



LAPIN YLIOPISTO
UNIVERSITY OF LAPLAND

Oikeus olla seksuaalinen

Vammaisten seksuaalioikeudet ja niiden toteutuminen

Sosiaalityö
Pro gradu -tutkielma

Susanna Koivula

Lokakuu 2025
Lapin yliopisto



Lapin yliopisto

Tiedekunta: Yhteiskuntatieteiden tiedekunta

Työn nimi: Oikeus olla seksuaalinen: Vammaisten seksuaalioikeudet ja niiden toteutuminen

Tekijä: Susanna Koivula

Oppiaine: Sosiaalityö

Ohjaaja: Tarja Orjasniemi, yliopistolehtori

Työn laji: Pro gradu -tutkielma

Sivumäärä, liitteiden lukumäärä: 81 sivua, 4 liitettä

Vuosi: 2025

Tiivistelmä:

Tämän pro gradu -tutkielman tarkoituksena oli selvittää, miten vammaisten seksuaalioikeudet toteutuvat, miten vammaisten seksuaalisuus näyttäytyy eri elämänvaiheissa sekä nähdäänkö vammaiset seksuaalisina olentoina. Vammaisten seksuaalisuuden käsitettä tarkasteltaessa kävi ilmi, että vammaisten seksuaalisuus on hyvin laaja ja moniulotteinen käsite. Tutkielmani tavoitteena oli saavuttaa ja tuoda esiin ne olennaiset pääkohdat, jotka ovat avainasemassa tarkasteltaessa vammaisten henkilöiden seksuaalisuutta. Tutkielman teoreettinen viitekehys rakentuu vammaisten seksuaalisuuden, toimijuuden, suhteiden ja vanhemmuuden käsitteiden ympärille.

Tutkielma oli laadullinen tutkimus ja tutkimusmenetelmänä toimi kirjallisuuskatsaus. Aineisto koostui kymmenestä englanninkielisestä tutkimusartikkelista, neljästä englanninkielisestä tutkimuksesta ja kahdesta kotimaisesta tutkimuksesta. Aineisto analysoitiin temaattisella analyysitavalla aineistolähtöisesti. Analyysin jälkeen tutkielmasta nousi esiin kolme pääteemaa, joita olivat seksuaalioikeudet, seksuaalisuus eri elämänvaiheissa ja seksuaaliset tarpeet.

Yhteenvedona tutkielman tuloksista voidaan todeta, että vammaiset henkilöt toivoivat saavansa enemmän mahdollisuuksia päättää itse seksuaalisesta ja sosiaalisesta elämästään. Vammaisilla henkilöillä oli samantyyppiset seksuaaliset ja emotionaaliset tarpeet kuin muillakin. Seksuaalisuuden ilmaisua rajoittivat ulkopuoliset tahot ja ympäristöt. Vahvimpina rajoittamisen keinoina nousi esiin erilaiset rangaistukset. Vammaisten henkilöiden romanttisia ja eroottisia suhteita pidettiin yleensä lapsenomaisina, viattomina, epänormaaleina, hyperseksuaalisina tai aseksuaalisina. Parisuhteen muodostaminen tai pitkäaikaisten romanttisten suhteen luominen näyttäytyi haastavana ja vammaisten henkilöiden avioliittoihin suhtauduttiin usein kielteisesti. Vammaisilla henkilöillä oli yhtäläinen oikeus vanhemmuuteen ja perheen perustamiseen, mutta todellisuudessa heidän lisääntymis- ja perhe-elämään liittyvää päätäntävaltaa usein rajoitettiin. Vammaiset henkilöt kokiivat seksuaalisuuden ja siihen liittyvän nautinnon merkityksellisenä osana elämää. Seksuaalisuus ymmärrettiin laaja-alaisesti ja siihen kuuluivat seksuaalinen kanssakäymisen lisäksi läheisyys, hellyys ja toisesta välittäminen.

Avainsanat: vammaisuus, seksuaalisuus, seksuaalioikeudet, toimijuus, suhteet, vanhemmuus

x Tutkielma ei sisällä muita kuin tekijän omia henkilötietoja.

Sisällysluettelo

1	Johdanto	1
2	Vammaisuus	4
2.1	Vammaisuuden määrittelyä	4
2.2	Vammaisuuden lääketieteelliset ja sosiaaliset selitysmallit	8
2.3	Vammaisten seksuaalinen toimijuus ja seksuaalioikeudet	11
3	Seksuaalisuus	16
3.1	Seksuaalisuuden määrittelyä.....	16
3.2	Seurustelu ja parisuhde	19
3.3	Vanhemmuus ja äitiys	22
4	Tutkimuksen toteutus	26
4.1	Tutkimustehtävä ja tutkimuskysymykset	26
4.2	Tutkimusaineisto ja tutkimusaineiston kerääminen	27
4.3	Aineiston analyysi ja metodologia	32
4.4	Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus.....	37
5	Seksuaalioikeudet.....	39
5.1	Oikeus seksuaaliseen itsemääräämisoikeuteen ja seksuaalisuuteen	39
5.2	Oikeus seksuaaliseen sukupuoli-identiteettiin.....	43
6	Seksuaalisuus eri elämänvaiheissa	48

6.1	Seurustelu ja parisuhde	48
6.2	Vanhemmuus ja äitiys	53
7	Seksuaaliset tarpeet	57
7.1	Fyysinen läheisyys, kosketus ja nautinto.....	57
7.2	Seksuaalinen toimijuus	59
8	Johtopäätökset	65
9	Pohdinta.....	74
	Lähdeluettelo	77
	Liitteet.....	82
	Liite 1: Haut LUC-Finnan kansainväliset e-aineistot	82
	Liite 2: LUC-Finnan aineistohaku	85
	Liite 3: Finna.fi aineistohaku	87
	Liite 4: Tutkimuksen aineisto	88

1 Johdanto

Oma työhistoriani pohjautuu pitkälti monipuoliseen vammaistyöhön. Työhistorian pohjalta syntyi ajatus tutkielman aiheesta. Työelämässä en ole ainoastaan kerran törmännyt ilmiöön, jossa vammaisen henkilön vanhemmat rajaavat vahvasti jo aikuisen lapsen seurustelu- ja parisuhteita. Vanhemmat ottava helposti kantaa kumppanin sopivuuteen sekä tapaamisten ajankohtaan, määrään ja aktiviteetteihin. Usein vammaisella henkilöllä on vahva side vanhempiinsa ja hän ottaa huomioon heidän mielipiteensä tai toimii niiden mukaisesti. Vammaisen henkilön asuessa asumisyksikössä, ottaa henkilökunta kantaa seurustelu- ja parisuhteessa olevien tapaamisten ajankohtiin sekä yö- vierailujen määrään. Vammaisten henkilöiden ehkäisyn käyttöön ja sen sopivuuteen tai sopimattomuuteen liittyvää keskustelua nousee esiin aika-ajoittain. Näiden esille tuomieni esimerkkien valossa vammaisten henkilöiden vanhemmat ja henkilökunta rajaavat tietoisesti tai tiedostamattaan vammaisten henkilöiden itsemääräämisoikeutta. Tämän tutkielman tarkoitus ei ole kuitenkaan perehtyä vammaisten henkilöiden itsemääräämisoikeuteen vaan tutkielman tarkoitus on tarkastella vammaisten henkilöiden seksuaalisuutta ja sen ympärille rakentuvia teemoja.

Yhdistyneiden kansakuntien yleissopimus vammaisten henkilöiden oikeuksista ottaa kantaa siihen, kuinka vammaisten henkilöille on taattava mahdollisuus elää itsenäisesti ja elää täysimääräisesti kaikilla elämänalueilla. (Suomen YK-liitto 2015, 29–30.) Vammaisten seksuaalisuus on jäänyt vähälle huomiolle yhteiskunnallisessa keskustelussa ja kehitysvammahuollon sosiaalishistoriallisessa tarkastelussa. Verrattaessa vammaisia henkilöitä ei- vammaisiin henkilöihin on vammaisten yhdenvertainen kansalaisuusasetelma ollut hyvin kyseenalaista myös seksuaalisuuden näkökulmasta tarkasteltuna. Suomessa vammaisten ihmisten seksuaalisuutta käsittelevä kirjallisuus keskittyy seksuaalisuuden oppaisiin ja opetusmateriaaleihin. Kirjallisuutta, joka käsittelee vammaisten henkilöiden kokemuksia seksuaalisuudesta osana ihmisoikeuksia, on niukasti. (Teittinen 2017, 267–268.)

Kehitysvammaisuuteen ja vammaisuuteen liittyvässä tutkimuskirjallisuudessa on vain harvoin tarkasteltu vammaisten henkilöiden omia kokemuksia seksuaalisuudesta. Aiempi tutkimus on kytkeytynyt usein seksuaalisuuden oppaisiin, koulutus- ja opetuskokonai-

suuksiin. Aiempaa tutkimustietoa vammaisten henkilöiden seksuaalisuudesta, jossa seksuaalisuutta tarkastellaan ihmisoikeutena, on niukasti ja erityisesti vammaisten naisten seksuaalinen hyväksikäyttö on ollut yksi pääteemoista. Vammaisten itseilmaisun valmiuksia on usein vähätelty, joka on johtanut siihen, että heiltä on evätty mahdollisuus kertoa itsestään ja omista kokemuksistaan. Näin ollen vammaisten henkilöiden on myös vaikea kertoa omista seksuaalista kokemuksistaan. (Teittinen 2017, 267, 274.)

Seksuaalisuus ja seksuaalisuuden toteutuminen on yhtä luontaista kuin syöminen ja nukkuminen. Harvoin sitä tulee pohtineeksi oman arjen keskellä, minkälaisen haasteiden kanssa vammaiset henkilöt elävät ja vielä vähemmän sitä tulee pohtineeksi, miten hankalaa vammaisen henkilön on muodostaa seurustelu tai parisuhdetta, puhumattakaan seksuaalisten tarpeiden täyttämisestä.

Tämän tutkielman tarkoitus on selvittää, miten vammaisten seksuaalioikeudet toteutuvat? Miten vammaisten seksuaalisuus näyttäytyy eri elämänvaiheissa? Nähdäänkö vammaiset seksuaalisina olentoina? Tutkielmani kirjallisuuskatsaus, joka koostuu kymmenestä vertaisarvioituista englanninkielisestä tutkimusartikkelista, neljästä englanninkielisestä tutkimuksesta ja kahdesta kotimaisesta tutkimuksesta. Tutkielmassani käytän käsitettä vammaiset henkilöt, joka pitää sisällään kehitysvammaiset ja vammaiset henkilöt, joilla on vamman tai sairauden aiheuttama fyysinen, kognitiivinen, psyykkinen, sosiaalinen tai aisteihin liittyvä toimintarajoite. Toimintarajoite voi olla pitkäaikainen tai pysyvä. Kokonaisuudessaan tutkielmani aihe on laaja ja pyrin löytämään ja tuomaan esiin ne olennaiset pääkohdat, jotka ovat avainasemassa tutkielmaani lukiessa ja tarkasteltaessa.

Tämän tutkielman yhdeksi keskeiseksi käsitteeksi olen valinnut toimijuuden. Toimijuuden käsitteeseen kuuluu ajatus aktiivisesta vaikuttamisesta sekä keskeistä on toimijan vapaus sekä kyky tehdä valintoja haluamallaan tavalla eri tilanteissa (Rasa 2019, 35). Toimijuus käsitteenä mahdollistaa vammaisten henkilöiden seksuaalisuuden kuvaamisen monipuolisesti ja moniulotteisesti. Toimijuuden lisäksi haluan nostaa tutkielmassani esiin vanhemmuuden näkökulmaa, sillä ihmisen seksuaalisen vietin taustalla vaikuttavat vahvasti seksuaalivietti ja lisääntymisvietti (Huttunen 2006, 15).

Tutkielmani teoreettinen viitekehys rakentuu vammaisten seksuaalisuuden, toimijuuden, suhteiden ja vanhemmuuden käsitteiden ympärille, jotka avaavat tutkielmani alkuun. Luku

kaksi avaa vammaisuuden määritelmää ja nostaa esiin vammaisuuden lääketieteellisen sekä sosiaalisen selitysmallin. Lopuksi luku kaksi avaa vammaisten seksuaalista toimijuutta sekä seksuaalioikeuksia. Luku kolme avaa seksuaalisuuden määritelmää, vammaisten seurustelua ja parisuhteita sekä vanhemmuutta ja äitiyttä. Luku neljä käsittelee tutkimustehtävää ja tutkimuksen toteutusta. Luku neljä avaa aineiston analyysin ja tuo esiin metodologiaa. Tässä luvussa käydään läpi myös tutkimuseettisiä kysymyksiä sekä luotettavuutta. Luvussa viisi käsitellään vammaisten henkilöiden seksuaalioikeuksien teemoja tutkielman aineiston pohjalta. Luvussa kuusi käsitellään tutkielman aineiston pohjalta nousseita eri teemoja liittyen vammaisten henkilöiden seksuaalisuudesta eri elämänvaiheissa. Luvussa seitsemän käsitellään vammaisten henkilöiden seksuaalisia tarpeita tutkielman aineiston pohjalta. Luvussa kahdeksan tarkastellaan tutkielmassa saatuja tuloksia ja käsitellään niitä. Luvussa yhdeksän käsitellään tutkielmasta noussutta pohdintaa. Lopuksi tutkielmassa käytetyt lähteet sekä neljä liitettä.

2 Vammaisuus

2.1 Vammaisuuden määrittelyä

Vammaisuutta on pidetty epänormaalina monissa eri historian aikakausissa. Antiikin Kreikassa vastasyntyneitä vammaisia surmattiin ja erityisesti Sparta tunnettiin sairaiden ja vammaisten surmaamisesta. Sairaiden ja vammaisten surmaaminen oli lailla säädetty. Platonin (427–347 eaa.) yhteiskuntafilosofiassa ihannevaltion saavuttaminen edellytti aborttia ja lapsensurmaa. Vammaisten surmaaminen nähtiin hyväksyttävänä. Myös roomalaisen Senecan stoalainen filosofia oikeutti epämuodostuneiden surmaamisen, sillä stoalaisuuden mukaan vammaiset eivät pystyisi elämään hyvää elämää. Vammaiset henkilöt nähtiin luonnonoikkuina, joiden elämän arvo kyseenalaistettiin. Heidän katsottiin olevan parempi kuolla kuin elää. Keskiajalla sairaiden ja vammaisten pilkkaaminen oli yleisesti hyväksyttyä, ja heidät eristettiin usein normaalien yhteisöjen ulkopuolelle tai käytettiin viihteen näytöskappaleina. Henkilön sairaus, vammaisuus tai ruumiillinen poikkeavuus nähtiin seurauksena synnillisyydestä, likaisuudesta, moraalittomuudesta tai muutoin vastenmielisenä. (Kuosma 2018, 20–21.) Erilaisuus koetaan uhkaavana yleensä silloin, kun sitä ei hyväksytä eikä ymmärretä (Aston 2024, 2).

Käsitteenä vammaisuus alkoi vakiintua vasta 1970-luvulla. Ennen vammaisuus-käsitettä edelsivät seuraavat nimitykset muun muassa houru, mieletön, vaivainen, raajarikkoinen, heikkomielinen ja invalidi. (Nurmi-Koikkalainen 2017, 10.) Suomessa vammaisten henkilöiden avuksi perustettiin ensimmäisiä palveluja 1800-luvulla. Vuonna 1846 perustettiin kouluja kuuroille lapsille ja ajatus erityislasten opetuksesta alkoi yleistyä. (Kuosma 2018, 20–21; Vehmas & Mietola 2022, 29.) Vammaisuutta alettiin ymmärtää erityisopetuksen piirissä jälkeenjääneisyytenä, johon oli mahdollisuus vaikuttaa opetuksella (Vehmas & Mietola 2022, 29). Tämän muutoksen taustalla vaikuttivat kristinuskon käsitys ihmisestä Jumalan arvokkaana kuvana ja luomuksena. Vammaisuus miellettiin osaksi jumalallista tarkoitusta. Rotuhygienistiset ajatukset kantautuivat Suomeen 1900-luvulla, joissa vammaisuus koettiin uhkana. Tällöin kehitysvammaisia henkilöitä alettiin pitää hyväntahtoisen henkilön sijaan vaarallisina rikollisina. (Kuosma 2018, 20–21.)

Vammaisuuden historiaa voidaan kuvailla syrjinnän ja sorron historiana, joka nostaa päätänsä vielä tänäkin päivänä. Puhutaan ableismin-käsitteestä. Nario-Redmond (2020, 3)

kuvailee miten ableismi näkyy vielä tänäkin päivänä vammaisten henkilöiden arjessa: ”Ableismi on sitä, kun vanhemmat repivät lapsensa pois ja käskevät heitä olemaan tuijottamatta, mikä opettaa heille automaattisesti, että vammaisuus on likainen sana... Ableismi on sitä, kun teet suunnitelmia, jotka eivät sisällä esteettömiä paikkoja, esteettömiä tiloja, joten on helpompi poistaa minut listaltasi... Ableismi on sitä, kun vammaisille vanhemmille kerrotaan, ettei heidän pidä olla vanhempia...”

Ihmisten elämänkulkua voidaan tarkastella monivaiheisena prosessina, johon merkittävästi vaikuttavat kunkin aikakauden taloudelliset olosuhteet ja yhteiskunnalliset institutiot. Samalla ihmisten asenteet vammaisia kohtaan ovat vaihdelleet eri aikoina ja saaneet erilaisia merkityksiä. Länsimaissa vammaisuuden historiaa voi kuvata sorron, syrjinnän ja hyljeksinnän historiana, joka on ilmennyt eri aikoina vaihdellen aikakausien, paikkojen, materiaalistien ja kulttuuristen tekijöiden mukaan. Historian aikakausien yhdistävä tekijä on kuitenkin se, että psyykkisesti tai fyysisesti poikkeavia henkilöitä on pidetty alempiarvioisina muihin henkilöihin nähden. Historiallinen konteksti havainnollistaa sen, että vammaisten henkilöiden on täytynyt todistella omaa ihmisarvoaan ja hakea sosiaalista hyväksyntää, kun taas vammattomilla henkilöillä tämän kaltainen toiminta ei ole ollut tarpeen. Vammaisia henkilöitä on usein pidetty riippuvaisina vammattomista henkilöistä, jotka ovat joko säälineet heitä tai nähneet heidät auttamisen kohteina. Lisäksi sosiaalipoliittiset toimet, uskonnollisuus, humanitarismi ja hyväntekeväisyys ovat olleet keskeisessä roolissa vammaisten henkilöiden auttamisessa. (Rasa 2019, 18–19; Vehmas 2005, 5, 75–76.)

World Health Organization (WHO) on arvioinut, että koko maailman väestöstä 15% on vammaisia henkilöitä, mikä on arviolta yli miljardi vammaista henkilöä. Suomessa ei tiedossa tarkkaa lukumäärää vammaisista henkilöistä suhteessa väestön määrään, mutta arvioi vammaisten henkilöiden lukumäärästä voidaan saada vammaispalveluja saavista henkilöistä. Tämä perustuu kuitenkin arvioon, eikä tarkkaa lukumäärää voida saada, sillä kaikki vammaisten henkilöt eivät tarvitse vammaispalvelujen tarjoamaa erityispalvelua. Vammaispalveluista säädetään sosiaalihuoltolaissa, vammaispalvelulaissa ja kehitysvammalaissa. (Kuosma 2018, 32–34.) Kehitysvammaisten osuus Suomen väestöstä on noin yksi prosentti, mutta liikunta- tai muulla tavoin vammaisten henkilöiden määrä on kolminkertainen. Tarkan määrän arviointia vaikeuttaa vammaisuuden määrittely, mutta

vuonna 2012 Suomessa oli Eurostat- tietokannan mukaan arvioilta 511 000 vammaista henkilöä, jotka olivat iältään 15–64 -vuotiaita. Vammaisten osuus väestön määrästä vaihtelee ja yksi syy määrän vaihteluun on vammaisuuden määrittelyssä. (Honkanen 2017, 406.)

Vammaispalvelulain 2 § (19.4.2023/675) määrittelee vammaista henkilöä seuraavasti: Vammaispalvelulakia sovelletaan erityispalveluiden järjestämiseen niille vammaisille henkilöille, jotka tarvitsevat vamman tai sairauden aiheuttaman pitkäaikaisen fyysisen, kognitiivisen, psyykkisen, sosiaalisen tai aisteihin liittyvän toimintarajoitteen johdosta välttämättä apua tai tukea tavanomaisessa elämässä. Tämän lain perusteella järjestetään palveluita vain, jos muussa laissa tarkoitetut palvelut eivät ole henkilön yksilöllisen palvelutarpeen ja edun kannalta sopivia ja riittäviä. Vammaisten henkilöiden palvelut järjestetään ensisijaisesti sosiaalihuoltolain (30.12.2014/1301), terveydenhuoltolain (30.12.2010/1326) tai muun ensisijaisen lain perusteella. Myös laki vammaisetuuksista 5 § (11.5.2007/570) määrittelee vammaista henkilöä seuraavasti: Tässä laissa tarkoitetaan henkilöä, jonka heikentynyt toimintakyky on jokapäiväisessä elämässä tarvitsemien toimintojen vaikeutumista sairauden, vian tai vamman takia; henkilökohtaisilla toiminnoilla liikkumista, pukeutumista, ruokailua, sairaanhoidollisia toimenpiteitä tai henkilökohtaisesta hygieniasta huolehtimista ja muita näihin verrattavia toimintoja; ohjauksella ja valvonnalla henkilön tarvitsemaa opastusta ja silmälläpitoa henkilökohtaisissa toiminnoissa, välttämättömissä kotitaloustöissä ja asioinnissa kodin ulkopuolella tai toisen henkilön jatkuva varuillaoloa.

Suomessa sosiaali- ja terveysministeriö (STM) on vastuussa vammaisten henkilöiden terveyden edistämisestä, hyvinvoinnin edistämisestä, sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen kehittämisestä ja toimeentulon turvaamisesta. Suomessa sosiaali- ja terveysministeriö koordinoi vammaispolitiikkaa ja sen toteutuminen on kaikkien hallinnonalojen vastuulla. Vammaispolitiikan periaatteina ovat vammaisten henkilöiden oikeus yhdenvertaisuuteen, osallisuuteen ja syrjimättömyyteen, tarpeellisiin palveluihin ja tukitoimiin. (Kuosma 2018, 34; Sosiaali- ja terveysministeriö 2022.) Lähtökohtaisesti julkiset palvelut ja niiden käyttö suunnitellaan kaikille sopivaksi ja ympäristö esteettömäksi. Tarvittaessa on saatavilla erityispalveluja vammaisten henkilöiden tueksi. Erilaisten tukitoimien ja palveluiden tavoitteena on edistää vammaisten henkilöiden arjessa selviytymistä, omatoimisuutta

sekä työ- ja toimintakyvyn ylläpitämistä. (Kuosma 2018, 34.) Vammaisella henkilöllä voi olla käytössään runsaasti erilaisia palveluja ja tukitoimia. Henkilön päivittäiseen avustamiseen voi kuulua hyvinkin intiimeissä asioissa avustaminen kuten wc- käynneissä avustaminen tai peseytyminen. Erilaiset epämiellyttävältä tai kivuliaita toimintoja saatetaan jatkaa välttämättömyyden nimissä, ottamatta kantaa siihen voisiko toimintatapoja muuttaa paremmiksi. Erilaisten tuntemusten vähättely tai huomioimatta jättäminen saattaa johtaa siihen, ettei vammaisen henkilö tunnista väärää kosketusta tai koskemattomuuden raja omaan kehoon on hämärtynyt. Tätä voidaan kuvata yhtenä kaltoinkohtelun ja väkivallan muotona. (Piispa 2013, 15; Roth 2019, 43.)

Vammaisuuden käsitteen perustana on henkilön fyysinen tai psyykkinen erilaisuus, mutta käsitteen merkitys, sisältö ja kokemus määräytyvät henkilön sosiaalisten tarpeiden kautta. Vammaisuutta määrittää henkilön edellytysten ja ympäristön välinen suhde. Ympäristö leimaa helposti vammaisiksi henkilöt, jotka eivät kykene tai selviydy ympäristön asettamista vähimmäisvaatimuksista. Vammaisuutta ei niinkään pidetä henkilön tai yksilön ominaisuutena vaan se voidaan tulkita myös yhteiskunnan rakenteisiin liittyvänä epäkohdaksi. Toisaalta taas vammaisuutta määrittää henkilön kokemus, joka voi kohdata jokaisen meistä. Elämän eri vaiheet tuovat eteemme erilaisia kokemuksia, jotka tuovat asettavat mm. erilaisia terveydellisiä rajoituksia toimintakykyymme. Vammaisuus ei siis koske vain vähemmistöä, vaan se on meidän kaikkien yhteinen kokemus. (Kuosma 2018, 19.) Osa avustettavista vammaisista henkilöistä eivät ole olleet syntymästään saakka ympärivuorokautisen avustuksen tarpeessa vaan moni on vammautunut nuorena-aikuisena tai keski-ikäisenä. Vammautumisen taustalla voi olla muun muassa vakava tapaturma tai sairaus. Näin ollen kuka tahansa meistä voi olla tilanteessa, jossa pukeutuminen, riisuutuminen, syöminen, hygienianhoito, masturbointi tai seksin harrastaminen ei onnistu omin avuin. (Honkanen 2017, 406; Roth 2019, 42–43.) Vammaisuuden määrittelyssä huomio kiinnittyy osaltaan siihen, millaisia käsityksiä vammaisuudesta on, esimerkiksi siihen miten vammaisuus ymmärretään ja millaiset tekijät vaikuttavat sen rakentumiseen (Ahponen 2008, 27).

2.2 Vammaisuuden lääketieteelliset ja sosiaaliset selitysmallit

Vammaisuuteen on kautta historian eri aikakausien liitetty moraalinen ulottuvuus, jolloin vammojen on uskottu syntyvän joko yksilön tai hänen lähipiirinsä moraalisisista rikkomuksista jumalia tai muita yliluonnollisia olentoja kohtaan. Erilaisia vammoja ja niistä aiheutuvia sosiaalisia haasteita on ajateltu yksilön ansaitsemina seurauksina. (Goodley 2011, 5–7; Vehmas 2005, 111–112.) Vammaisuuden medikalisointi alkoi 1800-luvun puolivälissä ja on yhä edelleen vammaisia henkilöitä koskevien institutionaalisten järjestelyiden perusta. Vammaisuutta ymmärretään perinteisesti lääketieteen käsitteistä ja luokituksista käsin. (Vehmas 2005, 59.) Vammaistutkimuksessa (Tarvainen & Hänninen 2021, 118–119) kansalaisuuden ja ruumiillisuuden yhteen liittävä tarkastelu on haastavaa, sillä kansalaisuus käsitteenä on vammaistutkimukselle keskeinen käsite, kun taas ruumiillisuuden käsite puolestaan pulmallinen. Kansalaisuus käsitteenä on asettunut yhteiskunnallisessa vammaistutkimuksessa täydentämään kansalaisuutta käsittelevää tutkimuskenttää. Vammaistutkimus on taas pyrkinyt poissulkemaan ruumiillisuuden käsitteen käyttöä, sillä se on halunnut erottua 1900-luvun alkupuolella vallinneesta lääketiedelähtöisestä näkökulmasta, jossa vammaisuus nähtiin yksilön ruumiillisena (lääketieteellistettynä) ominaisuutena.

Vammaisuutta käsittelevien sosiaalteoreettisten mallien kehittämisessä on ollut avainasemaassa englantilaisen vammaisjärjestö Union of the Physically Impaired Against Segregation (UPIAS). UPIAS määritteli vammaisuuden vuonna 1976 tekemässään julistuksessaan siten, että se teki eron elimellisen vamman (impairment) ja vammaisuuden (disability) välille. Fyysisellä elimellisellä vammalla (impairment) tarkoitetaan henkilöä, jolta puuttuu raaja, elin tai ruumiintoiminto joko kokonaan tai osittain. Vammaisuus merkitsee haittoja ja toiminnan rajoittuneisuutta, joita yhteiskunnallisista järjestelyistä vammaisille henkilöille aiheutuu. Nämä esteet toteutuvat silloin kun yhteiskunta on järjestetty yksipuolisesti vammattomien ehdoilla ja se sulkee vammaiset henkilöt pois sosiaalisesta toiminnasta. (Shakespeare 2014, 12; Vehmas 2005, 110–111.)

Nykyisin vammaisuuden määrittelyssä ovat usein vastakkain perinteinen lääketieteellinen malli ja sosiaalinen malli. Lääketieteellinen kanta korostaa asiantuntijoiden ja tiedon valtaa. Lääketieteellisessä ajattelussa korostuvat hallinto ja hallinta, jonka mukaan vam-

maisien henkilön rooli ja rajat määrittyvät sekä mahdollisuus ja oikeus toimia. Oman elämän asiantuntijuus ei ole lähtökohtana toiminnalle. (Nurmi-Koikkalainen 2017, 11.) Lääketieteellistä mallia on arvosteltu siitä, ettei se huomioi yhteiskunnassa esiintyviä rakenteita, jotka aiheuttavat toiseutta ja ylläpitävät vammaisuutta. Samalla on kuitenkin tärkeää tunnistaa, että lääketieteellisellä näkökulmalla on oma merkityksensä esimerkiksi kuntoutuksen ja tarvittavan hoidon järjestämisessä ja varmistamisessa. (Katsui 2005, 20.)

Lääketieteelliselle mallille on tyypillistä, että puheessa korostuvat seikat, jotka eroavat normaalista. Lääketieteellisiä puutteita osoittava ajattelutapa voi olla esteenä vammaisen henkilön positiivisen minäkuvan muodostumiselle. (Piispa 2013, 14.) Vammautumiselle tai vakavalle sairaudelle on tyypillistä laskea henkilön itsetuntoa, aiheuttaa pettymystä ja pelkoa sekä synnyttää seksuaalisuuden psyykkistä vaihtelua, seksuaalitoimintojen häiriöitä ja muita yksilöllisiä haasteita. Itsetunnon laskun lisäksi henkilön minäkuvassa tapahtuvien muutosten lisäksi voivat olosuhteet vaikuttaa seksuaali-identiteetin hämartymiseen. Hyvä itsetunto on seksuaalisuuden tärkeä rakenne ja sen puuttuessa seksuaalisen minäkuvan korjaantuminen ja eheytyminen tapahtuu hitaasti. Tässä tilanteessa henkilön itsetunnon tukeminen eri yhteyksissä on erittäin tärkeää. (Rosenberg 2006, 282–283.)

Sosiaalinen malli on ympäristölähtöinen vammaisuuden määritelmä, jonka loi professori Michael Oliver (1945-2019) (Kuosma 2018, 23). Sosiaalinen malli korostaa vammaisen henkilön omaa toimijuutta ja osallisuutta. Tarkoituksena on korostaa vammaisten henkilöiden omia näkemyksiä ja kokemuksia. (Nurmi-Koikkalainen 2017, 11.) Vammainen henkilö on oman elämänsä kokemusasiantuntija, jonka vuoksi on tärkeää kuulla se, miten vammaisuuteen olisi hyvä suhtautua ja mikä tekee elämisestä vieläkin antoisampaa (Honkanen 2017, 408). Vammaisuus on tosiasia, joka vaikuttaa merkittävästi vammaisen henkilön elämään ja arjen toimintoihin (Piispa 2013, 14). Yksilöiden erot ja erilaisuus nähdään rikkautena. Sosiaalinen malli ei kuitenkaan poissulje vammaisuuden aiheuttamia ongelmia ja haasteita. Yhtenä suurena ongelmana nähdään yhteiskunnan kyvyttömyys muotoutua kaikille sopivaksi tuottamalla asianmukaisia palveluja vammaisille henkilöille. Ongelmat koostuvat rajoitteista ja esteistä suhteessa ympäröivään yhteiskuntaan. Näitä ongelmia voivat olla muun muassa syrjivät asenteet, ympäristön esteellisyys, vammaiselle henkilölle soveltumaton joukkoliikenne, riittämättömät palveluasumisjärjestelyt, viestinnän esteellisyys ja segregoiva opetus. (Nurmi-Koikkalainen 2017, 11.) Mikäli

rajoitteita ei poisteta tai kompensoida, nähdään yhteiskunnan syrjivän vammaisia henkilöitä. (Kivistö & Hautala 2021, 262; Nurmi-Koikkalainen 2017, 11.)

