

samk



Satakunnan ammattikorkeakoulu  
Satakunta University of Applied Sciences

POHJOLA IDA JA VELAMA PIHLA

**”Saa olla yksin suihkussa.”**

Aikuisten kehitysvammaisten  
seksuaalitietämys

SOSIAALIALAN TUTKINTO-OHJELMA  
2025

## TIIVISTELMÄ

Pohjola, Ida ja Velama, Pihla: ”Saa olla yksin suihkussa.” Aikuisten kehitysvammaisten seksuaalitietämys  
Opinnäytetyö, AMK  
Sosiaalialan tutkinto-ohjelma, sosionomi AMK  
Helmikuu 2025  
Sivumäärä: 60

Tässä opinnäytetyössä selvitettiin aikuisten kehitysvammaisten saamaa seksuaalitietoa. Työssä kartoitettiin, millainen tutkimukseen osallistuneiden kehitysvammaisten seksuaalitietämys on nykyhetkellä, millaista seksuaalikasvatusta he ovat saaneet ja toivovat tulevaisuudessa saavansa, kenen kanssa he haluaisivat aihetta käsitellä, sekä mistä seksuaalisuuteen liittyvää tietoa voisi hakea. Tämä työ toteutettiin toiminnallisena opinnäytetyönä, jossa menetelminä käytettiin toiminnallista päivää ja yksilöhaastatteluja. Toiminnallisen päivän ryhmässä tehdyissä harjoitteissa tarkasteltiin osallistujien yleistä seksuaalitietämystä, ja haastatteluissa perehdyttiin syvemmin seksuaalitiedon hakemiseen sekä aiemmin saatuun seksuaalikasvatukseen.

Tällä työllä haluttiin tuoda esille kehitysvammaisten omia ajatuksia ja mielipiteitä seksuaalisuuden teemoista sekä luoda avoimempaa keskustelukulttuuria aiheen ympärille. Opinnäytetöitä, joissa tutkittiin kehitysvammaisia henkilöitä, havaittiin olevan hyvin vähän tai ne keskittyivät kehitysvammaisten henkilöiden läheisiin tai työntekijöihin. Lisäksi työllä annettiin opinnäytetyön tilaajalle tietoa heidän asiakkaidensa seksuaalitietämyksestä ja toiveista seksuaalikasvatukselle.

Toiminnallisen päivän tuloksista havaittiin, että eri ikäisenä tapahtuvista kehonmuutoksista ja itsemääräämisoikeudesta kehitysvammaiset tiesivät hyvin. Haastatteluissa taas huomattiin, että seksuaalitiedon lähde oli useimmiten ammattilainen, eikä esimerkiksi vanhempi. Tutkimuksessa todettiin, että kohde-ryhmän seksuaalitietämys oli joiltakin osin odotettua parempi ja joiltakin osin, esimerkiksi seksuaaliterveyden osalta, vajavainen. Työn toivotaan tulevaisuudessa madaltavan kynnystä tutkia ja haastatella kehitysvammaisia henkilöitä.

Avainsanat: Kehitysvammaisuus, seksuaalisuus, seksuaalikasvatus, seksuaalioikeudet, osallisuus, itsemääräämisoikeus, vammaispalvelut

## ABSTRACT

Pohjola, Ida & Velama, Pihla: "You can be alone in the shower." Sexual knowledge of adults with intellectual disabilities.

Bachelor's thesis

Bachelor of Social Services

February 2025

Number of pages: 60

This thesis investigated the sexual information received by adults with intellectual disabilities. The study explored the current sexual knowledge of the people with intellectual disabilities who participated in the study, what kind of sexual education they have received and hope to receive in the future, with whom they would like to discuss the topic, and where they could go for sexuality-related information. This thesis was implemented as a functional thesis, using different methods, such as a functional event and individual interviews. The group exercises during the functional event explored the participants' general sexual knowledge. With the interviewing the study got to explore in more depth their search for sexual information and their previous sexual education.

This work aimed to bring out the thoughts and opinions of people with intellectual disabilities about sexuality and to create a more open culture of discussion around the topic of sexuality. It was found that there were very few studies that examined people with intellectual disabilities, or the studies focused on families of people with intellectual disabilities or on workers in the field. In addition, the work provided the thesis orderer with information about their clients' sexual knowledge and wishes for sexual education.

The results of the functional event showed that people with intellectual disabilities were well informed about self-determination and body changes at different ages. In contrast, interviews revealed that the source of sexual information was most often a professional, rather than, for example, a parent. The study found that the target group's sexual knowledge was in some respects better than expected and in some respects, for example in sexual health, deficient. The thesis is hoped to lower the threshold for researching and interviewing people with intellectual disabilities in the future.

Keywords: Intellectual disability, sexuality, sexual education, sexual rights, inclusion, self-determination, disability services

# SISÄLLYS

1 JOHDANTO .....	5
2 KEHITYSVAMMAISUUS .....	7
3 SEKSUAALISUUS .....	9
3.1 Seksuaalisuuden kehitys .....	9
3.2 Seksuaalisuuden moninaisuus .....	11
3.3 Seksuaaliterveys ja seksuaalioikeudet .....	12
4 SEKSUAALIKASVATUS .....	14
4.1 Seksuaalikasvatuksen tausta ja palvelujärjestelmä .....	15
4.2 Kehitysvammaisten seksuaalikasvatus ikä- ja kehitystasoisesti .....	16
5 OPINNÄYTETYÖN AIKATAULUTUS, TYÖNJAKO JA EETTISET PERIAATTEET .....	19
6 OPINNÄYTETYÖN METODOLOGIA: TOIMINNALLISEN PÄIVÄN JA HAASTATTELUIDEN MENETELMÄT .....	21
7 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS .....	24
7.1 Toiminnallisen päivän toteutus .....	25
7.2 Yksilöhaastatteluiden toteutus .....	31
8 OPINNÄYTETYÖN TULOKSET .....	33
8.1 Toiminnallinen päivä .....	33
8.2 Yksilöhaastattelut .....	37
9 OPINNÄYTETYÖN JOHTOPÄÄTÖKSET .....	40
10 POHDINTA .....	47
11 LÄHTEET .....	53
LIITE 1: KEHONMUUTOSTEHTÄVÄN LOPPUTULOS .....	58
LIITE 2: VÄITTÄMÄTESTIN VÄITTÄMÄT PERUSTELUINEEN .....	59

## 1 JOHDANTO

Tässä opinnäytetyössä tehtiin kartoitus aikuisikäisten kehitysvammaisten seksuaalietämyksestä valitussa päivätoimintayksikössä. Tutkimuksessa selvitettiin, millaista seksuaalikasvatusta kehitysvammaiset asiakkaat ovat saaneet eri vaiheissa elämäänsä, millaista seksuaalikasvatusta he toivovat saavansa ja kenen kanssa he mieluiten aihetta käsittelisivät. Kartoituksen tuloksia voivat hyödyntää laajasti vammaistyön alueella toimivat tahot, jotka haluavat kehittää seksuaalikasvatustaan. Erityisesti opinnäytetyön tilaaja sai tietoa asiakaidensa seksuaalietämyksestä ja voi hyödyntää tätä työssään. Toivottavaa oli, että kartoitus lisää laajemminkin tietoisuutta kehitysvammaisten seksuaalisuudesta ja sen vivahteista. Lisäksi tavoitteena oli, että kartoitukseen osallistuvat asiakkaat saivat kokemuksen vapaammasta keskusteluilmapiiiristä seksuaalisuuteen liittyvissä asioissa.

Suurimmaksi osaksi aikaisemmin tehdyt opinnäytetyöt kehitysvammaisten seksuaalisuudesta ovat käsitelleet aihetta joko työntekijöiden tai kehitysvammaisten henkilöiden perheiden näkökulmasta. Tässä opinnäytetyössä haluttiin puolestaan tuoda kehitysvammaisten omia ajatuksia kuulluksi ja nähdyksi, sekä kehittää avoimempaa keskustelukulttuuria. Opinnäytetyön tekeminen kehitysvammaisten seksuaalietämyksestä nähtiin tärkeänä myös siksi, että aihe on edelleen vaiettu ja sisältää paljon ennakkoluuloja.

Opinnäytetyön tilaaja oli päivätoimintayksikkö, jonka asiakkaat ovat erityistä tukea ja ohjausta tarvitsevia aikuisia. Yksikön toiminta on kulttuuri- ja taidepäivätoimintayksikön muotoa, lisäksi liikuntaa ja mielen hyvinvoinnista huolehtimista pidetään tärkeänä. Päiväohjelmaan kuuluu askartelua, ulkoilua, rentoutusta, sekä erilaisia yksilö- ja ryhmätehtäviä. Yksikössä käy viikoittain noin 30 asiakasta, yksilöllisen tarpeensa mukaan. Henkilöstö yksikössä koostuu kahdesta sosionomista

ja kolmesta lähihoitajasta. Tutkittavien henkilöllisyyden suojaamiseksi opinäytetyön tilaajatahosta ei kerrota tämän tarkemmin.

Ensisijainen kohderyhmä tälle opinnäytetyölle oli tutkimukseen osallistuvat kehitysvammaiset itse. Työn lopputuloksen toivotaan kuitenkin hyödyttävän kaikkia vammaispalveluiden toimijoita, sekä kehitysvammaisten henkilöiden perheitä ja läheisiä. Tärkeimmät tutkimuskysymykset työssä olivat: millainen on tutkimukseen osallistuneiden kehitysvammaisten seksuaalitetämys tällä hetkellä, millaista seksuaalikasvatusta he saavat tai ovat saaneet, sekä millaista seksuaalikasvatusta he toivovat saavansa. Teoreettisessa viitekehyksessä käsiteltiin aiheen kannalta keskeisiä teemoja, kuten kehitysvammaisuutta, seksuaalisuutta, seksuaalikasvatusta, sekä eettisiä kysymyksiä ja laadullisen tutkimuksen perusteita.

## 2 KEHITYSVAMMAISUUS

Älyllinen kehitysvammaisuus kuuluu ICD-10- tautiluokituksen luokkiin F70-F79 ja se voidaan jaotella lievään, keskivaikeaan, vaikeaan tai syvään älylliseen kehitysvammaisuuteen sekä lisäksi muuhun ja määrittelemättömään älylliseen kehitysvammaisuuteen (THL-Tautiluokitus, 2011, s. 272–273). Älyllisen kehitysvamman diagnoosi voidaan antaa henkilölle, jonka älykkyydosamäärä on psykologissa testeissä alle 70. Tämä on lievän älyllisen kehitysvamman raja-arvo. (Kaski, 2012, s. 17.)

Vaikka kehitysvamman diagnosointi perustuu tautiluokitukseen, se ei ole sairaus, vaan aivojen kehityksen häiriö, joka on syntynyt ennen aikuisikää joko synnynnäisenä tai jonkin sairauden tai onnettomuuden myötä lapsuudessa. Synnynnäinenkin kehitysvamma todetaan usein vasta muutaman vuoden ikäisenä, kun lapsen kehitys ei etene odotetulla tavalla. Kyseessä on oire, joka aiheuttaa vaikeuden oppia ja ymmärtää uusia asioita sekä toimia itsenäisesti. Ihmisen älylliset, sosiaaliset ja toiminnalliset kyvyt voivat kuitenkin kohentua esimerkiksi oikeanlaisen tuen ja kuntoutuksen avulla. (Verner, 2024.) Kehitysvammaiset henkilöt ovat yleensä muutoin kuin älylliseltä tasoltaan, eli fyysisesti, emotionaalisesti ja seksuaalisesti ikätasonsa mukaan kehittyneitä, eikä heitä näin ollen ole syytä kohdella lapsina. Tärkeää onkin kohdata kehitysvammainen henkilö yksilönä, jolla on yksilöllisiä haasteita ja vahvuuksia. (Kaski ym., 2009, s. 165–176.)

Sosiaaliset vuorovaikutustilanteet toimivat pohjana uusien taitojen oppimiselle. Kehitysvammaisella henkilöllä on samat perustarpeet kuin muillakin; tarve tulla ymmärretyksi ja hyväksytyksi. Sosiaalisessa ympäristössä toimiminen vaatii jatkuvaa havainnointia omasta ja muiden käytöksestä. Odottamattomat ja hallitsemattomat sosiaaliset tilanteet voivat olla kehitysvammaiselle henkilölle vaikeita, ja havainnoista tehdyt virhetulkinnat voivat johtaa tilanteessa sopimattomaan käyttäytymiseen. On kuitenkin tärkeää, että kehitysvammainen henkilö saa kokea vaikuttavansa muihin ihmisiin, sekä saada yrittämisen ja onnistumisen kokemuksia. (Seppälä, 2017, s. 106–118.) Osallisuus on keskeinen osa

ihmisten yhdenvertaisuutta. Suomen vammaispalvelulaissa määrätään, että vammaisen henkilön osallisuutta on tuettava, jotta itsenäinen elämä ja itsemääräämisoikeus toteutuvat parhaalla mahdollisella tavalla. Vammaisella henkilöllä on myös oikeus osallistua omien palveluidensa suunnitteluun ja saada kommunikoida palveluiden piirissä hänelle sopivalla tavalla. (Vammaispalvelulaki 14.4.2023/675, 1 luku 1§, 3§.)

### 3 SEKSUAALISUUS

Maailman terveysjärjestön (World Health Organization, WHO) määritelmän mukaan seksuaalisuus on keskeinen osa ihmisyyttä läpi elämän sisältäen sukupuoli ja sen kokemisen, seksuaalisen suuntautumisen, nautinnon, intiimiyden ja mahdollisen lisääntymisen. Ihmisen seksuaalisuutta toteutetaan ajatusten, fantasioiden ja halujen lisäksi käytännössä elämän eri rooleissa, käyttäytymisessä ja ihmissuhteissa. Seksuaalisuuden toteuttamiseen vaikuttavat mm. biologiset, psykologiset, sosiaaliset, poliittiset, lakisääteiset ja uskonnolliset tekijät. (WHO, 2024.) Ihminen on seksuaalinen olento riippumatta iästä, terveydentilasta tai kehitystasosta ja seksuaalisuus koetaan aina omalla tavalla. Seksuaalisuuden toteuttamisessa lähes kaikki voidaan luokitella normaaliksi ja sitä onkin oikeus toteuttaa halutulla tavalla, kunhan toiminnalla ei vahingoiteta muita. (Webb, 1985, s. 65–66.)

Seksuaalisuutta voidaan toteuttaa hyvin eri tavoin. Merkittävää on ymmärtää, että seksuaalisuus ei ole sama asia kuin seksuaalinen kanssakäyminen eli seksi. Seksuaalinen toiminta voi tapahtua pelkästään ajatuksen tasolla fantasiaina tai eroottisina unina, yksin tai yhdessä muiden ihmisten kanssa. (Honkanen, 2017, s. 347–350.) Seuraavissa kappaleissa käydään läpi seksuaalisuuteen liittyviä asioita, kuten seksuaalioikeuksien julistusta, seksuaalisuuden kehittymistä eri ikäkausina sekä seksuaalisuuden moninaisuutta.

#### 3.1 Seksuaalisuuden kehitys

Ihmisen seksuaalisuus alkaa kehittyä jo ennen syntymää ja kehitys jatkuu läpi elämän. Lapsuuden kiintymyssuhteilla on suuri vaikutus siihen, miten ihminen kasvaessaan suhtautuu omaan seksuaalisuuteensa. (Honkanen, 2017, s. 22–23.) Lapsen kiintymyssuhde syntyy läheisten ihmisten huolenpidosta, fyysisestä läheisyydestä ja turvallisuuden tunteesta. Jo vauvaiässä ihmiselle kehittyy kokemus omasta kehosta ja sen eri osista esimerkiksi itseään kosketamalla, mutta myös muiden ihmisten kosketuksen kautta. (Cacciatore & Korteniemi-Poikela, 2019, s. 29–33.) Myös Huttunen (2006, s. 18–19) esittää, että

lapsuudessa koettu fyysinen läheisyys ja ihokontakti vaikuttavat tunnemuis-  
toina läpi elämän ihmisen läheisiin suhteisiin. Pieni lapsi oppii sukupuolien  
eroista, omasta kehostaan ja saa jonkinlaista ymmärrystä lapsien teosta lähei-  
siltä aikuisilta. Tässä vaiheessa lapsi rakastaa itseään ja muita ehdottomasti,  
ja saattaa ilmoittaa menevänsä naimisiin jonkun läheisen aikuisen, yleensä  
vanhempansa, kanssa. Lapsi saa näin myös kokemuksen tunteiden ilmaise-  
misesta ja niiden vastaanottamisesta. (Cacciatore & Korteniemi-Poikela, 2019,  
s. 49–53.)

Nuoruus on merkittävä kasvunkohta ihmisen elämässä. Silloin tapahtuu paljon  
fyysisiä ja psyykkisiä muutoksia, jotka vaikuttavat lähes kaikkeen ihmisen ole-  
miseen, myös seksuaalisuuteen. Nuori alkaa pohtia enemmän seksuaalista ja  
sukupuolista suuntautumistaan murrosiän myötä ja vahvat ihastumisen tunteet  
perheen ulkopuolisiin henkilöihin tai kaukaisiin idoleihin ovat tyypillisiä. Ensim-  
mäiset parisuhteet tai niiden kokeilut, rakastuminen, sydänsurut ja muut tun-  
teiden vaihtelut kuuluvat tähän kehitysvaiheeseen. Osa nuorista kokee myös  
ensimmäiset seksikokemuksensa toisen ihmisen kanssa, mutta yleisempää  
on kuitenkin itsetyydytys, masturbaatio, jossa tutustutaan omiin sukuelimiin,  
seksuaalisiin mieltymyksiin ja herääviin fantasioihin. (Honkanen, 2017, s. 34–  
35.)

