



Suljetut ovet, vaietet oikeudet

Seksipalveluiden käyttämiseen saatava tuki osana liikuntavammaisten henkilöiden palveluja Suomessa

Sonja Voutilainen

OPINNÄYTETYÖ
Huhtikuu 2023

Sosionomin tutkinto-ohjelma

TIIVISTELMÄ

Tampereen ammattikorkeakoulu
Sosionomin tutkinto-ohjelma

VOUTILAINEN, SONJA:

Suljetut ovet, vaietut oikeudet

Seksipalveluiden käyttämiseen saatava tuki osana liikuntavammaisten henkilöiden palveluja Suomessa

Opinnäytetyö 101 sivua

Huhtikuu 2023

Opinnäytetyössä selvitettiin seksuaalisuuden toteuttamista tukevien palveluiden kehitystarpeita, kartoitettiin seksipalveluiden käyttämiseen saatavan tuen mahdollisuuksia Suomessa sekä tuotettiin tietoa tuen tarpeellisuudesta liikuntavammaisten henkilöiden näkökulmasta. Tutkimuksen tavoitteena oli edistää yhdenvertaisuutta sekä purkaa seksuaalisuuteen, vammaisuuteen ja seksityöhön liittyvää asenteellisuutta. Opinnäytetyö toteutettiin itsenäisenä projektina ilman yhteistyökumppania. Opinnäytetyö tehtiin kvalitatiivisena tutkimuksena, jonka menetelmänä käytettiin teemahaastattelua ja aineisto analysoitiin aineistolähtöisellä sisällönanalyysillä. Tutkimukseen osallistui sosiaali- ja terveystieteiden ammattilaisia, seksityöntekijöitä ja liikuntavammaisia henkilöitä.

Liikuntavammaisten ihmisten kohdalla seksuaalisen nautinnon tavoittelua haastavat tekijät muodostivat kolme pääluokkaa, joihin kuuluivat toiminnalliset-, taloudelliset- ja ympäristötekijät. Ympäristötekijöihin kuuluva asenteellisuus koettiin suurimpana haasteena. Seksuaalisuuden toteuttamista tukevien palveluiden kehittämisen kannalta tärkeimpänä nähtiin ajantasainen seksuaalikasvatus. Lisäksi ammattilaisten kouluttaminen, seksuaalisuuden puheeksi ottaminen palveluissa, seksipalveluiden ostamisen normalisointi sekä resurssien kohdentaminen seksuaalisen nautinnon tukemiseen koettiin tärkeinä. Seksipalveluiden käyttämisen erityiskysymykset liittyivät liikuntavammaisten asiakkaiden kohdalla saavutettavuuteen, esteettömyyteen, yksityisyyden puutteeseen ja seksipalveluiden fasilitointiin. Asiakkaan taloudellinen tilanne nähtiin suurimpana esteenä seksipalveluihin hakeutumiselle. Seksipalveluiden käyttämiseen liittyvät tarpeet jaettiin kahteen pääluokkaan, jotka olivat seksin tekeminen ja yhteyden kokeminen. Tarpeiden ei nähty eroavan vammaisten ja vammattomien asiakkaiden välillä. Lisäksi aineiston pohjalta luotiin viisivaiheinen prosessimalli, jossa kuvattiin seksipalveluiden käyttämiseen saatavan tuen mahdollistumisen vaiheet.

Tulosten perusteella Suomessa tulisi saada sekä taloudellista että ohjauksellista tukea seksipalveluiden käyttämiseen. Vammaa ei nähty ainoana syynä tuen tarvitsemiseen. Uuden tukimuodon toteutumisen ja seksuaalipalveluiden kehittämisen nähtiin vaativan laajaa asenteellista ja rakenteellista muutosta.

Asiasanat: vammaisuus, seksuaalisuus, palvelujärjestelmä, seksityö, stigma

ABSTRACT

Tampereen ammattikorkeakoulu
Tampere University of Applied Sciences
Degree Programme in Social Services

VOUTILAINEN, SONJA:

Closed Doors, Unexpressed Rights

Development of Support for the Use of Sex Services in Finland from the Perspective of Persons with Physical Disabilities

Bachelor's thesis 101 pages

April 2023

The purpose of this thesis was to study the developmental needs of sexuality supporting services in Finland and create a new service model to be used in sex services by persons with physical disabilities. The aim of this study was to promote equality in sexuality related services of the future and break down the stigma related to disability, sexuality and sex work. The thesis was conducted as a qualitative study. The data were collected through semi-structural interviews with social and health professionals, sex workers and persons with physical disabilities. The data were analyzed using qualitative content analysis.

