henkilöiden seksuaalioikeuksien toteutumiseen. Tutkijat haastattelivat asumisyksiköiden henkilökuntaa ja asiakkaita seksuaalisuuteen liittyvistä kysymyksistä. Työntekijän avoin ja positiivinen asenne seksuaalisuuteen helpottaa työntekijän ja

asiakkaan välistä keskusteluyhteyttä. Näin asiakas saa enemmän tietoa seksistä ja asiakkaalle annetaan mahdollisuuksia toteuttaa omaa seksuaalisuuttaan, esimerkiksi antamalla suihkun yhteydessä tai aamulla pukeutuessa itsenäistä aikaa. Joidenkin työntekijöiden asenteet asiakkaidensa seksuaalisuutta kohtaan ovat hyvin vähättelevät ja todetaan, että seksuaalisuudesta ei puhuta asiakkaiden kanssa, koska nähdään, että heillä ei ole seksuaalisia tarpeita. (Nortoft & Rubin 2023.) Vammaisten asiakkaiden seksuaaliset erityistarpeet jätetään usein huomioimatta myös aiheen arkaluontoisuuden vuoksi, ja seksuaalisuuteen liittyvät keskustelut saatetaan kokea jopa ahdistaviksi, jonka vuoksi keskustelua vältellään (Bahner 2016, 167).

Kehitysvammaisten henkilöiden perheenjäsenten asenteet ovat suuressa roolissa romanttisten ihmissuhteiden solmimisessa. Stoffelenin ym. (2018) tutkimuksen haastatteluista tulee ilmi, että eräiden haastateltavien perheenjäsenet ovat pelotelleet esimerkiksi raskaaksi tulemisesta, jonka vuoksi haastateltava ei ole uskaltanut harrastaa seksiä. Toisen haastateltavan isä on käskenyt häntä lopettaa seurustelusuhteen ja haastateltava harmittelee ja katuu eroa kovasti. (Stoffelen ym. 2018, 237.) Lähihenkilöiden asenteilla on siis hyvin suuri merkitys suoraan siihen, miten vammaisten henkilöiden seksuaalioikeudet toteutuvat.

De Wit ym. (2022) kertovat tutkimuksessaan tukihenkilöstön ja omaisten epävarmuudesta kehitysvammaisten ihmisten seksuaalisuuteen liittyvissä näkökohdissa. Heidän asenteensa ilmentävät sekä myönteisiä että kielteisiä näkemyksiä, eli he voivat sekä tukea että rajoittaa vammaisten henkilöiden vapaata seksuaalista ilmaisua ja heidän mahdollisuuksiaan läheisiin suhteisiin. Tutkimuksen tulokset viittaavat siihen, että vaikka vammaisten seksuaalioikeudet hyväksyttiin yleisesti, tiettyihin seksuaalisuuden muotoihin suhtauduttiin varovaisemmin. Seksuaalisuuteen yleisenä käsitteenä suhtauduttiin omaisten ja tukihenkilöiden puolelta hyväksyvästi, kun taas seksuaalisuuden ilmaisutapoja, kuten yhdynnän harrastamista haluttiin rajoittaa. (De Wit ym. 2022, 315, 340.)

Lisäksi joidenkin kehitysvammaisten alaryhmien seksuaalisia tarpeita vähäteltiin tai ei tunnistettu lainkaan omaisten taholta. Näitä alaryhmiä olivat esimerkiksi naispuoliset, iäkkäät ja vaikeasti vammaiset. Rajoittavat asenteet omaisilla ja tukihenkilöillä liittyi seksuaalisten riskien pelkoon. Lähihenkilöiden pelko liittyi muun muassa seksuaalisen hyväksikäytön mahdollisuuteen, eitoivottuihin raskauksiin ja seksitauteihin. Haastateltavat korostivat seksuaalikasvatuksen ja tuen tarjoamisen tärkeyttä, mutta ilmaisivat samalla omaa epävarmuuttaan aiheeseen liittyen. Tutkimuksesta käy ilmi, että tukihenkilöstön ja omaisten asenteilla on suurempi vaikutus

vammaisten henkilöiden seksuaalisen ilmaisun vapauteen, kuin heidän omilla kyvyillään ja asenteillaan. (De Wit ym. 2022, 315, 340.)

5.4 Eettinen näkökulma

Vehmas (2019) nostaa esiin vaikeasti vammaisten henkilöiden näkökulmaa. Jos henkilö ei pysty kommunikoimaan, on suostumusta hyvin vaikeaa arvioida luotettavasti. Jokaisen tutkimuksen osallistujan kommunikaatio tapahtui satunnaisina eleinä, ilmeinä ja kosketuksina, joten heidän tarpeistaan ei voitu varmasti tietää. Tällaisten henkilöiden suostumukseen liittyy paljon kysymyksiä ja eettistä pohdintaa – mistä voi varmaksi tietää, että henkilö on suostunut seksiin ja toisaalta, minkälaisia seksuaalisia tekoja hän haluaa? Epäselvyys aiheuttaa työntekijöissä varovaisuutta, joka saattaa johtaa seksuaalisten tarpeiden huomiotta jättämiseen. Tällöin jätetään myös henkilön seksuaalioikeudet huomiotta. (Vehmas 2019, 521, 525, 526–527.)

Bahner (2016) kertoo tutkimuksessaan, että aiemmat tutkimukset osoittavat vammaisten seksuaalisen kanssakäymisen helpottamisen olevan moraalisesti ja eettisesti monimutkainen palvelualue, niin vammaisille itselleen kuin heidän avustajilleen. Ruotsissa vammaisuus ja seksuaalisuus on edelleen tabu ja se estää rakentavaa keskustelua siitä, miten seksuaalinen avustaminen voitaisiin järjestää. Yksi syy on Ruotsin laki, joka kieltää seksuaalisten palvelusten ostamisen tai seksuaalisen sijaisavun käyttämisen, ja muista vaihtoehdoista keskustellaan harvoin. (Bahner 2016, 165–167.)