Aikuisuuteen päästessä ihminen on usein jo löytänyt oman seksuaalisen suun-  
tautumisensa, mieltymyksensä ja sukupuoli-identiteettinsä. Aikuinen ihminen  
voi elää vakiintuneessa parisuhteessa tai kokeilla monia suhteita ilman sitou-  
tumista. Osa ihmisistä ei kuitenkaan ole parisuhteessa koskaan, joko omasta  
halustaan tai sopivan kumppanin puutteesta. Aikuisuudessa lapsihaaveet ovat  
tyypillisiä, riippumatta siitä, onko ajatus realistinen. Ihmisen biologinen lisään-  
tymisvietti on tämän takana, eikä se tarkoita, että lapsia pitäisi yrittää saada.  
Seksuaalisuus on yleensä muotoutunut luontevaksi osaksi elämää, eikä sitä  
tarvitse juurikaan pohtia. Sitä toteutetaan tai ollaan toteuttamatta itselle sopi-  
valla tavalla omaehtoisesti. (Cacciatore & Korteniemi-Poikelus, 2019, s. 200–  
205.)

Ihmisen seksuaalisuuden toteuttaminen muuttaa usein muotoaan elämän aikana ja mm. ikääntyminen tuo erilaisia fyysisiä muutoksia. Muutoksista huolimatta seksuaalisuus on kiinteä osa ihmistä, vaikka esimerkiksi varsinaisen seksin merkitys vähenisi. (Kumpula, 2011, s. 23.) Naisen vaihdevuodet alkavat estrogeenin määrän laskiessa noin 51-vuotiaana päättäen samalla kuukautisten tulon ja naisen hedelmällisyyden. Tämä voi aiheuttaa erilaisia oireita, kuten hikoilua, unettomuutta ja mielialan muutoksia. Toisaalta nainen voi kokea samalla seksuaalista vapautumista, kun raskautumisen riski poistuu. Myös miehillä tapahtuu vastaavanlaisia hormonaalisia muutoksia, mutta testosteronin lasku ei ole yhtä nopeaa, eikä se aiheuta yhtä merkittäviä vaikutuksia kehon toimintaan. Erektiohäiriöt ja eturauhasen liikakasvu ovat kuitenkin usein ikääntyvien miesten vaivoina. (Brusila, 2011, s. 37–38.)

### 3.2 Seksuaalisuuden moninaisuus

Kokemus sukupuolesta on subjektiivinen ja aina ihmisen itsensä määriteltävissä. Tätä kokemusta kutsutaan sukupuoli-identiteetiksi. Kaikki ihmiset eivät koe kuuluvansa syntymässä määriteltyyn sukupuoleensa, eli eivät ole cissukupuolisia. Sen sijaan ihminen voi olla trans-, inter- tai muunsukupuolinen. (Terveystieteiden tutkimuskeskus, THL, 2023.) Transsukupuolinen henkilö kokee syntyneensä väärän sukupuolen kehoon, usein mies-nais- ja nalla, ja tuntee kehonsa sukupuolittuneet osat ahdistaviksi. Tällöin voidaan puhua sukupuolidysforiasta. Muunsukupuolisuus lukeutuu transsukupuolisuuden alalajeihin, ja tarkoittaa sitä, että henkilö ei koe syntymässä määriteltyä sukupuolta omakseen, tai ei halua määritellä sukupuoltaan. Tällainen henkilö voi kokea olevansa osittain molempia binäärisiä sukupuolia tai jopa sukupuoleton. (Altinay, 2020, s. 61–65.) Intersukupuolisella henkilöllä voi olla ulkoisia tai kromosomitasoisia poikkeamia, eikä tätä voida välttämättä luokitella kumpaankaan binääriseen sukupuoleen (Ambrose, 2020, s. 130–131).

Sukupuolirooleja tarjotaan ihmiselle usein heti syntymästä lähtien ja voidaankin todeta, että sukupuolittuneet roolikäsitykset ovat pitkälti opittuja, vaikka biologisiakin eroja sukupuolten välillä on. Lapsille annetaan erilaisia leluja,

tehtäviä ja jopa rangaistuksia biologisen sukupuolen mukaan. Moninaisten sukupuoliroolien näkeminen lapsena vaikuttaa myöhemmin positiivisesti ihmisen itsetuntoon, käsitykseen itsestä ja kyvykkyyteen toimia elämässä. (Webb, 1985, s. 48–49.)

Seksuaalinen suuntautuminen taas kertoo sen, keneen ihminen tuntee seksuaalista ja emotionaalista vetovoimaa. Tavallisin suuntautuminen on heteroseksuaalisuus, jossa ihminen tuntee vetoa itsensä kanssa vastakkaista sukupuolta olevaan henkilöön. Muita seksuaalisia suuntauksia kutsutaan seksuaalivähemmistöiksi, ja näihin kuuluvat mm. homo-, bi- ja panseksuaalit. Homoseksuaali tuntee vetoa itsensä kanssa samaan sukupuoleen kuuluvaan henkilöön, biseksuaali voi tuntea vetoa molempiin binäärisiin sukupuoliin, ja panseksuaalille toisen henkilön sukupuolella ei ole väliä. Seksuaalivähemmistöihin kuuluvat myös aseksuaalit, jotka eivät koe lainkaan tai kokevat hyvin vähän seksuaalista vetoa muihin ihmisiin. Nämä ovat yleisimmät seksuaaliset suuntaukset, mutta muitakin löytyy. Kuten sukupuolellakin, seksuaalinen suuntautuminen on ihmisen yksilöllinen kokemus, jonka jokainen määrittelee itse ja joka voi muuttua elämän aikana. (Seta, 2023.)

### 3.3 Seksuaaliterveys ja seksuaalioikeudet

Maailman terveysjärjestö käsittää seksuaaliterveyden seksuaalisuuteen liittyvänä yleisenä hyvinvointina. Kyse ei ole siis ainoastaan sairauden puutteesta, vaan positiivisesta lähestymistavasta, joka mahdollistaa miellyttävät seksuaaliset kokemukset. Hyvä seksuaaliterveys sisältää myös oikeuden olla altistumatta kaltoinkohtelulle sekä suojautua seksitaudeilta ja ei-toivotulta raskaudelta. Seksuaaliterveyden ylläpitämiseksi henkilön seksuaali- ja ihmisoikeuksien tulee täytyä tyydyttävällä tasolla. (WHO, 2023.) Seksuaalikasvatus on osa terveyden edistämisen viitekehystä ja yksi sen tavoitteista on ymmärrys siitä, että seksuaalisuus tukee henkilön terveyttä ja hyvinvointia. Seksuaalikasvatus on onnistunut, jos se tukee yksilön oman seksuaalisen erityisyyden hyväksymistä ja sen turvallista ilmaisemista, mikä taas on osa seksuaaliterveyttä. (Lottes, 2000, s. 13–30)

Ihmisen on tärkeää huolehtia kehonsa puhtaudesta eli hygieniasta. Hygienia edistää terveyttä ja siitä on huolehdittava päivittäin. Hygieniasta huolehtimiseen kuuluu koko kehon ja kasvojen ihon pesu, tukan peseminen, intiimialueiden pesu, hampaiden harjaus, korvien puhdistus ja kynsien leikkaus. Henkilökohtaista hygieniaa ja erityisesti käsihygieniaa hoitamalla infektioiden tarttumisriski laskee. Samoin muut epäpuhtauksista johtuvat ongelmat vähenevät. (Oksanen, 2016, s.80–81.) Seksiä harrastaessa on tärkeää huolehtia, että ehkäisee ei-toivottua raskautta ja suojautuu sukupuolitaudeilta. Ehkäisykeinoista osa ehkäisee vain raskaudelta, mutta ei sukupuolitaudeilta. Kondomia on suositavaa käyttää, jos ei voi olla varma siitä, ettei kumppanilla ole sukupuolitautia. Ehkäisystä huolehtiminen on aina molempien tehtävä ja siitä on hyvä keskustella yhdessä kumppanin kanssa ennen seksin aloitusta. Ehkäisykeinoista ehkäisytabletteja voidaan määrätä myös kuukautiskipuja helpottamaan tai vähentämään liian runsasta vuotoa. (Oksanen, 2016, s. 94–103.)

Ihmisen oikeutta seksuaalisuuteen ja sen toteuttamiseen puolustetaan monella tavalla, lähtien aina Suomen perustuslaista, jossa määrätään, että kaikki ihmiset ovat yhdenvertaisia ja jokaisella on oikeus koskemattomuuteen (Suomen perustuslaki 11.6.1999/731, 1 luku, 6 §, 7 §). Seksuaaliterveyden maailmanjärjestö (World Association for Sexual Health, WAS) on julistanut vuonna 2014 kaikkia ihmisiä koskevat seksuaalioikeudet, jotka pohjaavat yleisiin ihmisoikeuksiin. Julistuksessa todetaan, että jokaisella on oikeus vapauteen, yksityisyyteen, itsemääräämiseen ja koskemattomuuteen. Ihminen saa muodostaa haluamiaan ihmissuhteita tai solmia yhdenvertaisen avioliiton, päättää mahdollisista lapsista ja ilmaista mielipiteensä ja ajatuksensa. Jokaisella on myös oikeus saada tietoa sekä ikä- ja kehitystasoonsa nähden sopivaa seksuaalikasvatusta, joka on tieteellisesti oikeaa, tasa-arvoista ja positiivista käsitystä ylläpitävää. (WAS, 2014.)

## 4 SEKSUAALIKASVATUS

Seksuaalisuuskasvatuksen tarkoitus on opettaa seksuaalisuuden kognitiiviset, emotionaaliset, sosiaaliset, vuorovaikutteiset ja fyysiset näkökohdat, ja sen lähtökohtana toimivat seksuaalioikeudet. Seksuaalisuuden kehittyminen on elinikäinen prosessi, joten seksuaalikasvatustakin on saatava pitkällä aikavälillä. Myönteisyys ja luottamuksellisuus ovat avainasemassa onnistuneessa seksuaalikasvatuksessa. (Oinonen, 2021, s. 5–27.)

Maailman terveysjärjestön standardien mukaan seksuaalikasvatuksen tulee alkaa syntymästä ja siinä tulee ottaa huomioon henkilön ikä, kehitystaso, käsityskyky, kulttuuri, sosiaaliset tekijät ja sukupuoli sekä elämän realiteetit. Seksuaalikasvatus pohjautuu seksuaalisuutta ja lisääntymistä koskeviin ihmisoikeuksiin, sukupuolten tasa-arvoon, itsemääräämisoikeuteen ja erilaisuuden hyväksymiseen sekä käsitykseen kokonaisvaltaisesta hyvinvoinnista. Sen tavoite on kehittää yhteiskuntaa oikeudenmukaisempaan ja myötätuntoisempaan suuntaan sekä kaventaa väestön eriarvoisuutta seksuaali- ja lisääntymisterveyden tiedoissa. Seksuaalikasvatuksessa tulee olla mahdollisuus reflektointiin, sillä se eroaa seksuaalivalistuksesta, joka on yksisuuntaista tiedon jakamista. Usein puhutaan vain ammattilaisten antamasta, virallisesta tietoon pohjautuvasta seksuaalikasvatuksesta, joka on kuitenkin vain pieni osa seksuaalisuuteen liittyvää oppimista. Merkittävässä osassa on kodin ja vanhempien tekemä epävirallinen seksuaalikasvatustyö: esimerkiksi pienille lapsille vanhempien merkitys seksuaalikasvatuksessa on suuri, kun taas nuorille sosiaalisesta ympäristöstä saatu rakkaus, tila ja tuki jäsentävät seksuaalista identiteettiä. On siis muistettava, että koulu ei ole ainut tiedon välittäjä. (Terveystieteiden tutkimuskeskus, 2010, s. 7–20.)

Kouluterveyskyselyllä mitataan 8.- ja 9.-luokkalaisten oppilaiden, sekä lukion ja ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. vuoden opiskelijoiden seksuaalitietämystä. Seksuaalitiedon taso on vuodesta toiseen laskenut, eikä tiedon taso ole yltänyt asetettuihin tavoitteisiin. (Klemetti & Raussi-Lehto, 2017, s. 28–33.) Seuraavissa kappaleissa tarkastellaan seksuaalikasvatuksen taustaa ja sen

paikkaa suomalaisessa palvelujärjestelmässä sekä syvennyttään hieman kehitysvammaisille annettavaan seksuaalikasvatukseen.

#### 4.1 Seksuaalikasvatuksen tausta ja palvelujärjestelmä

Länsi-Euroopan kouluissa aloitettiin seksuaalikasvatus 1970-luvulla, samoihin aikoihin, kun luotiin modernit ja luotettavat ehkäisymenetelmät. Tällöin seksuaalisuus pystyttiin erottamaan lisääntymisestä. Seksuaalinen käyttäytyminen sekä siihen liittyvät arvot muuttuivat ja seksuaalisuudesta tuli aihe, josta voitiin puhua avoimemmin. 1970-luvulla syntyi käsite nuoruus, joka sijoitettiin lapsuuden ja aikuisuuden välille. Kansanterveyden näkökulmasta nuoruus oli riskiaikaa; sukupuolitaudit ja ei-toivotut raskaudet kuuluivat tälle nuorisoryhmälle. 1980-luvulla HIV-/AIDS-epidemia asetti paineen luoda entistä enemmän ennaltaehkäiseviä toimenpiteitä. 1990-luvulla seksuaaliopetus oli integroituna osaksi liikuntaa, kotitaloutta ja biologiaa. Opetuksessa oli paljon koulu- ja kuntakohtaisia eroja, sillä koulut ja kunnat saivat mahdollisuuden suunnitella opetussuunnitelmat itsenäisesti. 2000-luvun alussa hallituksen esityksestä terveystieto palautettiin peruskoulun pakolliseksi aineeksi. Samalla seksuaalikasvatukselle luotiin yhdenmukainen sisältö, jota käytetään maanlaajuisesti. Biologia oppiaineena on edelleen osana seksuaalikasvatusta ja sen sisältö painottuu fyysisiin näkökohtiin, kun taas terveystieto sosiaaliin, moraalisiin ja vuorovaikutuksen näkökohtiin. (Kontula, 2007, s.9–23.)

Neuvola korostaa seksuaalikasvatuksen olevan ensisijaisesti lapsen vanhempien vastuulla. Neuvolan terveydenhoitohenkilöstön tehtävänä on toimia vanhemmille tiedonantajana, ohjaajana ja tukijana, sekä omalla esimerkillään luoda avoimuutta keskustelulle lapsen seksuaalisesta kehityksestä. (Armanto, 2007.) Perusopetussuunnitelmaan on kirjattu opetuksen tavoitteet. Seksuaalikasvatus on eri oppiaineiden alla; alakoulussa seksuaalikasvatus tapahtuu ympäristöopin ja liikunnan tunneilla, kun taas yläkouluun siirtyessä seksuaalikasvatusta annetaan biologian ja terveystiedon tunneilla. (Opetushallitus, 2014, s.102–442.)

Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmä uudistui vuoden 2023 alussa, kun sosiaali- ja terveydenhuollosta järjestämisen vastuu siirtyi kunnilta ja kuntayhtymiltä hyvinvointialueille. Uudistuneen järjestelmän tavoite on saavuttaa yhdenvertaiset sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut koko maassa. Palvelut, joita hyvinvointialueen tulee järjestää ovat perusterveydenhuolto, sosiaalihoolto ja erikoisairaanhoido. Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen on myös hyvinvointialueiden vastuulla ja heidän tulee tehdä siinä kiinteää yhteistyötä kuntien kanssa. Hyvinvointialueet ovat sosiaali- ja terveystaluiden pääasiallisia tuottajia, mutta palveluita täydentävät myös yksityiset toimijat, järjestöt ja yhdistykset. (THL, 2024.)

#### 4.2 Kehitysvammaisten seksuaalikasvatus ikä- ja kehitystasoisesti

Maailmanterveysjärjestö on määritellyt seksuaalikasvatuksen suuntaviivat eri ikäryhmille. Olennaista on, että asioita käsitellään alusta asti niiden oikeilla nimillä. Seksuaalikasvatukseen kuuluu pienestä saakka hygienian opettelu sekä yksityisen ja julkisen käyttäytymisen erot. Tarkoituksena on, että ihmiselle kasvaa myönteinen minäkuva ja oman kehon arvostus. Lisäksi opitaan kunnioittamaan erilaisuutta, sekä tiedostamaan omat oikeudet. On tärkeää osata ilmaista, mikä tuntuu hyvälle ja mikä ei, sekä asettaa rajoja sanomalla kyllä tai ei. Pettymysten käsittely ja niiden sietäminen ovat taitoja, joita pitää opetella ja harjoitella. Seksuaalikasvatuksessa kannustetaan hyväksymään rakkauden tunteet luonnollisina. Tärkeä osa seksuaalikasvatusta on antaa tietoa hyväksikäytöstä ja sen muodoista, esimerkiksi sukupuolisesta väkivallasta, sekä kertoa riskialttiista seksuaalisesta käyttäytymisestä, sen syistä ja seurauksista. Muiden tarpeiden ja toiveiden kunnioittamiseen ohjataan jo lapsesta saakka. (Terveyden ja hyvinvoinninlaitos, 2010, s. 31–54.)

Seksuaalikasvatus tähtää oman myönteisen sukupuoli-identiteetin kehittymiseen sekä sen tunnustamiseen avoimesti. Seksuaalikasvatuksen on oltava oikea-aikaista ja siinä tulee korostaa ihmisten yksilöllisiä eroja. Aikuisuutta kohti mentäessä opetetaan ihmissuhteiden perusteita: mitä ovat sitoutuminen, vastuu ja rehellisyys, sekä suvaitsevaisuuden ja empatian osoittaminen. Lisäksi

kerrotaan suojaamattoman seksin riskeistä ja ehkäisystä. On tärkeää tiedostaa seksiin ja seksuaalisuuteen liittyviä virheellisiä käsityksiä, joita esimerkiksi aikuisviihdeteollisuus luo, sekä opettaa medialukutaitoa ja kriittistä suhtautumista ihmiskehoa koskeviin kulttuurinormeihin. Seksuaalikasvatukseen kuuluu olennaisesti myös tiedon antaminen seksuaalisuuden myönteisistä vaikutuksista ihmisen kokonaisvaltaiseen hyvinvointiin. Osana seksuaalikasvatusta annetaan ajantasaista tietoa terveydenhuoltojärjestelmästä ja palveluista. (Terveyden ja hyvinvoinninlaitos, 2010, s. 31–54.)