Sosiaalisessa mallissa henkilön vammaisuuden aiheuttama mahdollinen este ja toiminnan rajoitteet ovat sidoksissa ympäristöön, siihen ympäristöön, jossa ihminen elää, huolehtii itsesään tai perheestään, viettää aikaansa ja työskentelee. Henkilön vammaisuutta ei voi tällöin tarkastella ottamatta huomioon ympäristön asettamia esteitä, vaatimuksia ja mahdollisuuksia. Tällöin ympäristön asettamat esteet, vaatimukset ja mahdollisuudet ovat keskeisiä tekijöitä, jotka muokkaavat yksilön kokemusta vammaisuudesta. (Ahponen 2008, 27.) Sosiaalisessa mallissa vammaisuuden katsotaan johtuvan yhteiskunnallisista tekijöistä, jotka asettavat esteitä ja ylläpitävät eriarvoisuutta vammaisten henkilöiden elämässä. Vaikuttamalla yhteiskunnallisiin rakenteellisiin ja asenteellisiin esteisiin, on mahdollista edistää vammaisten henkilöiden yhdenvertaisuutta ja tukea heidän osallistumistaan yhteiskuntaan. (Rasa 2019, 24.) Vammaisuus nähdään enemmänkin yhtenä henkilön ominaisuuksista (Honkanen 2017, 408). Sosiaalisessa mallissa huomio kohdistuu ensisijaisesti vammaisuutta synnyttäviin ja ylläpitäviin yhteiskunnallisiin rakenteisiin ja asenteisiin, ei yksilöiden eheyttämiseen. Malli korostaa niitä sosiaalisia esteitä ja syrjiviä käytäntöjä, jotka rajoittavat vammaisten ihmisten täysipainoista osallistumista yhteiskuntaan. (Goodley 2011, 11–14.)

Vammaisuuden sosiaalisella selitysmallilla on ollut poliittisen ja akateemisen toiminnan yhteistulos. Erityisesti sosiaalisella vammaistutkimuksella on ollut selkeä poliittinen päämäärä, jonka tavoitteena on ajaa vammaisten henkilöiden oikeuksia. (Vehmas 2005, 143.) Vammaisten henkilöiden yhteiskuntasuhteissa ja kansalaisuudessa korostuvat täysivaltainen toimijuus, yhdenvertainen osallisuus ja jäsenyys. Näistä huolimatta vammaisten henkilöiden toimintamahdollisuudet ja yhteiskunnan vaatimukset tuottavat yhä ristiriitoja. (Kivistö & Hautala 2021, 262.) Vammaistutkimuksessa (Tarvainen & Hänninen 2021, 117) kansalaisuus on ollut äärimmäisen kriittinen käsite, jolla on tulkittu ja jäsennetty osallisuutta (inkluusio) ja sen vastakohtaa eli poissulkemista (ekskluusio) yhteiskunnasta. Yhteiskuntatieteellisestä näkökulmasta tarkasteltuna vammaisuutta peilataan usein kysymykseen, kuinka vammaisuus rajoittaa vammaisen henkilön kansalaisuutta ja osallisuutta yhteiskunnassa.

Vammaisten henkilöiden ja ei-vammaisten henkilöiden eroja kuvataan yhteiskunnallisesti tuotetuiksi. On myös väitetty, että nämä erot on rakennettu poliittisista syistä; valta-aseman säilyttämistä varten. (Goodley 2011, 113.) Niin kutsutun parempiosaisen tai vaikutusvaltaisemman, tässä tapauksessa ei-vammaisen näkökannasta on tullut normi, jolloin vammaisia henkilöitä pidetään poikkeavina ja alempiarvoisina. Tämän päivän vammaistutkimuksen tavoitteena on, että vammautumista ja vammaisuutta ympäröivät kielteiset kulttuuriarvot ja stereotypia keskitetään pois päin ja käytetään käsitettä kyvykkyyks, tyypillisemmän disabilismin käsitteen sijaan. Kriittinen vammaistutkimus tarkastelee vammaisuutta koskevien selitysmallien puutteita ja haastaa sekä nykyiset että aiemmin vallinneet käsitykset. (Vehmas & Watson 2014, 639–640.)

2.3 Vammaisten seksuaalinen toimijuus ja seksuaalioikeudet

Toiminnan teorian varhaisimpia suuntauksia edustaa kulttuurihistoriallinen koulukunta, joka sai alkunsa ryhmästä neuvostoliittolaisia psykologeja 1920–1930-luvulla. Psykologiaa hallitsi 1920-luvulla psykologi Lem S. Vygotskin (1896–1934), jonka mukaan kaksi hyvin aliarvostettu ja puutteellista suuntausta olivat: psykoanalyysi ja behaviorismi. Psykoanalyysi selitti ihmisen toiminnan juontuvan alitajuisista, pääasiassa seksuaalisuuteen liittyvistä mielenliikkeistä, kun taas behaviorismissa ihmisen toiminta ymmärrettiin mutkattoman ja mekaanisen ärsyke–reaktiomallin kautta. Vygotski sekä hänen kollegansa Aleksandr R. Lurija (1902–1977) ja Aleksei N. Leontjev (1903–1979) loivat täysin uudenlaisen teoreettisen käsitteen, joka pyrki ylittämään muiden suuntausten ongelmat: kohteellisen ja välittyneen toiminnan käsitteen. Tunnuspiirteiksi toiminnan käsitteelle on mainittu historiallisuus, moniäänisyys, kohteellisuus, välittyneisyys ja sisäinen ristiriitaisuus. (Kotiranta & Virkki 2011, 117–118.) Toimijuus voidaan nähdä myös yhtenä ihmisen perustarpeista, sillä toimijuutta voidaan kuvailla vaikuttamisen tarpeena suhteessa toisiin ihmisiin (Olli, Vehkakoski & Salanterä 2012, 794).

Viime vuosina toiminnan teorian, erityisesti sosiaalisen toiminnan teorian, keskusteluja on rikastuttanut toimijuuden käsite. Toimijuuden perusajatus on, että subjektin toiminta ei ole pelkästään ulkoisten tai sisäisten vaikutusten määräytymää. Toimijuuden tulisi siis olla subjektin tahdonvapauden ilmentymää. Tahdonvapaus liitetään usein yksilön kykyyn toimia rationaalisesti ja vastustaa niitä ulkoisia sekä sisäisiä voimia, jotka muuten saat-

taisivat vaikuttaa hänen toimintaansa. Toiminnanvapaus ei kuitenkaan tarkoita, että pelkästään rationaalisten valintojen tekemistä ilman, että valintoja tekevä subjekti olisi millään tavalla altis ulkoisille tai sisäisille vaikutuksille. (Kotiranta & Virkki 2011, 113–114.) Toimijuuden käsite on moniselitteinen ja sen merkitys voi vaihdella tieteenalasta riippuen. Yleisesti ottaen toimijuus määritellään yksilön käsityksinä omista mahdollisuuksistaan tehdä päätöksiä, kyvyksi toimia itsenäisesti ja tehdä valintoja. (Emirbayer & Mische 1998, 962; Gordon 2005, 116–117; Lappeteläinen 2021, 19.)

Perinteisesti toimijuuden käsitteeseen on kuulunut ajatus aktiivisesta vaikuttamisesta. Toimijuus merkitsee mahdollisuutta toimia toisin kuin odotetaan. Keskeistä on toimijan vapaus sekä kyky tehdä valintoja haluamallaan tavalla eri tilanteissa. Näin ollen ihminen ei toimi pelkästään rakenteiden tai ulkoisten tekijöiden määräämänä, vaan tekee päätöksensä itse. (Rasa 2019, 35.) Käsitteen tarkempi tarkastelu paljastaa kuitenkin, että toimijuus on huomattavasti moniulotteisempi ja kompleksisempi ilmiö kuin pelkkä yksilön toiminnan tai hänen toimijuutensa kuvaus. Toimijuudelle ei ole olemassa yhtä selkeää, yleisesti hyväksyttyä teoriaa. Päinvastoin, käsitteen ympärillä käydään teoreettista keskustelua, jossa eri lähestymistavat kilpailevat keskenään. Toimijuuden tulkinnat ja selitysmallit voivat myös olla keskenään ristiriidassa. (Emirbayer & Mische 1998, 962).

Yksi tapa jäsentää toimijuuden suhdetta ajallisuuteen sekä yksilön ja rakenteiden väliseen dynamiikkaan on tarkastella toimijuutta elämänkulun käsitteen kautta. Elämänkaaren aikana ihminen kohtaa erilaisia siirtymävaiheita, kuten esimerkiksi siirtymät koulutuksesta työelämään tai lapsuudesta itsenäiseen asumiseen ja perhe-elämään. Nämä siirtymävaiheet kietoutuvat tiiviisti toimijuuteen elämänkulun osana, sillä ne yhdistävät menneisyyden kokemukset, nykyhetken valinnat ja tulevaisuuden mahdollisuudet toisiinsa. Aiemmin tehdyt valinnat vaikuttavat vahvasti niihin mahdollisuuksiin, jotka ovat käytettävissä tässä hetkessä tehtäville valinnoille ja toiminnalle. (Vanhalakka-Ruoho 2014, 192–193.)

Keskeistä on myös toimijuuden merkityksellisyys, sen kokemuksellisuus, tulkinnallisuus sekä neuvoteltavuus. Toimijuudessa on olennaista pohtia, kuinka paljon yksilö ohjaa toimintaansa omilla valinnoillaan ja missä määrin hänen toimintaansa puolestaan ohjaavat rakenteet ja erilaiset lainalaisuudet. (Rasa 2019, 35.) Toimijuus muotoutuu sosiaalisissa vuorovaikutustilanteissa (Virkki 2004, 19; Rasa 2019, 35; Lappeteläinen 2021, 20), jol-

loin henkilön toimijuuteen vaikuttavat muut ihmiset ja ympäristö sekä yhteiskunnan rakenteet. Toimijuuden muodostumista ohjaavat erilaiset normit ja moraalisäännöt, joiden mukaan tulkitsemme käytöstämme ja tekojamme. Eri konteksteissa ja tilanteissa toimijuus vaihtelee ja tämä mahdollistaa monia erilaisia toimijuuden ulottuvuuksien muodostumisen. Toimijuus rakentuu ja muokkautuu jatkuvasti, se on koko elämän ajan etenevä prosessi. Toimijuuden jatkuva muokkautuminen mahdollistaa oman toiminnan jatkuvan analysoinnin ja reflektoinnin sekä se antaa tilaa muutokselle rakentaa toimijuus omannäköiseksi. (Lappeteläinen 2021, 20.)

Toimijuus sekä siihen liittyvät ajattelu- ja jäsentämistavat rakentuvat ja tulevat ymmärrettäviksi sosiaalisten suhteiden maailmassa. Toimijuus syntyy ja muovautuu vuorovaikutuksessa muiden kanssa. Suhteellinen toimijuus tarkoittaa sitä, että yksilön toimijuus kehittyy, muuttuu ja saa merkityksensä ihmissuhteissa. Nämä suhteet muovaavat ihmisistä juuri sellaisia toimijoita kuin he ovat. (Virkki 2004, 18–19, 22.) Toimijuus ilmenee aina suhteessa toisiin ja rakentuu tämän vuorovaikutuksen kautta. Keskeistä on myös toimijuuden merkityksellisyys, sen kokemuksellinen, tulkinnallinen ja neuvoteltava luonne. Toimijuutta määrittelee myös se, missä määrin yksilö itse ohjaa toimintaansa omilla valinnoillaan ja missä määrin hänen toimintaansa säätelevät yhteiskunnalliset lainalaisuudet ja erilaiset rakenteet. (Rasa 2019, 35.)

Toimijuus liitetään yleensä inhimilliseen toimintaan ja huomio kiinnittyy erilaisten vuorovaikutussuhteiden, rakenteiden ja yhteiskunnan vaikutuksiin. Yhteiskuntatieteissä toimijuuden käsitettä on tarkasteltu yhteiskunnallisten reunaehtojen, toimijan omien pyrkimysten ja erilaisten tilanteiden kautta, sekä niiden synteinä. Vammaisten henkilöiden toimijuus näyttäytyy monimuotoisena, mihin vaikuttavat sekä yksilölliset että yhteiskunnalliset tekijät, kuten vamma tai vamman tuomat rajoitteet. (Rasa 2019, 34.) Vammaisuuden kokemuksiin vaikuttavat myös monet yhteiskunnassa ja kulttuurissa vaikuttavat tekijät, kuten kulttuuriset mallitarinat. Mikäli vammaisuuden kulttuuriset mallitarinat ja vuorovaikutuskokemukset ovat negatiivisia tai leimaavia, on yksilön haastavampaa kehittää itselleen positiivinen vammaisen henkilön identiteetti ja toimijuus. (Lappeteläinen 2021, 14.)

Tutkimukset (Laitinen & Pietilä 2022, 102) osoittavat, että myönteinen ja vahva vammaisidentiteetti tukevat henkilön toimijuutta ja mahdollisuuksia vaikuttaa yhteiskunnassa.

Toisaalta, jos vammaisuus on liian keskeinen osa henkilön identiteettiä, se voi heijastua toimijuuteen täysin vastakkaisella tavalla. Henkilön identifioituessa vammaiseksi, voivat erilaisuuden ja erillisyyden kokemukset korostua. Mikäli henkilö identifioituu vammaiseksi voivat erilaisuuden ja erillisyyden kokemukset korostua. Vammaisen identiteetti ei kuitenkaan muodostu automaattisesti, vaikka henkilöllä olisi vamma tai pitkäaikaissairaus; nämä ainoastaan luovat mahdollisuuden omaksua vammaisen identiteetti. Vammaisen identiteetin omaksumisessa on eroja, sillä toiset vammaiset kokevat vamman merkityksen vähäisenä oman identiteettinsä muodostumisessa, kun taas toisille vammaisuus on hyvin keskeinen osa identiteetin muodostumista. (Laitinen & Pietilä 2022, 102.) Myönteinen ja rikastuttava suhtautuminen vammaisuuteen mahdollistaa säästöjen syntymisen, vammaisen henkilön tullessa orgaaniseksi osaksi yhteiskuntaa (Honkanen 2017, 408).

Yhteiskuntatieteellisessä kirjallisuudessa vammaisten henkilöiden seksuaalisuutta on järjestelmällisesti tukahdutettu länsimaisissa yhteiskunnissa 1800-luvulla alkaneen teollisen vallankumouksen jälkeen. Yhteiskuntatieteellisessä kirjallisuudessa kahdensadan vuoden aikana on käytetty kahta kuvaustapaa vammaisten henkilöiden seksuaalisuuteen liittyen: ”the seraphic idiot” ja ”the mephistophelic idiot”. ”The seraphic idiot” on kuvattu henkisesti vammaiseksi henkilöksi, jonka on uskottu olevan ikuinen lapsi: puhdas ja aseksuaali, vilpitön ja hauras, eikä hän kykene kohtaamaan seksuaalisia vaaroja. ”The mephistophelic idiot” on kuvattu villiksi ja pirulliseksi olennoiksi, joka on puoliksi demoni tai peto, jolla on hallitsevat vaistot, ilman moraalia tai lain noudattamista. Hän on hyperseksuaalinen olento, joka vaarantaa yhteiskuntajärjestyksen turvallisuuden. (Desjardins 2012, 69.)

World Health Organization (WHO), International Planned Parenthood Federation (IPPF) ja World Association for Sexual Health (WAS) ovat maailmanlaajuisesti määritelleet ihmisten seksuaalioikeuksia. Vammaisten henkilöiden seksuaalioikeuksien näkökulmasta tarkasteltuna seksuaalioikeusjulistus tuo esiin seuraavat keskeisimmät oikeudet. Kaikilla on oikeus: parhaaseen mahdolliseen saavutettavissa olevaan seksuaaliterveyteen sekä seksuaaliterveyden hoitamiseen tarvittaviin palveluihin, seksuaalikasvatukseen, kehon koskemattomuuteen, kumppanin valitsemiseen, perheen perustamiseen ja lasten hankintaan liittyviin päätöksiin, tietoon ja koulutukseen, turvallisen ja tyydyttävän seksin tavoit-

telemiseen ja vastuuseen omissa seksuaalisissa valinnoissa. (Honkanen 2017, 409.) Vammaisen henkilön vammaisuuden perusteella ei voida tehdä oletuksia seksuaalisuuden ja sukupuolen moninaisuuden kokemuksista, seksuaalisista haluista, kiinnostuksen kohteista, tarvitsevuudesta, tavoista tai haaveista toteuttaa seksiä. Seksuaalisuuden ja sukupuolen moninaisuuteen liittyvä ulottuvuudet sekä vammaisuuden moninaisuus ovat yksilöllisiä kokemuksia. (Roth 2019, 42.)

Yhdistyneiden kansakuntien (YK) yleissopimus vammaisten henkilöiden oikeuksista korostaa, että vammaisilla henkilöillä on yhdenvertainen oikeus: ”Perustaa perhe sekä päättää vapaasti ja vastuullisesti lasten määrästä ja ikäerosta. Saada ikänsä mukaista tietoa ja lisääntymis- ja perhesuunnitteluvalistusta sekä tarvittavat keinot näiden oikeuksien käyttämiseen.” (Klemetti & Raussi-Lehto 2014, 65). Tänä päivänä vammaisilla henkilöillä on oikeus säilyttää hedelmällisyytensä eikä heitä voi pakottaa käyttämään erilaisia ehkäisyvalmisteita saatikka sterilisoida ilman suostumusta. Vammaisilla henkilöillä on yhdenvertainen oikeus hedelmöityshoitolaain (22.12.2006/1237) mukaisiin hedelmöityshoitoihin. Päätöksenteon tueksi vammaiset henkilöt tarvitsevat asiantuntevaa seksuaaliterveyspalveluja ja seksuaalikasvatusta. Heillä on yhtäläinen oikeus yksilöllisiin toiveisiin, mielityksiin ja huolenaiheisiin, sekä heidän ratkaisuvaihtoehtojaan on kunnioitettava. (Klemetti & Raussi-Lehto 2014, 65.) Tästä huolimatta, vammaisten henkilöiden ihmis- ja seksuaalioikeuksien toteutumisessa on yhä puutteita (Honkanen 2017, 407).

3 Seksuaalisuus

3.1 Seksuaalisuuden määrittelyä

Ihmisen seksuaalisuus on viettipohjainen ominaisuus, joka säilyy kohdusta elämän loppuun saakka (Brusila 2020, 166). Seksuaalista viettiä on joskus määritelty ihmisen perimään kuuluvaksi itsetietoiseksi haluiksi tavoitella rajoittamatonta seksuaalista mielihyvää ja nautintoa. Eroottiset ja seksuaaliset tarpeet sekä halut hallitsevat muiden viettien tavoin ihmisen tahdosta riippumatonta käyttäytymistä. Tämän käyttäytymisen taustalla vaikuttavat usein seksuaalivietti ja lisääntymisvietti. Tarkasteltaessa ihmisen kaikkia viettejä, tuottaa seksuaalinen vietti voimakkaita nautinnon kuin kärsimyksen hetkiäkin, sillä seksuaalisuuden vietinomaisuus saakin usein monet ihmiset vaarantamaan elämänsä, perheensä tai uransa etsiessään seksuaalisen vietin rajoittamatonta mielihyvää. (Huttunen 2006, 15.)

Seksillä tarkoitetaan seksuaalisuuden ilmaisemista tunteiden, toiminnan, käyttäytymisen ja ajattelun kautta. Seksin avulla ihminen pyrkii saavuttamaan seksuaalista mielihyvää tai nautintoa. (Brusila 2020, 166.) Ihmisen seksuaalisten tarpeiden tyydyttäminen ja seksuaalinen kiihottuminen koostuvat yksilöllisistä tekijöistä, joihin vaikuttavat synnynnäiset tekijät, varhaiset kokemukset, kulttuuriset tekijät, terveydentila ja ihmissuhteet. Seksuaalisten tarpeiden tyydyttäminen ja seksuaalinen kiihottuminen voivat muodostua ongelmaksi, jos vahinkoa aiheuttamaton toiminta tai kiihottuminen katsotaan sopimattomaksi, niiden toteuttaminen aiheuttaa terveysriskejä tai rikkoo toisen koskemattomuutta. (Nissinen 2020, 133–136.) Seksuaalisuus itsessään muuttaa ja ylittää rajoja. Eroottisen halun toteuttamiseen ja tutkimiseen kuuluu tavoittaa itsensä ulkopuolelta ja olla tekemissä muiden kanssa, olipa kyseessä sitten fantasia tai tosielämän tapahtumat. Tästä näkökulmasta tarkasteltuna seksuaalisuus ei ole yksinäistä vaan se on aina sosiaalista. (Kulick & Rydström 2015, 120.)

Ihmisille seksuaalisuuden merkitys on erilainen ja sen tarkoitus vaihtelee elämänkaaren eri ikäkausina ja elämäntilanteissa. Seksi voi toimia läheisyyden kokemisenä, rentoutumiskeinona, fyysisten tai seksuaalisten tarpeiden tyydyttymisenä, rakkauden osoittamisena tai todisteena itselle, että on hyväksytty ja haluttu. Joskus henkinen kuormittuneisuus

ja stressi aiheuttavat haluttomuutta, mutta joillekin yhdyntäseksi on miellyttävin tapa rentoutua. Seksiin voi kehittyä myös riippuvuus, jolloin se on pakonomaista sekä kontrolloimatonta tai hallitsematonta suorittamista, johon liittyy usein syyllisyyttä, mielipahaa tai häpeää. Seksi voi toimia väkivallan tai vallankäytön välineenä, jota käytetään kiristämiseen, kostamiseen tai viettelyyn. (Brusila 2020, 169.) Erityisesti suurentunut riski joutua seksuaalisen väkivallan uhriksi koskettaa vammaisia naisia. Tämän taustalla vaikuttavat vammaisten naisten näkymättömyys ja kielteinen asema yhteiskunnassa sekä puolustuskyvyttömyys ja riippuvuus toisista ihmisistä. (Piispa 2013, 67.) Seksuaalisuutta voidaan myös esineellistää, joka käy ilmi pelkistetyimmillään prostituutioissa, jossa toisen ihmisen keho ostetaan seksuaalista käyttöä varten. Prostituutiota esiintyy kaikissa yhteiskuntakuntaluokissa, niin myyjissä kuin käyttäjissäkin. Seksuaalisuutta esineellistetään myös viihdemaailmassa ja pornoteollisuudessa. (Brusila 2020, 169.)

Sosiologiassa on tutkittu suomalaista rakkauselämää Edvard Westermarckin (1862-1939) ajoista lähtien. Westermarckin teoksia kuvataan usein suomalaisen perhetutkimuksen avioliittoinstituutioon ja moraaliin pohjautuvina. Westermarck (1933) kuvaa, että perhe on moraalinen instituutio, joka pohjautuu inestikiellon käsitteeseen. Suomessa Väestöliitto on keskittynyt tutkimaan 1980-luvulta lähtien seksuaalisuutta ja perhesuhteita. Tutkijat ovat tehneet havaintoja siitä, että modernisaation myötä individualistisia rakkauden ja yhteenkuuluvuuden tarpeita tyydyttävän parisuhteen merkitys on kasvanut. Perinteisen luokkajaon madaltumisen myötä rakkauselämän ja avioliiton merkitys taloudellisesta näkökulmasta tarkasteltuna on menettänyt merkitystään. Modernissa yhteiskunnassa parisuhteen merkitystä kuvaillaan ”puhtaana suhteenä” ja avioliittojen taloudellisen hyötynäkökulman perusteet vaikuttavat vähenemissä väärin parisuhdevalinnoissa. Olennaisimmiksi tekijöiksi ovat nousseet rakastumisen, rakkauden, seksuaalisen tyydytyksen ja kiintymyksen merkitys. (Eriksson 2008, 145.) Vakiintuneista parisuhteista avoliittoja on jo puolet sekä saman verran avoliitoista purkaantuu. Myös seksuaalisuhteet, joissa voi valita sitoutumisen ja emotionaalisen kiintymyksen ilman yhteisasumista ovat yleistyneet. (Brusila 2020, 168.)

Vammaisuus, vammautuminen tai sairastuminen ei synny tyhjään tilaan, eikä se poista elämään liittyviä kaikkia muita asioita. Henkilöiden kyvyt eheytyä seksuaalisesti ovat eri-

laiset ja yksilölliset erot seksuaalisuuteen ovat suuria. Seksuaaliseen selviytymiseen vaikuttavia asioita ovat muun muassa sairauden tai vamman laatu, elämäntilanne, aika, ikä, yhdyntöjen tärkeys, tottumukset, parisuhteen laatu, suhde omaan kehoon ja minäkuva, yksinäisyys, tiedon määrä, ennakkoluulot sekä henkilön avoimuus ja rohkeus. (Rosenberg 2006, 284–285.)

Vammaiset henkilöt nähdään usein seksuaalisuudeltaan puutteellisina, jonka vuoksi heidän ei katsota tarvitsevan seksuaalikasvatusta tai seksuaaliterveyspalveluja. (Korhonen & Mäkinen 2011, 6.) Vammaisten henkilöiden eroottisia suhteita on pidetty lapsen ihmis-suhteiden kaltaisina, viattomina ja aseksuaalisina. Vammaisten seksuaaliset suhteet otetaan helpommin huomioon silloin kun vammaisen henkilö on puhe- ja liikuntakykyinen tai seksuaalinen halu kohdistuu samankaltaisiin henkilöihin. Julkisten hellyydenosoitusten tulisi olla viattomia ja seksiä ei tulisi mielellään harrastaa lainkaan tai silloin kun seksiin tarvitaan mm. erilaisten hoivatyöhenkilöiden apua. Vammaisen henkilö, jonka kognitiiviset kyvyt ovat hyvin heikot, kommunikointikyky on haasteellinen ja joka kykenee liikuttamaan itseään ja raajojaan hyvin vähän jää usein seksuaalisten halujen huomioon ottamisen ulkopuolelle. Seksi nähdään kuitenkin oikeutena ja ylivoivaisuus kulkee riskitilassa tämän käsitteen kanssa. (Vehmas & Mietola 2022, 149.) Saattaisi kuitenkin olla liioiteltua määritellä vammaisten henkilöiden seksuaalisuutta sortamisen kontekstissa, sillä monet vammaiset henkilöt eivät pidä itseään seksuaalivähemmistönä. (Siebers 2012, 38.)

Vammaisten henkilöiden intiimi avustaminen vaatii ymmärrystä vammaisten seksuaalioikeuksien toteutumisesta sekä konkreettista tietoa vammaisten henkilöiden avustamisesta seksuaalisissa tilanteissa ja toiminnoissa. Seuraava vammaisen henkilön kirjoittama kirje havainnollistaa tilanteen, milloin intiimi avustaminen vaatii avustajalta ymmärrystä ja tietoa: ”Joskus avustaja on kieltäytynyt avustamasta määrätysä asiassa ja minusta se on ihan hyvä, jokaisen pitää tietää omat rajansa. Intiimiin avustamiseen liittyvistä asioista pitää puhua etukäteen. Ei ketään avustajaa voi laittaa tilanteeseen valmistautumatta. Tosielämässä se erektio nousee yllättäen ja siihen vammaisen ihminen tarvitsisi intiimiä avustamista, jotta tilanne etenisi kiihottuneen vammaisen toivomalla tavalla. Ei niin että odotellaan pari minuuttia, kyllä se siitä laskee... Siihen tarvitaan tietoa ja lisäkoulutusta,

jotta osataan antaa vammaiselle aikaa ja vaihtoehtoja toteuttaa seksuaalisuuttaan, sillä omalla tavallaan, josta nauttii.” (Honkanen 2017, 421).

3.2 Seurustelu ja parisuhde

Vielä 1900- luvun ensimmäisinä vuosikymmeninä vallitsi huoli kansakunnan rappeutumisesta lähes kaikissa länsimaissa. Rodullisesti erinomainen aines väheni ja huonolla kansaosalla oli huoleton taipumus lisääntyä. Yksi tapa rajoittaa ei- toivottavan osan elämää ja lisääntymistä oli avioliitto-oikeuden rajoittaminen. Monissa maissa säädetiin avioliittolakeja, joiden avulla estettiin kehitysvammaisten avioituminen ja tätä kautta lisääntyminen. (Vehmas 2005, 68.) Suomessa hyväksyttiin avioliittolaki vuonna 1929, jossa avioitumiselle ehdoton este oli mielisairaus tai tylsämielisyys. (Vehmas 2005, 68; Kuosma 2018, 21.) Avioitumista varten täytyi hakea erikoislupa presidentiltä, mikäli avioon hakeutuvalla henkilöllä oli kaatumatauti, sukupuolitauti tai synnynnäinen kuuromykyys. Epäsuotavien ja ei- toivottujen ominaisuuksien periytymisen estämisen avuksi otettu avioliittolaki, valistus ja estäminen eivät toteutuneet toivotusti. Syyksi toimien riittämättömyydelle arvioitiin olevan moraalisesti heikkokyykyisten hillitön eroottisuus tai voimakas seksuaalisuus. (Vehmas 2005, 68.)

Vammaisten seksuaalisuus oli vielä 1960- luvulle saakka käytännössä mahdoton ajatus. Lopulta kehitysvammahuollon piirissä asenteet alkoivat pikkuhiljaa muuttua, jolloin esimerkiksi homoseksuaalisuutta ja itsetyydytystä alettiin pitää normaalina ja harmittomana, sekä erityisesti ihmisoikeuskysymyksenä. Seksuaalisuutta alettiin pitää vähemmän yhteiskunnan kontrollipolitiikan piiriin kuuluvana asiana sekä ennen kaikkea vammaisen henkilön yksityisenä asiana. Vammaisten henkilöiden lainsäädäntö uudistui 1970- luvun vaiheessa, joka mahdollisti vammaisten henkilöiden itsemääräämisoikeuden avioitumisen ja lapsen hankinnan kysymyksiin. Todellisuudessa asiat ja asenteet muuttuivat todella hitaasti, sillä vammaisten seksuaaliset suhteet, avioituminen ja lapsien hankinta nähtiin lähtökohtaisesti vielä pitkään ongelmallisina. Vammaisten henkilöiden ei ajateltu ymmärtävän asianmukaisesti seksuaalisuuteen emotionaalisia ja moraalisia kysymyksiä. (Vehmas & Mietola 2022, 34.)

Kansainvälisessä tutkimuskirjallisuudessa (Eriksson 2008, 153) vammaisten seksuaalisuutta, parisuhdetta ja avioliittoa ohjaavat kulttuuriset arvot, asenteet ja myytit. Stereotyyppien ja seksuaalisten myyttien tasolla vammaisia henkilöitä pidetään epäseksuaalisina olentoina ilman luonnollisia tarpeita ja haluja. Toisaalta taas heidän ajatella hallitsevan tai heillä on hankaluuksia hallita omia viettejään. Nämä kulttuuriset stereotypiat saattavat vaikuttaa myös vammaisten henkilöiden vanhempien, verkostojen ja viranomaisten käsityksiin ja tätä kautta erilaisiin toimenpiteisiin. Eriksson (2008) nostaa tutkimuksessaan esille esimerkin, jossa vanhemmat uskovat vammaisten lastensa olevan edelleen teini-iässä tai aikuisena lapsenomaisia ja heistä riippuvaisia. Näin ollen heitä tulisi suojella omalta seksuaalisuudeltaan ja näihin rohkaisevilta sosiaalisilta tilanteilta. Tällä ajattelutavalla on käänteinen vaikutus, jolloin vammaisen lapsen sosiaaliset taidot eivät pääse kehittymään.

Seksuaalisen vapautumisen myötä on parinvalintaa alettu pitää vapaana valintana ja täysin henkilökohtaisena valintana, jonka perustana on rakkaus ja sitoutuminen kumppanusten välillä sekä emotionaalinen kiintymys (Brusila 2020, 168). Parinvalinta on yksi yksityiselämän suojan piiriin kuuluvia perusoikeuksia. Vammaisten nuorten kohdalla valinnanvapaus valita seurustelukumppani ei välttämättä ole selkeää. Vanhemman ja lapsen välinen voimakas riippuvuussuhde vaikuttaa vahvasti päätöksentekoon, jolloin valinnanvapaus ei ole itsestään selvä asia. Emotionaalinen riippuvuus vanhemman ja lapsen välillä voi vaikuttaa myös siihen, ettei lapsella ole välttämättä muita kiintymyssuhteita vanhemman tai vanhempien lisäksi. Tämän seurauksena esimerkiksi seurustelusuhteita ei ole niin ikään solmittu koko elämän aikana. Voimakas emotionaalinen riippuvuus voi korvata tarpeen seurustelusuhteen solmimiselle. Laajemmasta näkökulmasta tarkasteltuna on emotionaalinen riippuvuus tuo näkyväksi valtasuhteen vaikutuksista elämänkulkuun. Lähtökohtaisesti vanhempien rooli on tukea lasta päätöksenteossa, mutta samanaikaisesti vanhemmilla on vaikutusvaltaa siihen, millaisia päätöksiä lapsi tekee elämässään. (Eriksson 2008, 145–146.)