Eettisyyden kannalta De Wit ym. (2022) ottavat puheeksi tutkimuksessaan muun muassa seksuaalikasvatuksen, mutta myös muita tukimuotoja, joita omaiset olivat suositelleet vammaisille. Omaiset olivat suositelleet lääkkeiden tarjoamista seksuaalisten halujen vähentämiseksi sekä ehkäisyn tarjoamista. Omaiset uskoivat, että ehkäisyn tarjoaminen suojaisi vammaisia henkilöitä ei-toivotuilta raskauksilta ja hyväksikäytöltä. Omaisten mielestä ehkäisyn tarjoaminen suostumuksella olisi suositeltavin menetelmä, mutta se olisi vaihtoehto myös ilman suostumusta. Osa omaisista pitivät ehkäisyä ja vasektomia edellytyksenä seksuaalisuuden tutkimiselle. (De Wit 2022, 338.)

5.5 Tukemisen muotoja

Vehmas (2019) ehdottaa, että vaikeasti vammaisten seksuaalioikeuksien toteutumisen tukemisen muodoksi voitaisiin käyttää esimerkiksi tuettua päätöksentekoa. Tuetulla päätöksenteolla tarkoitetaan tuen muotoa, jossa toinen henkilö tukee kommunikoinnissa ja päätösten teossa. Tuettuun päätöksentekoon edellytetään kuitenkin tietoa ja varmuutta siitä, mitä asiakas ymmärtää ja tarkoittaa kommunikaatiollaan. Tämä voi aiheuttaa vaikeuksia esimerkiksi syvästi kehitysvammaisten henkilöiden seksuaalisuuden tukemiselle. Toisena vaihtoehtona Vehmas (2019) ehdottaa fasilitoitua päätöksentekoa, joka tarkoittaa sitä, että päätöksentekoon otettaisiin ulkopuolinen fasilitaattori, joka muodostaisi päätöksensä henkilöön liittyvien tietojen perusteella. Aktiivinen seksissä avustaminen voi tässäkin tapauksessa olla vaikeasti vammaisten henkilöiden ulottumattomissa, jos varmuutta henkilön haluista ja tarpeista ei ole. Fasilitoidun päätöksenteon avulla voitaisiin kuitenkin varovasti lähteä tutkimaan henkilön mieltymyksiä ja tukemaan seksuaalisen nautinnon toteuttamisessa. (Vehmas 2019, 529–530.)

De Wit:n ym. (2022) tutkimuksessa haastatellut omaiset toivat ilmi seksuaalisuuden tukemisen muodoiksi mahdollisuuden valita seksuaalisuutensa ilmaisutavan, seksuaalisen suuntautumisen ja sen ilmaisun tukemisen, tuetun päätöksenteon, sekä vaihtoehtoisten tapojen tarjoamisen seksuaalisen ilmaisun mahdollistajaksi, esimerkiksi pornografisten materiaalien tarjoamisen. (De Wit ym. 2022, 338.) Tärkeänä konkreettisena tukemisen muotona nähdään myös yksityisyyden sekä oman ajan ja tilan tarjoaminen, kuten esimerkiksi antamalla asiakkaalle aikaa tutkia omaa kehoaan suihkussa tai peilin edessä (Vehmas 2019, 530; De Wit ym. 2022, 338; Nortoft & Rubin 2023).

Stoffelenin ym. (2018) tutkimukseen osallistuneen haastateltavan, jolla on kehitysvamma, vastauksesta käy ilmi, että hyvä tukimuoto olisi esimerkiksi ”pieni vihkonen”, josta löytyisi tietoa seksuaalisuuteen ja seksiin liittyen. Haastateltava toi ilmi sitä, että ei tiedä mikä on sallittua tai normaalia ja mikä ei. Myös muut haastateltavat ilmaisivat, että kaipaisivat tukea työntekijöiltä tai läheisiltä. Tutkimuksessa ehdotetaan yhdeksi tuen muodoksi asiakkaille tehtäviä seksuaaliterveyden tukisuunnitelmia. (Stoffelen ym. 2018, 237, 240.) Seksuaalikasvatuksen merkitystä seksuaalioikeuksien tukemisen muotona ei siis voida vähätellä ja kehitysvammaiset henkilöt itsekin sitä toivoisivat.

6 KIRJALLISUUSKATSAUKSEN EETTISET LÄHTÖKOHDAT JA LUOTETTAVUUDEN ARVIOINTI

Toteutimme opinnäytetyömme kuvailevana kirjallisuuskatsauksena, joka ei vaadi erillistä tutkimuslupaa. Noudatimme työssämme Tutkimuseettisen neuvottelukunnan toimintatapoja, jotka pitävät sisällään esimerkiksi yleistä huolellisuutta, tarkkuutta ja rehellisyyttä (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012, 6–7). Olemme käyttäneet Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohjeita luotettavuuden ja eettisyyden perustana. Kirjasimme opinnäytetyössämme käytettävät materiaalit asianmukaisesti tekstiin sekä lähdeluetteloon, emmekä esitä muiden tekstejä omina (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012, 6–7).