Kehitysvammaisten seksuaalikasvatuksen kohdalla tulee ikä- ja kehitystason lisäksi huomioida vammaisuuden aiheuttamat erityistarpeet. Kehitysvammaisten opetustyössä on muistettava toistot, kertaus ja sopiva nopeus asioiden etenemiselle, sekä huomioitava tarvittavat kommunikoinnin tukimenetelmät. Opetuksessa on tärkeää muistaa seksuaalisuuden olevan luonnollinen osa ihmistä, oli henkilö vammaisen tai ei. Vammaisuuden perusteella ei voi tehdä mitään oletuksia henkilön seksuaalisuudesta, haluista ja kiinnostuksen kohteista. Seksuaalikasvatuksessa on myös käytettävä enemmän luovuutta, sillä kehon rajoitteet voivat olla erilaisia. Vaikeasti vammaista henkilöä, joka tarvitsee arjessa paljon apua, ja altistuu muiden kosketukselle päivittäin, on erityisen tärkeää ohjata omien rajojen sekä tunne- ja turvataitojen opettelussa. (Roth, 2021, s. 42–44.)

Kehitysvammaisilla on teoriassa yhtäläinen oikeus ihmissuhteisiin, seurusteluun ja seksuaalisuuteen, mutta heillä voi olla myös muita enemmän kieltoja ja rajoituksia. Asumisyksiköissä seksuaalikasvatukseen voivat vaikuttaa hoitajien kielteiset asenteet, yksityisyyden ja avunannon puute, sekä erilaiset käsitykset siitä mitä seksuaalisuus on. Hoitoala on naisvaltainen, joten miespuolisille kehitysvammaisille ei välttämättä ole tarjolla miehenä elämisen malleja. Asumisyksiköissä seksuaalista kanssakäymistä on pyritty rajoittamaan esimerkiksi vain kädestä pitämiseen, sekä hellyyden osoittamiseen sanoin. Asumisyksiköissä asuvien seksuaalielämän toteuttaminen voi hankaloitua, jos yksikössä huoneiden ovia on tapana pitää auki. Vastaava tilanne voi syntyä, jos hoitajat tulevat asukkaan asuntoon omilla avaimilla etukäteen ilmoittamatta.

Tällöin yksityisyyttä on tarjolla hyvin rajoitetusti ja muiden määrittelemänä. (Palonen-Munnukka, 2009, s. 5–18.)

Toisinaan kehitysvammaisen henkilön vanhempien tai läheisten ja ehkä ammattilaistenkin voi olla vaikeaa hyväksyä, että kehitysvammainen on seksuaalinen henkilö. Hoitohenkilökunnan ja läheisten on muistettava, mitkä ovat henkilön oikeudet ja pohtia kriittisesti, missä määrin aikuisen kehitysvammaisen seksuaalisuus on heidän asiansa. (Palonen-Munnukka, 2009, s. 5–18.) Kaiken seksuaalikasvatuksen perustana onkin avoin keskusteluilmapiiri. Mikäli kehitysvammainen aistii toisen osapuolen välttelevän aihetta, ei aloitetta keskustelulle luultavasti tule. Tiedonpuute taas johtaa siihen, että kehitysvammainen saattaa tukahduttaa omat tarpeensa hävettävänä tai toteuttaa niitä toisenlaisilla tavoilla, jotka saattavat satuttaa ihmistä itseään tai olla lain puitteissa kiellettyjä. Seksuaalikasvatusta antavalla on oltava luonteva suhde omaan seksuaalisuuteensa, sillä on vaikeaa kohdata toisen seksuaalisuutta, jos on itse aiheesta vaivautunut ja ahdistunut. (Palonen-Munnukka, 2009, s. 18–25.)

Tänä päivänä seksuaalikasvatusta suunnataan nuorille ja parisuhteessa eläville, mutta monille kehitysvammaisille seksuaaliterveyskäsite on täysin vieras. Mitä paremmat seksuaalisuuteen liittyvät tiedot ovat, sitä paremmin kehitysvammaiset osaavat suojautua myös mahdollisilta vaaroilta. Tutkimusten mukaan kehitysvammaiset ovat helppoja kohteita hyväksikäyttäjille. Kehitysvammaiset harvemmin osaavat sanoa ”ei”, vaikka tilanne sitä vaatisi. Tämä johtuu seksuaalikasvatuksen ja -tiedon puutteesta. (Palonen-Munnukka, 2009, s. 26–40.) Ammattilaisten tehtävä on puolustaa kehitysvammaisen terveellistä ja turvallista elämää sekä tukea itsetuntoa ja minäkuvaa. Kaikilla ihmisillä on kaipuu tulla rakastetuksi ja hyväksytyksi omana itsenään. Ammattilaisten tehtävä on ohjata ja opastaa kehitysvammaista henkilöä turvalliseen mielihyvän tuottamiseen, sillä se vahvistaa hyvän elämänlaadun saavuttamista. (Palonen-Munnukka, 2011, s. 25–34.)

## 5 OPINNÄYTETYÖN AIKATAULUTUS, TYÖNJAKO JA EETTISET PERIAATTEET

Opinnäytetyön aihe-ehdotus jätettiin ohjaajalle huhtikuussa ja kevään 2024 aikana saatiin valmiiksi tutkimussuunnitelma sekä tilaajan kanssa allekirjoitettava opinnäytetyösopimus. Opinnäytetyön toiminnallinen tapahtuma toteutettiin lokakuussa ja haastattelut marraskuussa 2024. Loppuvuoden 2024 aikana analysoitiin saatu materiaali ja lopullinen opinnäytetyö esiteltiin tilaajalle ja palautettiin tämän jälkeen arvioitavaksi helmikuussa 2025.

Koska tämä opinnäytetyö toteutettiin parityönä, kaikki opinnäytetyön vaiheet tehtiin pääsääntöisesti yhdessä. Teoreettisen viitekehyksen teemat jaettiin puoliksi, mutta lopullinen teksti koottiin yhdessä. Toiminnallinen osuus ja haastattelut suunniteltiin, toteutettiin sekä analysoitiin yhdessä. Molemmat opinnäytetyön tekijät osallistuivat samantarvoisesti työn tekemiseen. Opinnäytetyö toteutettiin mahdollisimman läpinäkyvästi: osallistujat pidettiin tietoisina siitä, millaista tietoa kerättiin, miten sitä käsiteltiin ja käytettiin. Toiminnallisen toteutuksen kohdalla korostettiin ja kerrottiin joka osion yhteydessä osallistujien mahdollisuudesta olla osallistumatta tai vastaamatta sellaisiin aiheisiin, jotka he mahdollisesti kokivat epämiellyttäväksi.

Ennen tutkimuksen toteuttamista tehtiin päätös raportoida tutkimuksen tulokset nimettömänä, ja kaikki mahdolliset tunnisteet poistettiin materiaalista, mukaan lukien osallistujien ja tilaajatahon nimet. Osallistujille kerrottiin, että osallistujien jakamat henkilökohtaiset asiat ja keskustelut kirjoitetaan auki opinnäytetyössä täysin anonyymisti. Opinnäytetyön tilaajalle kerrottiin heti aluksi tutkimuksen tapahtuvan nimettömänä aiheen sensitiivisyyden vuoksi. Tutkimuksen toteutuksessa ja raportoinnissa noudatettiin Tutkimuseettisen neuvottelukunnan mukaista hyvää tieteellistä käytäntöä.

Haastatteluiden alkaessa kerrottiin, mihin materiaalia käytetään ja että haastattelu äänitetään. Materiaalien analysoinnin jälkeen sekä äänitetty että litte-roitu haastattelumateriaali hävitettiin asianmukaisesti. Haastattelussa ei

kysytty tai tallennettu mitään henkilötietoja, ikää lukuun ottamatta. Ikä olisi voinut antaa tutkimukselle tietoa mahdollisista eroista sukupolvien välillä ja oli näin ollen oleellinen tieto. Haastateltavalle kerrottiin, että hän saa kertoa juuri sen verran kuin haluaa ja vastata vain haluamiinsa asioihin. Lisäksi haastattelu voitiin keskeyttää milloin tahansa, mikäli haastateltava näin halusi, tai haastattelijat kokivat sen tarpeelliseksi.

Opinnäytetyön aihe oli seksuaalitetämys ja sen kartoittaminen, joten käsiteltävät teemat olivat hyvin sensitiivisiä ja saattoivat nostaa osallistujissa pintaan ikäviäkin muistoja tai jopa traumoja. Toiminnallisesta tapahtumasta sekä haastattelurungosta pyydettiin etukäteen kommentteja seksuaalineuvojalta, jotta kokonaisuus olisi mahdollisimman hyvin suunniteltu. Toteutuksessa ei ollut mukana seksuaaliterapeutteja tai -neuvoja, joilla olisi ollut valmiuksia auttaa käsittelemään mahdollisia aiheista nousseita kipeitä tuntemuksia. Tällaisessa tilanteessa valmistauduttiin ohjaamaan osallistuja keskustelemaan yksikön työntekijöille, jotka olisivat voineet tarvittaessa viedä asiaa eteenpäin. Kyseisiä tapauksia ei kuitenkaan tullut.

Haastattelut äänitettiin sanelukoneella, minkä jälkeen haastattelut litteroitiin käsin kirjoittamalla paperille. Haastatteluissa ja litteroinnissa ei myöskään pidetty mukana puhelimia tai tietokoneita. Kaikki edellä mainitut varotoimenpiteet tehtiin, jotta haastatteluiden mahdollinen sensitiivinen materiaali ei päätynyt vahingossakaan internettiin, eikä kopioita syntynyt pilvipalveluihin. Tutkimustulokset raportoitiin totuudenmukaisesti ja mahdolliset poikkeamat suunnitelmasta mainittiin. Tutkimuksen luotettavuutta tarkasteltiin tutkimuksen joka vaiheessa ja pidettiin huolta, että opinnäytetyön valintoja arvioitiin ja perusteltiin kriittisesti. Luotettavuutta lisäsi myös parityöskentely, koska kahden henkilön havainnointi tuotti kaksi erilaista tulkintaa ja materiaali voitiin arvioida kahden henkilön voimin. Opinnäytetyön materiaali dokumentoitiin siten, että kuka tahansa sosiaalialan ammattilainen voi toistaa tutkimuksen muillekin kehitysvammaisten ryhmille tai hyödyntää materiaalia parhaaksi näkemällään tavalla.

## 6 OPINNÄYTETYÖN METODOLOGIA: TOIMINNALLISEN PÄIVÄN JA HAASTATTELUIDEN MENETELMÄT

Laadullinen tutkimusmenetelmä on kehittynyt vastapainoksi kvantitatiiviselle, määrälliselle, tutkimukselle mahdollistamaan ei-mitattavien asioiden tutkimista. Laadullinen tutkimus tuottaa havainnoimalla, haastattelemalla tai analysoimalla saatua tietoa, jonka tarkoitus on antaa vastauksia uusiin kysymyksiin, eikä niinkään todentaa aiempia hypoteeseja. Koska laadullisen tutkimuksen otanta on yleensä melko pieni, myös tutkimustulokset ovat aina subjektiivisia ja harvoin yleistettävissä suureen joukkoon. Tämän tutkimusmenetelmän etuna pidetään kuitenkin sen joustavuutta ja kohtalaisen luonnollisia tutkimusolosuhteita, jotka antavat usein melko totuudenmukaisia tuloksia. (Hammersley, 2013, s. 9–13.)

Laadullisen tutkimuksen materiaali on usein yhden henkilön tai pienen ryhmän tutkittavana, antaen näin tutkimukselle subjektiivisen tulkinnan aiheesta. Muiden tutkijoiden myöhemmin tekemät tulkinnat rikastuttavat tutkittavaa aihetta, eivätkä poissulje alkuperäistä tulkintaa. Vaikka tutkimus tehtäisiin eri tavalla ja lopulliset tulkinnat poikkeaisivat aikaisemmista tutkimuksista, saadaan tutkittavasta aiheesta tai kohderyhmästä kuitenkin lisää ymmärrystä. Laadullisesta tutkimuksesta saadaan harvoin absoluuttisia totuuksia, eikä tutkimuksen tulisi perustua niiden etsimiseen. Laadullisessa tutkimuksessa haetaan yleensä tutkimustulosten lisäksi myös konkreettista hyötyä tutkimusaiheen parissa työskenteleville. (Puusa & Julkunen, 2020, s. 189–197.)

Toiminnallinen opinnäytetyö on kehittävää tutkimusta, jonka päätavoitteena on tuottaa tilaajaa hyödyttävä tuotos. Tämä lopputulos voi olla esimerkiksi opas tai tapahtuma. (Kostamo, ym., 2022, s.11.) Myös Salonen (2013, s. 17) kertoo, että toiminnallinen opinnäytetyö syntyy kehittämistarpeesta. Siihen vaaditaan toimintaympäristö, sitoutuneet osallistujat sekä realistinen kehittämistehtävä. Tutkimuksen on perustuttava tieteelliseen teoriapohjaan ja opinnäytetyön prosessin vaiheet on syytä dokumentoida tarkasti, vaikka tuotettava materiaali

olisi vapaamuotoisempaa. Myös eettinen pohdinta on oleellista tällaisessa tutkimuksessa. (Kostamo, ym., 2022, s. 12–13.)

Opinnäytetyötä voidaan pitää eräänlaisena projektina, joka on kertaluontoinen ja resursseiltaan rajattu. Projekti kulkee prosessina, joka yhdistää toimintaa, tutkimusta ja raportointia. (Kostamo, ym., 2022, s. 16.) Toiminnallinen opinnäytetyö pitää suunnitella huolellisesti, mutta ihmisten kanssa työskennellessä muuttuvia tekijöitä on aina, eikä niihin kaikkiin voi varautua. Toteutus voikin poiketa huomattavasti suunnitelmasta. Usein pitkää ja työlästä suunnitteluvaihetta seuraa nopeampoinen toteutus. Sen jälkeen työn raportointi ja lopputuloksen viimeistely vievät jälleen aikaa. (Salonen, 2013, s. 17–19.)

Haastattelun etuna verrattuna kyselyyn tai muihin tutkimusmenetelmiin voidaan pitää sitä, että se on joustavampi ja sopii paremmin emotionaalisille ja intiimeille aiheille. Sillä saadaan usein henkilökohtaisia esimerkkejä ja sen avulla on helpompi saada haastateltava vastaamaan omin sanoin. Kasvokkain toteutuvassa haastattelutilanteessa on helpompi havainnoida ihmistä, ja ottaa huomioon myös ei-kielellinen kommunikaatio, kuten eleet ja ilmeet, ja se sopii erityisen hyvin silloin, kun haastateltavalla on esimerkiksi kielellisiä haasteita. Haastattelua voidaan pitää tietynlaisena keskusteluna, joka on suunniteltua ja jota haastattelija johtaa, mutta haastattelu on kuitenkin tieteellinen tiedonhankintamenetelmä. Tämä näkyy esimerkiksi siinä, että keskustelun sisältöä ohjaa haastattelurunko, jossa voidaan käsitellä montaa eri teemaa. Haastattelu eroaa myös tavallisesta keskustelutilanteesta siten, että henkilöt ovat usein toisilleen vieraita, ja tilanne on ennalta sovittu ja keinotekoinen. (Hirsijärvi & Hurme, 1995, s. 15–27.)

Teemahaastattelu on puolistrukturoitu haastattelu, jossa esitetään avoimia kysymyksiä ennalta määrättyjen teemojen pohjalta ja haastatteluaineistosta tehdään jonkinlaisia päätelmiä tutkittavasta asiasta. Haastattelun onnistumisen kannalta on tärkeää, että haastattelijalla on tarpeeksi tietoa tutkittavasta asiasta ja tutkittavat eli haastateltavat ovat kiinnostuneita aiheesta. Haastattelijan on myös osattava pitää motivaatiota yllä koko haastattelun ajan. Väärinkäsitysten välttämiseksi on tärkeää käyttää ymmärrettävää kieltä, tehdä

tarvittaessa täsmennyksiä ja välttää monimerkityksellisiä käsitteitä tai fraaseja. Lisäksi on otettava huomioon haastateltavan kielelliset, sosiaaliset ja psyykkiset valmiudet. Haastattelu on hyvä sopia ajoissa ja yhteisymmärryksessä haastateltavan kanssa, jotta hänellä on aikaa orientoitua aiheeseen ja hän osaa varata tarpeeksi aikaa haastatteluun. Ennakointi on tärkeää hyvän molemminpuolisen haastattelutilanteen varmistamiseksi. (Hirsijärvi & Hurme, 1995, s.40–62.)

Tämä opinnäytetyö toteutettiin toiminnallisena opinnäytetyönä, jossa hyödynnettiin useampaa eri tutkimusmenetelmää. Toiminnallisen päivän toteutus oli tiedonkeruumenetelmä, eikä varsinaisesti opinnäytetyön lopputulos tai tavoite, vaikka se sellaisena saattoikin näyttäytyä tutkimukseen osallistuneille henkilöille. Kuten usein laadullisessa tutkimuksessa on, tässäkin tutkimuksessa tutkimusotanta oli pieni, eikä siitä voida tehdä mitään laajempaa yleistystä. Teemahaastattelun dialogisen luonteen vuoksi se sopi hyvin toteutettavaksi kehitysvammaisten henkilöiden kanssa. Esimerkiksi kvantitatiivinen kyselytutkimus olisi voinut olla turhan haastava tälle kohderyhmälle. Haastatteluiden aikana kysymyksiä muotoiltiin monella eri tavalla, jotta haastateltava ymmärsi kysymykset ja pystyi vastaamaan niihin. Haastattelukysymyksiä pystyttiin muokkaamaan jopa niin, että lähes non-verbaali henkilö pystyi osallistumaan haastatteluun. Teemahaastattelun perusteista poiketen avoimia kysymyksiä jouduttiin jonkin verran pilkkomaan kyllä-ei-kysymyksiksi, koska avointen kysymysten sisältö oli liian laaja tai vaikeasti ymmärrettävä. Esimerkkien antaminen helpotti myös vastausten saamista.

## 7 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS

Seuraavissa kappaleissa käydään läpi opinnäytetyön kaksiosaista käytännön-toteutusta, jonka toisena osana oli toiminnallinen tapahtumapäivä ja toisena osana yksittäin toteutuneet teemahaastattelut. Tarkoituksena oli, että ennen haastattelua vastaajat olivat osallistuneet aiemmin järjestettyyn toiminnalliseen päivään. Toiminnalliseen päivään saivat osallistua yksiköstä kaikki halukkaat, ja tästä osallistujajoukosta osa valittiin haastatteluun. Haastatteluun osallistuvien henkilöiden valintaan pyydettiin apua tilaajatahon henkilökunnalta, sillä he tuntevat asiakkaansa paremmin. Osallistujilta ei kysytty henkilötietoja, lääketieteellisiä diagnooseja, asumismuotoa, elämäntilannetta tai perhesuhteita, koska näitä ei pidetty oleellisena tutkimukselle.