Vaikeasti vammaisen avioparin kirje heidän rakkauselämästään tuo esiin todellisuuden miten paljon tukea tarvitaan seksuaalisten tarpeiden tyydyttämiseen: ”Intiimin avustamisen kohteena oleminen on herkkä asia, joskus jopa epämukavaa, koska olen sooloseksissä tai yhdessä puolisoni kanssa tilanteessa täysin paljaana avustajani edessä. Eikä ainoastaan

siksi herkkä, että intiimissä avustustilanteessa ollaan ilman vaatteita (avustajani näkee minut alasti monta kertaa päivässä riisuessaan, pukiessaan, pestessään tai käyttäessään vessassa) vaan paljaana olemisen kokemus tulee siitä, kun joudun sanoittamaan toiveeni ääneen toiselle ihmiselle. Niin kuin tänään sanoessani avustajalleni: Mennään makuuhuoneeseen, menisin sitten lepäämään sängynreunalle, selälleen. Nämä taikasanat sanottuani avustajani, joka on ollut minulla pitkään töissä, ymmärtää mitä on tapahtumassa seuraavaksi, eli kohta rakastelen mieheni kanssa. Nyt epämukavuus katoaa, koska molemmat tiedämme mitä on tapahtumassa. Siinä tilanteessa voin jo rohkeasti sanoa: Vaihdatko vaatteeni seksihepeniin, annatko dildon tuosta yöpöydän laatikosta ja laitatko liukkaria? Avustaja varmistaa vielä mieheni tullessa huoneeseen, että asentomme on hyvä ja kaikki muutenkin ok, sitten hän poistuu ellemme tarvitse häntä muuttamaan asentoamme. Rakastelun jälkeen sanon avustajalleni: Pesetkö dildon? Eli ei ehkä normaaleja avustajan askareita jokaisen vammaisen kodissa, mutta meillä on. Kyllä täällä meidän makuuhuoneessa olisi aika hiljaista ilman avustajan apua, kaksi vaikeavammaista, joiden on vaikea päästä pyörätuolissaan edes toisiaan lähelle, saati koskettaa ja hyväillä.” (Honkanen 2017, 405).

Pysyäkseen elinvoimaisena, terveenä ja hyväkuntoisena parisuhde tarvitsee hellyydenosoituksia, yhteistä aikaa ja puolison huomioimista eri tavoin. Parisuhteessa merkityksellistä on kokea itsensä tärkeäksi puolisolalle. (Aston 2024, 140.) Parisuhteissa ihmisten seksuaaliset motiivit ja tarpeet voivat joskus näyttäytyä hyvin erilaisina. Hyvin tavallista on kumppaneiden eritahtisuus, jotkut tarvitsevat seksuaalista kanssakäymistä päivittäin, kun taas jotkut eivät halua eroottisia kokemuksia juuri ollenkaan tai lainkaan. Erilaiset ehkäisy menetelmät ovat myös antaneet tilaa seksistä ilman raskautumisen pelkoa, tämän myötä seksille on alettu asettaa enemmän laadullisia vaatimuksia, joka saattaa lisätä erilaisia suorituspaineita. Tyydyttävää seksiä pidetään parisuhteissa tärkeänä yhdistävänä tekijänä, joka lujittaa suhdetta ja antaa yhteisiä mielihyvän kokemuksia. Parisuhteissa elävät ihmiset kokevat usein seksuaalisen uskottomuuden satuttavana tai kielteisenä tekijänä, sillä intiimi läheisyys tekee suhteesta usein molemmille erityisen. (Brusila 2020, 169.)

Seksuaalisuus voi myös näyttäytyä parisuhteen punaisena lankana. Tämän tuo eräs vammaisen nainen tuo esiin Laitisen ja Pietilän (2022, 56) tutkimuksessa. Vammaisen naisen

kertoo pohtineensa seksuaalisuuden merkitystä parisuhteessa ja vammaisuuden vaikutusta hänen vahvaan seksuaaliseen identiteettiinsä. Nainen kertoo päätyneensä siihen, ettei vammalla ole mitään tekemistä seksuaalisuuden kanssa. Vammainen nainen avaa myönteistä suhdettaan seksuaalisuuteen lapsuudenkodin mallilla ja vaikutuksella.

3.3 Vanhemmuus ja äitiys

Suomessa sterilisaatiolaki tuli voimaan vuonna 1935, jonka tarkoituksena oli estää yhteiskunnan ei-toivottujen henkilöiden lisääntyminen ja kelvottomien ominaisuuksien siirtyminen tuleville sukupolville. Vammaisuus ja kehitysvammaisuus nähtiin perinnöllisenä tekijänä. (Kuosma 2018, 21; Vehmas & Mietola 2022, 31.) Suomen sterilisoimislakia käsitellyt komitea toi esiin varoittavia tapauksia. Komitean tarkoitus oli täsmentää, kuinka erityisesti heikkomielisillä naisilla oli epätavallinen taipumus sukupuoliyhteyteen. (Vehmas 2005, 68.) Komitea toi esiin seuraavalaisia esimerkkejä: ”S.R. vähämielinen 27 vuotias teurastajan tytär; rauhallinen, voitaisiin hoitaa kotona vapaana, ellei olisi erittäin taipuisa sukupuoliyhteyden harjoittamiseen; viime aikoina on siitä syystä hoidettu piirimielisairaalassa; synnytti kotonaan ollessaan aviottoman lapsen.” sekä ”H.R. Vähämielinen 37 vuotias työmiehenleski; työkykyinen ja rauhallinen, kykenisi elättämään itsensä, mutta on perin himokas, vapaana ollessaan pyrkii etsimään miesseuraa; synnyttänyt 2 aviotonta lasta.” (Vehmas 2005, 69).

Ihmisarvoa mitattiin ihmisen älykkyyssosamäärällä ja ominaisuuksilla. Vähämieliksi tai heikkomielisiksi leimatuilla henkilöillä katsottiin olevan kaksi vastakkaista muotoa: passiivinen tai aktiivinen. Yhteiskunta vastasi näihin kahteen vastakkaiseen muotoon, joko suojelemalla heikkomielisiä tai rajaamalla kyltymättömiä seksuaalisia saalistajia. Vuosien 1800–1960 otettiin käyttöön institutionalisointi, eugeeninen sterilointi ja erityiskasvatus. (Desjardins 2012, 70; Teittinen 2017, 271.) Vähämielisten naisten seksuaalisuuden katsottiin olevan rotuhygieenisesi vaarallista, koska he synnyttäisivät oletettavasti degeneroituneen lapsen. Yhdysvaltojen sterilisaatiolaki säädettiin Indianan osavaltiossa vuonna 1907 ja tämän jälkeen lait yleistivät muissakin osavaltioissa. Yhdysvaltoja pidettiin rotuhygienian mallimaana ja vuoteen 1939 mennessä oli Yhdysvalloissa sterilisoitu yli 30 000 henkilöä eugeenisella perusteella. Saksassa sterilisointi laki säädettiin vuonna 1933 ja natsi-Saksan hallintokautena sterilisoitiin lähes 400 000 ihmistä. Virallisten tilastojen mukaan Suomessa tehtiin 7530 vuosina 1395–1970 sterilisointia rotuhygieenisin

syin. Vuonna 1968 ilmestyneessä lääketieteen etiikan kirjassa A. J. Palmén (1845–1919) toi esiin, että rotuterveydelliset perusteet ovat eettisesti tärkeimpiä tekijöitä, joiden tavoitteena on estää uusien vajaakelpoisten henkilöiden synty. Suomen lainsäädännössä luovuttiin pakkosterilisoinnista vuonna 1970. (Vehmas 2005, 69–70; Teittinen 2017, 267.)

Kansainvälinen tutkimuskirjallisuus (Eriksson 2008, 150–151) tuo esiin juridisia argumentteja, jotka koskevat vammaisten naisten sterilisaatiopäätöksiä. Sterilisaatiopäätöksissä painottuvat sosiaaliset sekä seksuaaliset syyt ja intellektuaalinen vammaisuus on katsottu riittäväksi sterilisaation perusteeksi. Vaikka lakien ja asetusten tulkinnassa on pääsääntönä ruumiillinen koskemattomuus niin tästä huolimatta vammaisten naisten sterilisaatiopäätökset pohjautuvat kulttuurisiin asenteisiin vammaisten henkilöiden sukupuolisuudesta sekä vammaisten henkilöiden sukupuolisuuden kontrollista. Sterilisaatiopäätösten oikeudenmukaisuudesta on olemassa tutkimusta kansanvälisellä tasolla. Tutkimukset nostavat esiin huomioita siitä, että vammaiset henkilöt tai heidän huoltajansa eivät ole aina täysin käsittäneet mihin sterilisaatiossa pyritään ja mitä se aiheuttaa. Terveysthuollon asiantuntijoiden konsultaatio on saattanut jäädä riittämättömäksi päätöksen teon näkökulmasta. Vammaista henkilöä ei myöskään ole katsottu oikeustoimikelpoiseksi siinä merkityksessä, että hänelle olisi kerrottu riittävästi lääketieteellisen toimenpiteen seurauksista. Näin ollen sterilisaatiopäätös on saattanut pohjautua viranomaisen harkintavaltaan ja päätös on perusteltu parhaaksi katsomisen argumentein. Vammaisten naisten sterilisaatioon liittyy useita sosiaalisia, moraalisia ja juridisia argumentteja. Sterilisaation perusteet voivat toimia kaksinaisesti, sillä parhaaksi katsottu vaihtoehto voi olla vastakkainen asianosaisen omien toiveiden sekä seksuaalisen itsemääräämisoikeuden toteutumisessa.

Itsemääräämisoikeuteen kuuluvia elämän ulottuvuuksia ovat oikeus muodostaa erilaisia ystävyys- ja seurustelusuhteita. Perheen perustaminen on yksi keskeisimpiä oikeuksia liittyen itsemääräämisoikeuteen. (Eriksson 2008, 145.) Yhteiskunnallisesta näkökulmasta tarkasteltuna vammaisten henkilöiden vanhemmuus ja suhtautuminen vammaisten vanhemmuuteen ovat saaneet uusia ulottuvuuksia viime vuosikymmeninä. Tähän on vaikuttanut positiivisesti vammaisten oikeuksiin kiinnitetty yhteiskunnallinen huomio. Vammaiset henkilöt nähdään yksilöinä, jotka tekevät omia elämäänsä koskevia

valintoja yhdenvertaisina kansalaisina. Yksi tärkeä henkilökohtaisiin päätöksiin ja valintoihin liittyvä tekijä ovat päätökset vanhemmuudesta ja sen toteuttaminen. Vammainen perheellinen nähdään kuitenkin vielä harvinaisena, eikä vammaisten nuorten tulevaisuudensuunnitelmissa välttämättä ole ensisijaisesti haaveita lapsista. (Rasa 2021, 143.)

Vammaisten henkilöiden haaveisiin perheestä ja lapsista voi kohdistua suuria paineita, sillä kaksi yleisesti vallitsevaa uskomusta ovat: vammaiset äidit synnyttävät todennäköisesti vammaisia lapsia ja vammaisella vanhemmalla on oletettavasti negatiivinen vaikutus lapsiin. Vastoin yleistä käsitystä, useimmat vammat eivät ole perinnöllisiä, eivätkä siksi siirry äidiltä lapselle. (Prilleltensky 2004, 57.) Aiemmat tutkimukset (Lappeteläinen 2021, 37) osoittavat, että erityisesti vammaiset naiset nähdään ensisijaisesti vammaisina ja äitiys on usein toissijainen asia. Vammaiset äidit määritellään helposti stigman kautta, jolloin heidät nähdään avun ja hoivan vastaanottajina sen sijaan, että heitä nähtäisiin hoidon antajina.

Suomalaisessa sosiaalitieteellisessä tutkimuksessa vammaiset vanhemmat ovat olleet lähes näkymättömiä ja kansainvälisissä tutkimuksissa vammaisten vanhemmuuden tutkimus keskittyy pääasiassa äitiyden näkökulmaan (Rasa 2019, 19). Esimerkiksi Yhdysvalloissa on noin 8 miljoonaa perhettä, joissa ainakin toinen vanhemmista on vammainen ja heillä on yksi tai useampi alaikäinen lapsi. Näitä perheitä ei kuitenkaan ole juurikaan käsitelty tutkimuskirjallisuudessa ja ne jäävät usein huomiotta sosiaalipolitiikassa. (Prilleltensky 2003, 41–42.) Useissa tutkimuksissa vammaisilla vanhemmilla tarkoitetaan fyysisesti vammaisia, kehitysvammaisia, psyykkisesti sairaita, pitkäaikaissairaita vanhempia sekä vanhempia, jotka ovat päihteiden tai alkoholin väärinkäyttäjiä. (Kirshbaum & Olkin 2002, 68–69.) Tutkimuskirjallisuudesta ei ole saatavilla juurikaan tietoa vammaisten vanhemmuudesta. Sen sijaan vammaisten lasten vanhemmuudesta on runsaasti tutkimuksia eri tieteenaloilta ja tietoa on saatavilla monista eri näkökulmista. Vammaisten vanhempien vanhemmuus on kuitenkin ollut vähän tutkittu aihe ja se on jäänyt aliedustetuksi perhe- ja vammaistutkimuksessa. Nykyinen saatavilla oleva tutkimustieto keskittyy pitkälti vammaisiin vanhempiin palvelujen saajina. (Rasa 2019, 29.)

Pohjoismaissa vammaispalvelut ovat tunnettuja kansainvälisesti niiden hyvästä kattavuudesta ja toimivasta toteutuksesta. Pohjoismaiden tuottamia vammaispalveluja on arvosteltu

jopa maailman parhaimmiksi. (Goodley 2011, 16.) Suomessa tarjottavista vammaispalveluista mainittakoon muun muassa henkilökohtainen apu, asumisen tuki, tuettu päätöksenteko, kuljetuspalvelu ja asunnon muutostyöt. (Vammaispalvelulaki 14.4.2023/675.) Palvelujärjestelmissä vammaiset vanhemmat käyttävät vammaispalvelujen erityispalveluiden lisäksi samoja palveluja kuin muutkin vanhemmat, kuten sosiaali- ja terveystalvaeluja. Arjen työssä ei kuitenkaan ole selkeitä toimintamalleja tai käytäntöjä siitä, kuinka vammaisten vanhempien kanssa tulisi työskennellä. (Rasa 2019, 29; Rasa 2021, 143.)

Vammaisten henkilöiden yhteiskuntaan ja vuorovaikutukseen osallistuminen ei aina ole itsestään selvä asia, sillä julkisissa tiloissa ja paikoissa liikkuminen (sisällä tai ulkona) on haasteellista. Haasteena ovat julkisten ja yleisten tilojen toimimattomuus, jonka vuoksi vammaiset henkilöt joutuvat valitsemaan kodin ympäristöksi asuinalueen, jossa on riittävät kulkuyhteydet sekä riittävän esteetöntä liikkumiseen. (Rasa 2019, 76.) Esteettömyyden toteutumattomuutta voidaan tulkita myös yhtenä syrjinnän muotona, sillä kotoa lähtiessään vammaiset henkilöt joutuvat pohtimaan onko kohde sellainen missä voi liikkua esimerkiksi tuettuna avustajan kanssa tai onko kohde sellainen, minne on taloudellisesti mahdollista mennä ilman invataksikyytiä. (Honkanen 2017, 407.)

4 Tutkimuksen toteutus

4.1 Tutkimustehtävä ja tutkimuskysymykset

Tutkimus on matka, jota varten tarvitaan suunnitelma perille pääsemiseksi. (Ronkainen ym. 2014, 35). Tutkimukseni on kirjallisuuskatsaus vammaisten seksuaalioikeuksista ja niiden toteutumisesta. Tutkimustehtävänä on kartoittaa aiempaa tutkimusta ja aiheesta kirjoitettuja artikkeleita. Tutkimukseni tavoitteena on tuoda esiin kotimaisissa ja kansainvälisissä tutkimuksissa esiintyviä teemoja liittyen vammaisten seksuaalisuuteen sekä selvittää ja lisätä ymmärrystä vammaisten seksuaalisuuteen. Tutkimukseni on laadullinen tutkimus ja narratiivinen kuvaileva kirjallisuuskatsaus. Tutkimuksen tarkasteltavana ja analysoitavana aineistona toimii aiheesta tehty aiempi tutkimuskirjallisuus. Laadulliseen tutkimukseen kuuluu olennaisena osana pyrkiä selittämään aihetta ymmärrettävästi viitaten aiempaan tutkimukseen ja teoreettisiin viitekehyksiin. (Alasuutari 2011, 31-37.) Tutkimukseni teoreettinen viitekehys muodostuu vammaisten seksuaalisuuden, toimijuuden, suhteiden ja vanhemmuuden käsitteiden ympärille. Tutkimukseni teoreettisena viitekehyksenä toimivat ne keskeiset käsitteet, jotka ovat ohjanneet tutkimuskysymysteni muotoutumista.

Tutkimuskysymykseni ovat:

1. Miten vammaisten seksuaalioikeudet toteutuvat?
2. Miten vammaisten seksuaalisuus näyttäytyy eri elämänvaiheissa?
3. Nähdäänkö vammaiset seksuaalisina olentoina?

Ensimmäisen tutkimuskysymykseni tavoitteena on saada vastauksia vammaisten seksuaalioikeuksien toteutumiseen. Toteutuvatko vammaisten seksuaalioikeudet seksuaaliseen itsemääräämisoikeuteen näkökulmasta, onko vammaisilla oikeus seksuaaliseen suuntautumiseen ja sukupuoli-identiteettiin sekä miten seksuaalikasvatus näyttäytyy. Toisen tutkimuskysymyksen tavoitteena on saada vastauksia siihen, miten vammaisten seurustelu- ja parisuhteet sekä lisääntymisoikeudet ja vanhemmuus näyttäytyvät. Kolmannen tutki-

muskysymyksen tavoitteena on nostaa esiin, nähdäänkö vammaiset seksuaalisina olentoina, tunnistetaanko heidän seksuaaliset tarpeensa sekä seksuaalinen toimijuus. Kokonaisvaltaisesti tarkasteltaessa vammaisten seksuaalisuuden käsite on hyvin laaja ja moniulotteinen. Tutkielmani tavoite on saavuttaa ja tuoda esiin ne olennaiset pääkohdat, jotka ovat avainasemassa tutkielmaani lukiessa ja tarkasteltaessa.

Laadullisessa tutkimuksessa aineistonkeruun välineenä toimii tutkija itse, minkä vuoksi aineistoon liittyvät tulkinnot ja näkökulmat kehittyvät tutkimuksen edetessä. Laadullisessa tutkimuksen etenemisen vaiheita en voinut kuvata selkeästi etukäteen, sillä sekä aineistonkeruuseen, että tutkimustehtävään liittyvät ratkaisut muotoutuivat vähitellen. Laadullisessa tutkimuksessa pyrkimykseni on ollut löytää lähelle tutkimuskysymystäni vievä aineisto, jotta ”tutkittava arvoitus” alkaisi pikkuhiljaa avautua ja voisin täsmentää tutkimusmenetelmällisiä ratkaisuja. Tässä tutkimustavassa painottuu tutkimustehtävän, teorianmuodostuksen, aineistonkeruun ja aineistonanalyysin joustava kehitys tutkimusprosessin aikana. Minulle on ollut myös olennaista tunnistaa oman tietoisuuteni kehittyminen tutkimuksen edetessä ja hahmottaa mahdollisuus tutkimuksen uudelleenlinjauksiin tarvittaessa. (Kiviniemi 2018, 73-74.) Tämän tutkimuksen aikana olen joutunut pohtimaan myös tutkimuskysymysten uudelleen asettelua ja tarkentamaan niitä useampaan otteeseen, sillä valitsemani aineisto on antanut siihen mahdollisuuden.

4.2 Tutkimusaineisto ja tutkimusaineiston kerääminen

Tutkimukseeni olen etsinyt aineistoa suomalaisesta sekä kansainvälisestä vammaisten seksuaalisuutta käsittelevistä tutkimuksista. Olen hyödyntänyt omassa työssäni muiden tutkimusten lähdeluetteloja, joista on ollut erityisesti hyötyä teoreettisen viitekehyksen muodostamisessa. Tutkimuksen aineistoa varten olen suorittanut hakuja LUC-Finnan tietokannoista sekä LUC-Finnan kansainvälisten e-aineistojen hausta. Huomasin hyvin pian, että valitsemat artikkelini löytyvät myös ProQuest- tietokannasta, jonka vuoksi en suorittanut sen enempää hakuja ProQuest- tietokannasta vaan keskityin LUC-Finnan monipuolisiin hakuihin. LUC-Finnan hakujen lisäksi käytin myös Finna.fi tietokantaa. Hain tieteellisiä artikkeleita yllä mainituista tietokannoista päähakusanoilla vammaisuus, seksuaalisuus, vanhemmuus, parisuhde ja toimijuus. Hain artikkeleja myös näiden päähakusanojen englanninkielisillä termeillä ”disability”, ”sexuality”, ”sex”, ”parenthood”, ”relationship” ja ”agency”.

Huomasin hyvin pian aineistohakuja tehdessäni, että kotimaisia tutkimuksia aiheesta ei löydy riittävästi. Suomenkieliset aineistot olivat pitkälti opinnäytetöitä, erilaisia seksuaalioppaita tai verrattain vanhaa kirjallisuutta. Tämän vuoksi päädyin keskittymään kansainvälisiin tutkimuksiin ja artikkeleihin, onneksi joukkoon löytyi lopulta myös kaksi kotimaista tutkimusta. Tutkimukseni aineisto koostuu kymmenestä englanninkielisestä tutkimusartikkelista, neljästä englanninkielistä tutkimuksesta ja kahdesta kotimaisesta tutkimuksesta.

TAULUKKO 1: Asiakokonaisuudet ja YSO asiasanat

Asiakokonaisuudet (käsitteet)	YSO asiasanat (hakusanat)	Englanninkieliset (MOT)
Vammaisuus	Vammaiset	Disability, the disabled
Seksuaalisuus	Erotiikka, seksi, rakkaussuhde, sukupuolielämä, sukupuolielämä, seksuaalinen käyttäytyminen	Sexuality, eroticism, sex, love affair, sexual life, sexual instinct, sexual behaviour
Ihmissuhteet	Parisuhde, seurustelu, kiintymyssuhde	Human relations, relationship, dating, maternal bond
Seksuaalinen käyttäytyminen	Seksuaalinen käyttäytyminen, seksuaalinen käyttäytyminen, sukupuolielämä	Sexual behaviour, sexual behaviour, sexual agency, sexual activity
Seksuaalinen identiteetti	Naiseus, mieheys, seksuaalisuus	Sexual identity, femininity, manliness, sexuality
Vanhemmuus	Äitiys, isyys	Parenthood, parenting, motherhood, maternity, fatherhood

Tutkimukseni keskeisiä asiakokonaisuuksia ovat vammaisuus, seksuaalisuus, seksuaalinen identiteetti toimijuus, erilaiset ihmissuhteet kuten seurustelu- ja parisuhde sekä vanhemmuus.

Aineistohaun jälkeen luin läpi artikkeleiden tiivistelmät. Tämän jälkeen rajasin lähteitä tutkimuskysymysteni kannalta olennaisiin artikkeleihin ja tutkimuksiin. Osan artikkeleista jätin kokonaan pois tai hyödynsin niitä teoriassa. Aineiston valinnassa käytin sisäänotto- ja poissulkemisen kriteereitä, näistä tarkempi kuvaus alla olevassa taulukossa.

TAULUKKO 2: Aineistohaun sisäänotto- ja poissulkukriteerit

Sisäänottokriteerit	Poissulkukriteerit
Tieteellinen artikkeli	Muunlainen artikkeli
Vertaisarvioitu artikkeli	Ei vertaisarvioitu artikkeli
Tieteellinen kirjallisuus	Muunlainen kirjallisuus
Kokoteksti	Ei kokotekstiä saatavilla
Saatavilla verkossa tai lainattavissa kirjastosta esim. kaukolaina	Ei luettavissa verkossa tai lainattavissa kirjastosta
Suomen- tai englanninkielinen	Muu kuin suomen- tai englannin kieli
Julkaisuvuosi 2010-2024	Julkaistu ennen vuotta 2010
Käsittelee vammaisten seksuaalisuutta	Käsittelee muuta kuin vammaisten seksuaalisuutta

Tarkat aineistohaun taulukot löytyvät liitteinä tutkielman lopusta. Liitteet ovat; liite 1: Haut LUC-Finnan kansainväliset e-aineistot, liite 2: LUC-Finnan aineistohaku, liite 3: Finna.fi aineistohaku sekä liite 4: Tutkimuksen aineisto.

Tietokantoina olen käyttänyt LUC-Finnan, LUC-Finnan kansainvälisten e-aineistojen hakua sekä Finnaa ja ProQuest- tietokantaa. Suurin osa aineistosta löytyi LUC-Finnasta tai LUC-Finnan kansainvälisten e-aineistojen hausta. Valitsemistani artikkeleista suurin osa löytyi myös ProQuest tietokannasta, joten koin ettei ProQuestin tietokannan artikkelihaut tuota lisää uusia aineistonäkökulmia nykyiseen aineistooni, vaan koin LUC-Finnan,

LUC-Finnan kansainvälisten e-aineistojen haun ja Finnan hauista saadut artikkelit riittävinä tutkielmani näkökulmasta.

LUC-Finnan kansainvälisistä e-aineistoista hakulausekkeella disability AND sexuality löytyi yhteensä 59 482 hakutulosta, hakua kohdentamalla määrä tarkentui 32 511 tulokseen. Tulosten määrä oli valtava, joten tein uuden haun hakulausekkeella disability AND sexuality AND scrutiny, jolle sain hakua kohdentamalla 2 755 hakutulosta. Tarkempaan tarkasteluun näistä päätyi neljä artikkelia, joista valikoitu mukaan yksi englanninkielistä artikkeli. Hakulausekkeella sexuality AND disability AND research löytyi yhteensä 59 878 tulosta ja hakua kohdentamalla sain 29 743 tulosta. Tarkempaan tarkasteluun otin näistä viisi artikkelia tiivistelmien perusteella ja aineistoon valikoitui yksi artikkeli. Hakulausekkeella disability AND sex tulosten määrä oli valtava ja tarkennetulla haulla tulokseen jäi edelleen 325 518 vertaisarvioitua artikkelia. Tarkempaan tarkasteluun otin näistä seitsemän artikkelia tiivistelmien perusteella ja aineistoon valikoitui kaksi artikkelia.

Hakulausekkeella disability AND sexuality AND sexual activity löytyi hakua kohdentamalla 15 044 tulosta, tarkastelin muutamia artikkeleja niiden tiivistelmien perusteella ja yksi artikkeli päätyi aineistooni. Useimmat artikkelit tarkastelivat vammaisten henkilöiden seksuaalisuutta enemmänkin lääketieteellisestä kontekstista kuin yhteiskunnallisesta kontekstista. Hakulausekkeella sexuality AND disability AND agency löytyi hakua kohdentamalla 13 257 tulosta, tarkastelin muutamia artikkeleja jotka osoittautuivat kuitenkin tutkimaan vammaisten henkilöiden seksuaalisuutta enemmänkin seksuaalikasvatuksen tai sen puutteiden näkökulmasta. Yksi tarkasteleman artikkeli käsitteli vammaisten nuorten seksuaalisuutta koskevia näkemyksiä ja kokemuksia, jonka otin mukaan aineistooni.

Hakulausekkeella disability AND sexuality AND relationship löytyi kohdennetulla haulla yhteensä 26 770 tulosta. Näistä yhtään artikkelia en ottanut aineestooni, sillä artikkeleissa käsiteltiin vammaisten henkilöiden seksuaalisuutta enemmänkin lääketieteellisestä tai seksuaalikasvatuksen näkökulmasta.

LUC-Finnasta löytyi hakulausekkeella vammaiset AND identiteetti yhteensä 15 hakutulosta. Tarkempaan tarkasteluun valitsin kaksi teosta joista molempia päädyin hyödyntämään teoriaosuudessa. Hakulausekkeella disability AND sex löytyi yhteensä 263 hakutulosta, hakua kohdentamalla määrä tarkentui 185 tulokseen. Tarkempaan tarkasteluun otin

yhteensä neljä teosta, joista kaksi jäi aineistoon. Valitussa kahdessa teoksessa lähestytään vammaisten seksuaalisuutta erilaisista näkökulmista, jonka koen työssäni rikkautena. Hakulauseke vammaisuus AND seksuaalisuus AND toimijuus ei tuottanut yhtään tulosta. Hakulauseke vammaisuus AND seksuaalisuus AND tutkimus löytyi hakua kohdentamalla yksi hakutulos, jonka jätin pois tutkielmastani, siellä teos käsitteli tulkintoja vammaisuudesta 1900-luvun Suomessa.

Vammaiset AND sukupuolielämä hakulausekkeella löytyi kohdennetulla haulla yhteensä 23 teosta. Näistä yhden olin valinnut jo tutkimusaineistooni ”sex and disability”. Kolmea teosta olin käyttänyt jo teoriaosuudessa. Muut teokset olivat enemmänkin lääketieteellisestä näkökulmasta tarkasteltuja teoksia, kuin yhteiskunnallisesta kontekstista mikä on tutkielmani lähtökohta. Hakulausekkeella kehitysvammainen AND seksuaalisuus löytyi hakua kohdentamalla yhteensä 8 teosta. Lainasin näistä kaksi teosta, toinen teoksista jäi aineistoon ja toista teosta päädyin käyttämään teoriaosuudessa. Aineistosta pois jätetty teos käsitteli tehtyjä tutkimuksia kehitysvammaisten seksuaalisuudesta, joista suurin osa oli julkaistu ennen vuotta 2010 tai tutkimukset eivät muutoin olleet relevantteja oman tutkimuskysymyksen näkökulmasta tarkasteltuna.

Hakulausekkeella vammaisuus AND seksuaalisuus AND vanhemmuus löytyi kohdennetulla haulla yksi teos, jonka olin poiminut aineistooni jo Finna.fi aineistohaussa 2.12.2024. Finna.fi löytyi hakulausekkeella vammaisuus AND vanhemmuus yhteensä 34 tulosta. Näistä tarkempaan tarkasteluun otin yhteensä viisi teosta, joista aineistoon päätyi yksi teos. Neljä pois suljettua teosta käsittelivät enemmän vammaisuutta vanhemmuuden näkökulmasta kuin vammaisten seksuaalisuuden näkökulmasta. Hakulausekkeella vammaiset AND seksuaalisuus löytyi yhteensä 61 tulosta. Näistä tarkempaan tarkasteluun otin yhteensä 4 teosta, joista yhden otin mukaan aineistoon, kaksi teoriaosuuteen ja yhden jätin kokonaan pois sillä teosta ei ollut mahdollista kaukolainata. Hakulausekkeella vammaisuus AND seksuaalisuus löytyi yhteensä 26 tulosta, joista tarkempaan tarkasteluun otin yhteensä kolme teosta, useimmat muut teokset olivat tulleet esiin jo muiden hakujen yhteydessä. Tästä hausta kaksi teosta jätin aineiston ulkopuolelle ja yhden teoksen kaukolainaisin. Kaukolainan saapumisen jälkeen kävin teoksen ”Sexuality, disability, and the law. Beyond the last frontier?” läpi, mutta sisältö käsitteli kuitenkin enemmän seksuaalisuutta historian ja lainsäädännön näkökulmasta. Jätin teoksen pois aineistosta.