Kirjallisuuskatsauksen luotettavuutta heikentää se, jos katsaukseen ei ole tarjolla laadukasta aineistoa tai se ei ole tutkimuskysymyksen kannalta sopivaa. Kirjallisuuskatsauksen aineiston tulisi olla vertaisarvioituja tutkimuksia tai aineiston valinta tulisi olla muuten hyvin perusteltua. (Vilka, 2023, 92–93.) Valitsimme aineistoksemme viisi luotettavaa ja vertaisarvioitua tutkimusta. Tarkastelimme valitsemaamme aineistoa kriittisesti ja valitsimme tutkimuskysymykseemme vastaavan aineiston tarkasti. Olemme kirjanneet valittujen aineistojen tiedot kokonaisuudessaan tarkasti taulukkoon 3, joka löytyy liitteistä (liitteet, taulukko 3).

Kirjallisuuskatsauksessa tulisi toteuttaa sekä valittavien aineistojen laadunarviointi että toteutetun katsauksen laadunarviointi. Kuvailevassa kirjallisuuskatsauksessa laadunarvioinnilla tarkoitetaan sitä, että aineistot arvioidaan valintavaiheessa kokonaisuudessaan tai oman tutkimuskysymyksen kannalta merkittävien käsitteiden, mallien, teorioiden tai metodologian soveltamisen näkökulmasta. Aineiston valinta ei voi tapahtua sattumanvaraisesti, vaan aineistoa valittaessa on tarkasteltava sitä, miten se vastaa omaan tutkimuskysymykseen ja kuinka asianmukaisesti aineisto on toteutettu. Aineiston arviointi tulee esittää omassa katsauksessa. (Vilka 2023, 92–93.) Aineiston hakuprosessin olemme kirjannut tarkasti taulukkoon ja avannut sitä myös tekstissä. Aineiston valinnan sisäänotto- ja poissulkukriteerit löytyvät taulukosta (liitteet, taulukko 1). Aineistomme on kokonaan englanninkielistä ja aineiston suomentamiseen olemme käyttäneet luotettavia kääntäjiä, kuten DeepL ja MOT-sanakirjaa.

7 POHDINTA JA JOHTOPÄÄTÖKSET

Opinnäytetyömme tarkoituksena oli tuoda tietoa vammaisten henkilöiden seksuaalioikeuksien toteutumisesta ja siitä, miten niiden toteutumista voitaisiin tukea. Halusimme tuoda aihetta esille ja lisätä tietoisuutta siitä, sekä olla osaltamme purkamassa siihen liittyviä tabuja. Vammaisten henkilöiden seksuaalioikeuksia on kautta historian rikottu ja sivuutettu. Pakkosterilointeja on Suomessa suoritettu 1970-luvulle asti ja niillä on rajoitettu vammaisten henkilöiden lisääntymistä (Kivirauma 2015, 7). Avioliittolaki (234/1929, 11§) kielsi ”tylsämielisten” avioitumisen vuoteen 1987 asti, jolloin pykälä kumottiin (Laki avioliittolain muuttamisesta 411/1987). Yhteiskunnan rakenteissa on rajoitettu voimakkaasti vammaisten henkilöiden oikeuksia, etenkin perheen perustamiseen ja itsemääräämiseen liittyviä oikeuksia. Nämä rakenteelliset asenteet vaikuttavat edelleen ja sekä vammaisuus, että seksuaalisuus nähdään tabuna. Vaikka vammaisten henkilöiden itsemääräämisoikeudesta ja yhdenvertaisuudesta puhutaan nykypäivänä enemmän ja niitä pyritään turvaamaan lainsäädännöllä, eivät itsemääräämisoikeus ja yhdenvertaisuus aineistomme valossa toteudu vielä seksuaalioikeuksien osalta.

Aineistostamme nousi vahvana esille vammaisten henkilöiden lähiomaisten, sekä heidän kanssaan työskentelevien sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten koulutuksen puute liittyen vammaisten seksuaalisuuteen. Tämä johtaa siihen, että vammaiset eivät saa tarpeellisia tietoja ja taitoja toteuttaa omaa seksuaalisuuttaan. (Nortoft & Rubin 2023, Bahner 2016, 165.) Seksuaalikasvatus tulisi ottaa huomioon myös peruskoulussa, jotta erityisen tuen tarpeessa olevat ihmiset saisivat yhdenvertaisen mahdollisuuden saada tietoa sieltä, jos kotona tai asumisyksiköissä näistä asioista ei puhuta. Ei siis ole pelkästään sosiaalialan ammattilaisten vastuulla jakaa tätä tietoa, vaan ylipäätään kaikkien, jotka vaikuttavat vammaisten henkilöiden elämässä. Epävarmuus ja häpeä vaikuttavat siihen, että seksuaalikasvatusta ei uskalleta antaa. Työyhteisöissä tarvittaisiin selkeitä ohjeita seksuaalikasvatuksen antamiseen ja tukea ylemmältä taholta (De Wit ym. 2022, 341). Vammaisten henkilöiden parissa työskentelevien sekä perheenjäsenten avoin ja positiivinen asenne seksuaalisuuteen on yhteydessä seksuaalioikeuksien toteutumiseen, sillä asiakas saa näin enemmän tietoa seksistä ja mahdollisuuden toteuttaa omaa seksuaalisuuttaan (Nortoft & Rubin 2023, Bahner 2016, 167).