The study found that the greatest challenges in the pursuit of sexual pleasure and sexual rights of persons with physical disabilities were the attitude of the social environment towards their sexuality. Sex education was seen as the most important part of the development of sexuality supporting services.

The findings indicate that sex workers answer to much wider spectrum of needs than mere sexual gratification. Further research is required to study the practices of assisted sex in Finland and how sex workers would fit in them legally and socially. The development of more equal sexuality supporting services requires both attitudinal and structural changes in Finland.

Key words: disability, sexuality, service system, sex work, stigma

SISÄLLYS

1	JOHDANTO	6
2	OPINNÄYTETYÖN LÄHTÖKOHDAT	8
	2.1 Yhdenvertaiset seksuaalioikeudet.....	8
	2.2 Yhteiskunnan vastuun raja?	11
3	VAMMAISTEN HENKILÖIDEN ASEMA PALVELUJÄRJESTELMÄSSÄ	14
	3.1 Syrjimättömyys ja oikeuksien turvaaminen	14
	3.2 Vammaisuuden diskurssit ja ableismi	15
	3.3 Vammaisuuden määritelmä	17
	3.4 Liikuntavammaisen asiakkaan palvelukartan mahdollisuudet	18
4	SEKSUAALISUUS JA SEN TOTEUTTAMINEN	21
	4.1 Seksuaalisuudesta ja seksistä	21
	4.2 Liikuntavamman vaikutus seksuaalisuuden toteuttamiseen ja seksuaaliseen nautintoon.....	21
	4.3 Seksissä avustaminen	25
	4.3.1 Avusteinen seksi Suomessa.....	26
	4.3.2 Surrogaattitoiminta	28
5	TUTKIMUKSEN TOTEUTUS.....	31
	5.1 Tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymykset	31
	5.2 Tutkimusmenetelmä.....	31
	5.3 Aineiston kerääminen.....	32
	5.4 Aineiston analysointi	34
6	TUTKIMUSTULOKSET.....	37
	6.1 Seksuaalisen nautinnon tavoittelemista haastavat tekijät	37
	6.1.1 Toiminnalliset tekijät	37
	6.1.2 Ympäristötekijät.....	39
	6.1.3 Taloudelliset tekijät.....	45
	6.2 Liikuntavammaiset henkilöt seksipalveluiden asiakkaina	48
	6.2.1 Liikuntavammaisten henkilöiden asema seksipalveluiden käyttäjinä.....	48
	6.2.2 Seksityöntekijän palveluiden käyttämiseen johtavat tarpeet	53
	6.3 Seksipalveluiden käyttämiseen saatavan tuen mahdollisuudet Suomessa	59
	6.3.1 Asenteelliset muutokset.....	59
	6.3.2 Rakenteelliset muutokset	60
	6.3.3 Palvelumallin kehittäminen	62

6.3.4	Palvelutarpeen arviointi	66
6.3.5	Palvelun käyttäminen ja seuranta.....	67
6.4	Tulevaisuuden seksuaalisuutta tukevien palveluiden kehittäminen	68
6.4.1	Seksuaalikasvatuksen kehittäminen.....	69
6.4.2	Seksipalveluiden ostamisen normalisointi	72
6.4.3	Työntekijöiden kouluttaminen	73
6.4.4	Puheeksi ottaminen.....	76
6.4.5	Resurssien kohdentaminen seksuaalisen nautinnon tukemiseen.....	77
6.4.6	Uudet palvelumallit	79
7	JOHTOPÄÄTÖKSET JA JATKOTUTKIMUSKOHTEET	83
7.1	Asenteiden purkamisesta palveluiden kehittämiseen.....	83
7.2	Liikuntavammaiset seksipalveluiden asiakkaina	86
7.3	Seksipalveluiden käyttämiseen saatavan tukimuodon kehittäminen	88
8	POHDINTA	91
8.1	Tutkimuksen eettisyys, luotettavuus ja siirrettävyys.....	91
8.2	Tutkimusmenetelmän valinnan vaikutukset.....	94
8.3	Lopuksi.....	95
	LÄHTEET.....	96

1 JOHDANTO

Yhteiskunnassa, joka on rakennettu näkeville, kuuleville, käveleville ja sosiaalisesti sekä kognitiivisesti lahjakkaille, vammaisuus voi tuntua todella pelottavalta ajatukselta. Vieläkin pelottavammaksi aiheen tekee se, että kuka tahansa voi vammautua koska tahansa. On jopa todennäköistä, että ihmisen elämässä koittaa hetki, jolloin joku läheinen tai ihminen itse vammautuu tai kokee merkittävää toimintakyvyn heikkenemistä. Vaikka vammaisuus on osa ihmisyyden monimuotoisuutta, vammaiset nähdään yhteiskunnassa usein normista poikkeavana erityisryhmänä. Ihmisyyteen luontaisesti kuuluvat ominaisuudet, kuten seksuaalisuus, erotetaan vammaisten ja vammattomien kohdalla toisistaan.