Yksi teos aineistostani on valittu ”Berry picking”- menetelmällä teoksesta Vehmas, Simo & Mietola, Reetta (2022) Vaikeasti kehitysvammaisen arki ja ihmisyyys. Helsinki: Gaudemus Oy. Löysin myös kolmannen kotimaisen artikkelin ”Berry picking”- menetelmällä teoksesta Kivirauma, Joel (2015) Vammaisten elämä ja elämänkerta: tulkintoja vammaisuudesta 1900- luvun Suomessa. Teos sisältää Susan Eriksonin artikkelin otsikolla ”Poikkeavan ja normaalin performanssi – vammaisten seksuaalisuus elämäntarinoissa”. Artikkelissa analysoidaan kirjoituskilpailuun lähetettyjä tekstejä ja tarkemman tarkastelun jälkeen päädyin jättämään tämän pois aineistostani, sillä kirjoituskilpailun todellista ajankohtaa ei oltu kuvattu selkeästi eikä sitä voidaanko tekstit varmuudella todentaa vammaisten henkilöiden kirjoittamiksi.

4.3 Aineiston analyysi ja metodologia

Olen valinnut tutkimusaineistoni analyysitavaksi temaattisen analyysin, sillä antaa mahdollisuuden tutkia ja koota aineistosta esiin nousevia teemoja. Temaattinen analyysitapa antaa minulle tutkijana mahdollisuuden toteuttaa tutkimukseni analyysi aineistolähtöisesti. Aineistosta esiin nousevat teemat ovat kuitenkin pitkälti tutkijalähtöisiä, ja perustavat siihen mihin olen tutkijana kiinnittänyt tutkimusaineistossa huomion. Temaattinen analyysitapa on siis vahvasti tutkijalähtöinen tulkinta ja samasta aineistosta voi nousta eri tutkijan käsissä esiin erialaisia pääteemoja. Temaattisessa analyysissä aineistosta valitaan sitä ohjaavat keskeiset ajatukset ja näkökulmat. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 140–145.)

Olen tutustunut valitsemaani aineistoon ja tehnyt sen pohjalta muistiinpanoja. Muistiinpanoja kertyi kokonaisuudessaan yhteensä 32 sivua. Valitsemastani aineistosta nousi selkeästi esiin seitsemän erilaista asiakokonaisuutta, jotka toistuivat melkein jokaisessa valitsemassani artikkelissa tai tutkimuksessa. Keräsin aineistosta nousevat kiinnostavat asiat yhteen ja muodostanut niistä asiakokonaisuuksia. Lopulta asiakokonaisuudet selkeytyivät kolmeksi pääteemaksi ja näiden alateemoiksi. Olen määritellyt ja nimennyt valitsemi teemat. Aineistosta valitsemi teemat olen koonnut temaattiseksi taulukoksi. Aineiston kuvaaminen temaattisena taulukkona antaa minulle mahdollisuuden saada selkeämmän kuvaa siitä, kuinka tutkimukseni analyysi etenee. Olen koonnut aineistosta nousevat asiakokonaisuudet ja niiden pohjalta valitsemi pääteemat taulukkoon, sillä taulukointi auttaa aineiston tulkinnassa ja samalla tutkimusten tulosten tulkinta selkiytyy. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 140–145.)

Tutkimuksen tarkka aineiston kuvaus ja aineiston sisältö löytyvät liitetiedoista tutkielman lopusta, liite 4: Tutkimuksen aineisto. Tutkimukseni aineisto koostuu kymmenestä vertaisarvioidusta englanninkielisestä tutkimusartikkelista, neljästä englanninkielistä tutkimuksesta ja kahdesta kotimaisesta tutkimuksesta.

TAULUKKO 3: Temaattinen analyysikartta

Otsikko	Vuosi	Teema 1	Teema 2	Teema 3
		Seksuaali-oikeudet	Seksuaalisuus eri elämänvaiheissa	Seksuaaliset tarpeet
A1: Suuri valhe vammaisuudesta	2024	X	X	X
A2: Loneliness and its opposite: sex, disability, and the ethics of engagement	2015	X	X	X
A3: Chapter 6: Sexuality	2021	X		X
A4: The Impact of Lifelong Family Care on Family Caregivers' Perceptions of the Sexuality of Young Adults with Intellectual Disabilities in the Western Cape of South Africa	2020	X	X	X
A5: The sexual lives of people with disabilities within low- and middle-income countries: a scoping study of studies published in English	2017	X		X

A6: Sex as "spock". Autism, Sexuality, and Autobiographical Narrative	2012	X		X
A7: Body in trouble: Disability as a challenge to gender identity.	2016	X	X	X
A8: Disability, sex rights and the scope of sexual exclusion	2018	X	X	X
A9: 'I don't know what a proper woman means': what women with intellectual disabilities think about sex, sexuality and themselves	2013	X	X	X
A10: A National Survey on Intimate Relationships, Sexual Activity, and Sexual Satisfaction Among Adults with Physical and Mental Disabilities	2020	X	X	
A11: Exploring perceptions of sexuality among youth with physical disabilities in Gweru, Zimbabwe	2024	X	X	X
A12: Supporting People with Intellectual and Developmental Disabilities in Their Adult Aspiration for Sexual Relationships and Parenthood	2021	X	X	X
A13: The taboo of sexuality and the desire for parenthood of people with	2024	X	X	X

intellectual disabilities living in care facilities in France				
A14: The Right to Sexuality, Reproductive Health, and Found a Family for People with Intellectual Disability: A Systematic Review	2023	X	X	X
A15: Restrictions, Power, Companionship, and Intimacy: A Meta-synthesis of People With Intellectual Disability Speaking About Sex and Relationships	2019	X	X	X
A16: Seksuaalisuus	2022	X		X

Tutkimusaineistooni valitsemissani artikkeleissa ja tutkimuksissa vammaisten henkilöiden taustat ovat erilaisia, eikä tutkimusaineistoni ole rajattu vain fyysisesti vammaisiin tai kehitysvammaisiin henkilöihin. Tutkimusaineistoni koostuu vammaisista henkilöistä, joiden vammaisuuden taustat ovat moninaisia. Tutkimustuloksissa vammaisuuden synty-perä ei ole olennainen tekijä, vaan olennaisena näyttäytyy vammaisen henkilöiden seksuaalisuuoikeudet, eri elämänvaiheisiin liittyvä tekijät sekä seksuaaliset tarpeet. Tutkimusaineistoni avaa vammaisten henkilöiden, vanhempien, omaishoitajien, avustajien, ryhmäkotien henkilökunnan ja muun sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten ääntä. Tutkimusaineistoni on kansanvälinen sillä, se sisältää monipuolisesti artikkeleja ja tutkimuksia; Euroopan maista, Yhdistyneestä kuningaskunnasta, Etelä-Afrikan ja Aasian mantereelta. Maat on tarkemmin kuvattu aineistossa, joka löytyy tutkielman lopusta (liite 4).

TAULUKKO 4: Aineiston pääteemat ja niiden sisältö

Pääteema	Teema 1	Teema 2	Teema 3
	Seksuaalioikeudet	Seksuaalisuus eri elämänvaiheissa	Seksuaaliset tarpeet
Sisältö	Oikeus seksuaaliseen itsemääräämisoikeuteen ja seksuaalisuuteen	Seurustelu ja parisuhde	Fyysinen läheisyys, kosketus ja nautinto
	Aseksuaalisuuden näkökulma	Ehkäisy ja lisääntyminen	Seksuaalinen toimijuus
	Oikeus seksuaaliseen sukupuoli-identiteettiin	Vanhemmuus ja äitiys	Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden näkökulmat
	Oikeus seksuaalikasvatukseen	Vanhempien valta-aset	

Tutkimusaineistostani nouse esiin kolme eri pääteemaa, joista jokainen sisältää pääteemaan vahvasti nivoutuvia alateemoja. Ensimmäinen teema kokoaa alleen seksuaalioikeuksien näkökulman, joka sisältää tutkimusaineistosta esiin nousseita näkökulmia aseksuaalisuudesta, seksuaaliseen itsemääräämisoikeuteen ja seksuaalisuuteen, seksuaaliseen sukupuoli-identiteettiin sekä seksuaalikasvatukseen. Toinen teema kuvaa tutkimusaineistosta esiin nousseita eri seksuaalisuuden elämänvaiheita. Elämänvaiheisiin liittyy olen-

naisena osana seurustelu ja parisuhde, ehkäisy ja lisääntyminen sekä vanhemmuus ja äitiys. Toinen teema sisältää myös valta-aseman näkökulman, joka sisältää lyhyitä otantoja siitä, kuinka vammaisten henkilöt kokevat muiden vaikuttavan valintojen tekemiseen. Kolmas teema avaa seksuaalisten tarpeiden näkökulmaa. Kolmas teema sisältää fyysisen läheisyyden, kosketuksen ja nautinnon, seksuaalisen toimijuuden sekä sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden näkökulmia.

4.4 Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus

Tässä tutkimuksessa on noudatettu Tutkimuseettisen neuvottelukunnan (TENK) ja tiedeyhteisön tunnustamia toimintatapoja ja tutkimuksen tekemisen periaatteita. Tutkimukseni keskeisinä lähtökohtina ovat toimineet rehellisyys, avoimuus, luotettavuus, tarkkuus tutkimustyössä, huolellisuus tulosten tallentamisessa ja niiden esittämisessä. Tutkimuksessa on käytetty tieteellisen tutkimuksen kriteerien mukaisia ja eettisesti kestäviä tiedonhankinta-, tutkimus- ja arviointimenetelmiä. Tutkijana olen ottanut huomioon muiden tutkijoiden työn ja saavutukset kunnioittavasti, sekä tehnyt viittaukset heidän julkaisuihinsa asianmukaisella tavalla. (Tutkimuseettinen neuvottelukunnan ohje 2012 2012, 6–7; Tuomi & Sarajärvi 2018, 150–151.)

Kirjallisuuskatsauksen laadun arviointi koostuu kahdesta osasta. Ensin arvioidaan mukaan valitut alkuperäistutkimukset ja sen jälkeen itse toteutettu kirjallisuuskatsaus. Kirjallisuuskatsauksessa eettinen toiminta on saavutettavissa, kun koko prosessin ajan on tutkijalla mielessä laadunarviointi, työskentelyn läpinäkyvyys, luotettavuus, pyrkimys uuteen tietoon sekä tiedon hyödynnettävyyteen ennalta määritellyllä tavalla. (Vilka 2023, Alkuperäistutkimuksen laadunarviointi) Tutkielmani aineistoa valitessani olen selkeästi määritellyt sisäänotto- ja poissulkukriteerit sekä arvioinut tutkimusten soveltuvuutta sisällön perusteella. Olen esittänyt avoimesti käyttämäni kriteerit, hakusanat ja hakutulokset. Aineiston käsittelyssä olen pyrkinyt totuudenmukaisuuteen ja asiallisuuteen. Aineiston valinnassa kiinnitin erityistä huomiota niiden julkaisuajankohtaan, ja mukaan valitsin enintään 15 vuotta vanhoja tutkimuksia varmistaakseni mahdollisimman ajankohtaisen tiedon syntymisen. Koin, että seksuaalisuuden käsite ja siihen liittyvät näkökulmat ovat muovautuneet ajan saatossa ja näin ollen yli 15 vuotta vanhemmat tekstit ovat liian vanhoja tarkastelevaksi.

Aineiston ollessa suurimmaksi osin englanninkielistä, olen kääntänyt tekstit parhaan ymmärrykseni ja kielitaitoni mukaisesti sekä olen tavoitellut tarkinta mahdollista suomenosta. Teemoitetussa olen hyödyntänyt omaa tulkintaani aineistosta ja tiivistelmissä olen pyrkinyt tuomaan esille jokaisen artikkelin keskeisen sisällön. On kuitenkin huomioitava, että jotkin artikkelit tuottivat enemmän analyysikelpoista materiaalia kuin toiset. Tuloksissa olen esittänyt esiin nousseet näkökulmat monipuolisesti.

Humanistisessa tutkimuskirjallisuudessa ja eettisessä pohdinnassa on tunnistettu joukko tutkittavia ryhmiä, jotka nähdään erityisen haavoittuvina, marginaalissa olevina ja suojaa tarvitsevinä. Näihin haavoittuviksi määriteltyihin ryhmiin katsotaan kuuluvan henkilöitä, jotka ovat riippuvuussuhteessa muihin, valtasuhteiltaan alisteisessa asemassa tai joiden oikeudellinen asema on määritelty ulkoapäin tai hallinnollisesti. Esimerkkejä tällaisista ryhmistä ovat laitoksissa asuvat henkilöt sekä vammaiset. Haavoittuvuuden ja sensitiivisyyden käsitteet liittyvät lisäksi tiettyihin tutkimusaiheisiin, kuten vammaisuuteen, seksuaaliseen käyttäytymiseen ja seksuaaliterveyteen. (Luomanen & Nikander 2017, 288.) Vammaisten henkilöiden asema tutkimuksessa edellyttää tutkijalta erityistä eettistä herkkyyttä, kun kyse on henkilökohtaisista tai intiimeistä aiheista, kuten seksuaalisuudesta. Tutkielmani on kuitenkin kirjallisuuskatsaus, joka poissulkee sen, että minulta on jäänyt pois vastuu arvioida ovatko esimerkiksi tutkimukseen osallistuvat henkilöt antaneet aidon tietoisuuden suostumuksen tutkimukseen osallistumiselle.

Kirjallisuuskatsauksen muodossakin tutkielmani käsittelee hyvin sensitiivistä aihetta, sillä seksuaalisuus on luonteeltaan monikerroksinen ja monitulkintainen ilmiö. Seksuaalisuus näyttäytyy ennen kaikkea henkilökohtaisena kokemuksena ja on syvästi yksilöllinen osa ihmisen elämää. Minulla on tutkijana ja ei-vammaisena henkilönä erityinen vastuu kiinnittää huomioita omaan identiteettiini ja erityisesti siihen, ettei oman identiteettini tai henkilökohtainen ajattelutapa poissulje joitakin tärkeitä huomioita tutkimuksesta. Tutkielman tavoitteena on myös löytää eettisesti perusteltuja seksuaalisuuden käsityksiä ja merkityksiä vammaisille henkilöille.

5 Seksuaalioikeudet

5.1 Oikeus seksuaaliseen itsemääräämisoikeuteen ja seksuaalisuuteen

Vammaiset henkilöt haluaisivat käyttää enemmän itsemääräämisoikeutta seksuaalisen ja sosiaalisen elämänsä suhteen. Heidän toiveenaan on, että ulkopuoliset tahot eivät rajoitaisi seksuaalisten kokemusten saamista. Vammaiset henkilöt tuovat esiin, että heille pitäisi taata yksityisyyden mahdollisuus. He toivovat mahdollisuutta tutustua toisiinsa rauhassa ja mahdollisuutta keskustella yksityisesti. (Black & Kammes 2019, 220–221.) Vammaisten henkilöiden seksuaalisuutta kohtaan asenteet ovat konservatiivisia ja seksuaalisuudesta avoimesti puhumista tabu. Vammaisten henkilöiden seksuaalisuutta kohtaan ollaan myös ymmärtäväisiä ja seksuaalisuus nähdään kaikkien ihmisten oikeutena. Kaikilla ihmisillä on tarve tulla emotionaalisesti ja fyysisesti rakastetuiksi. Vammaiset henkilöt itse toivovat, että heillä olisi rakkautta elämässään ja romanttisia suhteita (Pérez-Curiel ym. 2023, 7–9).

Seksuaalista käyttäytyminen voi olla myös riskialtista, jos vammaisilla henkilöillä on käytössään vähän tietoa turvallisista seksuaalikäytännöistä. Vaikka vammaisten henkilöiden seksielämään voi liittyä monenlaisia haasteita, ovat he haasteista huolimatta seksuaalisia olentoja ja heillä on samat seksuaaliset tarpeet kuin ei-vammaisillakin. (Carew ym. 2017, 3.) Seksuaalisten käytäntöjen kriittinen tarkastelu mahdollistaa muutoksen, joka tarjoaa vammaisille henkilöille tyydyttävämmän ja nautinnollisemman suhteen kehoonsa ja seksuaalisuuteensa (García-Santesmases 2016, 20).

Vammaisten henkilöiden seksuaalisuus on tunnustettu Tanskassa ja maa on sitoutunut sen edistämiseen (Kulick ja Rydstöm 2015, 262; Vehmas & Mietola 2021, 141). Seksuaalisuus on ihmisen perusolottuvuus ja Tanska on 1960-luvun lopulta lähtien kehittänyt käytäntöjä, joiden avulla helpotetaan vammaisten henkilöiden kykyä kokea, nauttia ja tutkia seksuaalisuutta. Tanskassa seksuaalisuuden ilmaisemisen mahdollisuus ja eroottisten suhteiden muodostaminen muihin nähdään yhtenä kansalaisten perusoikeutena (Vehmas & Mietola 2021, 138; Vehmas & Mietola 2022, 145.). Ruotsissa taas vammaisten henkilöiden seksuaalisuuden tarkastelun painopiste on 1970-luvulta lähtien pysynyt lääketieteellisessä mallissa, jonka mukaan vammaisten henkilöiden on sopeuduttava ympäris-

töönsä. Ruotsalainen sitoutuminen vammaisten seksuaalisuuteen korostaa yksilön sijoittamista ympäristöön, jota ei voida mukauttaa. Seksistä tehdään näkymätöntä lukitsemalla ovet tai määrittelemällä seksi yksityiseksi asiaksi, ilman mahdollisuutta avusteiseen seksiin. (Kulickin ja Rydstöm 2015, 262–263.)

Ruotsissa vammaisten henkilöiden keskustelu seksuaalisuudesta ajautuu helposti umpikujaan, sillä heidän on vaikea nähdä, että vammaisten seksin helpottaminen olisi mahdollista ilman yhteydenottoa prostituoituun (Kulick & Rydström 2015, 105). Indianapolisin yliopiston (USA) tohtori Liberman (2018, 253) tuo artikkelissaan esiin näkökulman, jossa prostituution kieltävään lainsäädäntöön tulisi poikkeus henkilöiden kohdalla, joiden fyysinen tai henkinen vammaisuus tekee seksuaalissuhteet mahdottomiksi tai erittäin epätoennäköisiksi. Prostituution mahdollistaminen taustalla on ajatus tasa-arvoisuudesta ja hyväntekeväisyydestä. Verrattaessa Tanskaan tai Ruotsiin on seksuaalisuudesta ja seksuaalioikeuksista puhumista rajoitettu vahvasti Etelä-Afrikassa. Seksuaalisuudesta puhumista ei ole sallittua silloin, mikäli sen ei koeta olevan osana kulttuuria. Monet kulttuurit pitävät seksuaalisuudesta puhumista kiusallisena aiheena, josta ei voi keskustella kunnioittavasti. (Kahonde ym. 2020, 100; Mashanyare ym. 2024, 1.) Seksuaalisuudesta avoimesti keskustelevia pidetään moraalittomina tai petollisina (Mashanyare ym. 2024, 1).

Ryhmäkodin henkilökunta Ruotsissa näkee vammaisten seksuaalisuuden luonnottomana, koska henkilökunta ei voinut selvittää sen luonnetta. Henkilökunta tuo esiin, ettei suurin osa asukkaista ymmärrä sukupuoliyhteyttä. Asukkaiden seksin harrastamisen huolestuttaa henkilökuntaa myös seksuaalisen hyväksikäytön riskin näkökulmasta. Ryhmäkodin asukkaiden seksuaalisuus on julkisempaa osittain sen vuoksi, että he jättävät usein oman huoneensa oven auki tai lukitsematta, sekä henkilökunta menee huoneeseen ennalta soppimatta. Henkilökunta välttää seksuaalisuudesta puhumisen, sillä he pitävät sitä intiiminä aiheena, johon eivät halua sekaantua töissä. (Kulick & Rydstöm 2015, 80.)

Eräs vammaisen henkilö kuvailee, kuinka ryhmäkodin henkilökunta estäisi häntä näkemästä poikaystäväänsä, mikäli hän harrastaisi seksiä tämän kanssa. Taustalta nousi esiin vahvasti pelko siitä, että hän menettäisi yhden tärkeän henkilön elämästään rangaistuksena. Toinen vammaisen henkilö kuvaa samankaltaisia kokemuksia ja hän pelkää menettävänsä oikeuden asua ryhmäkodissa, mikäli poikaystävä vierailee hänen luonaan.

Useat vammaiset henkilöt olivat tyytymättömiä siihen, että eri alojen ammattilaiset sekaantuvat heidän seksuaalisuutena ilmaisuun, sosiaaliseen elämään ja intiimejä suhteita koskeviin valintoihin. (Black & Kammes 2019, 220.) Samankaltaisia pelkoja nousee myös Fitzgerald ym. (2013, 8–9) tutkimuksessa, jossa vammaisen naisen kuvaa kuinka hän pelkää kotona olevan henkilökunnan estävän ystävän tapaamiset, mikäli hän jää kiinni seksin harrastamisesta. Seksuaalisen kanssakäymisen oli suositeltavaa jäädä haalauksen tai suudelman tasolle, joka rajaa seksuaalioikeuksien toteutumista.

Vammaisten henkilöiden on joskus myös itse vaikea keskustella omasta seksuaalisuudestaan tai seksuaalisista tarpeista. Vammaisen aviopari avaa omaa elämänkertaansa ja he kuvailevat, että seksuaaliset tarpeet ja niistä puhuminen on ollut avioliiton ainoa fyysinen ongelma ja he ovat avioliitossaan muutoin hyvin onnellisia. Vammaiset henkilöt kokevat myös muiden ihmisten kieltävän heiltä seksuaalisuuden ilmaisemisen. Kaikki vammaiset henkilöt eivät uskalla harrastaa seksiä esimerkiksi poikaystävän kanssa, sillä he pelkäävät kiinni jäämisen seurauksia. (Groner 2012, 273.)

Romanttisiin ja seksuaalisiin suhteisiin kuuluu olennaisena osana erilaisia haasteita ja uhkia, joita ihmisten täytyy oppia punnitsemaan ja kohtaamaan. Näin ollen myös vammaisilla henkilöillä on oikeus riskinottoon seksuaalisissa suhteissaan, koska ilmana erilaisten riskien ottamista ei mahdollisten onnistumisten ja epäonnistumisten kautta kehitytä, kasveta ja opita. (Vehmas & Mietola 2022, 162.) Ei-vammaiset henkilöt voivat pitää seksuaalisuuden ilmaisemisen mahdollisuutta suurena lahjana, on muistettava se, että mikäli vammaisen henkilö ei osoita kiinnostusta oman seksuaalisuutensa ilmaisemiseen, ei häneltä voi sitä vaatia. Tästä huolimatta muiden ihmisten täytyy tehdä jatkuvaa arvioita vammaisten henkilöiden seksuaalisuudesta erityisesti silloin, kun heidän kognitiiviset ja kommunikatiiviset kyvyt ovat rajalliset. Joskus vammaisilla henkilöillä oikeus fyysiseen ja emotionaaliseen kiintymykseen näyttäytyy seksuaalisuutta tärkeämpänä. (Vehmas & Mietola 2021, 149.)

Lähtökohtaisesti vakavasti vammaiset aikuiset henkilöt tarvitsevat eniten apua seksuaalisuutensa tutkimisessa sekä he asettavat suurimman haasteen tavalle, jolla ajatellemme tasa-arvoa, oikeudenmukaisuutta ja eettistä sitoutumista. Monien ei-vammaisten henki-

löiden on helpompi käsitellä vammaisten henkilöiden seksuaalisuutta silloin, jos esimerkiksi 23- vuotias jääkiekkoilija halvaantuu ja joutuu pyörätuoliin, kuin vammaisen miehen seksuaalisuutta, jolla on Down- oireyhtymä. (Kulick & Rydström 2015, 3.)

Vammaistutkimus ottaa harvoin huomioon seksuaalisuuden ja mahdollisuuden seksiin syvästi älyllisen kehitysvammaisen elämässä. (Vehmas & Mietola 2021, 135). Vaikeasti kehitysvammaisten seksuaalioikeudet jäävät usein ulkopuolelle ja vammaisten henkilöiden seksuaalioikeuksien kohdalla uskallamme ajatella korkeintaan itsetyydytystä (Tawast & Leinonen 2024, 219). Ei-vammaiset henkilöt eivät halua ajatella vammaisten henkilöiden seksiä, mutta he ovat yllättävän halukkaita ilmaisemaan mielipiteensä siitä, onko vammaisilla miehillä ja naisilla seksuaalioikeuksia vai ei (Kulick & Rydström 2015, 2).

Aseksuaalisuuden näkökulma

Vammaisten henkilöiden romanttisia ja eroottisia suhteita pidetään yleensä lapsenomaisina, viattomina, epänormaaleina, hyperseksuaalisina tai aseksuaalisina (Groner 2012, 261; Kulick ja Rydstöm 2015, 96; Liberman 2018, 253; Vehmas & Mietola 2021, 141; Vehmas & Mietola 2022, 148; Pérez-Curiel ym. 2023, 7; Mashanyare ym. 2024, 8; Guénoun ym. 2024, 8). Erilaiset ennako-oletukset vammaisten henkilöiden aseksuaalisuudesta, passiivisesta tai aktiivisesta seksuaalisuudesta vaikuttavat negatiivisesti vammaisten henkilöiden seksuaaliseen itsemäärisoikeuteen. (Mashanyare ym. 2024, 2, 5).

Vammaisten henkilöt nähdään usein sukupuolettomina, jonka avulla muodostuu näkemys heistä epäseksuaalisena ryhmänä, jolla ei ole oikeutta ilmaista omaa sukupuolisuuttaan. Erityisesti vaikeasti vammaiset henkilöt kokevat tämän kaltaista kontrollointia ja toiseuttamista omasta sukupuolestaan. Kyvykkyyshormit sanelevat sen, ettei vammaisia henkilöitä välttämättä nähdä seksuaalisina sukupuolensa edustajina (Tawast & Leinonen 2024, 196–197). Vaikka vammaisten henkilöiden omat asenteet eivät olisi kielteisiä omaa seksuaalisuutta kohtaan, eivät eri yhteisöjen jäsenet pidä vammaisia henkilöitä täysin seksuaalisina. Esimerkiksi vammaisten lasten vanhemmat voivat olla joskus haluttomia hyväksymään omien lastensa seksuaalisia haluja ja tarpeita. (Carew ym. 2017. 3) Vammaisten henkilöiden seksuaalisuudesta huolehtimista pidettiin tarpeettomana silloin, jos vammaiset henkilöt nähtiin aseksuaaleina. Seksuaalikasvatusta koettu tarpeelliseksi ja sen pelättiin myös herättävän seksuaalisen käyttäytymisen. (Pérez-Curiel ym. 2023, 7).

Erityisesti ryhmäkodeissa tai laitosympäristöissä asuvien vammaisten henkilöiden seksuaalista käyttäytymistä tulisi hillitä tai rajoittaa. Vammaisten henkilöiden seksuaalisuudesta alentavaan sävyyn kirjoitetut tekstit antavat väärän kuvan tai antavat ymmärtää, että vammaisten henkilöiden tulisi pidättäytyä seksuaalisesta käyttäytymisestä kokonaan (Groner 2012, 263–264). Myös vammaisten henkilöiden vanhemmat kokevat lastensa seksuaalisuuden lisäongelmien lähteenä ja he kokevat olevana onnekkaita, jos vammaisen henkilö ei osoita kiinnostusta seksuaalisesta näkökulmasta. Seksuaalisuus nähdään taakkana ja tuovan lisää vastuukysymyksiä. (Guénoun ym. 2024, 9.)

5.2 Oikeus seksuaaliseen sukupuoli-identiteettiin

Sukupuoli muodostaa identiteetin, jonka jokainen vammaisen henkilö määrittelee itse. Sukupuoleen liitettävät stereotypiat sekä vaatimukset on mahdollista tunnistaa, mutta niitä on vaikea purkaa, kun kyse on vammaisesta henkilöstä. Vammaisten henkilöiden on vaikea asettua sukupuoli-asetelmaan, mikäli he eivät kykene ilmaisemaan sukupuoleen liittyvää kyvykkyyttä ja kyvyttömyys voidaan tulkita niin sanotusti sukupuoleettomuutena. Molempien sukupuolien kohdalla vammaisuus altistaa syrjinnälle ja syrjäytymiselle. Vammaisen henkilön identiteetti ei välttämättä ole ristiriitainen suhteessa sukupuolen vaan yhteiskunnan odotukset asettavat paineen minäkuvaan ja identiteettiä muodostettaessa. (Tawast & Leinonen 2024, 192–194.)

Vammaisten henkilöiden seksuaalisuuteen heijastuu myös seksuaalisuuden sukupuolittunut luonne. Näin ollen miehet nähdään usein seksuaalisempina kuin naiset, joten vammaisille miehille saatetaan antaa enemmän mahdollisuuksia ilmaista seksuaalisuuttaan kuin vammaisten naisten. (Vehmas & Mietola 2021, 145.) Vammaisuus on jatkuva projekti, joka haastaa jatkuvasti opettelemaan erilaisia taitoja ja kykyjä, joiden avulla on mahdollista asettua naiseuden raameihin. On osattava olla riittävän viehättävä muttei liian näyttävä. Naiseuden identiteetin muodostumiseen vaikuttavat myös olennaisesti mahdollisuus ilmaista itseään ulkoisten tekijöiden avulla kuten muun muassa meikkaamalla, pukeutumalla ja korkokengillä kävelemällä. Sukupuoleen liittyviä odotuksia on paljon vammaisilla henkilöillä kuin taas ei-vammaisillakin, usein kuitenkin ajatellaan, että naiseus olisi haihtunut pois, mikäli nainen ei pysty tai kykene laittautumaan. (García-Santesmases

2016, 17; Tawast & Leinonen 2024, 192, 196.) Yhteiskunnan erilaiset kyvykkyyss- ja ulkonäkönormit asettavat vammaiset ja ei- vammaiset henkilöt paremmuusjärjestykseen, joka väheksyy henkilöitä, jotka eivät yllä normeihin (Tawast & Leinonen, 197).

Kirjallisuudessa on niukasti tietoa siitä, kuinka vammaiset naiset käsittelevät ja kehittävät seksuaalista identiteettiään Vammaisten henkilöille suunnatut palvelut eivät aina tunnista heidän seksuaalisia tarpeitaan. Erilaisten palveluverkostojen käsitys vammaisten henkilöiden seksuaalisuudesta käsittelee usein aihetta sukupuolisokeana. Tämän vuoksi vaikuttaa siltä, että erityisesti vammaiset naisten tarpeet käsitellään vammalähtöisestä näkökulmasta ja näin olen heidän sukupuoli-identiteettiä ja seksuaalisuutta ei nähdä. (Fitzgerald ym. 2013, 5–6.) Vammaisryhmiä vertailtaessa ovat vammaiset naiset tyytyväisempiä nykyiseen seksielämäänsä ja seksuaalisesti aktiivisempia kuin vammaiset miehet. Tarkkaa selittävää tekijää ei kuitenkaan saada selville, miksi sukupuoli on avainasemassa tarkasteltaessa vammaisten henkilöiden reagointia seksuaalisiin suhteisiin ja toimintaan. Seksuaalinen aktiivisuus kuitenkin laskee iän myötä, joten vammaisten henkilöiden seksuaalinen aktiivisuus ja tyytyväisyyden aste laskee suhteessa ikään. (Mamalin ym. 2020, 484.)

Vammainen nuori tai teini-ikäinen nähdään jossain määrin sukupuolineutraalina. Vammaisilta nuorilta ei välttämättä odoteta mitään poikiin liitettävää hegemonista maskuliinisuutta tai tytöiltä naiseuteen liittyviä naiseuden vaatimuksia. (Tawast & Leinonen 2024, 195.) Vammaiset henkilöt eläväkin usein keskeytetyssä teini-iässä, sillä monet vammaiset naiset eivät tunnistanee itseään naiseksi vaan he tunnistivat itsensä tytöiksi. Eräs 56-vuotias vammainen nainen kuvaa olevansa aikuinen teini. Yksi syy oman identiteetin vääristymiseen voi olla, että vammaisten henkilöiden vanhemmat, omaishoitajat ja hoitohenkilökunta pitävät heitä aikuisinakin lapsenomaisina eivät ajattele heidän ruumiillista kehittymistään sekä siihen liittyvä seksuaalisia tarpeita. Usein vammainen nainen identifioi itsensä ensisijaisesti vammaiseksi henkilöksi kuin naiseksi. Vahva vammaisuuden stigma vaikuttaa olennaisesti vammaisten henkilön identiteetin ja seksuaali-identiteetin muodostumiseen ja kehittymiseen. (Fitzgerald ym. 2013, 9–10.)