Seksuaalisuus aiheena nostaa esiin paljon eettistä pohdintaa ja ristiriitoja. Esimerkiksi vaikeasti vammaisten henkilöiden kohdalla seksuaalioikeudet ovat yhtäläiset kuin kaikilla muillakin, mutta

heidän seksuaalisuutensa on sivuutettu tutkimuksissa lähes kokonaan. Suostumuksen varmistaminen henkilöiltä, joiden kognitiiviset ja kommunikatiiviset kyvyt ovat rajalliset, on hyvin epävarmaa. Väärien tulkintojen ja hyväksikäytön riski kasvaa, jos suostumusta ei pystytä varmistamaan. Tämä voi johtaa siihen, että vaikeasti vammaisten seksuaalisia tarpeita ei uskalleta tukea. (Vehmas 2017, 520–523.) Tämä on monimutkaista, sillä työntekijän vastuulla on tukea asiakkaan kokonaisvaltaista hyvinvointia, johon liittyy myös olennaisena osana asiakkaan seksuaalisuus, mutta toisaalta työntekijällä on aina myös oikeus kieltäytyä tilanteista, jotka eivät tunnu miellyttäviltä. Työntekijällä on seksuaalinen itsemääräämisoikeus, eikä työnjohto voi vaatia työntekijältä esimerkiksi aktiivista seksissä avustamista (Julkisten ja hyvinvointialojen liitto 2017). Eettisiä ristiriitoja siis syntyy, kun ei saada varmuutta asiakkaan haluista ja tarpeista, ja varman suostumuksen puuttuessa näitä haluja ja tarpeita ei voi lähteä arvailemaankaan. Aineistostamme nousi ehdotuksena tällaisten tilanteiden avuksi tukemisen muotoja, kuten tuettu ja fasilitoitu päätöksenteko. Tällöin ulkopuolinen henkilö voi asiakkaan tietojen perusteella tehdä päätöksiä, joiden avulla voidaan varovasti lähteä kokeilemaan seksuaalisuudessa tukemista. Tämä vaatii mielestämme erityistä luottamusta ja sensitiivisyyttä asiakkaan ja ammattilaisten välille.

Järkytykseksemme huomasimme, että vammaisten henkilöiden omaisten asenne oli edelleen avoin pakolliselle ehkäisylle. Omaisiet näkivät lääkkeet mahdollisuutena seksuaalisten halujen vähentämiseksi, ja ehkäisy ja vasektomia nähtiin edellytyksenä seksuaalisuuden tutkimiselle. Heidän mielestään ehkäisyn tarjoaminen suostumuksella olisi suositeltavin menetelmä, mutta se olisi vaihtoehto myös ilman suostumusta. (De Wit 2022, 338.) Tämä rikkoo mielestämme räikeästi yksilön itsemääräämisoikeutta ja seksuaalioikeuksia. Nämä asenteet myös todistavat sen, miten menneet asenteet ja lait vaikuttavat edelleen joidenkin henkilöiden ajatusmaailmaan vahvasti.

Aineistostamme nousi esiin vahvana teema vammaisten henkilöiden alttius joutua seksuaalisen hyväksikäytön kohteeksi tai tekijäksi. Nykyään sosiaalisia suhteita solmitaan paljon internetissä, joka lisää hyväksikäytön riskiä. Tiedon ja sosiaalisten taitojen puute vaikeuttaa riskialttiiden seksuaalisten tilanteiden tunnistamista, joka taas lisää riskiä joutua seksuaalisen hyväksikäytön kohteeksi tai tekijäksi (Stoffelen ym. 2018, 229; De Wit ym. 2022, 335–336). Jos vammaisen henkilö ei ole saanut seksuaalikasvatusta, hän ei osaa tunnistaa omia tai toisten rajoja. Tällöin hän ei tiedä mikä on sallittua ja mikä ei. Positiivinen ja avoin keskustelu, sekä tiedon antaminen on siis merkittävässä roolissa hyväksikäytön ehkäisemisessä. Lopulta voidaan siis todeta kaiken kulminoituvan siihen, että saavutettava seksuaalikasvatus kaikille – niin omaisille ja työntekijöille, kuin vammaisille henkilöille – on avain asemassa seksuaalioikeuksien toteutumiselle.

Seksuaalisuuden puuttuminen vammaispolitiikasta osoittaa sen, että vammaisia henkilöitä kohdellaan eriarvoisesti (Bahner 2016, 167). Tämä vaatisi rakenteellista muutosta ja enemmän vastuuta työyhteisöjen johtavilta tahoilta. Esimerkiksi Tanskan palvelujärjestelmään on sisällytetty seksuaalipalvelujen käytön mahdollisuus vammaisille asiakkaille (Bahner 2016, 167). Mielestämme Suomessa pitäisi ottaa mallia Tanskalta. Suomen uudistettu vammaispalvelulaki on astumassa voimaan 1.1.2025. Uudistuksen tavoitteena on vahvistaa muun muassa vammaisen henkilön osallisuutta yhteiskunnassa ja turvata itsenäiseen ja yksilölliseen elämään tarvittavat palvelut, sekä poistaa esteitä, jotka rajoittavat yhdenvertaisuuden ja osallisuuden toteutumista. (Sosiaali- ja terveysministeriö.) Lain tavoitteet ovat erityisen tärkeitä ja niiden voisi katsoa tukevan myös seksuaalioikeuksien toteutumista. Laissa ei kuitenkaan mainita seksuaalisuuden tukemista, joten epäilemme, että se edelleen sivuutetaan, eikä seksuaalisuuden tukemista oteta käytännön tasolla aiempaa enempää huomioon.

Mielestämme olisi tärkeää, että laissa huomioitaisiin ja sanoitettaisiin selkeästi se, miten esihenkilöiden ja ammattilaisten tulisi ottaa huomioon asiakkaan seksuaalioikeuksien tukeminen. Seksuaalioikeuksien toteutumisen tukeminen voitaisiin ottaa huomioon asiakkaan palveluja suunnitellessa. Rakenteellinen muutos tukisi asenteiden muutosta. Huolta aiheuttaa myös etenkin hyvinvointialueisiin kohdistuvat säästötoimenpiteet, sekä muut nykyisen hallituksen kaavailemat leikkaukset sosiaali- ja terveyspalveluihin, jotka luultavasti lisäävät kiirettä työpaikoilla entisestään ja heikentävät työntekijän mahdollisuuksia huomioida asiakkaan yksilöllisiä tarpeita.