Vammaisten ihmisten kokema seksuaalinen halu ja nautinto tai tarve seksin harrastamiseen ovat aiheita, jotka saavat monet vammattomat tuntemaan olonsa hyvin kiusaantuneiksi (Kulick & Rydström 2015, 2). Tuen tarve arjen toiminnoissa selviytymiseen voi johtaa käsitykseen, jossa vammaiset aikuiset nähdään lapsenkaltaisina ja näin seksuaalisesti viattomina (Kulick & Rydström 2015, 5–6) tai kokonaan epäseksuaalisina (Fosch-Villaronga & Poulsen 2020; Appel 2010). Kaikista vaikeimmin vammaiset ovat kuitenkin juuri heitä, jotka tarvitsevat eniten apua seksuaalisuutensa tutkimiseen ja toteuttamiseen. Heidän oikeuksiensa toteutumisen kautta peilautuu laajemmin koko yhteiskunnan arvot, yhdenvertaisuus ja ihmisoikeuksien toteutuminen.

Vammaisten henkilöiden seksuaalisuuden toteuttamisen tukeminen on noussut Suomessa viime vuosina julkiseen keskusteluun erityisesti avusteisen seksin näkökulmasta. Vaikka ilmiö itsessään ei ole uusi, on sen toteuttamiseen kiinnitetty nyt laajempaa huomiota seksuaalioikeuksien tukemisen nimissä. Avusteisen seksin avulla voidaan esimerkiksi antaa ohjausta ja tietoa seksuaalisuuteen liittyen, auttaa masturbaatiossa tai tukea pariskuntaa seksin harrastamisessa. Tällä hetkellä seksissä avustamisen käytännöt eivät kuitenkaan huomioi Suomessa ilman seksikumppania jääviä vammaisia henkilöitä, jotka kaipaavat vastavuoroista seksiä tai läheisyyttä. Seksuaalisuuden toteuttamisen tukemiseen eri palveluissa liittyy myös yleisesti paljon epämääräisyyttä, joka haastaa seksuaalioikeuksien toteutumista ja seksuaalisen nautinnon tavoittelemista.

Ajatus seksipalveluiden hyödyntämisestä seksuaalisuutta tukevien palveluiden kehittämisessä syntyi noin kaksi vuotta sitten seksuaalisuuden ja sukupuolen moninaisuutta käsittelevällä opintojaksolla. Työnimellään esiintyvä seksityöntekijä Juhani pohti luennollaan mahdollisuutta saada Kelan myöntämään vammaistukeen harkinnanvarainen seksipalveluiden käyttämiseen tarkoitettu lisä. Vaikka tuolloin näin ajatuksen vain haaveena utopistisesta ideaaliyhteiskunnasta, ymmärsin samalla sen tutkimisen tärkeyden yhdenvertaisuuden kannalta. Juhani ilmoille heittänyt kysymys painui mieleni uumeniin yli vuodeksi, kunnes se nousi jälleen pintaan opinnäytetyöprosessin käynnistyttyä.

Tämä opinnäytetyö toteutetaan itsenäisenä projektina, eikä sillä ole tilaajaa tai yhteistyötahoa. Opinnäytetyöni tarkoituksen voi nähdä kaksijakoisena, sillä ensinnäkin tutkimuksen avulla pyritään selvittämään, miten nykyisiä seksuaalisuuden toteuttamista tukevia palveluita tulisi kehittää. Toiseksi halutaan selvittää, millaisia mahdollisuuksia seksipalveluiden käyttämiseen saatavalla tuella on suomalaisessa yhteiskunnassa ja samalla tuottaa tietoa tuen tarpeellisuudesta liikuntavammaisten henkilöiden näkökulmasta. Tässä tutkimuksessa kehittämistyön lähtökohtina nähdään yhdenvertaisuus ja seksuaalinen nautinto ihmisoikeutena. Tutkimukseni on laadullinen eli kvalitatiivinen tutkimus, jonka tutkimusmenetelmänä käytetään puolistrukturoitua teemahaastattelua. Tutkimuksessa haastatellaan sosiaali- ja terveystieteiden ammattilaisia, seksityöntekijöitä ja liikuntavammaisia henkilöitä.