Vammaisia henkilöiden kantama stigma ei ole ainoastaan ruumiillinen piirre vaan se on myös sosiaalisen roolin luoja, joka luo henkilön sosiaalisen identiteetin. Identiteetin muodostumisen kokemus vaihtelee vammaisena syntyneiden ja myöhemmin syntymän jälkeen vammautuneiden välillä. Jälkimmäisessä tapauksessa on vammaisten henkilöiden

opittava hallitsemaan uutta sosiaalista identiteettiä. Kehon muutos ja uuden minäkuvan hyväksyminen on yksi suurimmista haasteista, joita vammaiset henkilöt kohtaavat. Uusi kehonkuvat tuo vaikeuksia sopeutua ja integroida uusi keho tunne- ja seksuaalielämään. Kun vamma käsitellään sosiaalisen mallin mukaisesti, on ruumiillinen erilaisuus mahdollista integroida osaksi vammaisen henkilön identiteettiä sekä rakentaa positiivinen suhde omaan kehoon. (García-Santesmases 2016, 14; Liberman 2018, 255.) Sukupuoli-identiteetin uudelleen muotoilun haasteet koskettavat yhtä lailla vammaisia naisia ja miehiä (García-Santesmases 2016, 14). On tärkeää, että vammaisilla henkilöillä on mahdollisuus päättää kehonsa hoidosta avustajan avustamana. Avustajan avulla omasta kehosta päättäminen ja kehon toimintoihin vaikuttaminen vähentää vääristyneen minäkuvan ja seksuaalisen identiteetin muodostumista. (García-Santesmases 2016, 19.)

Seksuaalinen identiteetti koetaan kuitenkin hyvin henkilökohtaisena asiana. Henkilökohtainen identiteetti romanttisiin suhteisiin ja seksuaalisuuteen koetaan tärkeänä. Jotkut vammaiset henkilöt kuvaavat itseään seksuaalisena olentona ja erityisesti parisuhteessa olevina seksuaalisina aikuisina. Toiset vammaiset henkilöt taas kokevat, etteivät ole kyenneet ilmaisemaan omaa seksuaalista identiteettiään. Tämä nousee esiin silloin, kun vammaisen henkilö kokee olevansa ensisijaisesti vammaisen eivätkä tunnista omaa sukupuoliroolia. Osa vammaisista henkilöistä kuvaa kamppailevansa oman identiteettinsä kanssa ja toivovat sen olevan lähempänä normaalin aikuisen identiteettiä vammaisuuden sijaan. Toiset vammaiset henkilöt kokevat, ettei seksuaalisuus ole osa heidän identiteettiään ja taas toiset vammaiset henkilöt kokevat seksuaalisen identiteetin oikeutena ja, että heillä on täysi oikeus harrastaa seksiä. Usein tunteet ja halut ovat vastakkain. Tämä selittyy osittain sillä, että vammaisten henkilöiden ympärillä olevat tahot pitävät heitä ikuisina lapsina eivätkä seksuaalisina olentoina. (Black & Kammes 2019, 224.)

Oikeus seksuaalikasvatukseen

Palveluntarjoajat ja eri alojen ammattilaiset kuvaavat vastuutaan opettaa vammaisille henkilöille, milloin he voivat ilmaista seksuaalisia tarpeitaan ja milloin eivät. (Neuman 2021, 602–604; Guénoun 2024, 12) Eri alojen henkilöstö kokee, ettei tämä ole aina helppo tehtävä, sillä he kokevat, etteivät ole saaneet riittävää koulutusta seksuaalisuudesta puhumiseen ja opettamiseseen. Henkilöstö kuvaa, että he kokevat joskus olonsa epämu-kavaksi puhuessaan seksuaalisuuteen liittyvistä asioista. (Guénoun 2024, 12.)

Nuoret vammaiset aikuiset nähdään kyvyttöminä tekemään oikeita valintoja ja päätöksiä oman elämänsä suhteen sekä käsittelemään seksuaalisuuttaan sosiaalisena normatiivina (Kahonde ym. 2020, 98). Etelä-Afrikassa vammaisilla nuorilla on vähäiset mahdollisuudet saada tietoa seksuaalisuudesta vanhemmiltaan tai huoltajiltaan. Ne vammaiset nuoret, jotka käyvät koulua saattavat saada seksuaalikasvatusta, mikäli se kuuluu koulun opetussuunnitelmaan. (Mashanyare ym. 2024, 1.) Vammaiset nuoret, joille ei opeteta ajantasaista tietoa seksuaalisuudesta voivat kehittää piilotettuja seksuaalisia toimintatapoja ikätovereidensa kanssa. Tämä on yksi tapa vastustaa kulttuurillisia käsityksiä seksuaalisuudesta ja vastustaa olettamusta siitä, että kaikki vammaiset henkilöt olisivat aseksuaaleja. Vammaisia henkilöitä osallistava tutkimus haastaa ongelmallisia seksuaalisia rakenteita ja kannustaa toimivallan käyttöön suhteessa ongelmallisiin seksuaalisiin rakenteisiin sekä kannustaa toimivallan käyttöön oman identiteetin rakentamisessa. (Carew ym. 2017, 4.)

Perheet, joissa vammaisten henkilöiden ei ajatella hankkivan lapsia, menevän naimisiin, seksuaalisuus on tabu tai sopimaton aihe, on seksuaalikasvatusta vähemmän tarjolla. Tämä nousee esiin Mashanyaren ym. (2024, 5) artikkelissa vammaisen henkilökuva perheen seksuaalikasvatusta seuraavasti: ”Minua ei koskaan opetettu seksuaalisuudesta Shona-kulttuurimme vuoksi. Shonan keskuudessa on tabu, että vanhempi puhuu seksistä lasten kanssa. Sedät ja tädit voivat tehdä tämän, mutta meidän tapauksessamme täitimme ja setämme eivät ole Gwerussa. He vierailevat meillä harvoin. Tapaamme vain perhejuhlassa, eikä tuolloin yleensä ole aikaa.” Neumanin (2021, 605) artikkelissa vanhemmat kuvaavat, että yhteiskunta ei hyväksy vammaisia henkilöitä heidän erityistarpeidensa vuoksi, niin ikään kuin he olisivat lapsia, joilla ei ole kykyä tehdä päätöksiä, tuntea tai ymmärtää. Tämän vuoksi vammaisten henkilöiden vanhemmat korostavat, että vammaiset tarvitsevat seksuaalikasvatusta, koulutusta ja ohjausta, toimiakseen tasavertaisina yhteiskunnan jäseninä.

Tanskalainen seksuaalineuvoja Jeannette Bramming nostaa esiin näkemyksen koulutuksen tärkeydestä, kun käsitellään vammaisten henkilöiden seksuaalisia kohtaamisia. Bramming tuo esiin, että koulutus ja ymmärrys antaa valmiudet ymmärtämään, kuinka tärkeää ihmiselle on kokea seksuaalisuutta. Tehtävämme ei ole olla vammaisten henkilöiden seksikumppani tai tyydyttää heitä seksuaalisesti, vaan auttaa heitä harrastamaan seksiä, mikäli he haluavat apua. (Kulick & Rydström 2015, 119.) Carew ym. (2017, 3–4) tuovat

artikkelissaan esiin koulutuksen tärkeyden ja sen, kuinka ammattilaisten tulisi kiinnittää huomiota, kuinka vammaisten henkilöiden seksuaalisuudesta puhutaan ja miten siitä puhutaan erilaisten koulutusten yhteydessä. Ajantasaisen seksuaalikasvatuksen saamiselle nähdään myös esteenä opettajien ja vammaisten henkilöiden vanhempien tiedon puute.

6 Seksuaalisuus eri elämänvaiheissa

6.1 Seurustelu ja parisuhde

Vammaiset nuoret alkavat seurustella siinä missä muutkin ei-vammaiset nuoret. Vammaisuuden negatiivinen stigma ei aina yllä vammaisten nuorten keskuuteen. Vammaiset nuoret solmivat erilaisia ihmissuhteita salaa perheiltään ja he eivät aina anna vammaisuuden negatiivisen stigman vaikuttaa tekemiinsä valintoihin. (Mashanyare ym. 2024, 6.) Aikuiset vammaiset henkilöt taas kuvaavat, että he tapaavat ainoat mahdolliset trefikumppaninsa erilaisissa vammaiskeskeisissä ympäristöissä esimerkiksi palvelu- ja toimintakeskuksissa. He solmivat parisuhteita ja ylläpitävät niitä käydessään vammaiskeskeisissä ympäristöissä. Näissä ympäristöissä käyminen ei kuitenkaan mahdollista seksuaalisuuden ilmaisemista, treffeillä käymistä tai ihmissuhteiden ylläpitämistä. Tämä lisää puolestaan tunnetta siitä, etteivät vammaiset henkilöt voi aina hallita omia kokemuksiaan. (Black & Kammes 2019, 221.)

Vammaisten henkilöiden seurustelusuhteiden syntyminen syyt ovat moninaisia. Yhtenä esimerkkinä Kulickin ja Rydströmin (2015, 97–99) tutkimuksesta nousee esiin erään vammaisen parin seurustelusuhteen syntyminen. Pari oli tavannut toimintakeskuksessa ja tämän jälkeen he ovat olleet yhdessä kuusi vuotta. He tapaavat päivittäin toimintakeskuksessa ja kerran kuudessa viikossa ryhmäkodin henkilökunta järjestää niin sanotun iltakyläilyn ja yönyli vierailun. Ryhmäkodin henkilökunta kuvailee, että he auttavat paria romanttisen illan järjestämisessä ja henkilökunta näkee vaivaa, että pari voi viettää yhteisen yön samassa sängyssä. Pari tarvitsee runsaasti päivittäisissä toimissaan henkilökunnan tai avustajan tukea, joten heidän parisuhteensakin tarvitsee toimiakseen muiden henkilöiden tukea. Tämä voidaan tulkita yhtenä avustamisen muotona, mutta myös henkilökunnan tarpeesta tarkkailla ja ohjata parin seurustelua. Vammaisten henkilöiden seurustelusuhteiden tarkkailun ja ohjaamisen tarve nousee vahvemmin esiin myös Kahonde ym. (2020, 99–100) artikkelissa, jossa Etelä-Afrikassa omaishoitajat valvovat seurustelevien parien tapaamista ja varmistavat, ettei tapaamisissa synny seksuaalisia riskejä tai intiimiä käytöstä. Joskus myös vammaisten henkilöiden seurustelusuhteet kielletään kokonaan, mikäli ne eivät vastaa omaishoitajan arvoihin.

Etelä-Afrikan perheissä on kuitenkin eroja siinä, miten vammaisten miesten ja vammaisten naisten seksuaalisuutta tuetaan. Vammaisilla miehille annetaan tietoa seksuaalisuudesta ja kannustetaan kumppanin hankintaan, kun taas vammaisille naisille ei tarjota tietoa seksuaalisuudesta sekä heiltä rajoitetaan mahdollisuuksia luoda seksuaalisia kohtauksia toisen henkilön kanssa. (Mashanyare 2024, 2.) Vammaisten miesten seksuaalisuutta pidetään vaistonvaraisena toimintana, joka puuttuu vammaisilta naisilta (Guénoun ym. 2024, 8). Eräs 30-vuotias vammainen henkilö kuvailee, kuinka vanhemmat yli suojelivat häntä, joka poissulki mahdollisuuden tutustua deittailukulttuuriin sekä suhteiden luomiseen. Vanhemmat rajasivat vahvasti kodin ulkopuolella liikkumista, sillä he olivat huolissaan siitä, että vammainen henkilö loukkaisi itsensä tai joutuisi seksuaalisesti hyväksikäytetyksi. Toinen 24-vuotias vammainen henkilö kuvaa, ettei kodin kulttuuri ole osallistava. Hän kertoo, kuinka ei saanut mennä tiettyihin tilaisuuksiin, joihin muut perheenjäsenet olivat menossa. Hän kuvailee, kuinka luulee perhettä syrjittävän, mikäli muut saisivat tietää vammaisesta lapsesta. Vanhempien ollessa ylisuojelevia vammaista lasta kohtaan syntyy riippuvuussuhde, jolloin vanhempien menehtyessä ovat vammaiset henkilöt avuttomia toimimaan. Vanhempien oletukset vammaisten lastensa kypsymättömyydestä pitävät yllä avuttomuutta. (Mashanyare ym. 2024, 4–7.)

Sukupuolirooleihin peilattaessa on vammaisille naisille ominaista kaksinkertainen syrjintä, joka tulee esiin mm. seksuaalisuudessa ja äitiydessä (García-Santesmases 2016, 14). Naiseus nähdään ruumiillisena heikkoutena ja toisaalta taas keskeisen osan naiseuden ruumiillistumalle asettaa kyvyt lisääntyä ja tulla äidiksi. Ableistiset kyvykkyyden oletukset aiheuttavat sen, että vammainen nainen nähdään mahdollisena uhrina mikä puolestaan lisää riskiä joutua lähisuhdeväkivallan uhriksi. Vammaiset miehet taas kokevat jäävänsä parinvalinnan mahdollisuuksin ulkopuolelle, mikäli he kärsivät hegemonisen maskuliinisuuden puutteesta, joka on tämän päivän käsitys mieheydestä. Miehisyyteen liittyy perinteisiä arvoja kuten voimaa, toimintaa ja kilpailukykyä. (García-Santesmases 2016, 14; Tawast & Leinonen 2024, 193.) Kehon oletettu kyvykkyys on sidoksissa haluttuun ja hyväksyttyyn ulkonäköön. Myös oman kehon hyväksyminen osana toimintakykyä mahdollistaa ableistisen ajatuksen siitä, että toimintakyky on hyväksyttävän ihmisyyden lähtökohta. (Tawast & Leinonen 2024, 198.)

Vammaiselle henkilölle ei-vammaisen kumppanin saaminen on merkki henkilökohtaisesta menestyksestä ja sosiaalisesta asemasta. Vammaiselle henkilölle parisuhde on yksi sosiaalisen aseman symboli ja itsetunnon perusta. Parisuhteessa pysyminen on tärkeää siitäkin huolimatta vaikka vammainen henkilö olisi tyytymätön suhteeseensa, sillä pelko uuden kumppanin löytymisestä voittaa tyytymättömyyden tunteen parisuhteessa. Eräs vammainen henkilö kuvailee niin, että kumppanin saaminen on tärkeää, oli sitten kyseessä millainen kumppani tahansa. Kumppanin ja parisuhteen säilyttäminen koetaan tärkeänä, sillä sen ajatellaan näyttäytyvän ei-vammaisten silmissä niin, että vammainen henkilö pystyy tekemään jotain, mitä hänen ei koeta pystyvän tekemään. (García-Santesmas 2016, 18.) Ei-vammaiset henkilöt näkevät vammaisten henkilöiden parinvalinnat ahdaina. Esimerkiksi ei-vammaisten on vaikea nähdä rollaattorilla kulkevaa kävelemässä vihkialttarille tai yksikätisen remontoimassa yhteistä kotia. Tämän vuoksi myös mielikuvat vammaisten henkilöiden seksuaalisuudesta ja parisuhteista ovat hyvin kapeakatseisia myös heillä itsellään. (Tawast & Leinonen 2024, 203.)

Vammaisten henkilöiden avioliittoja usein vastustetaan. Avioliittojen vastustaminen ei liity ainoastaan vammaisten henkilöiden kykyihin vaan myös vaaraan joutua avioliitossa hyväksikäytetyksi. Erityisesti vammaisten naisten pelätään joutuvan seksuaalisesti hyväksikäytetyksi. Kahden vammaisen henkilön avioitumisen nähdään olevan kaksinkertainen taakka perheille. Toiset perheet taas ajattelevat vammaisten henkilöiden avioliiton tuovan mielenrauhaa, sillä näin ollen heistä olisi huolehtimassa kaksi eri perhettä. (Pérez-Curiel ym. 2023, 8.) Ranskassa vammaisten henkilöiden perheet myöntävät aikuisen lapsen halun avioitua, mutta tämä toive usein kierrettiin. Vanhemmat perustelivat tämän jo aikuisille vammaisille lapsilleen itsemääräämisoikeuden puutteena. Vammaisten henkilöiden perheet näkevät vammaisten henkilöiden toiveet perheen perustamisesta tai seksuaalisista haluista epärealistisina. (Guénoun ym. 2024, 7.)

Yhteiskunnan asettamat ulkonäköpaineet tuovat myös oman haasteensa kumppanin tai parin saamiseen. Eräs vammainen henkilö kuvailee, ettei hän löydä kumppania, sillä hänen ympärillään olevat henkilöt pitävät hän poikkeuksellisen rumana. Hän kuvailee asuvansa yhteiskunnassa, jossa vain ulkonäöllisesti houkuttelevia henkilöitä pidetään mahdollisina seksikumppaneina. (Lieberman 2018, 255.) Mamalin ym. (2020, 483–483) artikkeli osoittaa, että Tanskassa tehdyn tutkimuksen tuloksia verratessa ei-vammaisten ja

vammaisten parisuhteessa olemiseen, ovat vammaiset henkilöt todennäköisemmin sinkkuja. Myös vammaisuuden vaikeusaste vaikutti tutkimustuloksiin niin, että ne henkilöt, joilla vamman aste oli pienempi, olivat todennäköisemmin parisuhteessa. Tämä saattaa selittyä osittain sosiaalisella stigmalla, joka ympäröi vammaisia henkilöitä. Kulttuurisen kontekstin tarkastelu on kuitenkin tärkeää, sillä Tankassa yli puolet avioliitoista päättyy eroon ja kulttuurien eronsietokyky tulee ottaa huomioon tulevilla tutkimuksilla.

Vammaispalvelujen byrokratia ja kuntoutus vievät vammaisten henkilöiden parisuhteissa paljon voimavaroja, jolloin suorittaminen arjessa on vahvasti läsnä. Jokaisessa parisuhteessa on tietynlaiset kyvykkyyksivaatimukset ja vaatimukset eivät aina liity tekemiseen, harrastuksiin tai jaksamiseen vaan parisuhteen ytimeen, joka on avoin kommunikaatio. Parisuhteisiin kohdistuu paljon tunne-elämään liittyviä vaatimuksia ja odotuksia sekä emotionaalisesti intiimeissä suhteissa edellytetään tunteiden käsittelyä ja ilmaisua. (Tawast & Leinonen 2024, 210–211, 213.)

Ehkäisy ja lisääntyminen

Seksuaalinen halu ja mielihyvä liitetään myös siihen seksuaalisuuden näkökulmaan, jossa seksuaalisuus keskittyy tuottaviin ja lisääntymiskykyisiin sfääreihin sekä lupaan lisääntyä. (García-Santesmases 2016, 14–15; Black & Kammes 2019, 224; Tawast & Leinonen 2024, 214.) Ainoastaan sellaisilla henkilöillä katsotaan olevan oikeus seksuaalielämään, jotka voivat toimia tyydyttävästi näillä kahdella osa-alueella. Tämänkaltaisen kielteinen näkemys vammaisten henkilöiden seksuaalisuudesta on osa patriarkaalista ja perinteistä käsitystä seksuaalisuudesta, jossa seksuaalinen nautinto pelkistyy miehen seksuaalisen penetraation harjoittamiseen. (García-Santesmases 2016, 14–15.)

Tämä aihe herättää enemmän keskustelua kehitysvammaisten kuin fyysisesti vammaisten naisten keskuudessa. Tämä juontaa osittain juurensa siitä, että jotkut kehitysvammaiset naiset eivät voi tulla raskaaksi ja heidän seksuaalisuutensa on helpompi jättää huomiomatta, kun taas fyysisesti vammaiset naiset ovat vaativampia ja he osaavat ilmaista itseään. He eivät siedä muiden ihmisten puuttumista omiin lisääntymisvalintoihinsa sekä he ovat valmiita taistelemaan omista oikeuksistaan. Kehitysvammaisuus puolestaan antaa toisenlaisen kuvan lisääntymisvalinnoista. Esimerkiksi Ruotsissa monet ryhmäkodit varmistavat, että vammaiset henkilöt käyttävät jonkinlaista ehkäisyä. Ruotsin lainsäädännön

mukaan ketään ei voi pakottaa käyttämään ehkäisyvalmisteita vastoin tahtoaan, mutta käytännössä tämä tarkoittaa, että kehitysvammaisten naisten on suostuttava hyväksymään ehkäisyvalmisteet. (Kulick & Rydström 2015 166–167.) Etelä-Afrikassa usein vammaisten henkilöiden omaishoitajat päättävät ehkäisyn käytöstä (Kahonde ym. 2020, 99.) Vammaisten henkilöiden ehkäisyn käyttöön liittyy paljon itsenäisyyden puutteita. Vammaisen henkilöön ehkäisyn käytöstä päättää usein joku muu henkilö, kuin vammaisen itse. Perheiden taloudellinen tilanne, kulttuuri tai uskonto ovat merkittävässä asemassa päätettäessä vammaisen henkilön ehkäisystä. Vammaiset naiset, jotka eivät käytä ehkäisyä yhdynnän aikana, haluavat todennäköisimmin raskautua. Pérez-Curiel ym. (2023, 12–14.)

Kuukautiset ja raskaus yhdistetään enemmänkin seksuaalisen kivun kokemukseen ja siihen, että seksi saattaa olla ei-vammaisille henkilöille miellyttävämpi kokemus kuin vammaisille henkilöille. (Fitzgerald ym. 2013, 8.) Vanhemmilla on myös vaikutusvaltaa nuorten vammaisten henkilöiden kuukautisiin liittyvissä asioissa. Eräs vammaisen henkilön äiti kuvailee, kuinka hän kokee 25-vuotiaan tyttärensä tarvitsevan apua kuukautisiin liittyvissä asioissa. Äiti kuvailee olevansa tyytyväinen, jos tytär ei menisi koskaan naimisiin ja näin ollen muut eivät todistaisi tämän kyvyttömyyttä. (Kahonde ym. 2020, 99.)

Ruotsissa raskautuminen on lähes mahdotonta, mikäli vammaisen henkilö ei kykene harastamaan seksiä omin avuin. Ruotsissa harva avustaja suostuu seksissä avustamiseen. Tanskassa taas tilanne on toinen, sillä seksuaalineuvojat sekä monet muut tahot ovat sitoutuneet edistämään vammaisille naisille samoja seksuaalisia vapauksia kuin ei-vammaisilla naisilla on. (Kulick & Rydström 2015, 166.) Ranskalaisessa hoitolaitoksessa eräs vammaisen henkilö sai nukkua kumppaninsa vieressä vain, jos hän oli käyttänyt ehkäisyä, vaikka hän oli yli 50-vuotias. Henkilökunta ei huomio asukkaiden toiveita raskautumisesta. (Guénoun ym. 2024, 13.)

Vammaiset henkilöt haluavat itse päättää omista kuukautisistaan ja yhdistelmäehkäisytablettien käytöstä. Hoiva-alan työntekijät puolestaan taas näkevät, että kuukautiset itsessään ei ole luonnollinen tila. Mikäli menstruoi-va henkilö ei halua raskautua voi kuukautisten estäminen helpottaa arkea. Kuukautisten lääketieteellinen poissäilyttäminen kokonaiselta ihmisryhmältä on kriittisen tarkastelun alla eräänlainen sterilisaatio, joka peilaa niihin eugeenisiin toimenpiteisiin, joita historian aikana on vammaisiin henkilöihin

kohdistunut. Mikäli vammaiseen henkilöön suhtaudutaan lähtökohtaisesti lisääntymiskyvyttömänä, on kuukautisten estäminen todellisuudessa väliaikainen eugeeninen sterilisointikeino. Kuukautisista määrääminen liittyy vahvasti keholliseen itsemääräämisoikeuteen. (Kulick & Rydström 2015; 165, Tawast & Leinonen 2024, 220.) Kuukautisten hallitseminen tai raskauden välttäminen ovat kaksi yleisintä syytä ehkäisyyn käyttämiselle (Pérez-Curiel ym. 2023, 10).

6.2 Vanhemmuus ja äitiys

Vammaisilla henkilöillä on yhtäläinen oikeus hankkia lapsia ja perustaa perhe, kuin kennellä tahansa. Vammasilla henkilöillä on yhdenvertainen oikeus hedelmöityshoitoihin sekä adoptio- ja sijaishoito-ohjelmiin. (Tawast & Leinonen 2024, 222–223.) Tasavertaisesta lisääntymisoikeudesta huolimatta vammaisilla henkilöillä on todellisuudessa vain vähän hallintavaltaa lisääntymisasioihin liittyen ja perheen perustamiseen. Erityisesti vammaisten naisten vanhemmuus on nähty ongelmallisena ja näin ollen sitä tulisi välttää. Institutionaalisilla tai vanhempien vaikutusvallalla on suuri merkitys sille, mitä ehkäisy menetelmää vammaiset henkilöt käyttävät. Lisääntymisoikeusasioissa vammaisten henkilöiden omilla henkilökohtaisilla tekijöillä oli paljon niukempi rooli. Näin ollen vammaisilla henkilöillä ja erityisesti vammaisilla tytöillä sekä naisilla tulisi olla enemmän vaikutusmahdollisuuksia tehdä päätöksiä lisääntymisoikeuteen ja lisääntymisterveyteen liittyvissä asioissa. (Fitzgerald ym. 2013, 6.)

Merkityksellinen ja täysipainoinen elämä, johon sisältyvät myös seksuaalisuuden kokeminen ja vanhemmuus ovat mahdollisia myös vammaisten henkilöiden kohdalla. Heidän vanhemmuuden kokemusten esiin tuominen ovat hiljaisia tapoja haastaa väärinkäsitykset ja ennakko-oletukset vammaisuudesta sekä seksuaalisuudesta. (Neuman 2021, 599.) Eräs vammaisen äiti kertoo, kuinka hänen parisuhteensa johti lapsen syntymään. Lapsen isä ajatteli, että syntyvästä lapsesta tulisi vammaisen. Myöhemmin lapsen syntymän jälkeen isä tajusi, että syntynyt lapsi on aivan samanlainen kuin kuka tahansa ei-vammaisen henkilö. Syntynyt lapsi oli terve ja vammaton. Tämä kertomus kyseenalaistaa myytin, jonka mukaan vamma siirtyy vanhemmilta lapselle. Vammaiset äidit pitävät äitiyden kokemusta passiivisena vasarintana niille, jotka pitävät vammaisten seksuaalisuutta puutteellisenä. (Mashanyare ym. 2024, 6–7.)

Vammaisten henkilöiden kyvykkyys toimia vanhempina jakaa mielipiteitä. (Neuman 2021, 603; Pérez-Curiel ym. 2023, 8.) Vammaisten vanhempien ei aina nähdä selviävän lapsen tuomista haasteista, sillä jo heidän oma itsenäinen toimintakyky on joskus haasteellinen. Oikeus vanhemmuuteen nähdään, mutta niin kauan kuin vammaiset henkilöt eivät kykene toimimaan itsenäisesti, näin ollen herää huoli kyvykkyydestä toimia vanhempana ja vastata lapsen tarpeisiin. Erilaiset palveluntarjoajat ja vammaisten henkilöiden vanhemmat näkevät vammaisten henkilöiden kyvykkyuden vanhemmuuteen pääsääntöisesti negatiivisina. (Neuman 2021, 603, 605.) Samakaltaisia mielipiteitä vammaisten vanhemmuudesta nousi myös Guénoun ym. (2024, 7) artikkelissa, jossa vammaisten henkilöiden vanhemmat eivät osanneet kuvitella lapselleen mahdollisuutta olla vanhempi. Vammaisten henkilöiden vanhemmat minimoivat vammaisten henkilöiden seksuaalisuuden kaikissa elämän vaiheessa kuten murrosiässä, parisuhteiden muodostamisessa, avioitumisessa, lapsen syntymässä ja perhe-elämässä. Tämä on yksi tapa reagoida vammaisten henkilöiden seksuaalisuuteen.

Yksityisyyden kunnioittaminen seksuaalisuuden toteuttamisessa on tärkeää. Etelä-Afrikassa seksuaalisuuden toteutuminen riippuu omaishoitajien reaktioista vammaisten seksuaalisuuteen liittyen sekä siitä nähdäänkö vierailut, kuljetus, raskauden ja sukupuolitautilien ehkäisy sosiaalisesti hyväksyttävänä. Myös riippuvuus omaishoitajista tuovat haasteet luoda ja ylläpitää uusia suhteita perheen ulkopuolella. Omaishoitajat voivat rajoittaa vammaisten henkilöiden seksuaalisuutta viitaten omiin sosiaalisiin arvioihin sekä uskonnollisiin, yhteiskunnallisiin tai henkilökohtaisiin uskomuksiin seksuaalisuudesta. Riippuvuus omaishoitajasta tuo esiin sen, ettei vammaisella henkilöllä ole muuta vaihtoehtoa kuin mukautua omaishoitajan seksuaalinormeihin. Omaishoitajan reaktio vaikuttaa vahvasti myös siihen missä määrin vammaiselle henkilölle sallitaan muun muassa seurustelusuhteet, avioituminen sekä ylipäätään kaikki perheen ulkopuoliset sosiaaliset suhteet ja toiminta. seurustelusuhteet, avioituminen tai lapsen saaminen. (Kahonde ym. 2020, 96–97, 100–102.)

Useissa alhaisen ja keskitulon maissa perheillä ei ole muuta vaihtoehtoa, kuin hoitaa vammaista henkilöä kotona. Tämä nostaa esiin omaishoitajien huolen hoidon jatkuvuudesta, kun omaishoitaja kuolee. Esimerkiksi joissakin aasialaisissa yhteisöissä perheen omais-

hoitajat pakottavat vammaisia menemään naimisiin ja hankkimaan lapsia, jotta hoitovastuu siirtyisi myös puolison perheelle. Pakkoavioliittoja vammaisten henkilöiden osalta tapahtuu myös Yhdistyneessä kuningaskunnassa (UK). (Kahonde ym. 2020, 96, 101.) Vammaisilla henkilöillä on suurempi kokonaisriski joutua pakkoavioliittoon kuin ei-vammaisilla henkilöillä. Tähän vaikuttavat erityisesti kulttuuriset kontekstit. Pakkoavioliittojen taustalla on yleensä tarve siirtää tai jakaa vammaisen henkilön hoitovastuuta myös toiselle perheelle. (Pérez-Curiel ym. 2023, 9–10.)

Etelä-Afrikassa omaishoitajat eivät suhtaudu positiivisesti vammaisten henkilöiden seurusteluun, parisuhteisiin, lisääntymiseen ja lasten hankkimiseen. Omaishoitajien huolet ja reaktiot määrittelevät viimekädessä nuorten vammaisten aikuisten seksuaalisen kohtalon. Äärimmäisissä seksuaalisuuden rajaamisen toimenpiteissä taustalla on ollut huoli lisääntymisestä, joka on johtanut siihen, että omaishoitaja on steriloinut lapsensa. (Kahonde ym. 2020, 101.) Vammaisten henkilöiden sterilisaatiot ovat saaneet kannattavia asenteita, erityisesti vanhempien lääkäreiden keskuudessa, silloin kun vammaisuus nähdään peruuttamattomana biologisena ilmiönä. Lääkärit suosittelivat sterilisaatiota, kun vammaisten henkilöiden vammaisuus on merkittävä psyykkinen terveysriski tai kun vammaisen henkilö on pitkäaikaisessa parisuhteessa, kun vammaisen henkilö asuu pitkään perheen luona tai kun olemassa vaara, että vammaisuus tai sairaus voi siirtyä lapselle. (Pérez-Curiel ym. 2023, 8.)

Vanhempien valta-asetat

Monet vammaiset henkilöt tarvitsevat elämässään monenlaista apua ja tukea, kuin myös lääketieteellistä apua ja tukea. Apua tarjoavat tahot määrittelevät helposti millä tavalla vammaisiin henkilöihin ja heidän elämäänsä yhteiskunnassa asennoidutaan. Vammaisten henkilöiden vanhemmat saattavat usein väärinkäyttää valtaansa, vaikka alkuperäinen ajatus olisikin ollut lasten hyvinvoinnin turvaaminen. He voivat tahtomattaan vaarantaa toiminnallaan vammaisten henkilöiden yhteiskunnallisen aseman sen täysvaltaisina henkilöinä. (Tawast & Leinonen 2024, 218.) Eräs vammaisen henkilö kuvaa, että vanhemmat olisivat nuhdelleet häntä, jos he olisivat saaneet tietää seurustelusuhteesta nuoreen mieheen. Toinen vammaisen henkilö taas kuvailee, että vanhempien täytyisi luottaa heihin ja ymmärtää, että he ovat tarpeeksi vanhoja ollakseen suhteessa. (Black & Kammes 2019, 220.)