Sosiaalialan ammattilaisten vastuuna on edistää muun muassa yhdenvertaisuutta, osallisuutta ja tasa-arvon toteutumista, sekä tukea asiakkaan hyvän elämän toteutumista (Sosiaalialan ammattikorkeakoulutuksen kompetenssit 2023). Opinnäytetyömme hyödyttää sosiaalialan ammattilaisia lisäämällä tietoa seksuaalioikeuksista ja niiden tukemisen muodoista. Seksuaalioikeuksien toteutuminen on merkittävässä roolissa osana hyvän elämän rakentumista. Jotta pystyisimme sosiaali- ja terveysalalla huomioimaan aidosti asiakkaan kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin, tulisi seksuaalisuus sisällyttää jo sosiaali- ja terveysalojen koulutukseen, sekä ottaa työyhteisöissä mukaan asiakkaan palvelukokonaisuuteen. Meidän opinnoissamme me olemme olleet niitä, jotka ovat nostaneet tätä aihetta esille useiden esitelmien muodossa. Opintojaksojen opettajien taholta nämä asiat on enimmäkseen sivuutettu.

Opinnäytetyön tekeminen antoi meille mahdollisuuden tuoda esiin tärkeää tietoa vammaisten henkilöiden seksuaalisuudesta. Olemme saaneet ammatillista itsevarmuutta aiheeseen liittyen ja voimme siirtää tätä tietoisuutta työyhteisöihimme tulevina sosiaalialan ammattilaisina. Koemme tämän todella tärkeäksi, sillä olemme huomanneet vammaisten henkilöiden parissa työskennellessämme, että työyhteisöissä seksuaalisuus sivuutetaan lähes täysin eikä sitä tueta työyhteisön johdon puolelta. Koulutusta seksuaalisuuden tukemiseen ei ole ollut saatavilla. Asiakkaiden seksuaalisuudesta on puhuttu työyhteisöissä jopa ”höpöhommina”, joka sanana hyvin kuvastaa siihen liittyviä tabuja ja tarvetta ohittaa seksuaalisuuteen liittyvät asiat. Toivomme että opinnäytetyömme edistää vammaisten henkilöiden seksuaalisen itsemääräämisoikeuden toteutumista ja lisää sosiaalialan ammattilaisten itsereflektiota aiheesta. Mielestämme työntekijän itsereflektio ja itsetuntemus on avainasemassa asiakkaan kohtaamisessa ja etenkin seksuaalisuuden tukemisessa. Ammatillaisen on tärkeää olla sinut oman itsensä ja seksuaalisuutensa kanssa ja kohdata seksuaalisuuteen liittyvät asiat neutraalisti yhtenä osana ihmisyyttä. Empatian merkitystä ei voi liikaa tässä asiassa korostaa.

Opinnäytetyön prosessi opetti meille tutkimuksen tekemisestä ja etenemisestä. Opimme etenkin tiedonhaun taitoja, jotka ovat tärkeitä myös sosionomin työssä. Tiedonhaun avulla pystymme syventämään tietämystämme ja pysymään ajan tasalla uudesta tutkimustiedosta. Olemme oppineet arvioimaan tietoa kriittisesti ja etsimään, sekä tunnistamaan luotettavia lähteitä. Tiedonhaun taidot auttavat etsimään monipuolista tietoa, jonka avulla pystymme paremmin ymmärtämään ympäröivää maailmaa ja sen sosiaalisia ilmiöitä.

Aiheesta ei löytynyt juurikaan suomenkielisiä tutkimuksia, joka osoittaa sen, että aihetta tulisi tutkia enemmän, ja etenkin Suomessa tutkimuksille olisi tarvetta, jotta pystyisimme sosiaalialalla kehittymään ja ottamaan paremmin huomioon sosiaali- ja terveysalalla vammaisten henkilöiden kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin tukemisen. Tutkimuksia, joissa tuodaan esille vammaisten henkilöiden omaa ääntä, omia mielipiteitä ja tarpeita seksuaaliseen hyvinvointiin ja sen tukemiseen liittyen tarvitaan ehdottomasti lisää. Niiden avulla pystyttäisiin tuomaan lisää tietoa asiakkaiden omista näkökulmista muun muassa poliittisille päättäjille ja sosiaalialan ammattikentälle. Näin käytäntöjä voitaisiin viedä sosiaalisesti oikeudenmukaisempaan suuntaan asiakkaiden itsemääräämisoikeutta ja yhdenvertaisuutta vahvistaen.

LÄHTEET

Bahner, Julia 2016. Risky business? Organizing sexual facilitation in Swedish personal assistance services. *Scandinavian journal of disability research* 18 (2), 164–175. Hakupäivä 5.4.2024. <https://storage.googleapis.com/jnl-su-i-sidr-files/journals/1/articles/320/submission/proof/320-1-1112-1-10-20171116.pdf>

Bildjuschkin, Katriina & Ruuhilahti, Susanna 2010. Puhutaan seksuaalisuudesta: ammatillisia kohtaantumisia sosiaali- ja hoitotyössä. Helsinki: Kirjapaja.