Toiminnallisen päivän tarkoituksena oli päästä hieman tutustumaan osallistujiin ja avata keskusteluyhteyttä. Päivän aikana oli tarkoitus luoda rento, positiivinen ja lempeä ilmapiiri seksuaalisuudesta puhumiseen. Toiminnallisen päivän osiot oli suunniteltu monipuolisiksi, ajatuksia herätteleviksi tehtäviksi, joita tehtiin ohjattuna ryhmätoimintana. Tehtävien ja keskustelun edetessä tehtiin havaintoja osallistujien seksuaalitetämyksestä. Päivän aikana kumpikin opinnäytetyöntekijä ohjasi harjoitteita vuoron perään, toisen toimiessa taustalla havainnoijana, joka saattoi tarvittaessa täsmentää tehtävänantoa. Toiminnallinen päivä aloitettiin esittelyllä, jossa esiteltiin päivän ohjaajat eli opinnäytetyön tekijät sekä sen aihe. Osallistujille kerrottiin päivän kulusta, millaisia tehtäviä tehdään ja korostettiin, että jokainen kertoo ja osallistuu sen verran kuin mukavalta tuntuu.

Yhteiseen aloitukseen osallistuivat kaikki tilaajatahon paikalla olevat asiakkaat, eli noin kaksikymmentä henkeä. Tämän jälkeen toiminnallisesta päivästä kiinnostuneet otettiin omaksi ryhmäkseen; halukkaita osallistujia oli lopulta yhdeksän. Osallistujien ikäjakauma oli täysi-ikäistyneestä lähes kuusikymmentävuotiaaseen. Moni kertoi tulevansa kokeilemaan tai katsomaan, millaisia tehtäviä on luvassa. Osallistujille painotettiin, että kaikki osallistuminen on vapaaehtoista ja poistua saa koska tahansa. Pienryhmän kanssa siirryttiin

pienempään ryhmätilaan, joka oli järjestelty valmiiksi. Osallistujien ja opinnäytetyöntekijöiden lisäksi ryhmätilaan tuli tilaajataholta ohjaaja, joka oli tuke-  
massa ja tulkkamassa osaa osallistujista.

Tehtävien järjestystä muutettiin suunnitelmasta poiketen kesken päivän, aika-  
taulutuksen ja tehtävän luonteen vuoksi. Järjestyksen muuttuminen ei kuiten-  
kaan vaikuttanut päivän kulkuun, eikä sen lopputulokseen. Toiminnallinen  
päivä oli onnistunut ja keskustelua saatiin aikaiseksi enemmän kuin oli etukä-  
teen ajateltu. Päivä toteutui tehtävien järjestyksen muuttumista lukuun otta-  
matta suunnitelman mukaisesti, eikä tehtäviä ja niiden kulkua jouduttu juuri  
muuttamaan. Osallistajat osallistuivat kaikkiin annettuihin tehtäviin aktiivisesti.  
Päivä toteutui rennossa ja innostuneessa ilmapiirissä. Toiminnallinen päivä  
antoi tutkimukselle arvokasta materiaalia, jopa enemmän kuin oli odotettu.

Päivän päätteeksi osallistujia pyydettiin näyttämään peukalolla, oliko päivä  
mieluisen vai ei. Pari osallistujaa näytti peukaloa ylöspäin, loput keskitasolle.  
Suullisena palautteena osallistajat kertoivat, että osa tehtävistä oli vaikeita,  
mutta "ihan ok". Kuusi osallistujaa lupasi osallistua tulevaan haastatteluun,  
yksi oli epävarma. Palkkioksi annetut Tupla-suklaapatukat olivat osallistujille  
mieluisia. Vaikka heti päivän jälkeen tehtävät olivat tuntuneet vaikeilta, kertoi-  
vat he kuitenkin haastatteluissa joidenkin tehtävien olleen helppoja. Samoin yli  
puolet kertoi toivovansa vastaavanlaisia päiviä jatkossakin, sillä päivät olisivat  
mukavaa vaihtelua arkeen. Tapahtumat voisivat kuitenkin osallistujien mie-  
lestä olla lyhyempiä. Seuraavaksi käydään läpi toiminnallisen päivän kulku teh-  
tävä kerrallaan siinä järjestyksessä kuin ne päivän aikana toteutuivat.

### 7.1 Toiminnallisen päivän toteutus

Ryhmän ohjauksessa on hyvä lämmitellä ryhmää toimintaan kevyemmillä har-  
joitteilla, minkä takia päivän avasi "*hämähäkinverkko*"- *tutustumisharjoitus*,  
jonka tarkoitus oli luoda turvallinen ilmapiiri, jollaista aiheen käsittely vaati. Har-  
joitus ei ollut sidoksissa seksuaalisuusteemaan, vaan sen päätehtävä oli pääs-  
tää kaikki ääneen ja valmistaa yhteiseen tekemiseen. Osallistajat istuivat

piirissä ja aloittajalla oli kädessään lankakerä. Hän kertoi oman nimensä ja heitti lankakerän jollekin toiselle ringissä olleelle, pitäen kiinni langan päästä. Tämä ohjeistettiin osallistujille. Lanka alkoi muodostaa osallistujien keskelle hämähäkinverkkoa. Kun viimeinen oli kertonut nimensä, lähdettiin verkkoa purkamaan käänteisessä järjestyksessä niin, että kerän heittäjä kertoi aina sen nimen, jolle oli kerää heittämässä. Lopulta verkko oli purettu ja harjoitus päättyi. Nimien kertominen sujui ryhmältä hyvin. Lankakerän heittäminen osoittautui vaikeaksi, koska harjoite vaati molempien käsien yhtäaikaista motorista toimimista. Lankakerän heittäminen ja toisella kädellä langasta kiinnipitäminen oli osalle osallistujista hankalaa. Harjoitteen suorittaminen vaati jonkin verran ohjausta, jonka avulla se saatiin suoritettua loppuun asti suunnitellusti.

Toisessa tutustumistehtävässä laitettiin esille erilaisia *kuvakortteja*, joista osallistujat saivat valita sen kortin, joka sillä hetkellä jotenkin puhutteli ja vastasi sen hetken tunnelmaa. Käytössä olivat Picture this- kuvakortit, jotka valikoituivat tehtävään niiden monipuolisuuden ja monitulkintaisuuden vuoksi. Kortit koettiin sopiviksi aikuiselle kohderyhmälle. Tämänkin harjoituksen tarkoitus oli jatkaa tutustumista, avata keskustelua ja virittää päivän toimintaan, sekä antaa ymmärrys siitä, että päivän aikana omista ajatuksista kertoessa ei ollut oikeita eikä vääriä vastauksia. Kun kaikki olivat hakeneet itselleen kortin, käytiin ne yhdessä läpi. Jokainen sai vuorollaan kertoa, miksi valitsi tänään juuri sen kortin. Ohjaajat esittelivät ensin omat korttinsa, näyttäen esimerkkiä ja sen jälkeen muut pääsivät ääneen.

*Kuvakortteja* oli reilusti osallistujamäärään nähden ja monia erilaisia. Korttien valitseminen sujui melko nopeasti ja osa valitsi ohjeistuksesta huolimatta useamman kortin, koska korttien ottamista ei rajoitettu. Ehkä korteista oli vaikeaa valita vain yhtä ja osallistuja löysi useamman mieluisan kortin. Suurin osa osallistujista kertoi, miksi oli valinnut kortin; joko he pitivät siitä kortista, tai se toi heille jotakin mieleen. Kukaan osallistujista ei kuvannut kortilla omaa tunnelmaansa, kuten oli tarkoitus. Tehtävänanto saattoi olla kohderyhmälle liian haastava. Harjoitteen tavoite kuitenkin toteutui ja kaikki halukkaat pääsivät ääneen, kertomaan itsestään. Pari osallistujaa ei halunnut kertoa mitään, vaan näyttivät vain muille minkä kortin olivat valinneet.

Kolmantena aktiviteettina oli *ikäkausien yhdistäminen erilaisiin fyysisiin ja biologisiin kehonmuutoksiin*. Tehtävän aikana havainnoitiin osallistujien seksuaalitetämystä, ja osallistujat saivat uutta tietoa tai kertausta asioihin oikeita vastauksia läpikäydessä. Kartongeille oli kirjattu otsikoiksi ihmisten eri ikäkausia ja erilaiset fyysiset ja biologiset muutokset olivat pienemmillä lapuilla. Ikäkausiksi kartongeille oli otsikoitu lapsuus 0–11 v., nuoruus 12–18 v., aikuisuus 19–30 v., aikuisuus 31–65 v., vanhuus 66 v.-. Pienemmillä lapuilla käsitteet olivat: tiedostaa sukupuolien olemassaolo, kasvupyrähdys, siittiöiden tuottaminen alkaa, sukuelinten kasvaminen, kivesten laskeutuminen, ymmärtää että on eri sukupuolia, siemensyöksy (tarkoittaen sen alkamista), äänenmurros, murrosikä, rintojen kasvu, kuukautiset (tarkoittaen niiden alkamista), miehen hedelmällisyys korkeimmillaan, naisen hedelmällisyys korkeimmillaan, lihasmassan vähentyminen, ihon löystyminen, lihasten heikkeneminen, karvoituksen lisääntyminen, tunteiden vaihtelut, hikoilun lisääntyminen, kivesten kasvaminen, ihon rasvoittuminen, testosteronin lasku, vaihdevuodet ja luuston rappeutuminen. (Liite 1.) Kun laput oli lajiteltu osallistujien mielestä sopiville paikoille, harjoitus päättyi.

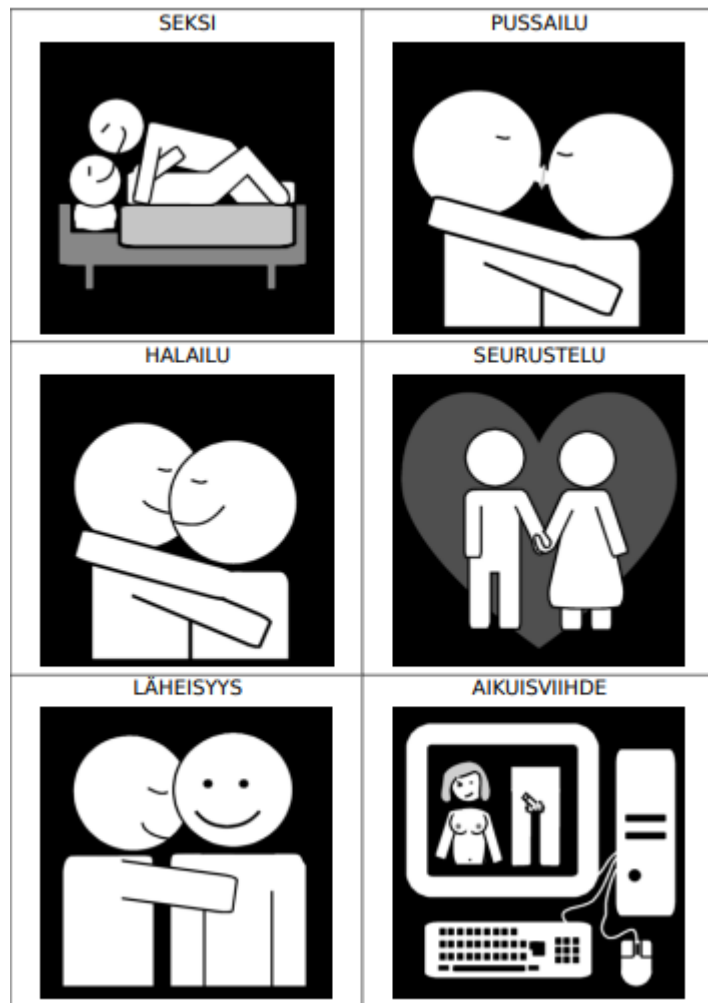
Ikäkaudet oli kirjoitettu eri värisille papereille, jotta ne olisi helpompi hahmottaa. Värit jäivät osallistujien mieleen ja nousivat esiin vielä myöhemminkin. Tehtävä suoritettiin suunnitelmasta poiketen yhdessä tekemällä, sillä käytössä oleva ryhmätila ei soveltunut tehtävän yksilölliseen suorittamiseen. Tehtävä toteutui hyvin muutoksesta huolimatta. Kehonmuutoslaput käytiin läpi yksi kerrallaan ja ryhmä pohti, mihin ikäkauteen kehonmuutos sopi parhaiten. Mikäli mielipiteitä oli useampia, laitettiin lappu sinne missä se sai eniten kannatusta. Tässä tehtävässä oli tarkoitus kartoittaa, miten hyvin osallistujat osasivat sijoittaa erilaiset kehossa tapahtuvat muutokset tiettyihin ikäkausiin, ja siksi ryhmäläisten vastauksia ei mitenkään ohjailtu tai kyseenalaistettu. Tehtävän jälkeen oikeat vastaukset käytiin läpi.

Seuraavana tehtävänä oli *ryhmäkeskustelu seksuaalisuuden aiheista*. Ennen keskustelun aloitusta osallistujia muistutettiin kertomaan vain sen verran kuin itsestä tuntuu hyvältä, koska tehtävä oli vaativa ja se olisi voinut herättää osallistujissa erilaisia tunteita. Keskustelun aikana havainnoitiin osallistujien

tietämystä, sekä ajatuksia, joita keskustelun aiheet herättivät. Yhteisen keskustelun aiheita olivat hellyys, ihastus, itsemääräämisoikeus, kunnioitus ja itsetunto. Keskustelussa sana oli vapaa. Keskustelun aiheita valitessa haluttiin haastaa osallistujia valitsemalla abstraktimpia aiheita. Valitut sanat olivat moniulotteisia, eikä yhtä oikeaa vastausta ollut. Sanat valikoituivat myös sen perusteella, että niiden ajateltiin olevan helposti keskusteltavia, eikä liian intiimejä.

Ohjaaja ohjasi keskustelua sekä edisti keskustelua lisä- ja apukysymyksillä. Keskustelijat istuivat ringissä, jotta kaikki näkivät toisensa ja keskustelu olisi vastavuoroista. Pelkät avainsanat eivät tuottaneet juurikaan keskustelua, vaan sanoja piti avata ja esittää lisäkysymyksiä keskustelun aikaansaamiseksi. Osallistujien keskustelu olikin enemmän annettuihin lisäkysymyksiin vastaamista, kuin vuorovaikutteista keskustelua osallistujien välillä. Yksikään aihe ei jäänyt kuitenkaan täysin ilman kommentteja, vaan keskustelua saatiin, vaikkakin hyvin ohjatusti. Usein keskustelun aloitus kesti jonkin aikaa, kunnes joku osallistujista uskalsi aloittaa.

Päivän viides aktiviteetti oli jaotella *seksuaaliteemaiset kuvakortit pinoihin niiden kiinnostavuuden mukaan*. Tehtävässä jokainen osallistuja sai omat kuvakorttinsa ja pinosi ne kiinnostavuuden mukaan kolmeen eri pinoon: onko aihe kiinnostava, neutraali vai ei niin kiinnostava. Mustavalkoisia Papunetistä ja muista lähteistä otettuja kortteja oli neljätoista kappaletta ja niiden sisältö oli kaikille sama (Kuva1). Kortteja olivat: halailu, pussailu, läheisyys, rakkaus, seurustelu, seksi, aikuisviihde, seksilelut, itsetyydytys, samaa sukupuolta oleva pari, transsukupuolisuus, alastomuus, ehkäisy ja seksuaalinen suuntautuminen. Lopuksi käytiin keskustelua siitä, miten osallistujat tehtävän kokivat. Tehtävän tarkoitus oli tuoda esille vastaajien erilaisia kiinnostuksenkohteita, painottaa seksuaalisuuden moninaisuutta ja korostaa, että seksuaalisuus on luonnollinen osa ihmisyyttä ja sen toteutuminen ja toteuttaminen vaihtelevat.



Kuva 1. Esimerkkejä kuvakorteista (Papunet).

Tehtävän aloituksen yhteydessä ohjeistettiin, että kortit voi laittaa alustalle väärin päin, jotta muut eivät tiedä, mitä kukin vastaa. Tästä huolimatta osa jätti kuvakortit kuvapuoli ylöspäin. Kun kuvakortit jaettiin, yksi osallistuja päätti, ettei halua osallistua ja poistui pian tilasta, ennen kuin ehdittiin aloittaa tehtävänantoa. Toinen osallistuja katseli hetken kortteja, mutta huomattuaan itse-tyytytyskortin, sanoi "hyi, yök", laitto kortit sivuun, eikä tämän jälkeen halunnut enää osallistua tehtävään ja poistui myös tilasta. Myöhemmin hän kertoi ohjaajalle reaktion johtuneen siitä, että kuvassa nainen kosketti alapäättään.

Osa osallistujista aloitti tehtävän nopeasti ja asetteli kuvia kiinnostavuuden mukaan. Osa katseli kuvakortteja pitkään ja laitto ne vasta sitten omiin pinoihinsa. Kaiken kaikkiaan tehtävään kului aikaa noin 15 minuuttia. Yksi osallistujista pyysi apua lukemisen kanssa, jolloin osallistujalle luettiin mitä

kussakin kortissa luki. Yksi osallistuja tarvitsi ohjaajan tuen tehtävän tekemiseen. Kaikki osallistuneet kuitenkin ymmärsivät tehtävän ja saivat sen suoritetuksi. Kun kaikki kuvakortit oli laitettu pinoihin, kerättiin ne otsikoituihin kirjekuoriin, jotta jälkepäin voitiin tutkia aiheiden jakautumista. Kenenkään yksittäisiä vastauksia ei tarkasteltu. Tehtävän jälkeen, tehtävää läpikäydessä osallistujat kertoivat, että tehtävä oli vaikea, mutta tarkennusta ei tullut, oliko vaikeaa ymmärtää korttien sisältö, vai sijoittaa ne kiinnostavuuden mukaan. Haastatteluissa osallistujat kertoivat, että tämä kuvakorttitehtävä oli aiheuttanut myötähäpeän tunteita, kuvat olivat tuntuneet kiusallisilta ja osaa osallistujia kuvat olivat jännittäneet.