Joskus vammaiset henkilöt katkaisevat välit vanhempiinsa, mikäli vastustus seurustelusuhdetta kohtaan on liian jyrkkää. Vammaisella henkilöllä on oikeus päättää omasta seurustelusuhteestaan, vaikka se vanhempien tai ryhmäkodin henkilökunnan näkökulmasta tarkasteltuna ei olisi vammaisen henkilön edun mukaista. Valinnanvapaus parisuhteissa liittyy vahvasti itsemääräämisoikeuteen. (Kulick & Rydström 2015, 152–153.) Vammaiset henkilöt tuovat esiin hallinnan ja kontrollin kokemuksen, jonka mukaan muilla henkilöillä on mahdollisuus vaikuttaa heidän seksuaalisuuden kokemuksiin, ilman että heitä itseään kuullaan asiassa. Jotkut vammaiset henkilöt kokevat omien vanhempien yrittäneen ylisuojelevan tai häiritsevän heidän seksuaalisten suhteiden muodostumiselta. Vammaiset henkilöt kuvaavat, että heillä ei ole valtaa tai hallinnan mahdollisuuksia vaikuttaa omaan seksuaalisuuteen ja saada seksuaalisia kokemuksia. He myös kokivat, että heitä valvotaan, jolloin nousevat voimattomuuden tunne, väärinkäytön kokemus ja tunne seksin salaamisesta. (Black & Kammes 2019, 220.)

7 Seksuaaliset tarpeet

7.1 Fyysinen läheisyys, kosketus ja nautinto

Seksuaaliset kokemukset ja nautinto koetaan merkityksellisiksi myös vammaisten henkilöiden keskuudessa. Seksuaalista kanssakäymistä pidetään myönteisenä ja miellyttävänä kokemuksena. Seksuaalisuuden koetaan olevan paljon muutakin kuin seksiä ja seksuaalisuuteen koetaan kuuluvat myös läheisyyden eri muodot, kuten esimerkiksi kädestä pitämisen arvo ja toisesta välittäminen. (Black & Kammes 2019, 223.) Yhtäläinen oikeus harrastaa seksiä eri tavoin kuuluu vammaisille kuin ei-vammasillakin. Seksuaalioikeuksiin kuuluvat oikeus seksuaaliseen nautintoon, sekä oikeus nauttia seksuaalisesta tyydytyksestä ja mielihyvästä. Vammaisten henkilöiden seksuaalisuuden toteuttaminen on yhtä moninaista ja yksilöllistä kuin ei- vammaisilla henkilöillä. (Tawast & Leinonen 2024, 202.)

Vammaiset henkilöt harrastavat seksiä sen kaikissa muodoissa kuten hetero-lähetysnaajaseksiä, yhden yön juttuja, kahden naisen välisiä suuseksisessioita, BDSM-seksiä, seksibileitä, pikapanoja, anaaliseksiä, sooloseksiä sekä hellää ja romanttista seksiä. Tämän lisäksi vammaiset henkilöt harrastavat avustettua seksiä sekä ostavat seksipalveluja. (Tawast & Leinonen 2024, 202.) Satunnaista seksiä kuvataan myös peliksi, jossa kohtaamiset ovat robottimaisia. Kohtaamiset eivät liity sosiaaliseen tai seksuaaliseen nautintoon, vaan näiden kohtaamisten tarkoitus on suorittaa tehtävä onnistuneesti. (Groner 2012, 272.) Vammaisuus itsessään ei luo seksuaalista syrjäytymistä, sillä monilla vammaisilla henkilöillä on aktiivinen ja tyydyttävä seksielämä, jossa kaikki seksuaalisuuden kiinnostuksen kohteet ovat tullee täytetyiksi. Ne vammaiset henkilöt, jotka eivät kykene tyydyttämään seksuaalisia tarpeitaan ja ajamaan omia seksuaalisia etuja olisivat oikeutettuja seksin ostamiseen erityisluvalla, niissä maissa, joissa lainsäädäntö kieltää prostituitio. (Lieberman 2018, 256.)

Seksuaalioikeuksien edistämisessä Tanska on poikkeuksellisen esityksellinen maa. Vammaisten henkilöiden seksuaalisuus nähdään oikeutena ja heidän pääsyään seksuaalikasvatukseen piiriin on helpotettu. Myös vammaisten henkilöiden kanssa työskentelevillä on velvollisuus tukea seksuaalikasvatukseen piiriin pääsyä sekä kokemaan seksuaalista nau-

tintoa. Käytännössä tämä tarkoittaa sitä, että muun muassa sosiaalityöntekijät ovat veloitettuja löytämään jonkun avustamaan niitä vammaisia henkilöitä, jotka ovat ilmaisseet haluavansa apua seksiin. Tämä ei kuitenkaan tarkoita sitä, että avustaja harrastaisi seksiä heidän kanssaan vaan tehtävä on avustaa seksin harrastamisessa. Vammaisen henkilön ja avustajan välille tehdään kirjallinen sopimus tehtäväkuvasta, jolloin tämänkaltaiset sopimukset estävät mahdolliset väärinkäytökset. Sopimukset ovat yksityisiä eikä esimerkiksi asumisyksikön henkilökunnalla on tietoa avustajasta ja heillä ei ole oikeutta saada tietoa sopimuksen tarkemmista yksityiskohdista. (Vehmas & Mietola 2022, 149.)

Ruotsissa työskentelevä avustaja kertoo esimerkin siitä, kuinka vammaisten henkilöiden seksuaaliset tarpeet jätetään huomioimatta. Avustaja toimii avustajana vammaiselle miehelle, joka on täysin halvaantunut kaulasta alaspäin ja hänellä ei ole kognitiivisia haasteita. Mies nauttii suunnattomasti viikoittaisen hierojan käynneistä ja avustaja on huomannut hieronnan aiheuttavan miehen kehossa myös viitteitä seksuaalisesta nautinnosta. Avustaja kertoo, että heitä avustajia on kuitenkin kielletty kysymästä avustettavalta seksuaalisuuteen liittyvistä asioista ja näin ollen avustaja ei voi auttaa asiassa enempää, eikä avustettava ole ottanut asiaa itse puheeksi. (Kulick & Rydström 2015, 78–79, 82.) Seksuaalisuuden tulkinnan epävarmuus koetaan hyväksyttävämpänä silloin kun kyseessä on ei-seksuaalisten hellyydenosoitus esimerkiksi halaaminen. Tulkinnan epävarmuus ei ole hyväksyttävää vammaisen henkilön seksuaalisten halujen toteuttamisessa. (Vehmas & Mietola 2022, 147.)

Yksi vahvimista syrjäytymisen muodoista on seksuaalinen syrjäytyminen, sillä vammaiset henkilöt suljetaan usein pois mahdollisista seksikumppaneista. Vammaisuus itsessään ei kuitenkaan ole riittävä tai välttämätön peruste seksuaalisen syrjäytymisen näkökulmasta tarkasteltuna. Syyt ovat moninaiset, kun puhutaan seksuaalisten tarpeiden täyttämättömyydestä. (Lieberman 2018, 253–255.) Yhdeksi syyksi voidaan nostaa esiin, että vammaiset henkilöt ovat tietämättömiä intiimi- ja seksuaalielämään liittyvissä kysymyksissä. (Fitzgerald ym. 2013, 7–8; Guénoun ym. 2024, 11.) Vammaisilla naisilla ei välttämättä ole minkäänlaista käsitystä itsestään seksuaalisena olentona. Vammaisten naisten on vaikea puhua seksuaalisuudestaan tai seksistä. Seksuaalisuus näyttäytyy niin, ettei se olisi edes varteen otettava vaihtoehto vammaisten naisten keskuudessa. Vammaisista naiset pitävät seksiä jopa likaisena tai inhottavana ja toiset taas yhdistävät seksin erilaisiin

sairauksiin. Seksuaalisuudesta kieltäytymisen syyksi nousee esiin tietämättömyys asiasta, lainsäädännöstä ja seksuaalioikeuksista. Parhaimmillaan seksiä pidetään sellaisena toimintana, joka tuottaa mielihyvää ja sitä harjoitetaan miesten kanssa vastauksena biologiin tarpeisiin. Pahimmillaan seksi nähdään likaisena, tuskallisena ja sairaana. (Fitzgerald ym. 2013, 7–8; Black & Kammes 2019, 224.)

Vammaisten henkilöiden seksuaalisuus nähdään sallittuna, mikäli se tapahtuu yksin omassa huoneessa. Seksuaalisuutta on sen vaikeampi kohdata mitä enemmän vammaisen henkilö tarvitsee apua oman seksuaalisuutensa toteuttamiseen. (Tawast & Leinonen 2024, 193, 221.) Perinteiset sukupuolirollit elävät kuitenkin murroksen vaihdetta, sillä García-Santesmasesin (2016, 16) tutkimus nostaa esiin nuoren vammaisen henkilön näkökulman siitä, kuinka hän on aloittanut oman seksuaalisen voimaantumisen prosessin muun muassa seksilelujen avulla.

Vammaiset henkilöt kokevat seksistä puhumisen noloksi asiaksi ja seksuaaliset suhteet ovat usein kiellettyjä. Näin ollen seksistä ja seksuaalisesta puhumista ei koeta turvalliseksi. Tästä nousee esiin myös uudenlainen ongelma, jos kaikki eivät uskalla puhua tai raportoida tapauksista, joissa heitä on pakotettu tai painostettu seksiin. Useat vammaiset henkilöt kuvaavat joutuneensa seksuaalisen hyväksikäytön uhriksi lapsuus- tai aikuisiällä. Seksuaalisia toimia piilotetullaan henkilökunnalta ja osa vammaisista henkilöistä tapaa kumppaniaan salaa. Kumppania tavataan salaa, sillä tämänkaltaisella toiminnalla haluttiin välttää moitteet tai rangaistukset. (Black & Kammes 2019, 221–222.)

Alhaisen ja keskitulon maissa useimmilla perheillä ei ole muuta vaihtoehtoa, kuin hoitaa vammaista henkilöä kotona. Etelä-Afrikassa vammaisia henkilöitä mahtuu kodin ulkopuoliseen asumiseen noin kaksi prosenttia aikuisväestöstä. Kodissa tapahtuva elinikäinen hoitosuhde ja asumisjärjestelyt voivat muodostua esteelliseksi vammaisen henkilön seksuaalisen autonomian toteutumiselle. (Kahonde ym. 2020, 95–96.)

7.2 Seksuaalinen toimijuus

Seksuaalisella aktiivisuudella ja seksuaalisella tyytyväisyydellä ei ole merkittävää eroa siinä missä vaiheessa elämänsä vammautuminen on tapahtunut. (Mamalin ym. 2020,

484.) Eräs vammainen henkilö kuvaa, että mikäli vammaisuus ei ole synnynnäistä ja vammautuminen on tapahtunut syntymään jälkeen, antaa se mahdollisuuden nähdä, että on olemassa muita seksuaalisia mahdollisuuksia ja mahdollisuuksia, jotka ovat vain erilaisia kuin aiemmin. Vammaisen henkilön kuvaus oman seksuaalisuuden uudelleen rakentamisesta, vahvistaa sen, ettei vammautuminen poista seksuaalisuuden mahdollisuutta ja sen toteuttamista. (García-Santesmases 2016, 18.)

Oman toimijuuden hahmottaminen seksuaalisuuden näkökulmasta vie aikaa, sillä esimerkiksi seksiin liitetään paljon kyvykkyyttä ja tekniikoiden hallitsemista suhteessa oman kehon toimijuuteen (Tawast & Leinonen 2024, 203). Oman kehon tai kyvykkyyden rajoittaessa omaa seksuaalisuutta, on avusteinen seksi yksi tapa nauttia seksistä. Avustajan tehtävä ei kuitenkaan ole olla seksissä se toinen osapuoli vaan hänen tehtävänsä on esimerkiksi järjestää tällä rauhallinen tila ja ojentaa erilaisia apuvälineitä. Avusteisen seksin käytöstä sovitaan erikseen; mitä avustettuun seksiin kuuluu ja miten aktit toteutetaan. Avusteisesta seksistä olisi aina hyvä tehdä kirjallinen sopimus, jotta molemmat osapuolet ovat yksimielisiä millaista apua saaja haluaa ja millaiseen apuun auttaja suostuu. Avustajilla ei ole automaattista velvoitetta avustaa seksin harrastamisessa. (Vehmas & Mietola 2021, 141, 149; Tawast & Leinonen 2024, 202.) Avustajan tehtäviin ei kuulu intiimeissä toiminnoissa avustaminen ja seksuaalinen lähestyminen. Tästä on esimerkkitapaus Ruotsissa, jossa vammainen mieshenkilö tuomittiin päiväsakkoihin ja vahingonkorvauksiin naispuolisten avustajiensa seksuaalisesta häirinnästä. (Kulick & Rydström 2015, 90–91.)

Vammaiset miehet ovat usein seksuaalisuutensa suhteen läpinäkyvämpiä kuin naiset. Vehmas ja Mietola (2022, 157–158) nostavat esimerkkinä tähän väitteeseen, että vammaiset miehet masturboivat naisia useammin. Tämän vuoksi heidän avustamisensa seksuaalisissa tilanteissa ei ole niin riskialtista kuin naisten seksuaalinen avustaminen ja näin ollen riski seksuaaliselle hyväksikäytölle on pienempi miesten keskuudessa. Näin ollen itsetyydytys on yksi eettisesti puolustettavissa oleva tapa kokea seksuaalista nautintoa.

Seksuaaliset suhteet eivät aina perustu pitkäaikaiseen luottamukselliseen suhteeseen vaan myös vammaiset henkilöt harrastavat yhden yön juttuja. Vammaiset henkilötkin kaipaavat flirttailusta muodostuvaa positiivista energiaa, jännitystä ja tästä syntyvää eroottista latausta. Yhteiskunnassamme vallitseekin ajatus siitä, että vammaisia henkilöitä pitäisi suojella seksiin liittyviltä riskeiltä sekä kieltää heiltä seksi. Seksuaali- ja väkivallanriski

on suurempi vammaisilla naisilla kuin ei-vammaisilla, sillä väkivallan tarkoitus on pakottaa heikompi osapuoli vallankäytön tahtoon. Tämä heijastuu myös kyvykkyyden käsitteeseen, jolloin vammainen nainen nähdään usein heikkona. (Vehmas & Mietola 2021, 146; Tawast & Leinonen 2024, 193, 206–207.) Vammaisten naisten riski joutua seksuaalisen väkivallan ja seksuaalisen hyväksikäytön kohteeksi on suurempi kuin vammaisilla miehillä. (Fitzgerald ym. 2013, 6; Kulick & Rydström 2015, 151–152; Carew ym. 2017, 4; Vehmas & Mietola 2022, 156; Pérez-Curiel ym. 2023, 10). Seksuaalisen hyväksikäytön riskiä lisäävät vammaisten naisten kohdalla puutteelliset sosiaalipalvelut ja seksuaalikasvatus, epätasapainoinen avioliittorakenne sekä riittämätön valvonta perheissä. (Pérez-Curiel ym. 2023, 10).

Vammaiset naiset näyttävät harvoin odottavan seksuaalista kanssakäymistä ja he suostuvat usein seksiin siinä uskossa, että tämä on heidän roolinsa. Kuitenkin osa vammaisista naisista ilmaisee itseään selkeästi ja harrastaa seksiä yhteisymmärryksessä kumppanin kanssa sekä heillä on yhteneväinen päätös seksuaalisesta kanssakäymisestä. Eräs vammainen nainen kertoo Fitzgerald ym. (2013, 8.) artikkelissa entisen poikaystävän seksuaalisesta hyväksikäytöstä. Nainen kertoo, että hän ei voinut kieltäytyä seksistä poikaystävän vieraillessa hänen luonaan. Nainen kuvaa, ettei voinut näyttää olevansa tilanteesta vaivautunut ja hän ei kyennyt sanomaan ”päästä irti minusta”. Vammainen nainen oli yrittänyt kieltäytyä seksistä, mutta hänen kertomansa viittaa siihen, että seksuaalinen hyväksikäyttö oli ollut jatkuvaa.

Vammaisten henkilöiden ominaisuudet ja kyvyt toimia ovat moninaiset. Heidän seksuaalisten oikeuksien toteutuminen on yhtä tärkeää kuin päivittäisestä huolenpidosta huolehtiminen. Toimijuuden näkökulmasta erityisesti kehitysvammaisille henkilöille ainoa eettisesti toteuttamiskelpoinen tapa saavuttaa seksuaalista tyydytystä ja nautintoa on luultavasti itsetyydytys, mikäli se olisi selvästi heidän etujensa mukaista. Joskus ajatellaan myös, että tekemättä jättäminen on myös tapa tehdä jotain. Joissain tapauksissa voi olla järkevää päätellä, että riskit ovat suuremmat kuin mahdolliset hyödyt. Tämän vuoksi kaikille vammaisille henkilöille ei tarjota mahdollisuutta tutkia seksuaalisuuttaan. Seksuaalisuuden pelkistäminen vain itse aktiin edustaa hyvin rajallista näkemystä, sillä seksuaalielämämme tärkeitä elementtejä ovat kosketus ja läheisyys sekä emotionaalinen läheis-

syys. (Vehmas & Mietola 2021, 150–151.) Osa vammaisista henkilöistä asettaa seksuaalisille kohtaamisille, niin sanotut fyysisen kohtaamisen ehdot, jotta he voivat olla lähellä toisen ihmisen kehoa ja toimia seksuaalisesti. Heillä on käytössään erilaisia apuvälineitä, jotka auttavat seksuaalisten tuntemusten kohtaamisessa. (Groner 2012, 274–275.)

Kaikilla vammaisilla henkilöillä ei kuitenkaan ole avoimia seksuaalisia tunteita ketään kohtaan, oli kyseessä sitten mies tai nainen. Gronerin (2012, 270–272.) artikkelissa yksi omaelämäkerran kirjoittajista kuvaa, ettei hänellä ole ollut avoimia seksuaalisia tunteita ketään kohtaan. Kirjoittaja kuitenkin myöntää, että haluaisi olla jotain naista lähellä, sillä naiset saavat tuntemaan hänen olonsa hyväksi. Kirjoittaja kuvaa, ettei hän koe seksuaalista kiinnostusta poikia tai miehiä kohtaan, sillä on joutunut lukioaikoina raiskatuksi ollessaan humalassa sekä häntä on heitelty kivillä. Varhaisessa aikuisiässä kirjoittajalla on alkanut olla seksuaalisia ja romanttisia suhteita pääsääntöisesti naisten kanssa, muttei hän tunnista itseään lesboksi. Kirjoittaja kuvaa, että ihmissuhteita on vaikea selittää, sillä ihmissuhteet ovat monimutkainen joukko taitoja ja sääntöjä.

On tärkeää ottaa huomioon se, että mikä lasketaan seksuaaliseksi nautinnoksi ja mikä seksuaaliseksi aktiivisuudeksi. Kaikkien seksuaalinen maku vaihtelee suuresti, joten on vaikea määritellä mikä teoista tekee seksuaalisia ja millaiset teot lasketaan seksiksi. Ihmisen seksuaalisuus ei sisällä pelkästään aistien varaista nautintoa, vaan seksuaalisuus on enemmänkin kokonaisuus toimintoja, joihin liittyy tarkoituksellista nautintoa ja siihen liittyvää ajatusta. (Vehmas & Mietola 2021, 145.) Kaikki seksuaaliset ja eroottiset halut, joita vammaisen henkilö haluaa ilmaista, käsitellään todennäköisesti joillakin näistä tavoista; se jätetään huomiotta, kuritetaan tai ne luokitellaan ongelmaksi, joka siirretään jollekin eteenpäin käsiteltäväksi. Seksuaalisen ongelman käsittelyssä vammaisten seksuaalisuuteen liittyvät asiat siirretään usein sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaiselta toiselle esimerkiksi hoitajalta lääkärille, lääkäriltä toimintaterapeutille tai toimintaterapeutilta seksuaalineuvojalle. (Kulick & Rydström 2015, 78–79.)

Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden näkökulmat

Palveluntarjoajat ja vammaisten henkilöiden vanhemmat ovat huolissaan vammaisten henkilöiden seksuaalisen hyväksikäytön riskeistä (Neuman 2021, 602, 604). Vammaisten henkilöiden vanhemmat pelkäävät lastensa joutuvan väkivallan ja pahoinpitelyn uhriksi

(Guénoun ym. 2024, 8). Seksuaalisuuteen liittyvistä asioista puhuttaessa palveluntarjoajat ja vammaisten henkilöiden vanhemmat korostavat, että on pidettävä huolta siitä, että molemmilla osapuolilla on tietoinen suostumus seksiin ja ettei tulisi vastaan tilanteita, joissa mies tyydyttää seksuaalista haluaan ja tekee asioita joita toinen osapuoli ei halua. (Neuman 2021, 602, 604.)

Vammaisten henkilöiden vanhemmat ovat nostaneet esiin huolensa siitä, osaako vammaisen henkilö hillitä seksuaalisia halujaan ja toimia tilanteeseen kuuluvalla tavalla. (Neuman 2021, 604; Guénoun ym. 2024, 8.) Ympäristölähtöisillä tekijöillä on iso merkitys tarkasteltaessa vammaisten henkilöiden seksuaalisuutta ja toimijuutta. Vammaisilta henkilöiltä evättiin joskus pääsy yhteiskuntaan, jotta he olisivat turvassa niin sanotusti erilaisilta haitoilta. Eri organisaatioiden ohjauksen ja tuen puute vammaisten henkilöiden seksuaalisuuden tukemisessa aiheuttaa omalta osaltaan sen, että henkilökunta on haluton otamaan riskejä ja näin ollen rajoittavat tukea seksuaalisuuden tukemisessa. (Pérez-Curiel ym. 2023, 9.)

Ryhmäkotien henkilökunnalla on ollut vaikeuksia löytää tapoja sopeutua vammaisten asukkaiden seksuaalisuuden ilmaisuihin. Heillä ei ole ollut aina käytössään riittävästi tietoa siitä, mikä olisi paras vaihtoehto asukkaiden seksuaalisten toiveiden toteuttamiselle ja tyydyttämiselle. Eräs ammattilainen oli suositellut pornografisen materiaalin näyttö asukkaalle. Tätä ohjetta henkilökunta oli noudattanut kunnes, asukas oli mennyt liian lähelle toista asukasta ja kohtaaminen oli päättynyt huonosti. Tapahtuneen vuoksi henkilökunta poisti asukkaan kaikki pornografisen materiaalin sekä estivät näiden oston. Henkilökunta myöntää olevansa epävakaa silloin, kun asukkaat esittävät seksuaalisia pyyntöjä. (Guénoun ym. 2024, 10–11.) Seksuaalisuuteen sopeutumisen vaikeus voi tulla esiin myös seksuaalisen kurittamisen muodossa. Tässä esimerkki siitä, mitä tapahtuu, kun vammaisen mieshenkilö saa erektion kylvyn aikana tai kun vaippaa vaihdetaan. Ruotsalaisen ryhmäkodin hoitohenkilökunta kuvailee tilannetta stressaavana kun ”se nousee ylös”. Henkilökuntaa on neuvottu painamaan keskisormen kynsi peukalon sisäpuolta vasten ja lyödä ”loukkaavaa penistä” nopealla iskulla. Toisenlaisena ohjeena on ollut vammaisten henkilöiden kanssa työskentelevien keskuudessa tunnettu ”peniksen tappaja ote”, joka tapahtuu painamalla erektiossa olevan peniksen hermoa. Samankaltaisia seksuaalisen kurittamisen

esimerkkejä löytyy useammasta Ruotsalaisista vammaisten henkilöiden ryhmäkodeista. (Kulick & Rydström 2015, 80.)

Palveluntarjoajien näkökulmasta vammaisten henkilöiden vanhemmuus koetaan taakana. Vastuu lapsen hoitamisesta jää yhteiskunnalle ja vammaisten henkilöiden vanhemmille. Vammaisuus nähtiin helposti periytyvänä, jonka vuoksi vammaisten henkilöiden lapsen saantia ei koettu oikeana tekona. Raskausaikana tehdään geneettisiä tutkimuksia, joista selviää mahdollinen vammaisuus. Mikäli viat ovat siirtyneet lapselle, nähtiin abortti yhtenä ratkaisuna. (Neuman 2021, 604.) Erityisesti alhaisen ja keskitulon maissa vammaisten henkilöiden seksuaalisuuteen liittyvän haavoittuvuuden käsittely on äärimmäisen tärkeää, sillä esimerkiksi seksuaaliterveyden näkökulmasta uhat voivat olla vakavia. Vammaisten henkilöiden suojeleminen kaikilta seksuaalisilta kokemuksilta aiheuttaa todennäköisesti lisääntymisterveyden ja seksuaaliterveyden haitallisia seurauksia (Carew ym. 2017, 4; Mashanyare 2024, 2.) On hyvä kuitenkin muistaa, että vammaisten henkilöiden haavoittuvuudesta huolimatta he voivat elää tyydyttävää seksuaalista elämää Afrikassa sekä muualla maailmassa. (Carew ym. 2017, 4).

Toisaalta palveluntarjoajat ja vammaisten henkilöiden vanhemmat kokevat vammaisten henkilöiden seksuaalisuuden yhtä luonnollisena asiana kuin ei- vammaistenkin seksuaalisuuden. Eräs palveluntarjoaja kuvailee, että vammaisilla henkilöillä on yhtäläinen oikeus pitää hauskaa aivan kuten muillakin ihmisillä maan päällä. Toinen palveluntarjoaja kuvailee, että jos päässä on ongelma se ei tarkoita sitä, että seksissä olisi ongelmia. Hän tuo esiin, ettei vastusta vammaisten henkilöiden seksuaalisuutta, sillä se on luonnollista ja olennainen osa suhdetta. (Neuman 2021, 602–604.)

8 Johtopäätökset

Tutkielmalleni olin asettanut kolme eri tutkimuskysymystä. Tutkimuskysymyksiini vastaavan aineiston etsiminen ja rajaaminen oli pitkä prosessi, mutta lopulta sain kerättyä riittävästi oikeantyyppistä aineistoa vastaamaan tutkimuskysymyksiini. Tutkielmaani liittyen aineisto nosti myös esiin merkityksellisiä ja tärkeitä havaintoja, joita haluan nostaa esiin johtopäätöksissä.

Ensimmäinen tutkimuskysymys oli, miten vammaisten seksuaalioikeudet toteutuvat? Tutkielmani aineiston pohjalta voidaan todeta, että vammaiset henkilöt toivovat saavansa enemmän mahdollisuuksia päättää itse seksuaalisesta ja sosiaalisesta elämästään. Vammaisilla henkilöillä on samat seksuaaliset ja emotionaaliset tarpeet kuin muillakin. He haluavat rakkautta, romanttisia suhteita ja seksuaalisia kokemuksia siinä missä muutkin. Heidän seksuaalisuuttaan ei tule pitää poikkeuksellisenä, vaan osana ihmisyyttä. Vammaiset toivovat tilaa tutustua toisiinsa rauhassa ja mahdollisuutta yksityisiin keskusteluihin. Seksuaalisiin suhteisiin kuuluu olennaisena osana erilaisia haasteita ja uhkia, joita ihmisten täytyy oppia punnitsemaan ja kohtaamaan. (Black & Kammes 2019; Pérez-Curiel ym. 2023)

Seksuaalisuutta kohtaan asenteet ovat konservatiivisia ja seksuaalisuudesta avoimesti puhuminen eräänlainen tabu. Henkilökunnan tai muiden ammattilaisten puuttuminen koetaan usein loukkaavana tai kontrolloivana. Seksuaalisuuden ilmaisua rajoittavat ulkopuoliset tahot ja ympäristöt, kuten esimerkiksi erilaisissa ryhmäkodeissa henkilökunta rajoittaa vammaisten seksuaalisuutta erinäisin valvonnan keinoin sekä rajaamalla sosiaalisia suhteita. Vahvimpina rajaamisen keinoina nousi esiin erilaiset rangaistukset. Henkilökunta perustelee seksuaalisuuden rajoittamista muun muassa vammaisen henkilön turvallisuuden takaamisella tai pyrkimyksellä vähentää seksuaalisen hyväksikäytön riskiä. Henkilökunta pyrkii välttämään seksuaalisuudesta puhumista, sillä aihe koetaan liian henkilökohtaisena ja intiiminä. (Vehmas & Mietola 2021) Vammaisten henkilöiden romanttiset seksuaaliset suhteet sallitaan helpommin silloin, kun seksuaaliset halut kohdistuvat saman ihmisryhmän edustajiin. Seksiä ei tulisi mieluiten harrastaa lainkaan tai ei ainakaan avustajan avustamana.

Kulttuuriset erot vaikuttavat vahvasti vammaisten henkilöiden seksuaalioikeuksiin. Tanskassa vammaisten seksuaalisuus on tunnustettu osaksi perusoikeuksia, ja sitä tuetaan aktiivisesti. (Kulick ja Rydström 2015; Vehmas & Mietola 2021; 2022) Ruotsissa korostuu lääketieteellinen malli, jossa ympäristöä ei mukauteta, vaan vammaisten odotetaan sopeutuvan ja seksuaalisuus jää usein näkymättömäksi. (Kulick & Rydström 2015) Yhdysvalloissa taas puolestaan on ehdotettu poikkeuksia prostituutilakeihin vammaisten henkilöiden seksuaalioikeuksien takaamiseksi. Etelä-Afrikassa seksuaalisuus on kulttuurisidonnainen ja seksuaalikasvatus on rajattua. Seksuaalisuuteen liittyvä keskustelu koetaan kiusalliseksi erityisesti tietyissä kulttuureissa. Vammaisten seksuaalisuudesta puhuminen koetaan liian intiimiksi tai aiheesta keskustelua vältetään. Avoimesti seksuaalisuudesta keskustelevia voidaan pitää jopa moraalittomina tai petollisina. (Kahonde ym. 2020; Mashanyare ym. 2024)

Vammaiset henkilöt edustavat ryhmää, joka tarvitsee eniten asiantuntevaa tukea seksuaalisuuden ilmaisun tutkimisessa. Erityisesti vaikeasti kehitysvammaisten henkilöiden seksuaalioikeudet jäävät usein huomiotta. Keskustelu vammaisten henkilöiden seksuaalisuudesta rajoittuu usein yksinomaan itsetyydytykseen (Vehmas & Mietola 2021; Tawast & Leinonen 2024), mikä heijastaa kapeaa ja rajoittavaa näkemystä heidän seksuaalisuudestaan sekä estää seksuaalioikeuksien täysimääräisen toteutumisen. Tutkimusaineistosta nousee vahvasti esiin näkökulma, jonka mukaan vammaisten henkilöiden romanttisia ja eroottisia suhteita pidetään yleensä lapsenomaisina, viattomina, epänormaaleina, hyperseksuaalisina tai aseksuaalisina. Vammaisiin henkilöihin kohdistuvat ennakko-oletukset, kuten käsitykset heidän aseksuaalisuudestaan tai toisaalta passiivisesta tai aktiivisesta seksuaalisuudestaan, vaikuttavat kielteisesti heidän seksuaalisen itsemääräämisoikeutensa toteutumiseen.