De Wit, Wouter, Van Oorsouw, Wietske M. W. J. & Embregts, Petri J. C. M. 2022. Sexuality, Education and Support for People with Intellectual Disabilities: A Systematic Review of the Attitudes of Support Staff and Relatives. *Sexuality and Disability* (40), 315–346. Hakupäivä 5.4.2024. <https://link.springer.com/article/10.1007/s11195-021-09724-w>

Duodecim 2023. CP-vamma. Hakupäivä 21.09.2023. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk01260>

Duodecim. Seksuaaliongelmät neurologisissa sairauksissa. hakupäivä 8.2.2024 <https://www.duodecimlehti.fi/duo93411>

Eriksson, Susan 2017. Vammaisten asema, vaikuttaminen ja digitaalisuus – liikkumisrajoitteisten nuorten kiinnostuksen kohteet ja mielekkäät toimintamuodot yhteiskunnassa. *Invalidiliiton julkaisu* R.29., 2019. Mikkeli: Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulun nuorisotalon tutkimus- ja kehittämiskeskus Juvenia. Hakupäivä 22.2.2024. https://www.invalidiliitto.fi/sites/default/files/2019-06/Vammaisten_asema_vaikuttaminen_ja_digitaalisuus.pdf

Ihmisoikeusliitto 2023. Mitä seksuaali- ja lisääntymisterveys ja -oikeudet ovat? Hakupäivä 22.9.2023. <https://ihmisoikeudet.net/ihmisoikeudet/seksuaalioikeudet/>

Julkisten ja hyvinvointialojen liitto 2017. Avustajan rooli seksissä avustamisesta sisältää monia työoikeudellisia kysymyksiä. Hakupäivä 15.4.2023. <https://www.jhl.fi/blogi/2017/12/08/avustajan-rooli-seksissa-avustamisesta-sisaltaa-monia-tyooikeudellisia-kysymyksiä/>

Kari, Outi, Laakso, Satu, Niskanen, Tuula & Seppänen, Mari 2020. Vammaistyön käsikirja. Helsinki: Sanoma Pro.

Kaski, Markus; Manninen, Anja & Pihko, Helen 2012. Kehitysvammaisuus. Helsinki. Sanoma Pro
Kehitysvammaliitto. Kehitysvammaisuus. Hakupäivä 21.9.2023.
<https://www.kehitysvammaliitto.fi/kehitysvammaisuus/>

Kivirauma, Joel 2015 Johdanto. Teoksessa Vammaisten elämä ja elämäkerta: tulkintoja vammaisuudesta 1900-luvun Suomessa. (toim. Kivirauma, Joel). Kynnys ry, yhteistyössä Suomen Vammaistutkimuksen Seura ry: Helsinki, 6–17.

Korhonen, Elina 2011. Seksuaalioikeudet kuuluvat kaikille. Teoksessa Ilman esteitä – Vammaisten seksuaalioikeudet ja kehitys (toim. Korhonen, Elina & Mäkinen, Inka). Helsinki: Nordprint Oy, 10–12.

Kuoppala, Timo 2011. Oikeus tietoon ja koulutukseen. Teoksessa Ilman esteitä – Vammaisten seksuaalioikeudet ja kehitys (toim. Korhonen, Elina & Mäkinen, Inka). Helsinki: Nordprint Oy, 14–20.

Laitinen, Matti & Pietilä, Paula 2022. Vammaiset. Vaivaisista täysvaltaisiksi kansalaisiksi? Helsinki: SKS Kirjat.

Laki kehitysvammaisten erityishuollosta 23.6.1977/519. Hakupäivä 17.1.2024.
<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1977/19770519#L3aP42>

Laki vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista 3.4.1987/380. Hakupäivä 25.9.2023. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1987/19870380>

Lee, Sally, Fenge, Lee-Ann & Collins, Bethan 2018. Disabled people's voices on sexual well-being. Hakupäivä 22.2.2024.
<https://livrepository.liverpool.ac.uk/3054839/1/Disabled%20people's%20Voices%20on%20Sexual%20well-being.pdf>

Mannerheimin lastensuojeluliitto 2023. 15–18-vuotiaan seksuaalinen kehitys, hakupäivä 8.2.2024
<https://www.mll.fi/vanhemmille/lapsen-kasvu-ja-kehitys/15-18-v/15-18-vuotiaan-seksuaalinen-kehitys/>

Mieli Ry 2021. Seksuaalisuus on osa ihmisyyttä. Hakupäivä 14.3.2024. <https://mieli.fi/vahvista-mielenterveyttasi/ihmissuhteet-ja-vuorovaikutus/seksuaalisuus-on-osa-ihmisyytta/>

Miettinen, Sonja 2010. Vammaisuutta kuvaamassa. Maailman terveysjärjestön toimintakykyluokitukset vammaisuutta koskevan tiedon tuottamisen käytäntöinä. Teoksessa Pois laitoksista! – vammaiset ja hoivan politiikka (toim. Antti Teittinen). Helsinki: Gaudeamus Helsinki University Press Oy, Yliopistokustannus, HYY yhtymä, 42–64.

Nortoft, Kamilla & Rubin, Sofie Emma 2023. Let's Talk About Sex! Perspectives from People with Intellectual and Developmental Disabilities and Caregivers in Residential Institutions in Greenland. Sexuality and Disability. Hakupäivä 5.4.2024.
<https://link.springer.com/article/10.1007/s11195-023-09828-5>

Palonen-Munnukka, Riitta 2009. Mitä niille rakkaudesta puhuu. Mediapinta.

Palonen-Munnukka, Riitta 2011. Rakkautta, läheisyydestä suudelmiin. Mediapinta.