Tuokion viimeisenä tehtävänä oli *väittämätesti*, jonka aiheet liittyivät seksuaaliterveyteen; hyvinvointiin, hygieniaan ja ehkäisyyn. Testi antoi tietoa tutkimukselle siitä, millainen osallistujien tietämys seksuaaliterveyden saralla oli. Väittämiä oli yhteensä kaksitoista kappaletta ja osallistujat vastasivat väittämän oikeellisuuteen paperille. Paperille vastattiin ympyröimällä oikea vastaus itse tai ohjaajan avustamana. Väittämätestin oikeat vastaukset käytiin perusteluneen yhdessä läpi, jolloin osallistujat saivat uutta tietoa tai kertausta ja saivat halutessaan tarkistaa omat vastauksensa. Opinnäytetyön tuloksia kirjatessa vastauspaperit käytiin uudelleen läpi ja tarkastettiin. Tehtävän tarkoitus oli kuvakorttien jälkeen keventää tunnelmaa helpommalla tehtävällä ja päättää päivä.

Tehtävä sujui suunnitellusti ja kaikki osallistuneet saivat tehtävän suoritettua. Kaksi tilasta aikaisemmin poistunutta osallistujaa eivät palanneet koko loppu-aikana. Yksi osallistuja tarvitsi ohjaajan tuen vastatakseen väittämätestiin. Yksi osallistujista oli merkinnyt paperiinsa ohjeistuksen vastaisia merkintöjä, joita ei voitu tulkita. Osallistuja oli merkinnyt osan vastauksista vastausruutujen puoleen väliin, tai molempiin vastausruutuihin. Näitä vastauksia ei ole huomioitu lopputuloksessa.

## 7.2 Yksilöhaastatteluiden toteutus

Tutkimuksen toinen osa koostui yksilöhaastatteluista, jotka toteutettiin puolistrukturoituina teemahaastatteluina. Yksilöhaastatteluiden avulla asioihin voitiin syventyä enemmän ja haastateltavat saivat vastata henkilökohtaisemmalla tasolla kuin ryhmässä käydyissä keskusteluissa. Hirsijärven ja Hurmeen (1995, s. 15–18) mukaan avoimilla kysymyksillä ei rajata liikaa vastausten sisältöä. Lisäksi kehitysvammaisten kohdalla haastattelu antaa mahdollisuuden havainnoida sanatonta viestintää.

Ennen kuin haastattelut voitiin aloittaa, oli huolehdittava, että jokaisella haastateltavalla oli haastattelulupa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan (TENK, 2019, s. 10) mukaan vajaakykyiselle henkilölle on annettava tietoa tutkimuksesta ymmärrettävällä tavalla ja tutkimukseen osallistumiselle on saatava kirjallinen suostumus tutkittavalta sekä tämä lailliselta edustajalta. Opinnäytetyön tilaajataho hoiti haastatteluluvat kuntoon ennen haastatteluiden alkua.

Haastatteluun osallistuvien valitsemiseen tarvittiin yksikön työntekijöiden apua, jotta haastateltavat olivat psyykkisesti ja verbaalisesti kykeneviä haastatteluun. Tarkoitus oli, että haastatteluun osallistuvat henkilöt olivat osallistuneet myös toiminnalliseen päivään. Teemoitettujen haastattelukysymysten lisäksi esitettiin apu- ja lisäkysymyksiä. Haastatteluissa molemmat opinnäytetyön tekijät olivat läsnä, toinen haastattelijana ja toinen havainnoijana ja muistiinpanojen tekijänä. Haastattelijat vaihtoivat rooleja aina haastateltavan vaihtuessa, jotta molemmat pääsivät harjoittelemaan haastattelutilanteita, eikä kuormitus kasvanut liian suureksi.

Haastattelut toteutettiin kolmena eri päivänä ja jokaisella kerralla oli kaksi haastateltavaa. Yhteensä haastateltavia oli kuusi kappaletta. Haastattelut toteutettiin jokaisella kerralla samassa tilassa. Tila oli pieni suljettu työskentelytila, joka takasi haastatteluille rauhallisuutta ja yksityisyyttä. Yhden haastattelun aikana tilaan kuitenkin tuli kesken kaiken kaksi asiakasta. Haastattelu keskeytettiin hetkeksi, kunnes tila oli jälleen tyhjä. Haastattelut toteutettiin kaksi- tai kolme viikkoa toiminnallisen päivän jälkeen. Kaikki haastattelut toteutettiin

yhden viikon sisällä ja suunnitellut haastattelut toteutuivat loppuun asti. Kaikki osallistujat vastasivat kaikkiin kysymyksiin. Haastatteluun osallistuneiden ikäjakauma oli sama kuin toiminnallisessa päivässä, eli juuri täysi-ikäistyneestä lähes kuusikymmentävuotiaaseen.

## 8 OPINNÄYTETYÖN TULOKSET

Seuraavissa kappaleissa käydään läpi opinnäytetyötutkimuksen tuloksia. Ensin tarkastellaan kronologisessa järjestyksessä toiminnallisen päivän tulokset ja sen jälkeen yksilöhaastatteluiden tulokset. Toiminnallinen päivä antoi haastatteluista enemmän tietoa osallistujien seksuaalietämyksestä. Haastatteluiden pääasiallinen anti koski seksuaalitiedon hakemista ja saamista. Opinnäytetyön kaksiosaisuus toi työhön syvyyttä, jollaista ei olisi saatu vain toista menetelmää käyttämällä. Toiminnallinen päivä ryhmämuotoisena työskentelynä oli hedelmällinen keino kartoittaa osallistujien seksuaalietämystä, ja vastavasti henkilökohtainen haastattelutilanne mahdollisti syvällisemmän pohdinnan.

### 8.1 Toiminnallinen päivä

Toiminnallinen päivä aloitettiin kahdella tutustumistehtävällä, joiden tavoite oli rikkoa jäätä ja avata keskusteluyhteyttä ohjaajien ja osallistujien välillä konkreettisen tekemisen avulla. Tehtävinä olivat hämähäkinverkon muodostaminen lankakerällä ja kuvakortin valitseminen oman tunnelman mukaan. Molemmat tehtävät toimivat tässä tarkoituksessa hyvin. Tälle asiakasryhmälle lankakerän heittäminen osoittautui vaikeaksi, sillä harjoite vaati molempien käsien yhtäaikaista motorista toimimista. Kuvakortit toimivat tarkoituksessaan, oli niitä sitten osallistujalla yksi tai useampi.

Kehonmuutostehtävässä erilaisia kehonmuutoksia sijoitettiin oikeisiin ikäkausiiin. Kehonmuutostehtävässä tietyt vaihtoehdot saivat ryhmän reagoimaan vahvemmin esimerkiksi sanoilla ”yök” ja ”mua oksettaa” - tällaisia kommentteja herättivät erityisesti kortit ”kuukautiset” ja ”miehen hedelmällisyys korkeimmillaan”. Kehonmuutokset synnyttivät jonkin verran keskustelua ja vastaajien mielipiteissä oli hieman hajontaa: esimerkiksi ”kiintymyssuhteen kehittyminen” ja ”kivesten laskeutuminen” -korttien asettaminen oikeaan ikäkauteen tuotti erilaisia arvauksia. Kehonmuutoslappujen vaihtoehdot ”ymmärtää että on eri sukupuoli” ja ”kivesten laskeutuminen” olivat vastaajille vaikeimpia ja ne

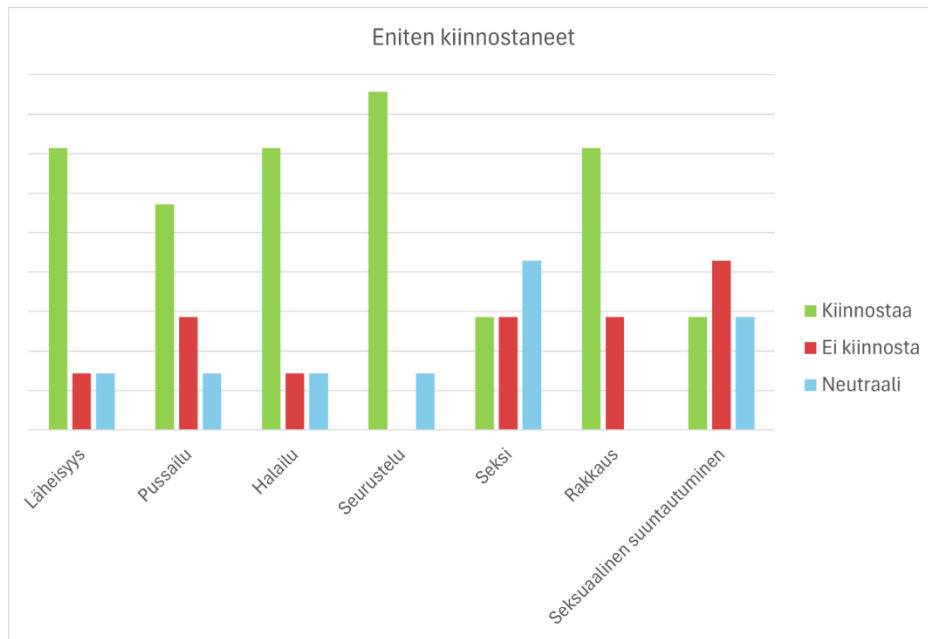
molemmat asetettiin väriin ikäryhmiin. Kehonmuutoslappuja ”hikoilun lisääntyminen” ja ”kasvupyrähdys” oli molempia kaksi, koska nämä muutokset kuuluivat kahteen eri ikäryhmään. Molemmat kehonmuutokset kuitenkin sijoitettiin oikeille paikoilleen. Kaiken kaikkiaan osallistujilla oli hyvä tietämys kehossa tapahtuvista muutoksista. Tämän harjoituksen aikana osa osallistujista halusi laittaa vastauslappuja paikalleen ja osallistui näin tehtävän tekemiseen. Osa ei osallistunut lainkaan keskusteluun, vaan näytti kädellä, mihin kategoriaan lappu kuuluisi. Tehtävän jälkeen käytiin yhdessä läpi kaikki vastaukset ja korjattiin väärin menneet vastaukset, joita ei kuitenkaan ollut kovin montaa. Yhdessä ryhmänä havaittiin, että muutoksia tapahtuu eniten nuoruusiässä, minkä takia myös kehonmuutoslappuja oli kertynyt eniten juuri sille kartongille. Haastatteluissa osa osallistujista kertoi oppineensa jotakin uutta tästä tehtävästä.

Toiminnalliseen päivään kuului keskusteluharjoitus, jossa juteltiin yhdessä seksuaalisuuteen liittyvistä aiheista. Teemoista ”hellyys” nosti esiin äiti-poika-suhteen sekä lapsuuden. Sanaa pidettiin vastaajien keskuudessa hiukan vanhanaikaisena. Pohdittaessa, kenelle voi olla hellä, saatiin vastaukseksi esimerkiksi ”kaikkia kohtaan”, ”läheisille” sekä ”eläimille”. Sanan ”ihastus” kohdalla osallistajat reagoivat vahvemmin ja esiin nousi kommentteja, kuten ”kokeiltu” ja ”tuttua”. Tämä sana herätti osallistujissa myös hilpeyttä, hyminää ja huokailua. Lisäkysymysten avulla saatiin selville, keneen voi ihastua, vastauksissa nousivat esille esimerkiksi vaihtoehdot ”nuoriin naisiin”, ”elokuvahahmoihin”, ”julkisuuden henkilöihin” ja ”kehen vaan”. Yhdessä myös mietittiin miltä ihastus tuntuu ja osallistujien kuvailuista nousi erityisesti vastaus ”kiva tunne”. Yksi osallistuja halusi kirjoittaa lapulle ihastuksensa kohteiden nimet ja antoi ohjaajan lukea ne muille. Kyseessä oli julkisuuden henkilöitä. Sanaa ”kunnioitus” osallistajat kommentoivat seuraavilla tavoilla: ”tehdään niin kuin toinen ehdottaa”, ”ollaan kiltti toisille” ja ”ollaan nätisti”. Lisäksi kysyttiin ketä kaikkia pitää kunnioittaa, jolloin vastauksiksi saatiin ”kaikkia”, ”ohjaajia” ja ”vanhempia”. Yksi osallistujista myös osoitti käsillään opinnäytetyöntekijöitä.

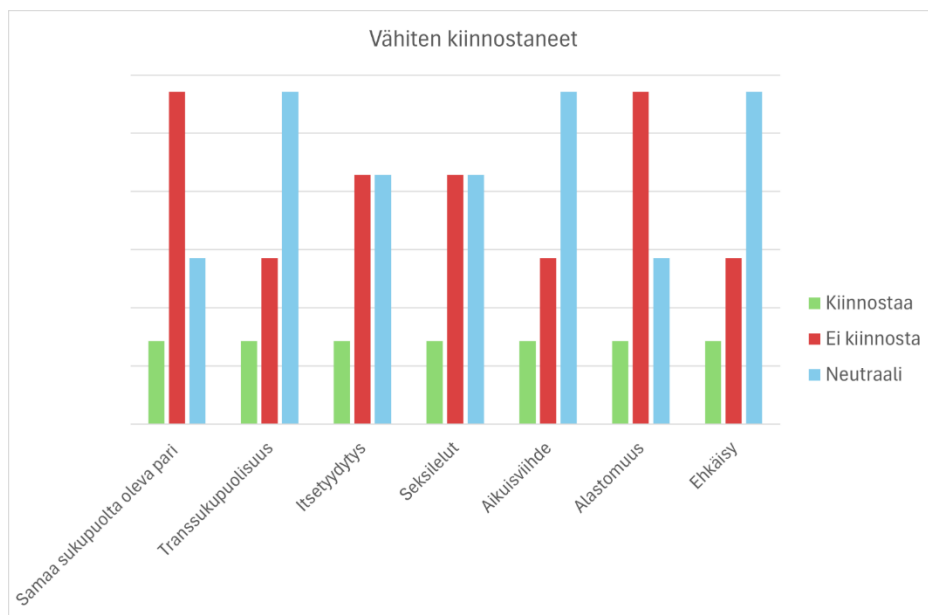
Aiheesta ”itsetunto” keskustelua syntyi vähiten. Yksi osallistuja ilmoitti heti, että ”ei ole näkynyt”. Koska keskustelua ei syntynyt luontaisesti, kysyttiin, tietääkö joku mitä sana tarkoittaa. Tällöin kaksi osallistujaa vastasi ”se näkyy” ja ”olla

yksinäinen erakko”. Teemoista ”itsemääräämisoikeus” taas herätti eniten keskustelua. Osallistujat kertoivat sen tarkoittavan sitä että ”saa päättää itse, mitä tekee”, ”saa kuunnella musiikkia”, ”saa olla yksin suihkussa”, ”saa lähteä koska itse haluaa”. Yksi osallistuja myös nosti esille, ettei kaikissa maissa ole itsemääräämisoikeutta. Hän kuvasi miten ”Pohjois-Koreassa täytyy leikata hiukset tietyllä tavalla”. Kokonaisuudessaan osallistujien keskustelu oli enemmän annettuihin lisäkysymyksiin vastaamista, kuin vuorovaikutteista keskustelua osallistujien välillä.

Seksuaaliteemaiset kuvakortit -tehtävän tarkoituksena oli asettaa kuvakortit pinoihin niiden kiinnostavuuden mukaan. ”Kiinnostava”-pinoon tuli yhteensä eniten kortteja, ero ei kuitenkaan ollut merkittävä verrattuna muihin vaihtoehtoihin, vaan osallistujat jakoivat kortteja melko tasaisesti kolmeen annettuun kategoriaan. Teemoista ”seurustelu”, ”halailu”, ”läheisyys”, ”pussailu” ja ”rakkaus” kiinnostivat eniten, yli puolta vastanneista. Kukaan ei laittanut seurustelukorttia ”ei-kiinnostavien” aiheiden kategoriaan (Kuvio 1.) Yli puolet vastaajista luokitteli kortit ”samaa sukupuolta oleva pari” ja ”alastomuus” kategoriaan ”ei kiinnostava”. Yli puolet kokivat ”transsukupuolisuus”, ”ehkäisy” ja ”aikuisviihde” neutraaleina aiheina (Kuvio 2.) ”Rakkaus” sen sijaan ei ollut kenelläkään kategoriassa ”neutraali”. ”Seksi” ja ”seksuaalinen suuntautuminen” jakautuivat kaikkiin kategorioihin lähes tasaisesti.



Kuvio 1. Eniten kiinnostaneet teemat kuvakorttitehtävässä.



Kuvio 2. Vähiten kiinnostaneet teemat kuvakorttitehtävässä.

Väittämätestin väittämät olivat seksuaaliterveyteen liittyviä aiheita ja väittämiin vastattiin ”oikein” tai ”väärin”. Harjoituksessa oli väittämä ”kondomi suojaa kaikilta seksitaudeilta ja raskaudelta” (liite 2) jolloin yksi osallistujista kysyi, mikä se on. Toinen osallistuja taas kommentoi, että kondomikin voi pettää. Teemaan liittyen ryhmässä puhuttiinkin, ettei mikään ehkäisykeino ole aina 100 % varma, mitä keskustelun aloittanut osallistuja myötäili. Väittämät ”itsetyydytys on vahingollista”, ”seksuaalisuus kuuluu kaikille”, ”kaikilla on oikeus saada tietoa ehkäisyyn liittyen” ja ”alusvaatteet on hyvä vaihtaa päivittäin”, olivat kaikilla vastaajilla oikein. Väittämät ”seksitauti voi tarttua saunanlauteilta”, ”seksuaalisen suuntautumisen voi valita” ja ”sukupuolielimet pitää pestä saippualla”, olivat kaikilla vastaajilla väärin. ”Kaikki seksitaudit aiheuttavat näkyviä oireita”, ”ilman seksiä ei voi seurustella”, ”aikuisviihteen katsominen ei ole haitallista” ja ”keneenkään ei saa koske ilman lupaa” väittämät olivat yli puolella vastaajista oikein. Paras tulos väittämätessissä oli yhdeksän oikeaa vastausta kahdestatoista.