Kyvykkyysnormit nostavat esiin näkökulman, ettei vammaisia henkilöitä välttämättä nähdä seksuaalisina sukupuolensa edustajina. Vammaisten henkilöiden voi olla myös itse vaikea asemoitua sukupuolittuneisiin rooleihin, mikäli heiltä puuttuu mahdollisuus ilmaista sukupuoleen liitettyjä ominaisuuksia tai toimintoja. Tällöin kyvyttömyys voidaan virheellisesti tulkita sukupuoleettomuudeksi. Molempien sukupuolien kohdalla vammaisuus voi altistaa syrjinnälle ja syrjäytymiselle. Vammaisen henkilön identiteetti ei kuitenkaan välttämättä ole ristiriidassa sukupuolen kanssa, vaan yhteiskunnalliset normit ja

odotukset voivat muodostaa paineita, jotka vaikuttavat minäkuvan ja sukupuoli-identiteetin rakentumiseen. (Tawast & Leinonen 2024) Seksuaalisuuteen heijastuu myös seksuaalisuuden sukupuolittunut luonne. Miehet nähdään usein seksuaalisempina kuin naiset, mikä voi johtaa siihen, että vammaisille miehille annetaan enemmän tilaa ja mahdollisuuksia seksuaalisuuden ilmaisulle kuin vammaisille naisille. (Vehmas & Mietola 2021) Yhteiskunnassa vallitsevat kyvykkyyteen ja ulkonäköön liittyvät normit luovat hierarkioita, joissa vammaiset henkilöt usein asemoituvat heikompaan asemaan verrattuna ei-vammaisiin. (Fitzgerald ym. 2013; García-Santesmases 2016; Tawast & Leinonen 2024)

Vammaisuuteen liittyvä stigma ei rajoitu pelkästään fyysisiin piirteisiin, vaan muodostaa myös sosiaalisen roolin, joka vaikuttaa vammaisen henkilön identiteettiin. Identiteetin rakentuminen eroaa vammaisena syntyneillä ja myöhemmin vammautuneilla; jälkimmäisten on opittava hallitsemaan uutta sosiaalista identiteettiä. Kehon muutoksen hyväksyminen on merkittävä haaste, joka vaikeuttaa sopeutumista tunne- ja seksuaalielämään. Sosiaalisen mallin näkökulmasta tarkasteltuna ruumiillisen erilaisuuden integroiminen identiteettiin mahdollistaa positiivisen suhteen rakentamisen omaan kehoon. (García-Santesmases 2016; Liberman 2018) Jotkut vammaiset henkilöt määrittelevät itsensä seksuaalisina olentoina, erityisesti parisuhteessa olevina seksuaalisina aikuisina. Toiset puolestaan kokevat vaikeuksia ilmaista omaa seksuaalista identiteettiään, mikä liittyy usein siihen, että vammaisuus nähdään ensisijaisena identiteettinä sukupuoliroolin sijaan. Lisäksi jotkut vammaiset henkilöt kokevat, ettei seksuaalisuus kuulu heidän identiteettiinsä, kun taas toiset pitävät seksuaalista identiteettiään oikeutettuna ja korostavat oikeuttaan seksuaaliseen itsemäärittelyyn.

Vammaisten henkilöiden seksuaalikasvatus ja oikeus seksuaalisuuteen on monin tavoin rajoittunutta, usein ammattilaisten, perheiden ja kulttuuristen normien vuoksi. (Neuman 2021; Guénoun 2024; Mashanyare ym. 2024) Palveluntarjoajat kokevat vastuuta ohjata vammaisia henkilöitä seksuaalisuuteen liittyvissä asioissa, mutta kokevat myös puutteita koulutuksessaan ja epämukavuutta aiheesta puhuessaan. (Guénoun 2024) Nuoret vammaiset nähdään kyvyttöminä tekemään omia päätöksiään, ja heiltä evätään usein oikeus tietoon. (Kahonde ym. 2020) Tutkimusaineisto nostaa esiin sen, että kulttuuriset tabut ja

yhteiskunnan asenteet vahvistavat käsitystä vammaisten seksuaalisuudesta ongelmallisenä tai olemattomana. Koulutuksen merkitys korostuu niin ammattilaisille kuin perheille, jotta vammaisten henkilöiden oikeus seksuaaliseen itseilmaisuun toteutuisi.

Toisena tutkimuskysymyksenä oli, miten vammaisten seksuaalisuus näyttäytyy eri elämänvaiheissa? Vammaisten henkilöiden seurustelu- ja parisuhteiden syntymisen syyt ovat moninaisia. Mahdolliset treffikumppanit tavataan useimmiten erilaisissa vammais-keskeisissä ympäristöissä esimerkiksi palvelu- ja toimintakeskuksissa. Henkilökunta (Kulick & Rydström 2015) tai omaishoitajat (Kahonde ym. 2020) voivat säädellä tai valvoa vammaisten henkilöiden seurustelua. Seurustelusuhteita saatetaan kieltää, jos ne eivät vastaa perheen arvoja tai moraalikäsityksiä.

Parisuhteen muodostamisen tai pitkäaikaisten romanttisten suhteen luominen voi olla haastavaa vammaisille henkilöille. Parisuhteella on vahva yhteys seksuaaliseen tyytyväisyyteen ja seksuaaliseen aktiivisuuteen. Seksuaalinen hyvinvointi, seksuaalinen nautinto ja seksuaalinen arvostus ovat korkeampia niissä parisuhteissa, jotka ovat pitkäaikaisia ja vakaita. (Mamali ym. 2020) Tutkimusaineisto nostaa esiin, että erityisesti Etelä-Afrikassa sekä Ranskassa sukupuolella on vaikutusta seksuaalisuuden tukemisessa. Vammaisia miehiä tuetaan enemmän seksuaalisuuden ilmaisussa kuin naisia. Miehillä annetaan enemmän tietoa seksuaalisuudesta, kannustetaan kumppanin hankintaan ja heidän seksuaalisuutta pidetään vaistonvaraisena toimintana. Näin ollen vammaiset naiset kohtaavat kaksinkertaista syrjintää sukupuolensa ja vammaisuutensa vuoksi. (Guénoun ym. 2024; Mashanyare ym. 2024) Kaksinkertainen syrjintä nousee esiin myös sukupuolirooleihin peilattaessa. Naiseuteen liitetään ruumiillista heikkoutta, äitiyden ja lisääntymiskyvyn vaatimuksia. Ableistiset kyvykkyyden oletukset voivat johtaa seksuaalisen väkivallan ja hyväksikäytön riskeihin tai parinvalinnan ulkopuolelle jäämiseen.

Käsitykset kehon kyvykkyydestä ovat kytköksissä haluttuun ja hyväksyttyyn ulkonäköön. Ulkonäköpaineet, sosiaalinen stigma ja vammaispalvelujen byrokratia heikentävät mahdollisuuksia löytää ja ylläpitää suhteita. (Lieberman 2018; Mamalin ym. 2020) Kaikki vammaisuuden muodot eivät tule näkyviksi ulkoisista tekijöistä ja joskus kyvykkyyttä vaativat tilanteet tuovat ne esiin. Parisuhteisiin kohdistuu paljon tunne-elämään liittyviä vaatimuksia ja odotuksia sekä emotionaalisesti intiimeissä suhteissa edellytetään tuntei-

den käsittelyä ja ilmaisua. Parisuhteet voivat toimia myös vammaisten henkilöiden keino osoittaa yhteiskunnalle oma kykynsä toimia tavanomaisella tavalla, mikä voi johtaa siihen, että parisuhteita ylläpidetään, vaikka niissä ei oltaisi onnellisia.

Tutkimusaineisto nostaa esiin, että vammaisten henkilöiden avioliittoihin suhtaudutaan usein kielteisesti. Avioliittoja kielletään, mikäli vammaisten henkilöiden toiveet perheen perustamisesta tai seksuaalisista haluista nähdään epärealistisina. Vammaisten henkilöiden perheet kuvaavat vastuutaan huolehtia vammaisesta perheenjäsenestä ja näin ollen kahden vammaisen henkilön solmimaa avioliittoa saatetaan pitää perheille ylimääräisenä taakkana. (Pérez-Curiel ym. 2023) Toisaalta jotkut perheet näkevät tällaisessa avioliiton tuovan myös mielenrauhaa, sillä näin ollen avioparista olisi huolehtimassa kahden eri suvun verkostot. (Guénoun ym. 2024)

Seksuaalinen halu ja mielihyvä liitetään usein siihen seksuaalisuuden tarkastelun näkökulmaan, jota määrittävät lisääntymiseen ja tuottavuuteen liittyvät odotukset sekä lupaan saada lapsia. (García-Santesmases 2016; Black & Kammes 2019; Tawast & Leinonen 2024) Tämä voi johtaa tilanteeseen, jossa seksuaalisuuden ja seksuaalisen nautinnon oikeus myönnetään vain niille, jotka voivat täyttää perinteiset lisääntymisen normit. Vammaisten henkilöiden lisääntymisoikeuksia rajoitetaan eri tavoin, esimerkiksi pakottamalla tai painostamalla ehkäisyn käyttöön. (Kulick & Rydström 2015; Pérez-Curiel ym. 2023) Raskautuminen on erityisen haastavaa vammaisille henkilöille niissä maissa, joissa avustettu seksi ei ole hyväksyttävää tai sallittua. Kehollinen itsemääräämisoikeus on vakavasti uhattuna, erityisesti kehitysvammaisilla naisilla, joita kontrolloidaan lisääntymiseen, kuukautisiin ja seksuaalisuuteen liittyvissä asioissa. Ehkäisyä käytetään toisinaan hallinnan välineenä eikä vammaisten henkilöiden omista toiveista tai tarpeista lähtien.

Vammaisilla henkilöillä on yhtäläinen oikeus vanhemmuuteen ja perheen perustamiseen, mutta todellisuudessa heidän lisääntymis- ja perhe-elämään liittyvää päätäntävaltaa on usein rajoitettu. (Tawast & Leinonen 2024) Vammaisten henkilöiden vanhemmuuteen liittyvä kyvykkyys herättää kuitenkin ristiriitaisia näkemyksiä. Vammaisten vanhempien ei aina uskota selviytyvän lapsen tuomista haasteista, sillä heidän oma toimintakykynsä saatetaan nähdä jo lähtökohtaisesti rajoittuneena. Vaikka vammaisten henkilöiden oikeus vanhemmuuteen tunnustetaan, itsenäisen toiminnan vaikeudet herättävät usein huolta heidän kyvystään vastata lapsen tarpeisiin.

Tutkimusaineistosta nousee esiin myös päinvastainen näkökulma vammaisten henkilöiden kyvykkyydestä toimia vanhempina. Vammaisille henkilöille luodaan mahdollisuuksia elää merkityksellistä ja täysipainoista elämää, johon kuuluvat myös seksuaalisuuden kokemukset ja vanhemmuus. Vammaisten henkilöiden vanhemmuuden näkyväksi tuominen on yksi keino haastaa vammaisuuteen ja seksuaalisuuteen liittyviä ennako-oletuksia ja väärinkäsityksiä. (Neuman 2021) Vanhemmuuden ja äitiyden kokemuksia käytetään vastapuheena stereotypoille vammaisten seksuaalisuudesta sekä vammaisten vanhempien tarinat kyseenalaistavat ennako-olettamukset siitä, että vamma siirtyy automaattisesti lapseen.

Monet vammaiset henkilöt tarvitsevat elämänsä eri osa-alueilla monipuolista tukea, mukaan lukien lääketieteellistä ja arjessa selviytymiseen liittyvää apua. Näitä palveluita tarjoavat tahot vaikuttavat merkittävästi siihen, millä tavoin vammaisiin henkilöihin ja heidän rooliinsa yhteiskunnassa suhtaudutaan. Myös vammaisten henkilöiden vanhemmat saattavat tiedostamattaan käyttää valtaansa tavoilla, jotka kaventavat heidän lastensa itsemääräämisoikeutta. Vaikka lähtökohtana olisi lasten hyvinvoinnin turvaaminen, voi vanhempien toiminta pahimmillaan heikentää vammaisten henkilöiden asemaa täysivaltaisina yhteiskunnan jäseninä. (Black & Kammes 2019; Tawast & Leinonen 2024) Vammaiset henkilöt tuovat esiin, että heidän seksuaalisuuteensa kohdistuu ulkopuolista kontrollia, ilman heidän suostumustaan tai osallistumistaan. Tämän kaltainen toiminta heijastaa syvälle juurtunutta vallankäyttöä ja itsemääräämisoikeuden sivuuttamista.

Kolmantena tutkimuskysymyksenä oli, nähdäänkö vammaiset seksuaalisina olentoina? Vammaiset henkilöt kokevat seksuaalisuuden ja siihen liittyvän nautinnon merkityksellisenä osana elämäänsä. Seksuaalisuus ymmärretään laaja-alaisesti ja siihen kuuluvat seksuaalinen kanssakäyminen lisäksi läheisyys, hellyys ja toisesta välittäminen. (Black & Kammes 2019) Vammaisilla henkilöillä on yhtäläinen oikeus harrastaa seksiä eri tavoin kuin ei-vammaisilla. Seksuaalioikeuksiin kuuluu oikeus seksuaaliseen nautintoon sekä oikeus kokea seksuaalista tyydytystä ja mielihyvää. Vammaisten henkilöiden seksuaalisuuden ilmenemismuodot ovat yhtä moninaisia ja yksilöllisiä kuin ei-vammaisten henkilöiden. (Tawast & Leinonen 2024)

Vammaisuus itsessään ei aiheuta seksuaalista syrjäytymistä, sillä monilla vammaisilla henkilöillä on aktiivinen ja tyydyttävä seksielämä, jossa heidän seksuaaliset kiinnostuksen kohteensa tulevat huomioiduiksi. Ne vammaiset henkilöt, jotka eivät kykene tyydyttämään seksuaalisia tarpeitaan tai ajamaan omia seksuaalisia oikeuksiaan, olisivat oikeutettuja saamaan seksuaalipalveluja erityisluvalla niissä maissa, joissa prostituutio on muuten kielletty. (Lieberman 2018) Tutkimusaineisto tuo kuitenkin esiin, että vammaiset henkilöt, jotka vaativat apua ymmärtämisessä tai liikkumisessa sekä nämä kaksi yhdistettynä toimijuuteen tekevät vammaisten seksuaalisuudesta suuren haasteen. Koskemattomuuden ja ihmisarvon säilyttäminen sekä rajojen rajaaminen on haastavaa vammaisille ja heitä avustaville henkilöille.

Seksuaalisuuden tulkinnan epävarmuus koetaan helpommin hyväksyttäväksi, kun kyse on ei-seksuaalisista hellyydenosoituksista, kuten halauksesta. Sen sijaan vammaisen henkilön seksuaalisten halujen ilmaiseminen ei saa samanlaista hyväksyntää. Seksuaalinen syrjäytyminen on yksi merkittävimmistä syrjäytymisen muodoista, vaikka vammaisuus itsessään ei sitä automaattisesti aiheuta. (Lieberman 2018) Seksuaalisten tarpeiden täyttymättä jäämiseen vaikuttavat monet tekijät, kuten tietämättömyys intiimi- ja seksuaalielämään liittyvissä kysymyksissä. (Fitzgerald ym. 2013; Guénoun ym. 2024) Seksuaalisuudesta kieltäytymisen syiksi nousevat tietämättömyys asiasta, lainsäädännöstä ja seksuaalioikeuksista. Seksuaalisuus voi näyttäytyä jopa kielteisenä, likaisena tai sairauksien lähteenä, mikä voi johtua asenteista, tietämättömyydestä ja kulttuurisista tabuista.

Tutkimusaineistosta ilmenee, että Tanska on edelläkävijä seksuaalioikeuksien edistämisessä. Vammaisten henkilöiden seksuaalisuus tunnustetaan siellä oikeutena, ja heidän pääsyään seksuaalikasvatuksen piiriin on pyritty helpottamaan. Lisäksi vammaisten kanssa työskentelevillä ammattilaisilla on velvollisuus tukea heidän mahdollisuuksiaan saada seksuaalikasvatusta sekä kokea seksuaalista nautintoa. Käytännössä tämä tarkoittaa esimerkiksi sitä, että sosiaalityöntekijät ovat velvollisia järjestämään apua niille vammaisille henkilöille, jotka ovat ilmaisseet halunsa saada tukea seksuaalielämäänsä. Tämä apu ei kuitenkaan tarkoita sitä, että avustaja harrastaisi seksiä heidän kanssaan, vaan avustajan tehtävänä on tukea ja auttaa seksin harrastamisessa. (Vehmas & Mietola 2022) Tutkimusaineistosta nousee esiin myös eriävä näkökulma Ruotsista, jossa vammaisten seksuaaliset tarpeet jätetään toistuvasti huomioimatta, seksuaalisuudesta puhuminen sekä avustajia

kielletty kysymästä avustettavalta seksuaalisuuteen liittyvistä asioista. (Kulick & Rydström 2015) Seksuaalisuus näyttäytyy yhteiskunnallisesti vaikeammin hyväksyttävänä, mitä enemmän vammainen henkilö tarvitsee apua sen toteuttamiseen. Avusteinen seksi tarjoaa mahdollisuuden seksuaaliseen nautintoon silloin, kun keho tai toimintakyky asettavat rajoitteita.

Vammautuminen ei poista seksuaalisuuden kokemisen mahdollisuutta. Myöskään seksuaalinen aktiivisuudella tai tyytyväisyydellä ei ole merkitystä sille, missä vaiheessa elämää vammautuminen tapahtuu. Seksuaalisuuden uudelleen rakentaminen voi olla tarpeen vammautumisen jälkeen ja siihen liittyy usein oman kehon sekä toimijuuden uudelleen hahmottamista. Seksuaalisen toimijuuden hahmottaminen voi viedä aikaa, sillä seksiin liitetään usein odotuksia kyvykkyydestä ja kehon hallinnasta. Vammaisilla henkilöillä on käytössä erilaisia apuvälineitä, jotka auttavat seksuaalisten tunteiden kohtaamisessa.

Seksuaaliset suhteet eivät aina perustu pitkäaikaiseen tai luottamukselliseen suhteeseen ja myös vammaiset henkilöt harrastavat satunnaista seksiä. Yhteiskunnallisesta näkökulmasta tarkasteltuna on kuitenkin näkyvillä yleinen mielipide, että vammaisia henkilöitä tulisi suojella seksiin liittyviltä riskeiltä jopa kieltämällä heiltä seksuaaliset kokemukset. (Vehmas & Mietola 2021; Tawast & Leinonen 2024) Tutkimusaineistosta nousee vahvasti esiin, että kaikille vammaisille henkilöille ei tarjota mahdollisuutta tutkia omaa seksuaalisuuttaan. Seksuaalisuuden pelkistäminen vain itse aktiin edustaa hyvin rajallista näkemystä, sillä seksuaalielämämme tärkeitä elementtejä ovat kosketus ja läheisyys sekä emotionaalinen läheisyys. On kuitenkin tärkeää huomioida myös se, että kaikki vammaiset eivät koe seksuaalista halua ja heidän suhteensa voivat olla monimutkaisia tai vaikeasti määriteltäviä. Seksuaalisuuden määrittely on yksilöllistä, eikä ole yhtä oikeaa tapaa kokea tai toteuttaa niitä.

Lopuksi tutkimusaineisto nostaa esiin, että vammaisten henkilöiden seksuaalisuus herättää huolta palveluntarjoajien ja vanhempien keskuudessa, erityisesti seksuaalisen hyväksikäytön ja väkivallan riskien vuoksi. He korostavat tietoisesta suostumuksesta huolehtimista sekä pelkäävät tilanteita, joissa seksuaalista kanssakäymistä ei tapahdu molempien osapuolten halusta. Yhtenä näkökulman nousee myös esiin, että vanhemmat myös epäilevät, kykenevätkö vammaiset henkilöt hillitsemään seksuaalisia halujaan ja toimimaan tilanteeseen kuuluvalla tavalla. (Neuman 2021; Guénoun ym.2024) Puute organisaation

antamasta tuesta ja seksuaalisuuden tukemiseen tarkoitetuista ohjeista saa henkilökunnan usein epäröimään ja rajoittamaan vammaisten oikeutta seksuaalisuuden ilmaisemiseen. Kuitenkin osa palveluntarjoajista tunnustaa vammaisten henkilöiden seksuaalisuuden olevan yhtä luonnollista kuin muidenkin. He korostavat, että vammaisilla on oikeus nauttia seksuaalisuudesta ja läheisyydestä, eikä vammaisuus estä seksuaalista toimintakykyä tai oikeutta. Seksuaalisuus nähdään osana normaalia elämää ja ihmissuhteita.

Eri palveluntarjoajat kokevat vammaisten vanhemmuuden usein taakkana, sillä vastuu lapsesta nähdään siirtyvän yhteiskunnalle tai vammaisen henkilön perheelle. Vammaisuutta pidetään helposti periytyvänä ja vammaisen henkilön toimista vanhempana ei nähdä asianmukaisena. Raskausaikana tehtävien geneettisten tutkimusten perusteella mahdollinen vamma voi johtaa aborttipäätökseen. (Neuman 2021) Erityisesti matala- ja keskituloisissa maissa vammaisten henkilöiden seksuaaliseen haavoittuvuuteen on tärkeää puuttua, sillä seksuaaliterveyteen liittyvät riskit voivat olla vakavia. Toisesta näkökulmasta tarkasteltaessa täydellinen suojeleminen kaikilta seksuaalisilta kokemuksilta voi puolestaan lisätä seksuaali- ja lisääntymisterveyteen liittyviä haittoja.

9 Pohdinta

Vammaisuuden historiaa lyhyesti tarkasteltaessa nousevat esiin pitkäaikainen syrjintä, näkymättömyys ja ableismin käsite, jotka ovat vaikuttaneet voimakkaasti siihen, miten vammaiset henkilöt nähdään yhteiskunnassa vielä tänäkin päivänä. Historian eri aikakausina vammaisuutta on ymmärretty eri tavoin, mikä on puolestaan vaikuttanut siihen, miten vammaisia henkilöitä on kohdeltu. Vammaisuutta on pidetty ajan saatossa sairautena, moraalisenä puutteena, taakkana tai yhteiskunnallisena uhkana. Nämä käsitykset ovat oikeuttaneet eristämiseen, laiminlyönteihin ja oikeuksien riistämiseen. Tästä historiallisesta taustasta kumpuavat edelleen ne rakenteelliset ja kulttuuriset esteet, joita vammaiset kohtaavat puhuttaessa seksuaalisuuden ja seksuaalioikeuksien toteutumisesta.

Seksuaalisuus on luonnollinen osa ihmisyyttä, eikä vammaisuus poista tai vähennä seksuaalisuuden merkitystä tai olemassaoloa. Seksuaalisuus on myös viettipohjainen ominaisuus, joka säilyy syntymästä elämän loppuun saakka. Erilaiset halut, eroottiset ja seksuaaliset tarpeet hallitsevat muiden viettien tavoin ihmisen tahdosta riippumatonta käyttäytymistä. Tästä näkökulmasta tarkasteltuna ovat vammaisten henkilöiden seksuaalisen käyttäytymisensä motiivit ja tarpeet ovat yhtä moninaiset kuin ei- vammaistenkin. On tärkeää tiedostaa, että vammaiset tarvitsevat tietoa sekä tukea terveiden ja turvallisten seksuaalisuhteiden rakentamisessa. Myös seksuaalikasvatuksella on tärkeä rooli, sillä se lisää tietoutta kehosta, tunteista ja ihmissuhteista sekä voi ehkäistä seksuaalisen hyväksikäytön ja vallan väärinkäytön riskejä. Yhteiskunnallisesta näkökulmasta tarkasteltuna vammaisten henkilöiden seksuaalista toimijuutta tulisi tukea vahvistamalla ja kunnioittamalla heidän seksuaalista itsemääräämisoikeutta sekä lisäämällä suostumukseen perustuvaa seksuaalikasvatusta.

Tutkielmastani nousee vahvasti esiin näkökulma, jonka mukaan vammaisten henkilöiden romanttisia ja eroottisia suhteita pidetään yleensä lapsenomaisina, viattomina, epänormaaleina, hyperseksuaalisina tai aseksuaalisina. Tutkielmani nostaa muutamia näkökulmia tämänkaltaisten ajattelumallin taustoihin. Vammaisten henkilöiden kognitiiviset kyvyt ja taidot saatetaan katsoa heikoiksi tai heillä voi fyysisiä rajoitteita. Vammaisten henkilöiden seksuaalisten tarpeiden ja valintojen tulkitseminen koetaan haasteelliseksi tai jopa kauhistuttavaksi. Myös pelko seksuaalisen väkivallan- ja hyväksikäytön riskistä nousee tutkielmassani yhtenä näkökulmana. Erilaiset tahot ja verkostot rajoittavat oikeutta

seksuaalisuuden ilmaisuun, usein suojeluun tai kontrolliin vedoten. Vammaisten henkilöiden oma ääni ja toiveet jäävät usein muiden kontrollin tai suojeluntarpeen alle.

Tutkielmani nostaa vahvasti esiin, että vammaisten henkilöiden seksuaalisuutta saatetaan sivuuttaa tai kieltää. Seksuaalisuutta sivuutetaan, joko vammaisten vanhempien, omaishoitajien, ryhmäkotien henkilökunnan tai jonkun muun sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilön toimesta. Myös vammaiset henkilöt itse siivuttavat omaa seksuaalisuuttaan ja tätä ajattelua taustoittavat muun muassa kulttuuriset kontekstit ja muiden henkilöiden ohjeet sekä näkökulmat. Tarkasteltaessa vammaisten henkilöiden seksuaalisuutta, toimijuutta, erilaisten suhteiden toteutumista ja vanhemmuutta nousee tutkielmastani esiin se näkökulma, että vammaisiin henkilöihin kohdistuvat usein rajoittavimmat moraalisiin nôt kuin ei-vammaisten henkilöihin.

Parisuhteet muodostuvat usein vammaiskeskeisissä ympäristöissä, mutta henkilökunta sekä perheet voivat rajoittaa seurustelua. Pitkäaikaiset ja vakaat parisuhteet tukevat seksuaalista hyvinvointia, mutta niiden saavuttaminen voi olla haaste, esimerkiksi kyvykkyys- ja ulkonäkönormit vaikuttavat vammaisten mahdollisuuksiin solmia parisuhteita. Vammaiset henkilöt kohtaavat usein kielteisiä asenteita tarkasteltaessa perheen perustamiseen ja lisääntymiseen liittyviä haaveita. Huolta kannetaan siitä, ovatko vammaiset kykeneviä vanhemmuuteen ja vammaisten vanhemmuus koetaan taakkana. Tutkielmassani positiivisena näyttäytyy kuitenkin se, että kykyä vanhemmuuteen tuodaan myös näkyväksi.

Vammaisten henkilöiden seksuaalisuuden tunnistaminen ja tukeminen tulevat myös esiin. Erityisesti Tanskaa korostetaan vammaisten henkilöiden seksuaalisuuden tunnistamisen edelläkävijänä ja maan sosiaali- ja terveydenhuollon yhtenä tehtävänä on tukea seksuaalisuuden toteutumista. Vammaisilla henkilöillä on mahdollisuus käyttää avustajaa toteuttaessaan omaa seksuaalisuuttaan. On kuitenkin tärkeää huomioida se, että välttämättä kaikki vammaiset henkilöt eivät koe seksuaalisuutta tärkeäksi omassa elämässään ja heidän tarpeensa sekä kiinnostuksen kohteensa liittyvät muihin elämän osa-alueisiin.

Yhteenvetona tutkielman tuloksista voin todeta, että vammaisten henkilöiden seksuaalioikeudet ovat edelleen rajoitettuja ja seksuaalisuuden vapaa toteuttaminen on heille usein vaikeaa. Vammaisia henkilöitä tarkastellaan monesti ensisijaisesti hoivan ja huolenpidon

kohteina, mikä tekee heidän oman toimijuutensa tunnistamisesta haastavaa. Heidät saatetaan nähdä helposti hallittavina ja tarkkailtavina. Yhteiskunta ei usein tunnista vammaisten ihmisten omaa seksuaalisuutta sekä heidän halujaan, tarpeitaan, yksityisyyttään, paheitaan tai salaisuuksiaan. Edistyksellisiäkin askelia on otettu ja vammaisten seksuaalisuuden edistymistä voidaan pitää monella tapaa myönteisenä, vaikkakin kehitys on ollut hidasta ja epätasaista. Vammaisiin henkilöihin kohdistuvat ennakko-oletukset vaikuttavat kielteisesti heidän seksuaalisen itsemääräämisoikeutensa toteutumiseen. Maailmanlaajuisen kehittämiskohta on tunnistaa vammaisten henkilöiden seksuaalisuus sekä oikeus seksuaalisuuteen, seksuaaliseen ilmaisuun ja nautintoon.

Tutkielmani avaa vammaisten henkilöiden, vanhempien, omaishoitajien, avustajien, ryhmäkotien henkilökunnan ja muun sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten ääntä. Kuitenkin tarkempaa, puolueetonta ja konkreettisempaa tietoa saadaan silloin, kun vammaiset henkilöt ovat itse aktiivisia toimijoita tutkimuksessa. Tästä heräsi ajatus jatkotutkimuksen aiheeksi vammaisten henkilöiden seksuaalisuuteen liittyen. Erityisesti kotimaisen tutkimuksen ääntä tarvitaan lisää tutkittaessa vammaisten henkilöiden seksuaalisuutta. Jatkotutkimusaiheena tarvitaan tietoa siitä, miten vammaisten seksuaalioikeuksia voitaisiin edistää. Vammaisten henkilöiden parisuhteista ja niiden muodostumisesta löytyy tutkimustietoa, mutta avioliittojen muodostumisen ääni jää hiljaiseksi. Tässä voisi olla myös yksi jatkotutkimuksen aihe.

Arvioin, että kirjallisuuskatsaus toimi tutkimusmenetelmänä hyvin valitsemani aiheen käsitelyssä ja valitsemani tutkimusaineisto on tutkimuskysymyksiin vastaamisen kannalta relevantti. Kuten laadullisessa tutkimuksessa usein tapahtuu, tutkimustehtävä tarkentuu prosessin edetessä ja näin ollen muokkasinkin alkuperäisiä tutkimuskysymyksiäni. Tutkielmani aihe on hyvin sensitiivinen ja seksuaalisuus ylipäätään on aiheena hyvin monitasoinen. Seksuaalisuus on ennen kaikkea vahvasti kokemuksellinen ja hyvin yksilöllinen asia. Tutkijana koen onnistumista siinä, että uskalsin tarttua aiheeseen, jonka puheeksi ottaminen voi olla monella tapaa haastavaa sekä henkilökohtaisissa ja ammatillisissa elämäntilanteissa.

Lähdeluettelo

- Ahponen, Helena (2008) *Vaikeavammaisen nuoren aikuistuminen. Sosiaali- ja terveysturvan tutkimuksia 94*. Kelan tutkimusosasto. Vammala: Vammalan kirjapaino Oy.
- Alasuutari, Pertti (2011) *Laadullinen tutkimus*. 4. uudistettu painos. Tampere: Vastapaino.
- Aston, Maxine (2024) *Autismikirjo parisuhteessa*. Kehitysvammaliitto ry. Helsinki: Hansaprint Oy.
- Black, Rhonda S & Kammes, Rebecca R (2019) Restrictions, power, companionship, and intimacy: a metasynthesis of people with intellectual disability speaking about sex and relationships. *Intellectual and developmental disabilities* 2019-06, Vol.57 (3), p.212-233. DOI: 10.1352/1934-9556-57.3.212.
- Brusila, Pirkko (2020) *Seksuaalisuus ja ihmissuhteet*. Teoksessa Brusila, Pirkko & Kero, Katja & Piha, Juhana & Räsänen, Marita (toim.) *Seksuaalilääketiede*. 1.painos. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 166-171.
- Carew, Mark & Braathen, Stine Hellum & Swartz, Leslie & Hunt, Xanthe & Rohleder, Poul (2017) The sexual lives of people with disabilities within low- and middle-income countries: a scoping study of studies published in English. *Global health action* 2017, Vol.10 (1). DOI:10.1080/16549716.2017.1337342.
- Desjardins, Michel (2012) The sexualized body of the child. Parents and the politics of “voluntary” sterilization of people labeled intellectually disabled. Teoksessa McRuer, Robert & Mollow, Anna (toim.) *Sex and disability*. Durham: Duke University Press, 69-88.
- Eiksson, Susan (2008) *Erot, erilaisuus ja elinolot: vammaisten arkielämä ja itsemäärääminen*. 2. painos. Helsinki: Kehitysvammaliitto.
- Emirbayer, Mustafa & Mische, Ann (1998) What is agency? *American Journal of Sociology*, 103 (4), 962–1023. DOI:10.1086/231294.
- Fitzgerald, Christina & Withers, Paul (2013) 'I don't know what a proper woman means': what women with intellectual disabilities think about sex, sexuality and themselves. *British journal of learning disabilities* 2013-03, Vol.41 (1), p.5-12. DOI: 10.1111/j.1468-3156.2011.00715.
- García-Santesmases, Andrea (2016) Body in trouble: Disability as a challenge to gender identity. Teoksessa Leadley, Allison (toim.) *Theorizing sex and disability: an interdisciplinary approach*. E-kirja, DOI 10.1163/9781848884823, 13-24.
- Goodley, Dan (2011) *Disability studies. An interdisciplinary introduction*. Lontoo: Sage publications.
- Gordon, Tuula (2005) Toimijuuden käsitteen dilemma. Teoksessa Meurman-Solin, Anneli & Pyysiäinen, Ilkka (toim.) *Ihmistieteet tänään*. Helsinki: Gaudeamus, 114-130.
- Groner, Rachel (2012) Sex as ”spock”. Autism, sexuality and autobiographical narrative. Teoksessa McRuer, Robert & Mollow, Anna (toim.) *Sex and disability*. Durham: Duke University Press, 263-281.