Puranen, Tuula 2019. Seksuaalisuuden historia. Hakupäivä 5.2.2024
<https://verneri.net/selko/ihmissuhteet/seksuaalisuus/seksuaalisuuden-historia/>

Perez-Curiel, Patricia, Vicente, Eva, Moran, M. Lucia & Gomez, Laura E. 2023. The Right to Sexuality, Reproductive Health, and Found a Family for People with Intellectual Disability: A Systematic Review. International Journal of Environmental Research and Public Health 20 (2), 1587. Hakupäivä 26.4.2024. <https://www.mdpi.com/1660-4601/20/2/1587>

Respecta. Neurologiset vammat ja sairaudet, Hakupäivä 8.2.2024
<https://www.respecta.fi/fi/ratkaisut/neurologiset-vammat-ja-sairaudet/>

Richardson, Diane 2000. Constructing sexual citizenship: theorizing sexual rights. Critical Social Policy 20 (1), 105–135. <https://doi.org/10.1177/026101830002000105>

Roth, Tanja 2016. Avusta ja ohjaa seksissä turvallisesti: opas henkilökohtaisille avustajille, vammaistyötä tekeville sekä avunkäyttäjille. Helsinki: Kynnys ry.

Rytyläinen, Katri & Valkama, Sirpa 2010. Seksuaalisuus hoitotyössä. Helsinki: Edita Prima.

Salminen, Ari 2011. Mikä kirjallisuuskatsaus? Johdatus kirjallisuuskatsauksen tyypeihin ja hallintotieteellisiin sovelluksiin. Vaasan yliopiston julkaisuja. Opetusjulkaisuja 62. Julkisohtaminen 4. Hakupäivä 6.2.2024. https://www.uwasa.fi/materiaali/pdf/isbn_978-952-476-349-3.pdf

Seksuaalioikeuksien julistus 1999. Seksuaaliterveyden Maailmanjärjestö. Hakupäivä 21.09.2023. <https://leon.bet/blog/contribution/collaborations-worldsexology/>

Sosiaalialan amk-verkosto SOAMK 2023. Sosiaalialan ammattikorkeakoulutuksen kompetenssit. Hakupäivä 27.9.2023. <https://www.sosiaalialanamkverkosto.fi/wp-content/uploads/2023/04/SOSIAALIALAN-AMMATTIKORKEAKOULUTUKSEN-KOMPETENSSIT-2023.pdf>

Sosiaali- ja terveysministeriö. Vammaispalvelulain uudistaminen. Hakupäivä 24.4.2024. <https://stm.fi/vammaispalvelulaki>

Stainton, Tim & Clare, Isabel C. H. 2012. Human rights and intellectual disabilities: an emergent theoretical paradigm? Journal of Intellectual Disability Research 56 (11), 1011–1013. Hakupäivä 15.3.2024. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/jir.12001>

Stoffelen, J. M. T., Herps, M. A., Buntix, W. H. E., Schaafsma, D., Kok, G. & Curfs, L. M. G. 2017. Sexuality and individual support plans for people with intellectual disabilities. Journal of Intellectual Disability Research 61 (12), 1117–1129. Hakupäivä 15.3.2024. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/jir.12428>

Suomen mielenterveys ry 2021. Seksuaalisuus on osa ihmisyyttä. Hakupäivä 8.2.2024 [Seksuaalisuus on osa ihmisyyttä - MIELI ry](#)

Suomen mielenterveys ry 2021. Seksuaalisuus on osa ihmisyyttä. Hakupäivä 8.2.2024
<https://mieli.fi/vahvista-mielenterveystasi/ihmissuhteet-ja-vuorovaikutus/seksuaalisuus-on-osa-ihmisyytta/>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2024. Seksuaalisuus puheeksi. Hakupäivä 8.2.2024.
<https://thl.fi/aiheet/lapset-nuoret-ja-perheet/kehittyvat-kaytannot/seksuaalisuus-puheeksi>

Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2024. Seksuaalisuuden ja sukupuolen sanasto. Hakupäivä 8.2.2024.
<https://thl.fi/aiheet/lapset-nuoret-ja-perheet/kehittyvat-kaytannot/seksuaalisuus-puheeksi/seksuaalisuuden-ja-sukupuolen-sanasto>

Tuomi, Jouni & Sarajärvi, Anneli 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Uudistettu laitos. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje 2012. Helsinki. Hakupäivä 4.3.2024. https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf

Urhonen, Amu 2011. Vammaisuus ja seksuaalisuus, kaksi tabua. Teoksessa Ilman esteitä – Vammaisten seksuaalioikeudet ja kehitys (toim. Korhonen, Elina & Mäkinen, Inka). Helsinki: Nordprint Oy, 6–8.

Vehmas, Simo & Mietola, Reetta 2022. Vaikeasti kehitysvammaisten arki ja ihmisyyys. Tallinna: Gaudeamus Oy.

Vehmas, Simo 2005. Vammaisuus. Johdatus historiaan, teoriaan ja etiikkaan. Helsinki: Oy Yliopistokustannus University Press Finland

Vehmas, Simo 2019. Persons with profound intellectual disability and their right to sex. Disability & Society 36 (4), 519–539. Hakupäivä 5.4.2024.
<https://www.tandfonline.com/doi/epdf/10.1080/09687599.2018.1545110?needAccess=true>

Vesala, Hannu T. 2010. Hameennappi ja haalari. Tutkimus puhumattoman, vaikeasti kehitysvammaisen naisen itsemääräämisestä ja valinnanmahdollisuuksista. Teoksessa Pois

laitoksista! – vammaiset ja hoivan politiikka (toim. Antti Teittinen). Helsinki: Gaudeamus Helsinki University Press Oy, Yliopistokustannus, HYY yhtymä, 123–161

Vilka, Hanna 2023. Kirjallisuuskatsaus metodina, opinnäytetyön osana ja tekstilajina. Helsinki: Art House Oy.