## 8.2 Yksilöhaastattelut

Haastateltavat kertoivat kaikki saaneensa koulussa seksuaalikasvatusta, niin peruskoulussa kuin ammattiopetuksessakin. Koulussa oli puhuttu omista rajoista, ehkäisystä, sukupuoliasioista ja murrosiästä. Osa haastateltavista kertoi saaneensa seksuaalikasvatusta rippikoulussa ja työssäoppimispaikassa. Haastateltavat olivat kaikki myös jossakin määrin keskustelleet seksuaaliasioista vanhempiensa kanssa, mutta haastateltavat kokivat, että se on voinut olla hieman vaikeaa tai sitä on ollut hyvin vähän. Osa haastateltavista oli kotona saanut ohjeistusta ehkäisyvälineiden käytöstä ja seksistä, mutta ohjeistus kotona oli kuitenkin pääosin koettu kiusallisena. Osalle ajatus vanhempien kanssa seksuaaliasioista puhumisesta aikuisena oli lähes mahdoton.

Kysyttäessä haastateltavilta, mitkä tekijät hankaloittavat seksuaalisuudesta puhumista, osa kertoi häveliäisyyden olevan ainakin osittain kotoa opittua. Kaiken kaikkiaan aihe kuitenkin koettiin vaikeaksi. Kaikki haastateltavat olivat tyytyväisiä saamaansa seksuaalikasvatukseen, mutta osa haastateltavista olisi

halunnut nuorempana enemmän tietoa seksistä. Haastateltavat kokivat, että tietoa seksuaalisuudesta tuli aina myöhässä, eikä siinä kohdassa, kun tieto olisi ollut tarpeellista. Haastateltavat eivät kaivanneet seksuaalisuuskasvatusta aikuisena, tai eivät osanneet nimetä aiheita, joista tietoa haluaisivat.

Seksuaalisuuteen liittyvistä aiheista haastateltavat kertoivat tietävänsä hyvin vaihtelevasti. Haastattelussa kyseltiin erityisesti kehonmuutoksista, ehkäisystä, hygieniasta, omista rajoista ja parisuhteesta. Ehkäisy oli aiheista selvästi epävarmin, kun taas omista rajoista tiedettiin parhaiten. Itsemääräämisoikeus nousi myös useammalla haastateltavalla esiin. Tieto hygieniasta, parisuhteista ja kehonmuutoksista oli vaihtelevaa. Vaikka osa haastateltavista oli sitä mieltä, etteivät asioista paljoa tiedä, kokivat he kuitenkin tiedon määrän olevan heille riittävä. Haastateltavat kokivat myös, että seksuaalisuudesta puhuminen ja sen vaikeus riippuvat usein asiasta, jota keskustelu koskee. Haastattelun loppuun kaikki haastateltavat arvioivat oman seksuaalitietämyksensä asteikolla nollasta kymmeneen, kaikki arvioivat oman tietämyksensä viiden ja kymmenen välille. Kysyttäessä, mitä kuuluu seksuaalisuuteen, haastateltavat eivät oikein osanneet vastata. Haastateltavat kertoivat sen olevan jotain henkilökohtaista ja ulkonäköön liittyvää.

Haastateltavat kertoivat puhuvansa seksuaaliasioista mieluiten ammattilaisten kanssa. Ammattilaisilta kysyminen olikin monelle ensisijainen tiedonhakuvaihtoehto. Tällaisia ammattilaisia olivat haastateltavien mielestä terapeutit, kouluterveydenhoitajat, sosiaalitoimisto ja sosionomit. Kaikki haastateltavat kokivat, että voivat keskustella aiheesta päivätoimintapaikan ohjaajien kanssa. Yksi haastateltava olisi halunnut puhua seksuaalisuusasioista isovanhempiansa kanssa. Jonkin verran haastateltavat kertoivat myös keskustelewansa kavereiden kanssa asioista, mutta tällöinkin aiheet olivat rajattuja. Yksi haastateltavista myös koki, ettei tarvitse enää mitään tietoa.

Haastateltavat kertoivat saavansa jonkin verran seksuaalitietämystä televisioista; esille nousivat esimerkiksi uutiset, Salatut elämät ja jumppaohjelmat. Haastateltavat käyttävät jonkin verran sosiaalista mediaa ja olivat sitä mieltä, että myös sen kautta voi jotakin oppia, erityisesti youtube-videoista. Osa

haastateltavissa kertoi käyttävänsä tiedonhakuun internettiä, mutta kysymysten jääminen hakuhistoriaan mietitytti. Myös kirjoista ja lehdistä koettiin saatavan tietoa. Ylipäättään tiedon hakeminen ja kysyminen arvelutti useita haastateltavia. Kaikkien haastateltavien mielestä tutulta henkilöltä oli helpompi kysyä kuin tuntemattomalta. Haastattelussa tuli myös esiin, että naiselta, erityisesti äidiltä, seksuaalisuusasioista on helpompi kysyä kuin mieheltä.

Useammalla haastateltavalla nousi haastattelussa esiin vanhat parisuhdekemukset, vaikka niistä ei varsinaisesti kysytty. Haastateltavat kertoivat myös joistakin seksuaalikokemuksistaan, jotka nousivat esille joidenkin kysymyksen myötä. Parisuhdeasiat nousivat esiin erityisesti seksuaalitietämyksestä kysyttäessä. Osa haastateltavista kertoi myös saaneensa apua terveydenhuollosta seksuaalisuuteen liittyvissä ongelmissa. Haastateltavat kokivat, että seksuaalisuusasioista puhuminen on helpottunut iän myötä. Osa myös ajatteli, että iän myötä itsestään täytyy pitää parempaa huolta. Haastateltavien ikäjakaumalla ei huomattu olevan vaikutusta vastauksiin, toisin kuin odotettiin.

## 9 OPINNÄYTETYÖN JOHTOPÄÄTÖKSET

Poikkeuksellisen opinnäytetyöstä teki se, että siinä haastateltiin kehitysvammaisia itseään, eikä työntekijöitä tai kehitysvammaisen henkilön perhettä. Tutkimuksen taustatyötä tehdessä havaittiin, että aiheesta löytyi aikaisemmin tehtyjä opinnäytetöitä, mutta ne oli useimmiten tehty työntekijöiden tai perheiden näkökulmasta. Opinnäytetyötä suunnitellessa tehtiin tietoinen päätös kohdistaa tutkimus juuri kehitysvammaisiin, saada heidän äänensä kuuluviin ja samalla osallistaa heitä. Näin opinnäytetyö noudatti myös vammaispalvelulaissa määriteltyä osallisuuden tukemista (Vammaispalvelulaki 14.4.2023/675, 1 luku 1§). Ei olisi ollut mielekästä tutkia asiaa muiden näkökulmasta, koska aihe koskee nimenomaan kehitysvammaisia asiakkaita.

Opinnäytetyön haluttiin kertovan mahdollisimman todenmukaisesti ja ajankohdaisesti osallistujien seksuaalitetämyksestä. Osallistajat toimivat ryhmässä luonnollisesti ja mahdollisesti ryhmässä olisi voinut käsitellä asioita syvemminkin, ryhmäläisten saadessa tukea toisiltaan. Kyseisen yksikön asiakkaat olivat selvästi tottuneet ryhmätyöskentelyyn, mikä helpotti toiminnallisen päivän toteutusta. Toiminnan kautta tekeminen oli sujuvaa ja toiminnalliset harjoitteet olivat ehkä luonnikkaampi tapa saada vastauksia kuin muodollisempi haastattelutilanne.

Haastatteluista karttui tutkimusmateriaalia odotettua vähemmän, koska haastattelut jäivät melko lyhyiksi. Vastaavasti toiminnallisesta päivästä saatiin materiaalia odotettua enemmän, vaikka päivän tarkoitus oli lähinnä pohjustaa haastatteluita. Onkin mielenkiintoista pohtia, olisiko kahden toiminnallisen päivän kokonaisuus toiminut paremmin kuin toiminnallisen päivän ja haastatteluiden yhdistelmä. Samoin voidaan arvioida olisiko haastatteluita ollut syytä syventää kysymyksiä lisäämällä tai niitä yksinkertaistamalla. Kokeilematta ei kuitenkaan voitu tietää, millaista materiaalia haastatteluista tai toiminnallisesta päivästä saataisiin. Opinnäytetyötä tehdessä otettiin harkittu riski, joka on olemassa aina ihmisiä tutkittaessa. Huolimatta saadun materiaalin määrästä

opinnäytetyössä pysyttiin alkuperäisessä suunnitelmassa, eikä lähdetty hankkimaan lisämateriaalia, vaikka sekin olisi ollut mahdollista.

Osa osallistujista kertoi oppineensa uutta toiminnallisesta päivästä. Seppälä (2017, s. 106–118) kertoo, että erilaiset vuorovaikutustilanteet ovatkin luonteva tapa oppia uusia asioita. On toivottavaa, että osallistujat kokivat olleensa merkityksellisiä ja tutkimukselle tärkeitä. Tehtäviä tekemällä osallistujat konkreettisesti osallistuivat tutkimuksen tekemiseen ja vaikuttivat sen tulokseen.

Keskustelu oli ryhmälle selvästi vaikein tehtävä ja aiheet koettiin vaikeiksi. Keskustelun aloitukset kestivät, mikä saattaa liittyä siihen, että osallistujat pelkäsivät kenties vastaavansa väärin ja jäivät ehkä odottamaan, miten muut asiaan vastaavat. Toisaalta kehitysvammaisuuteen voi liittyä myös kielellistä haastetta, jolloin kysymyksen ymmärtäminen ja oman vastauksen muotoilu saattaa ottaa aikaa. Tämäkin tulisi huomioida kehitysvammaisten kanssa työskennellessä. Keskustelu toteutui enemmänkin kyselymuotoisena ohjaajien vetämänä ryhmähaastatteluna kuin vastavuoroisena ja tasa-arvoisena keskusteluna. Soljuvaa keskustelua ei syntynyt, mikä voi johtua aiheiden vaikeudesta tai osallistujien kyvystä vuorovaikutteiseen keskusteluun. Tehtävä tehtiin juuri ennen lounasta, mikä saattoi osaltaan vaikuttaa keskittymiskykyyn ja keskustelun syntymiseen.

Aiheesta ”kunnioitus” eräs osallistuja totesi sen tarkoittavan sitä, että ”tehdään niin kuin toinen ehdottaa”. Tämä oli mielenkiintoinen toteamus, joka herättää miettimään, ovatko kehitysvammaiset tottuneet tekemään aina niin kuin muut sanovat, tai toimivatko he kenties muiden mieliksi tullakseen hyväksytyiksi. Voi myös olla, että tämä on opetettu asia. Osallistujan lausahdus oli melko ajatuksia herättävä ja hieman surullinen. Merkittävää oli, että vaikeimmaksi oletettu aihe ”itsemääräämisoikeus” herätti eniten keskustelua ja oikeaa tietoa. Aihe oli heille selvästi tuttu. Aiemmassa teoriaosuudessa kerrottiin, että kehitysvammaiset harvemmin osaavat sanoa ”ei”, vaikka tilanne sitä vaatisi (Palonen-Munnukka, 2009, s. 26–40). Tässä opinnäytetyötutkimuksessa kuitenkin havaittiin, että kehitysvammaiset ovat hyvin tietoisia itsemääräämisoikeudesta ja

omista rajoistaan, sekä siitä mihin itseä ja muita saa koskea. Näitä asioita oli selvästi opetettu paljon jo nuoresta asti.

Kuvakortit pinoihin- tehtävässä eniten kiinnostusta herättivät parisuhteisiin liittyvät aiheet, kuten pussailu, seurustelu ja rakkaus. On merkittävää huomata, että keskustelutehtävässä reaktioita synnyttänyt "ihastus"- sana ja kuvakorttien kiinnostuksen kohteet pyörivät saman teeman ympärillä. Tämä voidaan tulkita niin, että osallistujilla on samanlainen tarve ja halu ihmissuhteisiin kuin muillakin. Vähiten kiinnostavat aiheet olivat "samaa sukupuolta oleva pari" ja "alastomuus". Luultavasti osallistujat eivät kokeneet näiden aiheiden koskevan juurikaan heidän omaa elämäänsä. Toisaalta myös "itsetyydytys" ja "seksilelut" olivat vähemmän kiinnostavia aiheita, mikä on sinänsä mielenkiintoinen tulos. Valtaosa ihmisistä kuitenkin kaipaa ajoittain seksuaalisten tarpeiden purkamista jollakin tavalla. Neutraaleiksi asetettuja teemoja olivat "transsukupuolisuus", "aikuisviihde" ja "ehkäisy", mistä voidaan kenties päätellä, että tieto näistä aiheista on vähäistä.

Kuvakortit pinoihin- tehtävän alussa yksi osallistuja poistui tilasta. Lähdön syytä on mahdotonta tietää. Voi olla, että aihe ei kiinnostanut tai se nostatti pintaan jotakin muuta, esimerkiksi vanhoja kokemuksia tai tunteita, joita ei pystynyt siinä tilanteessa käsittelemään. Osallistujilla oli mahdollisuus poistua tilasta milloin tahansa päivän aikana, eikä poistumisen syytä kyselty jälkepäin. Myöhemmin selvisi itsetyydytyskortin aiheuttaneen inhoreaktion. Reaktio johtui kenties siitä, että kuvakorteista itsetyydytys ja seksivälineet olivat muita kortteja realistisempia, kuitenkin piirrettyjä mustavalkokuvia. Ehkä Papunetistä otetut lapsekkaammat kuvat eivät olisi aiheuttaneet yhtä voimakasta reaktiota. Ennen tehtävän aloitusta osallistujia ohjeistettiin, että kuvakortit voi asettaa pinoihin kuvapuoli alaspäin, jolloin muut eivät näe vastauksia. Osa osallistujista asetti kortit kuitenkin kuvapuoli ylöspäin. Ehkä osallistujat kokivat aiheet niin luonnollisiksi, ettei piilottelulle ollut tarvetta, tai he eivät välittäneet siitä, että muut näkivät vastaukset.

Väittämätestin tuloksia tarkastellessa todettiin, että osat väittämistä olivat ehkä liian haastavia tai harhaanjohtavia tai niiden sanat oli aseteltu huonosti.

Esimerkiksi “seksitauti ei voi tarttua saunanlauteilta”, oli oikein, mutta kaikki osallistujat olivat vastanneet siihen väärin. On mahdollista, että väittämän ei-muoto on johtanut osallistujia harhaan. Toisaalta vastauksiin voivat vaikuttaa vanhat pinttyneet uskomukset. Samoin “seksuaalisen suuntautumisen voi valita”- väittämä, oli kaikilla osallistujilla väärin. Osallistujat ovat luultavasti ymmärtäneet väittämän niin, että kaikki seksuaaliset suuntautumiset ovat hyväksytyjä, mikä tietysti pitää paikkansa. Asiakkaat ovat varmasti hyvin tietoisia, että kukin saa rakastua ja ihastua kehen tahansa. Väittämä olisi pitänyt muotoilla toisella tavalla, esimerkiksi ”seksuaalinen suuntautuminen on synnynnäinen ominaisuus, johon ei voi itse vaikuttaa”. Väittämiin vastaamista olisi helpottanut, jos vastauslomakkeen vaihtoehdot olisivat olleet tosi ja epätosi, eikä oikein ja väärin.

Kehitysvammaisten henkilöiden haastattelu osoittautui yllättävän haastavaksi. Haastateltavat olivat verbaalisilta taidoiltaan hyvin eritasoisia, mikä osaltaan tuotti lisätyötä haastatteluiden onnistumiseksi. Kaski ym. (2009, s.165–176) painottavat että on tärkeää kohdata kehitysvammaisen henkilö yksilönä, jolla on yksilöllisiä haasteita ja vahvuuksia. Tutkimukseen osallistuneet kehitysvammaiset antoivat tähän tutkimukseen kukin oman ainutlaatuisen näkemyksensä, joka ei ole yleistettävissä muihin kehitysvammaisiin.

Haastatteluissa huomattiin, että osallistujat käyttivät kiertoilmauksia ja kaunistelevia sanoja joistakin seksuaalisuuteen liittyvistä sanoista, vaikka seksuaalikasvatuksessa tärkeää olisi, että asioita käsiteltäisiin alusta asti niiden oikeilla nimillä. On mahdollista, että haastateltavat kokivat oikeiden termien käyttämisen kiusalliseksi tai vaikeaksi, mikäli taustalla ei ole avoimen keskustelun kultuuria. Tällaisen keskustelukulttuurin luominen vaatii seksuaalikasvatuksen antajalta luontevaa suhdetta omaan seksuaalisuuteen (Palonen-Munnukka, 2009, s. 18–25). Tämä on myös edellytys onnistuneelle vastavuoroiselle seksuaalikasvatukselle.

Haastatteluissa kävi ilmi, että apua seksuaalisuuden saralla on aina tarvittaessa saatu. Voi olla, että ammattilaistenkin seksuaalisuuden puheeksi ottaminen tapahtuu pitkälti jonkin ongelman ilmetessä, eikä seksuaalisuuden

aiheista välttämättä keskustella ilman ratkaistavaa pulmaa. Opinnäytetyötutkimuksessa kävi ilmi lähinnä lapsena ja nuorena saatu seksuaalikasvatus, eikä aikuisena saatua seksuaalikasvatusta juurikaan ollut. Koska seksuaalinen kehittyminen on elinikäinen prosessi, seksuaalikasvatustakin tulisi saada läpi elämän (Oinonen, 2021, s. 5–27). Onkin hyvä pohtia, saavatko kehitysvammaiset henkilöt lainkaan vuorovaikutteista seksuaalikasvatusta, vai onko heidän saamansa tieto enemmän yksisuuntaista tiedonjakamista, eli seksuaalivalistusta (Terveiden ja hyvinvoinninlaitos, 2010, s. 7–20). Vastuu aikuisten kehitysvammaisten seksuaalikasvatuksesta tulisi olla ammattilaisilla, koska vanhemmilta ja ikätovereilta kysyminen koettiin hankalaksi. Myös itsenäinen tiedonhaku vaikutti osallistujille epämukavalta ja sopivien lähteiden löytäminen voi olla haasteellista.