- Guénoun, Tamara & Essadek, Aziz & Mauran, Marion & Veyron-Lacroix, Estelle & Ciccone, Albert & Smaniotto, Barbara (2024) The taboo of sexuality and the desire for parenthood of people with intellectual disabilities living in care facilities in France. *Disability & society* 2024-07, p.1-24.
DOI:10.1080/09687599.2024.2368548.
- Huttunen, Matti (2006) Seksuaalisuuden monet kasvot. Teoksessa Apter, Dan & Väisälä, Leena & Kaimola, Kari (toim.) *Seksuaalisuus*. 1. painos. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 15-19.
- Honkanen, Nina (2017) *Onnelliseksi. Seksuaalisuus läpi elämänkaaren*. Viro: Printon Trükikoda.
- Kahonde, Callista K & McKenzie, Judith & Wilson, Nathan J (2020) The impact of lifelong family care on family caregivers' perceptions of the sexuality of young adults with intellectual disabilities in the Western Cape of South Africa. *Sexuality and disability* 2020-03, Vol.38 (1), p.95-105. DOI:10.1007/s11195-019-09595-2.
- Katsui, Hisayo (2005) *Towards equality. Creation of the disability movement in central Asia*. Department of Social Policy Research Reports 1/2005. Helsinki: University Press.
- Kirshbaum, Megan. & Olkin, Rhoda (2002) Parents with physical, systemic or visual disabilities. *Sexuality and Disability* 20(1), 65–80.
DOI:10.1023/A:1015286421368.
- Kiviniemi, Kari (2018) Laadullinen tutkimus prosessina. Teoksessa Valli, Raine (toim.) *Ikkunoita tutkimusmetodeihin 2. Näkökulmia aloittelevalle tutkijalle tutkimuksen teoreettisiin lähtökohtiin ja analyysimenetelmiin*. 5. uudistettu ja täydennetty painos. Keuruu: Otavan kirjapaino, 73-87.
- Kivistö, Mari & Hautala, Sanna (2021) *Vammaisten ihmisten kansalaisuus käytännössä: ehtoja, esteitä ja edellytyksiä*. Teoksessa Teittinen, Antti & Kivistö, Mari & Tarvainen, Merja & Hautala, Sanna (toim.) *Vammaiset ihmiset kansalaisina*. Tampere: Vastapaino, 261-271.
- Klemetti, Reija & Raussi-Lehto, Eija (2014) *Edistä, ehkäise, vaikuta. Seksuaali- ja lisääntymisterveyden toimintaohjelma 2014-2020*. Tampere: Juvenes Print, Suomen Yliopistopaino Oy.
- Korhonen, Elina & Mäkinen, Inka (2011) *Ilman esteitä. Vammaisten seksuaalioikeudet ja kehitys*. Väestötietosarja 23. Helsinki: Nordprint Oy.
- Kotiranta, Tuija & Virkki, Tuija (2011) *Toimijuus ja sosiaalisen toiminnan teoria*. Teoksessa Kotiranta, Tuija & Niemi, Petteri & Haaki, Raili (toim.) *Sosiaalisen toiminnan perusta*. Helsinki : Gaudeamus Helsinki University Press, 113–132.
- Kulick, Don & Rydström, Jens (2015) *Loneliness and its opposite: sex, disability and the ethics of engagement*. Durham: Duke University Press.
- Kuosma, Tapio (2018) *Kansainväliset vammaisoikeudet*. Kemi: Atrain & Nord.
- Laitinen, Matti & Pietilä, Paula (2022) *Vammaiset. Vaivaisista täysivaltaisiksi kansalaisiksi?* Helsinki: SKS Kirjat.
- Laki hedelmöityshoidoista (22.12.2006/1237).
<https://www.finlex.fi/fi/lainsaadanto/2006/1237>. Viitattu 10.4.2025.

- Laki vammaisetuksista (11.5.2007/570).
<https://www.finlex.fi/fi/lainsaadanto/2007/570>. Viitattu 3.4.2025.
- Lappeteläinen, Anita (2021) Fyysisesti vammaisten naisten kertomukset äitiydestä: äitiysidentiteetin rakentumisen jännitteitä. Väitöskirja. JYU Dissertations 365. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto.
- Lieberman, Alida (2018) Disability, sex rights and the scope of sexual exclusion. *Journal of medical ethics* 2018-04, Vol.44 (4), p.253-256. DOI: doi:10.1136/medethics-2017-104411.
- Luomanen, Jari & Nikander, Pirjo (2017) Haavoittuvat haastateltavat. Teoksessa Hyvärinen, Matti & Nikander, Pirjo & Ruusuvuori, Johanna (toim.) Tutkimushaastattelun käsikirja. Tampere: Vastapaino 2017, 287–296.
- Mamali, Freideriki Carmen & Chapman, Madeleine & Lehane, Christine M & Dammeyer, Jesper (2020) A national survey on intimate relationships, sexual activity and sexual satisfaction among adults with physical and mental disabilities. *Sexuality and disability* 2020-09, Vol.38 (3), p.469-489. DOI: 10.1007/s11195-020-09645-0.
- Mashanyare, Tapson & Garutsa, Tendayi C & Odhav, Kiran (2024) Exploring perceptions of sexuality among youth with physical disabilities in Gweru, Zimbabwe. *African journal of disability*, Vol.13, p.1-9. DOI:10.4102/ajod.v13i0.1363.
- Nario-Redmond, Michelle R. (2020) Ableism. The causes and consequence of disability prejudice. New Jersey: Wiley Blackwell.
- Neuman, Ran (2021) Supporting people with intellectual and developmental disabilities in their adult aspiration for sexual relationships and parenthood. *Sexuality research & social policy* 2022-06, Vol.19 (2), p.599-609. DOI:10.1007/s13178-021-00574.
- Nissinen, Jussi (2020) Seksuaalisuuden monimuotoisuus. Teoksessa Brusila, Pirkko & Kero, Katja & Piha, Juhana & Räsänen, Marita (toim.) Seksuaalilääketiede. 1.painos. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 133-147.
- Nurmi-Koikkalainen, Päivi (2017) Mitä vammaisuudella tarkoitetaan? Teoksessa Nurmi-Koikkalainen, Päivi & Ahola, Sanna & Gissler, Mika & Halme, Nina, & Koskinen, Seppo & Luoma, Minna-Liisa & Malmivaara, Antti & Muuri, Anu & Sainio, Päivi & Sääksjärvi, Katri & Väyrynen, Riikka (toim.) Tietoa ja tietotarpeita vammaisuudesta - analyysia THL:n tietotuotannosta. Työpaperi 38/2017. Helsinki: Juvenes Print – Suomen Yliopistopaino Oy, 10–12.
- Olli, Johanna & Vehkakoski, Tanja & Salanterä, Sanna (2012) Facilitating and hindering in the realization of disabled children's agency in institutional contexts: literature review. *Disability & Society* 27 (6), 793–807. DOI: 10.1080/09687599.2012.679023.
- Pérez-Curiel, Patricia & Vicente, Eva & Morán, M Lucía & Gómez, 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* 2023-01, Vol.20 (2). DOI: 10.3390/ijerph20021587.
- Piispa, Minna (2013) Uskalla olla, uskalla puhua. Vammainen ja väkivalta. Terveiden ja hyvinvoinninlaitos. Tampere: Juvenes Print, Suomen Yliopistopaino Oy.

- Prilleltensky, Ora (2003) A ramp to motherhood. The experiences of mothers with physical disabilities. *Sexuality and Disability*, 21(1), 21-47. DOI: 10.1023/A:1023558808891.
- Prilleltensky, Ora (2004) Motherhood and disability. Children and choices. Great Britain: Antony Rowe Ltd, Chippenham and Eastbourne.
- Rasa, Marjukka (2019) Vammaisen vanhemman toimijuus. Hyväksyttyä ja kyseenalaista. Väitöskirja. *Acta electronica Universitatis Lapponiensis*, 264. Rovaniemi: Lapin yliopisto.
- Rasa, Marjukka (2021) Fyysisesti vammaisten vanhempien pohdintoja vanhemmuudesta. Teoksessa Teittinen, Antti & Kivistö, Mari & Tarvainen, Merja & Hautala, Sanna (toim.) *Vammaiset ihmiset kansalaisina*. Tampere: Vastapaino, 143-165.
- Ronkainen, Suvi & Pehkonen, Leila & Lindblom-Ylänne, Sari & Paavilainen, Eija (2014) *Tutkimuksen voimasanat*. 2. painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy.
- Rosenberg, Leena (2006) Pitkäaikaissairaus, vammautuminen ja seksuaalisuus. Teoksessa Apter, Dan & Väisälä, Leena & Kaimola, Kari (toim.) *Seksuaalisuus*. 1. painos. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 281-304.
- Roth, Tanja (2019) Seksuaalikasvatuksen merkitys vammaiselle nuorelle. Teoksessa Oinonen, Maria & Susineva, Anni (toim.) *Seksuaalikasvattajan käsikirja*. Helsinki: Trinket, 42-44.
- Shakespeare, Tom (2014) *Disability rights and wrongs revisited*. Lontoo: Routledge.
- Siebers, Tobin (2012) A sexual culture for disabled people. Teoksessa McRuer, Robert & Mollow, Anna (toim.) *Sex and disability*. United States of America: Duke University Press, 37-53.
- Sosiaali- ja terveysministeriö (2022) *Vammaispolitiikka*. <https://stm.fi/vammaispolitiikka>. Viitattu 15.11.2024.
- Sosiaalihuoltolaki (30.12.2014/1301). <https://www.finlex.fi/fi/lainsaadanto/saaduskokoelma/2014/1301>. Viitattu 3.4.2025.
- Suomen YK- liitto (2015) YK:n yleissopimus vammaisten henkilöiden oikeuksista ja sopimuksen valinnainen pöytäkirja. https://www.ykliitto.fi/sites/ykliitto.fi/files/vammaisten_oikeudet_2016_net.pdf. Viitattu 29.5.2024.
- Tarvainen, Merja & Hänninen, Vilma (2021) Vammaisten ihmisten eletty kansalaisuus. Teoksessa Teittinen, Antti & Kivistö, Mari & Tarvainen, Merja & Hautala, Sanna (toim.) *Vammaiset ihmiset kansalaisina*. Tampere: Vastapaino, 115-142.
- Tawast, Sofia & Leinonen, Riikka (2024) *Suuri valhe vammaisuudesta*. Helsinki: Tammi, 191-225.
- Teittinen, Antti (2017) Tabu? Katsaus kehitysvammaisten seksuaalisuuden tutkimukseen. Teoksessa Kiuru, Hanna & Strömberg-Jakka (toim.) *Seksuaalisuuden tabut suljetuissa yhteisöissä*. Kuopio: UNIPress, 267-279.
- Terveystieteidenhuoltolaki (30.12.2010/1326). <https://www.finlex.fi/fi/lainsaadanto/2010/1326>. Viitattu 3.4.2025.

- Tuomi, Jouni & Sarajärvi, Anneli (2018) Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje 2012 (2012) Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa.
https://tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf. Viitattu 10.9.2025.
- Vammaispalvelulaki (14.4.2023/675). <https://www.finlex.fi/fi/lainsaadanto/2023/675>. Viitattu 3.4.2025.
- Vanhalakka-Ruoho, Marjatta (2014) Toimijuus elämänculussa – ohjaustyön perusta? Aikuiskasvatus, 34 (3), 192–201. DOI:10.33336/aik.94099.
- Vehmas Simo & Mietola Riitta (2021) Chapter 6: Sexuality. Teoksessa Vehmas Simo & Mietola Riitta (toim.) Narrowed lives: meaning, moral value, and profound intellectual disability. Stockholm: Stockholm University Press, 135-154.
- Vehmas, Simo (2005) Vammaisuus: Johdatus historiaan, teoriaan ja etiikkaan. Tampere: Tammer-Paino.
- Vehmas, Simo & Mietola, Reetta (2022) Seksuaalisuus. Teoksessa Vehmas, Simo & Mietola (toim.) Vaikeasti kehitysvammaisen arki ja ihmisyyys. Helsinki: Gaudeamus Oy, 143-164.
- Vehmas, Simo & Mietola, Reetta (2022) Vaikeasti kehitysvammaisen arki ja ihmisyyys. Helsinki: Gaudeamus Oy.
- Vehmas, Simo & Watson, Nick (2014) Moral wrongs, disadvantages, and disability: a critique of critical disability studies. Disability & society 2014-04, Vol.29 (4), p.638-650. DOI: 10.1080/09687599.2013.831751.
- Vilkka, Hanna (2023) Kirjallisuuskatsaus metodina, opinnäytetyön osana ja tekstilajina. Art House. E-kirja.
- Virkki, Tuija (2004) Vihan voima. Atena. Väitöskirja: Jyväskylän yliopisto. Saarijärvi: Gummerus Kirjapaino Oy.
- Westermarck, Edvard (1933) Moraalin synty ja kehitys 1: Siveelliset yleiskäsitteet. Porvoo: Werner Söderström Osakeyhtiö.

Liitteet

Liite 1: Haut LUC-Finnan kansainväliset e-aineistot

Päivämäärä	Hakulauseke (LUC-Finna)	Hakutulos	Tarkennus ja tulos	Tarkempi luku/tarkastelu	Valittu
22.3.2025	sexuality AND disability	59 482	kokoteksti, vertaisarvioitu, artikkeli, englanninkielinen, julkaisu-vuosi 2010-2024, tulos 32 511	0	0
22.3.2025	sexuality AND disability AND scrutiny	5 942	kokoteksti, vertaisarvioitu, artikkeli, englanninkielinen, julkaisu-vuosi 2010-2024, tulos 2 755	4	1
22.3.2025	sexuality AND disability AND research	59 878	kokoteksti, vertaisarvioitu, artikkeli, englanninkielinen, julkaisu-vuosi 2010-2024, tulos 29 743	5	1

7.4.2025	disability AND sex	512 753	kokoteksti, vertaisarvioitu, artikkeli, englanninkielinen, julkaisu-vuosi 2010-2024, tulos 325 518	7	2
8.4.2025	disability AND sexuality AND sexual activity	29 777	kokoteksti, vertaisarvioitu, artikkeli, englanninkielinen, julkaisu-vuosi 2010-2024, tulos 15 044	4	1
9.4.2025	sexuality AND disability AND agency	27 668	kokoteksti, vertaisarvioitu, artikkeli, englanninkielinen, julkaisu-vuosi 2010-2024, tulos 13 257	5	1
9.4.2025	sexuality AND disability AND parenthood	3 831	kokoteksti, vertaisarvioitu, artikkeli, englanninkielinen, julkaisu-vuosi 2010-2024, tulos 1 783	8	3
10.4.2025	disability AND sexuality AND relationship	52 947	kokoteksti, vertaisarvioitu, artikkeli, englanninkielinen, julkaisu-vuosi 2010-2024, tulos 1 783	5	0

			ninkielinen, julkaisu- vuosi 2010-2024, tulos 26 770		
10.4.2025	disability AND sex AND relationship	319 974	kokoteksti, vertaisarvi- oitu, artikkeli, englan- ninkielinen, julkaisu- vuosi 2010-2024, tulos 218 119	3	1

Liite 2: LUC-Finnan aineistohaku

Päivämäärä	Hakulauseke (LUC-Finna)	Hakutulos	Tarkennus ja tulos	Tarkempi luku/ tarkastelu	Valittu
15.11.2024	vammaiset AND identiteetti	55	kirja, aikaväli 2010-2024, tulos 15	2	0
7.4.2025	disability AND sex	263	kirja, aikaväli 2010-2024, tulos 185	4	2
8.4.2025	vammaisuus AND seksuaalisuus AND toimijuus	0		0	0
8.4.2025	vammaisuus AND seksuaalisuus AND tutkimus	4	kirja, aikaväli 2010-2024, tulos 1	1	0
8.4.2025	vammaiset AND sukupuolielämä	46	kirja, aikaväli 2010-2024, tulos 23	4	0
10.4.2025	vammaisuus AND seksuaalisuus AND vanhemmuus	1	kirja, aikaväli 2010-2024, tulos 1	1	0

14.4.2025	kehitysvammainen AND seksuaalisuus	26	kirja, aikaväli 2010- 2024, tulos 8	3	1
-----------	---------------------------------------	----	--	---	---

Liite 3: Finna.fi aineistohaku

Päivämäärä	Hakulauseke (LUC-Finna)	Hakutulos	Tarkennus ja tulos	Tarkempi luku/ tarkastelu	Valittu
2.12.2024	vammaisuus AND vanhemmuus	101	kirja, valmistusvuosi 2010-2024, tulos 34	5	1
5.2.2025	vammaiset AND seksuaalisuus	184	kirja, valmistusvuosi 2010-2024, tulos 61	4	1
23.2.2025	vammaisuus AND seksuaalisuus	160	kirja, valmistusvuosi 2010-2024, tulos 26	3	1

Liite 4: Tutkimuksen aineisto

Aineistonu- mero	Päivämäärä	Hakulauseke	Tietokanta / Hakutulosten määrä	Aineiston tiedot	Aineiston kuvaus
A1	2.12.2024	vammaisuus AND vanhem- muus kirja, valmistus- vuosi 2010-2024	Finna.fi tarken- nettu haku/ (4) 34	Tawast, Sofia & Leino- nen, Riikka (2024) Suuri valhe vammaisuudesta Helsinki: Tammi, 191- 225.	Tietokirja. Suuri valhe vammaisuudesta on en- simmäinen suomenkielinen yleisteos, joka esitte- lee vammaisuuden käytännön tilanteet ja isot ky- symykset syvällisen helppotajuisesti. Aiheet: vammaisuus, vanhemmuus, kokemukset, seksu- aalisuus, ihmissuhteet.
A2	2.12.2024		”Berry picking” Teoksesta: Veh- mas, Simo &	Kulick, Don & Rydström, Jens (2015) Loneliness and its opposite: sex, di- sability, and the ethics of engagement.	Tutkimus käsittelee kuinka Ruotsissa ja Tans- kassa vammaisista henkilöistä huolehtivat ihmi- set joko tukevat tai estävät vammaisten eroottista elämää. Aiheet: seksuaali- ja lisääntymisoikeu- det, vammaiset, seksuaalisuus.

			Mietola, Reetta (2022) Vaikeasti kehitysvammaisen arki ja ihmisyyys. Helsinki: Gaudemus Oy.	Durham: Duke University Press.	
A3	5.2.2025	vammaiset AND seksuaalisuus kirja, valmistusvuosi 2010-2024	Finna.fi tarkennettu haku/ (4) 61	Vehmas Simo & Mietola Riitta (2021) Chapter 6: Sexuality. Teoksessa Vehmas Simo & Mietola Riitta (toim.) Narrowed lives: meaning, moral value, and profound intellectual disability.	Kirja perustuu tutkimushankkeeseen ”Profound In-tellectual and Multiple Disabilities and a Good Life”. Kirjan luku avaa vaikeita kysymyksiä henkilöistä, joilla on PIMD (eli profound intellectual multiple disabilities / syvä älyllinen kehitysvamma). Aiheet: vammaiset, kehitysvammaiset, ryhmäkodit, seksuaalisuus, oikeudet, ihmisarvo.

				Stockholm: Stockholm University Press, 135-154.	
A4	22.3.2025	sexuality AND disability AND scrutiny kokoteksti, artikkeli, vertaisarvioitu, englanninkielinen, julkaisu-vuosi	LUC-Finnan kansainvälisten e-aineistojen tarkennettu haku/ (3) 2 755	Kahonde, Callista K & McKenzie, Judith & Wilson, Nathan J (2020) The Impact of Lifelong Family Care on Family Carers' Perceptions of the Sexuality of Young Adults with Intellectual Disabilities in the Western Cape of South Africa.	Artikkeli esittelee Etelä-Afrikan Western Capen maakunnassa tehdyn konstruktivistisen teorialuokituksen havainnot. Tutkimuksessa selvitettiin, kuinka omaishoitajat reagoivat kehitysvammaisten nuorten aikuisten seksuaalisuusongelmiin. Aineistonkeruumenetelminä käytettiin syvähaastatteluja ja fokusryhmäkeskusteluja. Tutkimukseen osallistui 25 omaishoitajaa. Aiheet: seksuaalisuus, kehitysvammainen, perheen tuki, itsenäinen eläminen, elinikäinen hoito, Etelä-Afrikan Western Cap maakunta.

		2010–2024		Sexuality and disability 2020-03, Vol.38 (1), p.95-105	
A5	22.3.2025	sexuality AND disability AND research kokoteksti, artik- keli, vertaisarvioitu, englanninkieli- nen, julkaisu- vuosi	LUC-Finnan kansainvälisten e-aineistojen tarkennettu haku/ (6) 29 743	Carew, Mark & Braathen, Stine Hellum & Swartz, Leslie & Hunt, Xanthe & Rohleder, Poul (2017) The sexual lives of people with disabilities within low- and middle-income countries: a scoping study of studies published in English	Maailman vammaisista n. 80% asuu alhaisen tai keskitulon maissa (LMIC) ja heidän seksielämäs- tään tiedetään vähän empiiristen tietojen puut- teen vuoksi. Artikkelin pyrkii antamaan katsauk- sen englanninkielisestä tutkimuksesta, joka kos- kee vammaisuutta ja seksuaalisuutta. Aiheet: vammaisuus, seksuaalisuus, LMICS, seksuaali- terveys, ihmisoikeudet.

		2010–2024		Global health action 2017, Vol.10 (1)	
A6	7.4.2025	disability AND sex kirja, aikaväli 2010-2024	LUC-Finnan tar- kennettu haku/ (1) 185	Groner, Rachel (2012) Sex as "spock". Autism, Seksuality, and Autobio- graphical Narrative. Te- oksessa McRuer, Robert & Mol- low, Anna (toim.) Sex and disability. Durham: Duke Univer- sity Press, 263-281.	Tämä kokoelmateoksen artikkeli tarkastelee sek- suaalisuuden kuvauksia omaelämäkerrallisissa kertomuksissa autismikirjon häiriöiden (ASD) omaavien henkilöiden kertomana. Aiheet: vam- maiset, vammaisuus, seksi, seksuaalinen käyt- täytyminen, ASD ja narratiivi.

A7	7.4.2025	disability AND sex kirja, aikaväli 2010-2024	LUC-Finnan tarkennettu haku/ (3) 185	García-Santesmases, Andrea (2016) Body in trouble: Disability as a challenge to gender identity. Teoksessa Leadley, Allison (toim.) Theorizing sex and disability: an interdisciplinary approach. E-kirja, DOI 10.1163/9781848884823, 13-24.	Tämä tutkimus analysoi, miten keho muuttuu fyysisen vamman kehittymisen seurauksena ja miten se vaikuttaa henkilön sukupuoli-identiteettiin. Tutkimus pyrkii tutkimaan kolmea aluetta: feminiinisyyttä ja maskuliinisuutta, ihmissuhteita ja seksuaalisia käytäntöjä sekä kehonkuvaa. Aiheet: Vammaisuus, sukupuoli, seksuaalisuus, ruumis, identiteetti, ruumiillisuus, arvonalentuminen, kuvitteellinen.
----	----------	---	--------------------------------------	---	--

A8	7.4.2025	disability AND sex vertaisarvioitu, artikkeli, englanninkielinen, julkaisuvuosi 2010-2024	LUC-Finnan kansainvälisten e-aineistojen tarkennettu haku/ (3) 325 518	Liberman, Alida (2018) Disability, sex rights and the scope of sexual exclusion Journal of medical ethics 2018-04, Vol.44 (4), p.253-256	Artikkeli ottaa kantaa siihen, kuinka vammaisilla henkilöillä on oikeus seksiin ja kuinka kenellekään ei tulisi olla oikeutta rajoittaa seksuaalisen vapauden oikeuksia. Aiheet: vammaisuus, vammaiset henkilöt, ihmisoikeudet, lääketieteellinen etiikka, lisääntymisterveys.
A9	7.4.2025	disability AND sex vertaisarvioitu, artikkeli, englanninkielinen, julkaisuvuosi 2010-2024	LUC-Finnan kansainvälisten e-aineistojen tarkennettu haku/ (12) 325 518	Fitzgerald, Christina & Withers, Paul (2013) 'I don't know what a proper woman means': what women with intellectual disabilities think about sex, sexuality and themselves	Artikkeli käsittelee haastattelututkimuksen, jonka tavoitteena on ollut selvittää kuinka kehitysvammaiset naiset käsitteellistävät seksuaalisuutensa tai kehittävät seksuaalista identiteettiään. Aineistoa varten on haastateltu 10 kehitysvammaista naista ja aineiston analyysitapana käytetty temaattista analyysitapaa. Aiheet:

		ninkielinen, julkaisuvuosi 2010-2024		British journal of learning disabilities 2013-03, Vol.41 (1), p.5-12	kliininen psykologia, sukupuoli, vammaisten oppimisvaikeudet, tutkimus, seksuaalisuus.
A10	8.4.2025	disability AND sexuality AND sexual activity vertaisarvioitu, artikkeli, englanninkielinen, julkaisuvuosi 2010-2024	LUC-Finnan kansainvälisten e-aineistojen tarkennettu haku/ (8) 15 044	Mamali, Freideriki Carmen & Chapman, Madeleine & Lehane, Christine M & Dammeyer, Jesper (2020) A National Survey on Intimate Relationships, Sexual Activity, and Sexual Satisfaction Among Adults with Physical and Mental Disabilities	Artikkeli tarjoaa yleiskatsauksen ja käsityksen siitä, kuinka fyysiset ja henkiset vammat liittyvät läheisiin ihmissuhteisiin, seksuaaliseen toimintaan ja seksuaaliseen tyytyväisyyteen. Tutkimukseen osallistui 15 073 tanskalaista 26–65-vuotiaasta osallistujaa, joista 4 102 oli fyysisesti vammaisia ja 1 174 henkisesti vammaisia. Aiheet: Henkinen vamma, fyysinen vamma, seksuaalinen elämä, seksuaalinen aktiivisuus, seksuaalinen tyydytys, Tanska

				Sexuality and disability 2020-09, Vol.38 (3), p.469-489	
A11	9.4.2025	sexuality AND disability AND agency vertaisarvioitu, artikkeli, englan- ninkielinen, jul- kaisuvuosi 2010-2024	LUC-Finnan kansainvälisten e-aineistojen tarkennettu haku/ (1) 13 257	Mashanyare, Tapson & Garutsa, Tendayi C & Odhav, Kiran (2024) Ex- ploring perceptions of se- xuality among youth with physical disabilities in Gweru, Zimbabwe African journal of disabi- lity, Vol.13, p.1-9	Artikkelissa tarkastellaan vammaisten nuorten seksuaalisuutta koskevia näkemyksiä ja koke- muksia vammaisuuteen ja seksuaalisuuteen liit- tyvän negatiivisen leimautumisen yhteydessä Gwerussa, Zimbabwessa. Aiheet: vammaiset nuoret, havainnot, seksuaalisuus, sosiokulttuuri- set näkökulmat, Gweru, Zimbabwe.
A12	9.4.2025	sexuality AND disability AND parenthood	LUC-Finnan	Neuman, Ran (2021) Supporting People with	Artikkelissa tarkastellaan, kuinka huolimatta ke- hitysvammaisten aikuisten (IDD) oikeuksien ko-

		vertaisarvioitu, artikkeli, englan- ninkielinen, jul- kaisuvuosi 2010-2024	kansainvälisten e-aineistojen tarkennettu haku/ (3) 1 783	Intellectual and Develop- mental Disabilities in Their Adult Aspiration for Sexual Relationships and Parenthood Sexuality research & so- cial policy 2022-06, Vol.19 (2), p.599-609	rostamisesta elää täysipainoista ja mielekästä elä- mää, he kaikki eivät saa mahdollisuutta kokea seksuaalisia suhteita ja vanhemmuutta. Aiheet: seksuaalisuus, vanhemmuus, henkilökunnan tuki, vanhemmat, vammaiset, kokonaisvaltainen tuki.
A13	9.4.2025	sexuality AND disability AND parenthood vertaisarvioitu, artikkeli, englan-	LUC-Finnan kansainvälisten e-aineistojen tarkennettu haku/ (1) 1 783	Guénoun,,Tamara & Es- sadek, Aziz & Mauran, Marion & Veyron-Lac- roix, Estelle & Ciccone, Albert & Smaniotto, Bar- bara (2024) The taboo of sexuality and the desire for parenthood of people	Artikkelissa tarkastellaan miten Ranskan hoito- laitosten kehitysvammaisten asukkaiden tuki- henkilökunta ja perheet kokevat jälkimmäisen sukupuolielämän ja vanhemmuudenhalun ja mi- ten tämä otetaan huomioon heidän vuorovaiku- tuksessaan? Aiheet: kehitysvammaisuus, halu, hoitokodit, perhe, laitos, tukiverkosto.

		ninkielinen, julkaisuvuosi 2010-2024		with intellectual disabilities living in care facilities in France Disability & society 2024-07, p.1-24	
A14	9.4.2025	sexuality AND disability AND parenthood vertaisarvioitu, artikkeli, englanninkielinen, julkaisuvuosi 2010-2024	LUC-Finnan kansainvälisten e-aineistojen tarkennettu haku/ (1) 1 783	Pérez-Curiel, Patricia & Vicente, Eva & Morán, M Lucía & Gómez, Laura E (2023) The Right to Sexuality, Reproductive Health, and Found a Family for People with Intellectual Disability: A Systematic Review	Artikkeli käsittelee sitä, kuinka seksuaalisuus, lisääntymisterveys ja perheen perustaminen ovat ihmisoikeuksia, joiden pitäisi taata kaikille kansalaisille, ne ovat edelleen tabuja kehitysvammaisille, ja vielä enemmän naisille, joilla on ID. Tässä artikkelissa tarkastellaan systemaattisesti nykyistä kvalitatiivisia ja määrällisiä todisteita vammaisten henkilöiden oikeuksista 23 artiklan (oikeus kotiin) osalta ja perhe) ja 25 (terveys, erityisesti seksuaali- ja lisääntymisterveys) Vammaisten henkilöiden oikeudet (CRPD). Aiheet:

				International journal of environmental research and public health 2023-01, Vol.20 (2)	Vammaisten henkilöiden oikeuksia koskeva yleissopimus (CRPD), kehitysvammaisuus, seksuaalisuus, hedelmällisyys, vanhemmuus, äitiys, seksuaalioikeudet, seksuaaliterveys, seksuaalikasvatus.
A15	10.4.2025	disability AND sex AND relationship vertaisarvioitu, artikkeli, englanninkielinen, julkaisuvuosi 2010-2024	LUC-Finnan kansainvälisten e-aineistojen tarkennettu haku/ (2) 218 119	Black, Rhonda S & Kammes, Rebecca R (2019) Restrictions, Power, Companionship, and Intimacy: A Metasynthesis of People With Intellectual Disability Speaking About Sex and Relationships	Artikkelissa tarkastellaan mitä, mitä kehitysvammaiset ihmiset ajattelevat ja tuntevat seksuaalista elämästään. Aiheet: Henkinen vamma, seksuaalisuus, ihmissuhteet, intiimit suhteet, laadullinen tutkimus.

				Intellectual and developmental disabilities 2019-06, Vol.57 (3), p.212-233	
A16	14.4.2025	kehitysvammaisen AND seksuaalisuus kirja, aikaväli 2010-2024	LUC-Finnan tarkennettu haku/ (5) 8	Vehmas, Simo & Mietola, Reetta (2022) Seksuaalisuus. Teoksessa Vehmas, Simo & Mietola (toim.) Vaikeasti kehitysvammaisen arki ja ihmisyy. Helsinki: Gaudeamus Oy, 143-164.	Tutkimus piirtää kuvan sosiaalisesti eristäytyneestä ja pysähtyneestä elämästä ja antaa synkän kuvan kehitysvammahuollon resursseista sekä niiden käytöstä. Toisaalta kehitysvammahuollossa on myös ennakkoluulotonta toimintakulttuuria, joka voi vähitellen muuttaa käytäntöjä sekä käsityksiä siitä, mihin vaikeimmin kehitysvammaiset kykenevät, mikä on heille sopivaa ja millaista elämää he ylipäätään voivat elää. Aiheet: kehitysvammaiset, arki, ihmisarvo, oikeudet, sosiaaliset suhteet, osallisuus, asenteet, seksuaalisuus, kehitysvammahuolto, palvelujärjestelmät, kritiikki.