Väestöliitto 2019. Seksuaalioikeudet. Väestötietosarjan osa 29. Helsinki. Hakupäivä 22.9.2023.
https://www.hyvakysymys.fi/uploads/2019/12/12839351-valmiswebseksuaalisuusosoikeus_julkaisu_2019_sisus_web.pdf

Väestöliitto. Seksuaalioikeudet. Oikeus näkyä. Hakupäivä 4.9.2023. <https://www.vaestoliitto.fi/seksuaalisuus/seksuaalioikeudet/oikeus-nakya/>

Yhdenvertaisuuslaki 1325/2014. Hakupäivä 29.9.2023.
<https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2014/20141325>

Yleissopimus vammaisten henkilöiden oikeuksista 27/2016. Hakupäivä 25.9.2023.
https://www.finlex.fi/fi/sopimukset/sopsteksti/2016/20160027/20160027_2#idm46494958429136

LIITTEET

Sisäänotto- ja poissulkukriteerit liite 1

Tiedonhaku- ja hakutaulukko liite 2

Valittu aineisto liite 3

Mukaan otettava aineisto	Poissuljettava aineisto
Vapaasti saatavilla olevat julkaisut	Maksulliset julkaisut
Vertaisarvioidut tutkimukset	Opinnäytetyöt
Luotettavat julkaisut	Epäluotettavat julkaisut
Tutkimuskysymykseen vastaava aineisto	Aihetta sivuavat aineistot
Englanninkieliset julkaisut	Muut vieraskieliset aineistot
Eurooppalaiset tutkimukset	Muut kuin eurooppalaiset tutkimukset

Päivämäärä	Tietokantaa	Hakulauseke	Rajaukset	Osumat	Valitut aineistot
12.3.2024	Medic	kehitysvamma* vammaisuus* "developmental disabilities" "developmental disability" "developmentally disabled" disability* disabled* handicap* "mental retardation" AND seksuaalisuu* seksuaalioikeu* "avusteinen seksi" sexual*	vuosiväli 2014–2024, vertaisarvioidut	4	0
12.3.2024	Academic Search Premier (EBSCO)	"developmental disability*" OR "developmentally disabled" OR disability* OR handicap* OR "mental retardation" AND "sexual right**"	vuosiväli 2014–2024, vertaisarvioidut	72	4
12.3.2024	CINAHL (EBSCO)	(MH "Developmental Disabilities") OR (MH "Persons with Disabilities") OR "developmental disability*" OR "developmentally disabled" OR disability* OR disabled* OR handicap* OR "mental retardation AND "sexual right**"	vuosiväli 2015–2023, vertaisarvioidut	37	1
12.3.2024	MEDLINE (EBSCO)	(MH "Developmental Disabilities") OR (MH "Disabled Persons") OR "developmental disability*" OR "developmentally disabled" OR disability* OR disabled* OR handicap* OR "mental retardation AND "sexual right**"	Vertaisarvioidut, Vuosiväli 2015–2024	31	0
12.3.2024	Oula-Finna	(kehitysvamma* OR vammaisuus*) AND (seksuaalisuu* OR seksuaalioikeu* OR "avusteinen seksi")	Vuosiväli 2014–2024	13	0
12.3.2024	ERIC (EBSCO)	"developmental disability*" OR "developmentally disabled" OR disability* OR disabled* OR handicap* OR "mental retardation" AND "sexual right**"	vuosiväli 2014–2024, vertaisarvioidut	4	0

VALITTU AINEISTO, TAULUKKO 3

LIITE 3

Tietokanta	Tekijä(t), julkaisuvuosi ja -paikka	Artikkelin nimi	Julkaisupaikka	Pääteema
Academic Search Premier	Nortoft, Kamilla & Rubin, Sofie Emma, Grönlanti (2023)	Let's Talk About Sex! Perspectives from People with Intellectual and Developmental Disabilities and Caregivers in Residential Institutions in Greenland	Sexuality and Disability	Henkilökunnan ja omaisten koulutuksen ja tiedon tarve, Alttius seksuaaliselle hyväksikäytölle, Lähihenkilöiden asenteet, Tukemisen muodot
Academic Search Premier	DeWit, Wouter, van Oorsouw, Wietske M. W. J. & Embregts, Petri J. C. M., Alankomaat (2022)	Sexuality, Education and Support for People with Intellectual Disabilities: A Systematic Review of the Attitudes of Support Staff and Relatives	Sexuality and Disability	Henkilökunnan ja omaisten koulutuksen ja tiedon tarve, Alttius seksuaaliselle hyväksikäytölle, Lähihenkilöiden asenteet, Eettinen näkökulma, Tukemisen muodot
Academic Search Premier	Bahner, Julia, Ruotsi (2016)	Risky business? Organizing sexual facilitation in Swedish personal assistance services	Scandinavian journal of disability research	Henkilökunnan ja omaisten koulutuksen ja tiedon tarve, Lähihenkilöiden asenteet, Eettinen näkökulma
Academic Search Premiere	Vehmas, Simo, Ruotsi (2019)	Persons with profound intellectual disability and their right to sex	Disability & Society	Eettinen näkökulma, Tukemisen muodot
CINAHL	Stoffelen, J. M. T., Schaafsma, D., Kok, G. & Curfs, L. M. G., Alankomaat (2018)	Views on Sex Using the Nominal Group Technique to Explore Sexuality and Physical Intimacy in Individuals with Intellectual Disabilities	Sexuality and Disability	Henkilökunnan ja omaisten koulutuksen ja tiedontarve, Alttius seksuaaliselle hyväksikäytölle, Lähihenkilöiden asenteet, Tukemisen muodot