Haastatteluissa osa vastaajista kuvasi toiminnallisessa päivässä syntyneitä myötähäpeän tunteita, vaikka tämä ei näkynyt mitenkään toiminnallisen päivän vetäjille; päinvastoin toiminta vaikutti hyvin luontevalta. Erityisesti tunteita näyttivät herättäneen seksuaaliteemaiset kuvakortit. Tehtävää suunniteltaessa tiedettiin, että osa kuvista voi aiheuttaa voimakkaita tunteita. Kuviin haluttiin kuitenkin valita konkreettisia ja helpommin ymmärrettäviä seksuaalisuuden toteuttamiseen liittyviä aiheita. Tehtävästä haluttiin tehdä mahdollisimman helposti suoritettava aiheista huolimatta, minkä takia tällaiset hieman vaikeamat ja intiimimmät aiheet oli laitettu kuviksi, eikä esimerkiksi keskustelun aiheiksi. Näin jokainen sai tarkastella aiheita parhaaksi kokemallaan intensiteetillä. Pohdinnan arvoista on, miksi kuvakortit aiheuttivat häpeää, vaikka kaikki saivat katsella niitä yksityisesti, eikä aiheista keskusteltu yhteisesti. Jos jo pelkkä kuvan katsominen aiheuttaa inhoa ja häpeää, on ymmärrettävää, että keskustelu näistä teemoista voi jäädä vähäiseksi.

Haastatteluissa ilmi tulleet seksuaaliset kokemukset eivät välttämättä olleet kaikki positiivisia. Tästä syystä onkin tärkeää muistaa, että seksuaalikasvatuksessa annetaan tietoa myös hyväksikäytöstä ja sen erilaisista muodoista (Terveiden ja hyvinvoinninlaitos, 2010, s. 31–54). Vaikka haastateltavat itse tunsivat itsemääräämisoikeuden, se ei tarkoita sitä, että kaikki ihmiset sen

ymmärtäisivät ja sitä kunnioittaisivat. Tämä voi altistaa erityisesti kehitysvammaisia henkilöitä seksuaaliselle hyväksikäytölle.

Haastatteluissa kävi ilmi, että myös televisio-ohjelmista voi saada seksuaalitietoa. Seksuaalitiedon lähteinä esille nousivat mm. Salatut elämät ja jumppaohjelmat. Salatut elämät -ohjelma perustuu erilaisiin ihmissuhteisiin, kuten perhe-, ystävyys-, ja parisuhteisiin, dramatisoiden ihmiselämän käännteitä. Vaikka ohjelma sisältää paljon ihmissuhteisiin liittyviä ristiriitatilanteita ja niiden läpikäymistä, kyseinen draamasarja ei anna kovin realistista kuvaa oikeasta elämästä. Onkin herättelevää, että aikuiset vastaajat kertoivat juuri tämän sarjan tukevan seksuaali- ja parisuhdetietämystään. Jumppaohjelmien noustessa esiin haastattelussa vastaaja lienee tarkoittaneen itsestään huolta pitämistä, sillä aiheesta puhuttiin muissakin yhteyksissä.

Kaikki opinnäytetyön tutkimukseen osallistuneet kertoivat, etteivät tarvitse seksuaalikasvatusta, tai he eivät osanneet nimetä aiheita, joista tietoa tarvitsisivat. Vaikka uutta tietoa ei koeta tarpeelliseksi, voi silti olla, että jo tiedossa olevista asioista haluttaisiin keskustella. Kehitysvammaisten kanssa työskentelevien tulisi muistaa seksuaalisuuden ja seksuaalikasvatuksen olevan niin laajoja aiheita, että tarvitaan pilkkomista, jotta aiheita pystytään käsittelemään. Tämä toki pätee myös muihin asiakasryhmiin. Koska haastateltavat kertoivat vanhempien kanssa aiheesta puhumisen olevan vaikeaa, nousee yhä vahvemmin esiin ammattilaisen vastuu ja rooli seksuaalikasvattajana. Iso osa kehitysvammaisista on kuitenkin jonkin sosiaali- ja terveyspalvelun piirissä, mikä mahdollistaa tällaisen ammattilaislähtöisen seksuaalikasvatuksen ja -neuvonnan. On mahdollista, että seksuaalisuudesta ja siihen liittyvistä kysymyksistä keskustelu on edelleen hankalaa. Seksuaalisuuden teemojen puheeksi ottaminen voi olla vaikeaa paitsi kehitysvammaisille asiakkaille myös ammattilaisille ja läheisille.

Mielenkiintoisen tästä tutkimuksesta teki se, että osallistuneet asiakkaat olivat eri ikäisiä aikuisia ja psyykkiseltä kehitykseltään keskenään hyvin eritasoisia. Kuten jo aiemmin työn teoriaosassa kuvattiin, ihminen on seksuaalinen olento riippumatta iästä, terveydentilasta tai kehitystasosta. Seksuaalisuus kuuluu

kaikille ja on ihmisen ominaisuus, joka kulkee mukana syntymästä kuolemaan asti. Kehitysvammaisten seksuaalikasvatuksesta tekee haasteellista ikä- ja kehitystason huomioiminen sekä muut vammaisuuden aiheuttamat erityistarpeet (Roth, 2021, s. 42–44). On pohdittava, annetaanko henkilöille fyysisen iän vai älyllisen tason mukaista seksuaalikasvatusta. Maailman terveysjärjestö on määritellyt suuntaviivat eri ikäryhmille annettavaan seksuaalikasvatukseen, mutta näitä ei voitane suoraan hyödyntää kehitysvammaisten kanssa.

Kaiken kaikkiaan tutkimuksen tulokset osoittivat, että kehitysvammaiset ovat kiinnostuneita keskustelemaan ja oppimaan seksuaalisuudesta, jokainen omien valmiuksiensa mukaan. Aiheen sensitiivisyydestä huolimatta materiaalia saatiin monipuolisesti ja tulokset sekä johtopäätökset tukevat ajatusta moniulotteisesta seksuaalisuudesta. Työn tulokset ja johtopäätökset esiteltiin myös opinnäytetyön tilaajalle. Palaute oli kiitettävää ja tilaaja kertoi voivansa hyödyntää tuloksia kehittäessään asiakkailleen annettavaa seksuaalikasvatusta. Seuraavassa kappaleessa pohditaan opinnäytetyön vaiheita ja toteutusta kokonaisuutena. Lisäksi nostetaan esiin havaittuja aiheeseen liittyviä epäkohtia sekä työstä nousseita onnistumisia ja oivalluksia.

## 10 POHDINTA

Aihe opinnäytetyölle kehittyi erityiskasvatuksen kurssilla, jossa keskusteltiin erityisryhmien seksuaalisuudesta. Opinnäytetyö päätettiin tehdä parityönä, koska yhdessä työskentelyn tiedettiin sujuvan ja aiheen pohtiminen koettiin hedelmällisemmäksi yhdessä. Alun perin suunnitelmana oli haastatella kehitysvammaisia henkilöitä, mutta hyvin nopeasti muotoutui ajatus lisätä mukaan toiminnallinen päivä. Haastatteluiden toteuttaminen näin sensitiivisestä aiheesta tuntui haasteelliselta ilman minkäänlaista ennakkotutustumista. Toiminnallisen päivänä aikana päästiin myös näkemään miten osallistujat kommunikoivat ja tämä helpotti haastatteluihin valmistautumista.

Työn tavoite oli syventyä aiheeseen, jota ei ole paljon tutkittu valitusta näkökulmasta. On kuitenkin huomattavissa, että kehitysvammaisten seksuaalisuuteen on viimeisten vuosien aikana herätty ja siitä on tehty useampia opinnäytetöitä - ei kuitenkaan kehitysvammaisten aikuisten omia kokemuksia kuullen. Aihe oli ajankohtainen myös tilaajatahon puolella, sillä yksikössä oli käynyt seksuaalineuvoja keskustelemassa näistä teemoista ja yksikössä oli havaittu tarve kehittää seksuaalikasvatusta.

Opinnäytetyön tutkimussuunnitelmaa tehdessä havaittiin, että tarjolla oleva materiaali kehitysvammaisten seksuaalisuudesta oli melko vähäistä ja vanhaa. Tuoretta tietoa oli hankalaa löytää, erityisesti kotimaisista ja suomenneituista lähteistä. Kansainvälisestä materiaalista löytyi ajantasaisempaa tietoa. Kotimaisissa lähteissä oli havaittavissa usein samat nimet, jotka Suomessa kehitysvammaisiin liittyvää materiaalia tuottavat. Uudempi materiaali kehitysvammaisuudesta oli lähinnä lääketieteellistä tietoa ja tutkimusta, eikä kehitysvammaisuuden sosiaalisista aspekteista ollut juuri tehty uutta tutkimusta. Toisaalta tätä opinnäytetyötä tehdessä pystyttiin toteamaan, että kehitysvammaisten tutkiminen voi olla haasteellista. Tutkimuksesta saatua tietoa ei voi myöskään yleistää kaikkiin kehitysvammaisiin pienen otannan vuoksi. Laajempi tutkimus vaatisi enemmän resursseja, kuten laajemman tutkijajoukon.

Tämä pätee tietysti ihmisiin kohdistuvassa tutkimuksessa lähes aina muulloinkin, kohderyhmästä riippumatta.

Aikataulutuksen prosessin aikana oli haastavaa. Työn, perhe-elämän ja opintojen välillä aikataulutusten sopiminen vaati reilusti joustamista. Opinnäytetyölle aikataulutettiin omat välitavoitteet, joihin mennessä tietyn osion oli oltava valmis. Työn etenemisen kannalta oli hyvä, että välitavoitteita asetettiin ja niissä myös pysyttiin. Parityön etuna oli vastuun jakautuminen ja velvollisuus suorittaa oma osuus työstä. Vertaistuki koko prosessin ajan oli ensiarvoisen tärkeää. Tavoitteet ja työmoraali olivat molemmilla tekijöillä samantasoiset, joten työ eteni toivotulla tavalla. Työmäärä opinnäytetyöstä tuntui ajoittain suurelta, eikä se jakautunut tasaisesti koko prosessin ajalle. Opinnäytetyötä tehtiin materiaalin saamisen mukaan; esimerkiksi toiminnallisen päivän ja haastatteluiden jälkeen työtä tehtiin intensiivisesti, kunnes materiaali oli loppuun käsitelty. Parityönä tehty opinnäytetyö kuitenkin kevensi työtaakkaa.

Teoreettista taustaa kirjoittaessa kirjoitettavat aiheet jakoutuivat luontevasti tekijöiden mielenkiinnonkohteiden mukaan. Muutoin työtä tehtiin pääosin yhdessä pohtien ja kirjoittaen. Opinnäytetyötä aloitellessa perustettiin Whatsapp-ryhmä, jossa käytiin keskustelua ainoastaan opinnäytetyöhön sekä sen toteutukseen liittyvistä aiheista ja sinne oli helppo laittaa muistiin mieleen tulleita asioita. Tämä koettiin hyvänä ratkaisuna, sillä näin opinnäytetyöhön liittyvä viestittely oli kaikki samassa paikassa ja helposti löydettävissä. Whatsapp-ryhmässä ei missään kohdassa keskusteltu tutkimuksen tuloksista, eikä tutkimusmateriaalin sisällöstä.

Opinnäytetyö eteni suunnitellusti, vaikka osa vaiheista vaati intensiivisempää työskentelyä. Suunnitelman aikataulu oli realistinen. Kesän 2024 aikana opinnäytetyötä ei tehty, vaan kesä rauhoitettiin töiden tekemiselle. Kesän aikana nousseita ajatuksia lisättiin kuitenkin WhatsApp-ryhmään, jolloin niihin pystyi palaamaan syksyllä. Jälkikäteen ajateltuna tutkimussuunnitelman tekovaihe oli huomattavasti helpompi, kuin toiminnallisen osuuden aukikirjoittaminen. Teoreettisen viitekehyksen kerääminen ja kirjoittaminen oli mekaanisempaa työtä, joka vaati aikaa ja kärsivällisyyttä. Aikaa tutkimussuunnitelman tekoon

meni noin neljäsosa koko opinnäytetyöprosessista. Kun tutkimusmateriaalin tulokset oli avattu ja koottu yhteen, iski epävarmuus; oliko työ riittävän laaja ja tarjosiko se aidosti hyödyllistä tietoa. Työn edetessä pohdintaa ja päänvaivaa aiheutti, mitkä asiat kuuluivat toteutukseen, mitkä tuloksiin ja mitkä taas johtopäätöksiin. Lopulta opinnäytetyön raporttiin löydettiin rakenne, joka eteni johdonmukaisesti.

Läpi opinnäytetyön toteutuksen pohdittiin paljon, miten tutkimukseen osallistuneiden henkilöiden yksityisyyttä voitaisiin parhaiten suojella. Aiheen sensitiivisyyden vuoksi haastatteluja ei voitu tallentaa tietokoneella tai puhelimella, jotta materiaali ei päätynyt pilvipalveluihin ja haastateltujen anonymiteetti säilyi. Haastatteluja varten lainattiin kirjastosta digitaalinen sanelukone, josta litteroinnin jälkeen poistettiin materiaali. Haastattelumateriaali litteroitiin käsin paperille, minkä jälkeen teemoittelu tehtiin leikkaamalla ja liimaamalla. Paperinen materiaali poltettiin jälkikäteen, jotta mitään aineistoa ei jäänyt jäljelle. Opinnäytetyön eettiseen puoleen kiinnitettiinkin huomioita läpi prosessin ja sen eteen oltiin valmiita tekemään melko paljon lisätöitä.

Kehitysvammaisten itsemääräämisoikeutta ja osallisuuden merkitystä peräänkuulutetaan nykyään runsaasti mediassa sekä sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten keskuudessa, mikä on hyvä asia (Hjelt, 2023). Lindhin ym. (2023, s. 123–124) tekemässä tutkimuksessa kävi kuitenkin ilmi, että kehitysvammaiset henkilöt kokevat itsemääräämisoikeuden olevan edelleen melko heikolla tasolla sosiaalipalveluissa. Tässä opinnäytetyötutkimuksessa havaittiin, että kehitysvammaiset henkilöt ovat sisäistäneet itsemääräämisoikeuden käsitteen hyvin.

On mielenkiintoista huomata, että kehitysvammaisten tutkiminen ja erityisesti haastattelu on säädöksillä tehty erittäin vaikeaksi. Näilläkin täysi-ikäisillä henkilöillä tulisi olla mahdollisuus päättää itse osallistumisestaan tutkimuksiin tai toimintaan, kuten Valvira (n.d.) ohjeistaa. Näin ei kuitenkaan todellisuudessa ole. Haastattelua varten tulee saada kehitysvammaisen henkilön huoltajan tai virallisen edunvalvojan suostumus, mikä on lievästi ristiriidassa vahvan

itseään määräämisoikeuden kanssa. Tällä tietysti pyritään suojelemaan henkilöitä mahdolliselta hyväksikäytöltä ja takaamaan yksityisyys.

Vehmas ja Mietola (2022, s. 103, 118) toteavat teoksessaan *Vaikeasti kehitysvammaisten arki ja ihmisyys*, että mitä vähemmän henkilöt pystyvät ilmaisemaan itseään ja kommunikoimaan ymmärrettävällä tavalla, sitä epäinhimillisempinä heitä pidetään. Kuvitellaan että heidän luonnolliset tarpeensa vähenvät ja rajoittuvat pelkästään perustarpeisiin, kuten ravinnonsaantiin ja hygieniaan, eikä esimerkiksi seksuaalisuudelle ja sosiaalisuudelle nähdä tarvetta. Nämä ovat kuitenkin lähes kaikkien ihmisten perustarpeita, joita ei tulisi rajoittaa vammojen takia. Erilaiset vammat tulevat aina vaikeuttamaan sosiaalisten suhteiden luomista ja ylläpitämistä, mutta ammattilaisten tehtävä on huolehtia jokaisen mahdollisuudesta tulla kuulluksi erilaisia keinoja hyödyntäen.

Toiminnalliseen päivään tarvittavien seksuaalisuusaiheisten kuvakorttien löytäminen oli myös haastavaa ja lopulta löydetyt kuvat olivat osin turhan lapsekkaita. Seksuaalisuuteen liittyviä kuvia löytyi vain, jos osasi käyttää aivan tiettyjä hakusanoja; laajemmalla haulla ”seksuaalisuus” ei nimittäin löytynyt kuin muutama kuva. Seksuaalisuusteemojen kanssa työskentelevien olisi tärkeää saada ja löytää realistisempaa kuvamateriaalia aiheesta. SelkoSeks-palvelu tarjoaa piirrettyjä, todenmukaisia kuvia, jotka ovat laadukkaita ja monipuolisia (SelkoSeks, n.d.). Palvelun kuvat ovat ymmärrettävästi maksullisia, minkä takia niitä ei käytetty tässä tutkimuksessa. Ammattilaiselle ne olisivat kuitenkin erinomainen työväline. Olisi toivottavaa, että jatkossa löytyisi maksutonta kuvamateriaalia sitä tarvitseville. Tässä olisikin kehittämisen paikka tulevaisuudessa.

Toiminnallinen päivä oli kokonaisuudessaan onnistunut. Päivästä saatiin paljon havainnoitavaa materiaalia ja osallistujat olivat itse tyytyväisiä päivään. Päivä oli suunniteltu osallistavaksi, mikä tarkoitti sitä, että päivän onnistuminen edellytti osallistujien aktiivista sitoutumista päivään ja sen tehtäviin. Jälkikäteen arvioituna haastattelukysymysten olisi pitänyt olla erilaisia, sillä kysymyksiä suunniteltaessa oli ajateltu, että haastateltavat vastaisivat kysymyksiin laiveammin, kuin todellisuudessa vastasivat. Opinnäytetyön aihe oli kuitenkin

sen verran arkaluontoinen, että jostakin muusta aiheesta olisi haastatteluissa voinut saada enemmän materiaalia. Haastattelun suunnittelua hankaloitti myös se, että haastateltavien kehitystasosta tai verbaalisista kyvyistä ei ollut tarkkaa tietoa.

Opinnäytetyötä aloittaessa työlle asetettiin tutkimuskysymykset. Kehitysvammaisten seksuaalitetämys tällä hetkellä oli odotettua parempi ja joistakin osa-alueista, kuten itsemääräämisoikeus, omat rajat ja kehonmuutokset tietämys oli hyvää. Seksuaaliterveyden osalta tietämys oli puutteellista. Osallistujien oman itsearviointin perusteella seksuaalitetämys koettiin tarpeeksi hyväksi. Osallistajat olivat saaneet seksuaalikasvatusta vanhemmilta ja koulusta, nykyään he saavat sitä ohjaajilta ja terveydenhuollon ammattilaisilta. Osallistajat olivat pääsääntöisesti tyytyväisiä saamaansa seksuaalikasvatukseen. Toiveita seksuaalikasvatukselle ei ollut, tai niitä ei osattu nimetä. Kuitenkin toiminnallinen päivä koettiin opettavaisena ja hyödyllisenä. Vastaavalla tavalla seksuaalikasvatusta voisi toteuttaa jatkossakin.

Tawast ja Leinonen (2024) puhuvat tietokirjallisuuden Finlandialla palkitussa teoksessaan *Suuri valhe vammaisuudesta* hyvin samanlaisista aiheista kuin tässä opinnäytetyössä. Teos kaventaa eroja vammaisten ja ei-vammaisten henkilöiden välillä, sekä toteaa vammaisilla olevan täysin samat toiveet ja tarpeet elämässä kuin kaikilla muillakin. Ei ole tarpeen yrittää suojella vammaisia henkilöitä kaikilta elämään ja seksuaalisuuteen liittyviltä riskeiltä, vaan antaa kaikkien oppia yrityksen ja erehdyksen kautta. Kaikki ihmiset ovat tasa-arvoisia ja ansaitsevat samat oikeudet ja mahdollisuudet. Kirjailijat pohtivat myös kommunikoinnin tärkeyttä ja vaikeutta parisuhteessa, ja sitä millaisia haasteita syntyy, mikäli jokin osapuoli ei kykene samanarvoiseen kanssakäymiseen.

Alustavana hypoteesina työlle oli, etteivät kehitysvammaiset tiedä paljoakaan seksuaalisuudesta tai ole saaneet siitä tietoa. Tämä ajatus pohjasi aihetta käsittelevään teoriaan, joissa usein kuvataan kehitysvammaisten seksuaalisuutta unohdettuna asiana. Tämä opinnäytetyö kuitenkin osoitti, ettei asia ole kovin yksiselitteinen. Opinnäytetyön toteutukseen osallistuneet aikuiset olivat hyvin tietoisia seksuaalisuudesta, erityisesti kehossa tapahtuvista muutoksista

ja itsemääräämisoikeudesta. Aiheen käsittely oli heille ehkä hieman hankalaa, kiusallista tai epämukavaa, mutta tämä pätee toisaalta lähes kaikkiin ihmisiin. Mitä enemmän aiheesta puhutaan, sitä luonnollisempaa siitä tulee.

Kouluterveyskyselytutkimukset kertovat oppilaiden tiedon tason laskeneen yleisesti (Klementti & Raussi-Lehto, 2017, s.28–33). Tämä tiedon valossa olisikin mielenkiintoista tutkia, miten kehitysvammaisten henkilöiden seksuaalietämys on vuosien aikana muuttunut; onko se parantunut vai noudattaako se johdonmukaisesti tätä trendiä. Kouluterveyskyselyn tapainen kyselytutkimus mahdollistaisi opinnäytetyötä suuremman otannan. Tulevaisuudessa voisi myös tutkia vielä tarkemmin nimenomaan seksuaalikasvatusta: mitä se on tavallisessa perusopetuksessa verrattuna erityisopetukseen tai mikä on kehitysvammaisten tiedon taso verrattuna muihin saman ikäisiin henkilöihin.

Opinnäytetyö antaa tietoa aikuisten kehitysvammaisten tämänhetkisestä seksuaalietämyksestä. Tutkimus mahdollisti kehitysvammaisten kohtaamisen ja sensitiivisen aiheen tuomisen asiakasryhmän pariin. Arkaluontoisen aiheen käsittely vaati avoimen keskustelukulttuurin luomista, ja se oli edellytys kehitysvammaisten osallistamiseen ja näin ollen tutkimuksen onnistumiselle. Toivottavasti tulevaisuudessa kynnys tutkia kehitysvammaisia on madaltunut.

## 11 LÄHTEET

Altinay, M. 2020. Transgender. Teoksessa Petros Levounis, P., Yarbrough, E. (toim.), Pocket Guide to LGBTQ Mental Health: Understanding the Spectrum of Gender and Sexuality (s. 61-85). American Psychiatric Association Publishing.

Ambrose, A. 2020. Intersex. Teoksessa Petros Levounis, P., Yarbrough, E. (toim.), Pocket Guide to LGBTQ Mental Health: Understanding the Spectrum of Gender and Sexuality (s.127-144). American Psychiatric Association Publishing.

Armanto, A. & Koistinen, P. (toim.). (2007). Neuvolatyön käsikirja (1.–2. painos). Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Brusila, P. (2011). Seksuaalisuus ja sairaus – Seksuaalisuus on mielen ja kehon yhteispeliä. Teoksessa A. Leinonen & J. Syrjälä (toim.), Kosketuksen kaipuu - kypsän iän seksuaalisuus (s. 32–47). Väestöliitto.

Cacciatore, R. & Korteniemi-Poikela, E. (2019). Rakkaus, ilo ja rohkeus – seksuaalisuuden portaat. Minerva.

Hammersley, M. (2013). What is qualitative research? Bloomsbury. <https://library.oapen.org/handle/20.500.12657/58723>

Hjelt, Y. (29.11.2023). ”On todella tärkeää, että pystyy itse päättämään, mitä tekee”, sanoo Jani Hirvi – Itsemääräämisoikeus kehitysvammaisten teemaviiikon keskiössä. Yle. <https://yle.fi/a/74-20062377>

Honkanen, N. (2017). Onnelliseksi – seksuaalisuus läpi elämänkaaren. Silta.

Huttunen, M. (2006). Seksuaalisuuden monet kasvot. Teoksessa D. Apter, L. Väisälä, & K. Kaimola (toim.), Seksuaalisuus (s. 15–19). Duodecim.

Kaski, M. (toim.), Manninen, A. & Pihko, H. (2009). Kehitysvammaisuus (4. uudistettu painos). WSOY.

Kaski, M. (toim.), Manninen, A. & Pihko, H. (2012). Kehitysvammaisuus (5., uudistettu painos). SanomaPro Oy.

Klemetti, R. & Raussi-Lehto, E. (toim.). (2017). Edistä, ehkäise, vaikuta –Seksuaali- ja lisääntymisterveyden toimintaohjelma 2014–2020 (3., tarkennettu painos). Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. [THL OPAS33 VERKKO9.3.2016.pdf \(julkari.fi\)](#)

Kontula, O. & Lottes, I. (2000). Seksuaaliterveys Suomessa. Tammi.

Kontula, O. & Meriläinen, H. (2007). Koulun seksuaalikasvatus 2000-luvun Suomessa. Väestöliitto.

Kostamo, P., Airaksinen, T. & Vilka, H. (2022). Kirjoita itsesi asiantuntijaksi, opas toiminnalliseen opinnäytetyöhön. Art House.

Kumpula, S. (2011). Luovuus ja parisuhde - Ikääntyvä seksi antaa mehukkaita hedelmiä. Teoksessa A. Leinonen & J. Syrjälä (toim.), Kosketuksen kaipuu - kypsän iän seksuaalisuus (s. 18–25). Väestöliitto.

Lindh, J., Vesala, H. & Heinonen, P. (2023). Vammaisten ihmisten itsemääräämisoikeuden toteutuminen sosiaali- ja vammaispalveluissa. Teoksessa J. Lindh, M. Kivistö, M. Martin, M. Tarvainen, H. Vesala & P. Heinonen. (2023). Harkinta vammaissosiaalityössä. (s. 119–139). Kehitysvammaliitto. [Harkinta vammaissosiaalityössä: Vammaissosiaalityön harkinta käsitteenä, käytäntönä ja kokemuksena](#)

Oinonen, M. & Susineva, A. (2021). Seksuaalikasvattajan käsikirja (2., uudistettu painos). Hiv-säätiö.

Oksanen, J. (2016). SEKSU: Seksuaaliterveyttä ja suhdetaitoja. Autismisäätiö.

Opetushallitus. (2014). Perusopetuksen opetussuunnitelman perusteet 2014. [perusopetuksen opetussuunnitelman perusteet 2014.pdf \(oph.fi\)](https://perusopetuksen.opetussuunnitelman.perusteet.2014.pdf)

Palonen-Munnukka, R. (2009). Mitä niille rakkaudesta puhuu. Mediapinta.

Palonen-Munnukka, R. (2011). Rakkautta, läheisyydestä suudelmiin. Mediapinta.

Papunet kuvatyökalu. (n.d.). <https://kuvatyoikalu.papunet.net/#/muokkaa/5652601>

Puusa, A. & Julkunen, S. (2020). Uskottavuuden arviointi laadullisessa tutkimuksessa. Teoksessa Puusa, A. & Juuti, P. (toim.), Laadullisen tutkimuksen näkökulmat ja menetelmät (s. 189–201). Gaudeamus.

Roth, T. (2021). Seksuaalikasvatuksen merkitys vammaisille nuorille. Teoksessa M. Oinonen & A. Susineva, Seksuaalikasvattajan käsikirja (2., uudistettu painos, s.42-44). Hiv-säätiö

Salonen, K. (2013). Näkökulmia tutkimukselliseen ja toiminnalliseen opinnäytetyöhön. Turun ammattikorkeakoulu.

Seksuaaliterveyden maailmanjärjestö (World Association for Sexual Health, WAS). (2014). Seksuaalioikeuksien julistus. <https://worldsexualhealth.net/was-declaration-of-sexual-rights-2014/>

SelkoSeks. (n.d.). Selkokuvat. Haettu 8.1.2025 osoitteesta <https://selkoseks.fi/selkokuvat/>

Seppälä, H. (2017). Erilaiset eväät. Kehitysvammaliitto.

Seta. (2023). Sateenkaarisanasto. Haettu 20.4.2024 osoitteesta <https://seta.fi/sateenkaaritieto/sateenkaarisanasto/>

Suomen perustuslaki 11.6.1999/731. Haettu 20.4.2024 osoitteesta <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1999/19990731>

Tawast, S. & Leinonen, R. (2024). Suuri valhe vammaisuudesta. Tammi.

Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. (2010). Seksuaalikasvatuksen standardit Euroopassa. Valopaino. [039844e2-c540-4e81-834e-6f11e0218246.pdf](https://www.thl.fi/039844e2-c540-4e81-834e-6f11e0218246.pdf) ([julkari.fi](http://julkari.fi))

Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. (2011). Tautiluokitus ICD-10. (3., uudistettu painos). Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. <https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe201205085423>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (2023). <https://thl.fi/aiheet/sukupuolten-tasa-arvo/sukupuoli/sukupuolen-moninaisuus>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (2024). [Kehittyvä palvelujärjestelmä - THL](#)

Tutkimuseettinen neuvottelukunta (TENK). (2019). Ihmistieteiden eettisen ennakkoarvioinnin ohje. [https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/Ihmistieteiden\\_eettisen\\_ennakkoarvioinnin\\_ohje\\_2019.pdf](https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/Ihmistieteiden_eettisen_ennakkoarvioinnin_ohje_2019.pdf)

Valvira. (n.d.). Vammaisten henkilöiden itsemääräämisoikeus sosiaalihuollon palveluissa. Haettu 30.1.2025 osoitteesta [Vammaisten henkilöiden itsemääräämisoikeus sosiaalihuollon palveluissa | Valvira](#)

Vammaispalvelulaki 14.4.2023/675. Haettu 5.1.2025 osoitteesta <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2023/20230675>

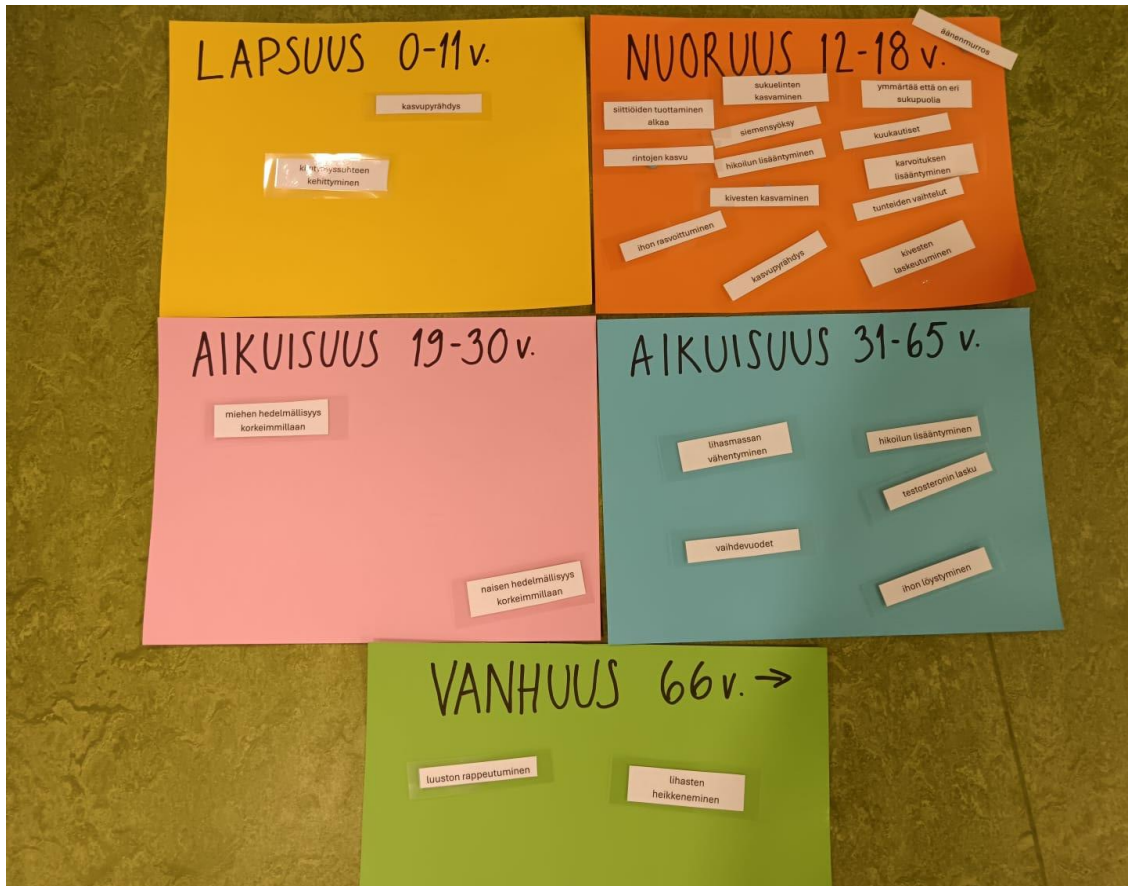
Vehmas, S. & Mietola, R. (2022). Vaikeasti kehitysvammaisten arki ja ihmisyyt. Gaudeamus.

Vernerit, verkkopalvelu kehitysvammaisuudesta. (07.02.2024). Lääketieteellinen näkökulma. Vernerit.net. <https://vernerit.net/yleis/laaketieteellinen-nakokulma>

Webb, C. (1985). Sexuality, nursing and health. John Wiley & Sons Ltd.

World Health Organization, WHO. (2024). Defining sexual health. Who.int. <https://www.who.int/teams/sexual-and-reproductive-health-and-research/key-areas-of-work/sexual-health/defining-sexual-health>

## LIITE 1: KEHONMUUTOSTEHTÄVÄN LOPPUTULOS



## LIITE 2: VÄITTÄMÄTESTIN VÄITTÄMÄT PERUSTELUINEEN

### **1.Itsetyydytys on vahingollista (väärin)**

- Itsetyydytys on tervettä ja hyväksi ihmiselle, eikä siitä ole haittaa, jos se ei hallitse elämää.

### **2.Kaikki seksitaudit aiheuttavat näkyviä oireita (väärin)**

- Osa taudeista voi olla täysin oireettomia. Jos epäilet altistuneesi seksitaudille, käy testeissä.

### **3.Seksitauti ei voi tarttua saunanlauteilta (oikein)**

- Eikä vessanpöntöstä. Ainoastaan suojaamattomassa seksissä tai veren välityksellä.

### **4.Ilman seksiä ei voi seurustella (väärin)**

- Seksi on aina vapaaehtoista. Seurustelu on mukavaa yhdessäoloa ja seurustelun sisältö on henkilöiden itse päätettävissä.

### **5.Aikuisviihteen katsominen ei ole haitallista (oikein)**

- Aikuisviihteen katselu ja siitä nauttiminen on hyväksi, ellei siitä tule pakonomaista.

### **6.Seksuaalisen suuntautumisen voi valita (väärin)**

- Seksuaalinen suuntautuminen on synnynnäinen ominaisuus.

### **7.Keneenkään ei saa koskea ilman lupaa (oikein)**

- Fyysiseen kosketukseen on oltava lupa, erityisesti uimapukualueilla.

### **8.Sukupuolielimet pitää pestä saippualla (väärin)**

- Sukupuolielimet kannattaa pestä pelkällä vedellä, saippua voi vaurioittaa limakalvoja.

### **9.Seksuaalisuus kuuluu kaikille (oikein)**

- Seksuaalisuus on ihmisoikeus. Sitä saa toteuttaa vapaasti haluamallaan tavalla toisia vahingoittamatta.

### **10.Kondomi suojaa kaikilta seksitaudeilta ja raskaudelta (oikein)**

- Kondomi on ainoa ehkäisykeino, joka suojaa kaikilta seksitaudeilta ja raskaudelta. Kondomia on hyvä käyttää myös suuseksin aikana.

### **11.Kaikilla on oikeus saada tietoa ehkäisyyn liittyen (oikein)**

- Maailman terveysjärjestön seksuaalioikeuksien julistuksessa lukee, että jokaisella on oikeus saada ehkäisy- ja seksuaalineuvontaa.

**12. Alusvaatteet on hyvä vaihtaa päivittäin (oikein)**

- Puhtaat alusvaatteet edistävät hygieniaa ja vähentävät epämiellyttäviä hajuja. Puhtaantuoksuista henkilöä on mukavampi lähestyä.