2 OPINNÄYTETYÖN LÄHTÖKOHDAT

2.1 Yhdenvertaiset seksuaalioikeudet

Seksuaalioikeuksille ei ole olemassa vain yhtä tarkkarajaista määritelmää, vaan niiden nähdään kattavan laajasti erilaisia seksuaalisuuteen liittyviä elämänalu-eita. Omat määritelmänsä ovat luoneet muun muassa Kansainvälinen perhe-suunnittelujärjestöjen liitto IPPF, Seksuaaliterveyden maailmanjärjestö WAS ja Maailman terveysjärjestö WHO. Vaikkakin määritelmät ovat erilaisia, ovat pää-piirteet niissä yhtäläiset. Seksuaalioikeudet muodostuvat ihmisen oikeudesta va-pauteen, yksityisyyteen, tietoon, tasa-arvoon, itsemääräämisoikeuteen, koske-mattomuuteen sekä arvokkuuteen (IPPF 2008, 5). Seksuaalioikeuksilla tarkoite-taan yksilöiden oikeutta päättää tietoisesti ja vastuullisesti omaan seksuaalisuu-teensa liittyvistä asioista ilman yhteiskunnallista tai valtiollista painostusta. Jokai-sella ihmisellä on oikeus määrätä omasta kehostaan ja siitä, haluaako olla sek-suaalisesti aktiivinen vai ei. Seksuaalioikeuksiin kuuluu myös oikeus ilmaista ja toteuttaa omaa seksuaalisuuttaan vapaasti, samalla toisten seksuaalioikeuksia kunnioittaen. (Ilmonen, Korhonen, Lipsanen, Kaukoranta & Kotiranta 2019, 7.)

Seksuaalioikeudet ovat erottamaton osa ihmisoikeuksia. Maailman terveysjär-jestö WHO:n (2010) mukaan seksuaalioikeuksien toteutuminen riippuukin siitä, kuinka ihmisoikeuksia kunnioitetaan, suojellaan ja toteutetaan. Vaikutus on kak-sisuuntainen, sillä ilman seksuaalioikeuksien toteutumista muutkaan ihmisoikeu-det eivät voi täysin toteutua. Jos nuoret eivät saa käyttöönsä ehkäisyvälineitä, he altistuvat seksitaudeille ja suunnittelemattomille raskauksille. Jos abortti on laissa kielletty tai kallis, voi halu raskauden keskeytykseen johtaa hengenvaaraan. Jos valtio kriminalisoi homoseksuaalisuuden, joutuvat seksuaali- ja sukupuolivähem-mistöt vainotuiksi, vangituiksi ja väkivallan kohteiksi. Tällöin heidän oikeutensa mielipiteen- ja sanavapauteen ja keholliseen koskemattomuuteen eivät toteudu. (Ilmonen ym. 2019, 8.) Ihmisoikeusperusteinen lähestymistapa seksuaalioikeuk-siin edistää myös marginaalissa elävien ryhmien, kuten vammaisten tai etnisten vähemmistöjen huomioimista.

WHO:n seksuaalioikeuksien viimeisessä kohdassa kuvataan jokaisella ihmisellä olevan ”oikeus tyydyttävään ja turvalliseen seksuaalielämään” (ks. Brusila 2020a). IPPF:n seksuaalioikeuksien julistuksen 5. artikla käsittelee oikeutta henkilökohtaiseen itsemääräämisoikeuteen ja tunnustamiseen lain edessä. Siinä kuvataan kaikilla olevan oikeus tulla tunnustetuiksi lain edessä ja kaikilla olevan oikeus seksuaaliseen vapauteen, joka sisältää yksilöiden mahdollisuuden kontrolloida ja päättää vapaasti seksuaalisuuteensa liittyvistä asioista, valita seksikumppaninsa, pyrkiä kohti täyttä seksuaalista potentiaaliaan ja nautintoa vailla syrjintää, samalla huomioiden toisten ihmisten oikeudet ja lasten kehittyvät valmiudet. (IPPF 2008, 7, 18.) WAS:n seksuaalioikeuksien julistuksen 7. kohta kuvaa jokaisella olevan ”oikeus parhaimpaan saavutettavissa olevaan terveydentilaan sisältäen seksuaaliterveyden, johon kuuluu mahdollisuus nautinnollisiin, tyydyttäviin ja turvallisiin seksuaalisiin kokemuksiin” (Paalanen 2014). Seksuaalisen nautinnon julistus pohjautuu kokonaisuudessaan sille kantavalle ajatukselle, että seksuaalinen nautinto on ihmisoikeus. Maailman seksuaaliterveysjärjestö WAS:n julistuksen kuusi kohtaa kuuluvat Saara Kojon (2022) suomentamana seuraavasti:

(WAS) JULISTAA, että:

1. Mahdollisuus nautinnollisiin ja turvallisiin seksuaalisiin kokemuksiin, ilman syrjintää, pakottamista tai väkivaltaa, on jokaiselle perustavanlaatuisen osa seksuaaliterveyttä ja seksuaalista hyvinvointia;
2. Seksuaalisen nautinnon saavutettavuus on osa inhimillistä elämää ja subjektiivista hyvinvointia;
3. Seksuaalinen nautinto on olennainen osa seksuaalioikeuksia, jotka kuuluvat ihmisoikeuksiin;
4. Seksuaaliseen nautintoon kuuluu mahdollisuus monipuolisiin seksuaalisiin kokemuksiin;
5. Seksuaalinen nautinto tulisi sisällyttää koulutukseen, terveyden edistämiseen, palvelutarjontaan, tutkimukseen sekä vaikuttamistyöhön kaikkialla maailmassa;
6. Suunnitelmallinen seksuaalisuuden saavutettavuus niin, että seksuaalinen nautinto vastaa yksilöiden tarpeita, toiveita ja todellisia tilanteita, pohjimmiltaan edistää maailmanlaajuisia terveyttä ja kestävästä kehitystä. Sen saavuttamiseksi tulisi vaatia kokonaisvaltaisia, välittömiä sekä kestäviä tekoja.

(WAS 2021, käännös Kojo 2022.)

Seksuaalinen nautinto linkitetään WAS:n (2021) julistuksessa kiinteästi seksuaalioikeuksiin, ihmisoikeuksiin ja hyvän elämän kokemukseen. Nautinto on luontainen osa seksuaalisuutta, eikä oikeutta sen tavoitteluun, ilmaisemiseen ja sen ajankohdan päättämiseen saa kieltää keneltäkään (IPPF 2008, 14). Jokaisen ihmisen seksuaalisuuden ollessa ainutkertaista ja erilaista (mm. Ryttyläinen &

Valkama 2020, 11; WAS 2021), myös heidän kokemuksensa tyydyttävästä seksuaalielämästä vaihtelevat. Tyydyttävän seksuaalielämän liittyessä kiinteästi seksuaaliseen nautintoon, seksin voi tämän perusteella nähdä kuuluvan seksuaalioikeuksiin ja tätä kautta ihmisoikeuksiin.

Yksilöiden seksuaalioikeuksien rajoittaminen ylettyy niin valtiolliselle ja yhteisölliselle tasolle kuin terveydenhuollon ammattilaisiin ja perheisiin (Ilmonen ym. 2019, 4). Vaikka seksuaalista nautintoa edistämään on luotu erilaisia kansainvälisiä julistuksia, ei niissä esitetä konkreettisia ratkaisuja seksuaalioikeuksien yhdenvertaiselle toteuttamiselle. Tällöin seksuaalioikeuksien toteutumiseksi jätetään harkinnanvaraisuuden mahdollisuus. Harkinnanvaraisuus on ongelmallista ensinnäkin siksi, että se hankaloittaa yhdenvertaisten palvelujen kehittämistä, mutta toiseksi se jättää yksilön ja yhteiskunnan vastuun rajan seksuaalisen nautinnon tuottamisessa hyvin epäselväksi. Harkinnanvaraiset tulkinnat eivät helpota tilanteissa, joissa oikeuksien toteutumiseen vaikuttavat hoitohenkilökunnan tulkinnat, omaisten näkemykset ja resursseihin liittyvät kysymykset. Samaan aikaan julkis palveluja karsitaan ja niihin kohdistetaan säästöpainetta, jotka haastavat todellisten parannusten saavuttamisen. (Ahtola, Forsström & Paalanen 2019.)

Jokaisella ihmisellä tulisi olla oikeus nauttia fyysisestä kosketuksesta, läheisyydestä ja seksuaalisesta nautinnosta. Vammaisten ihmisten on kuitenkin usein vammattomia vaikeampaa päästä osallisiksi näistä perustavanlaatuisesti ihmiselämään kuuluvista iloista. Vaikka seksuaalisuus on ihmisen perustarve, tietoisuus siitä ja siihen liittyvä tieto eivät ole suoraviivaisesti vammaisten ihmisten saavutettavissa (Fosch-Villaronga & Poulsen 2020). Valtavirrassa vallitseva näkemys vammaisten ihmisten seksuaalisuudesta on yhä vääristynyt. Vammattomat näkevät vammaiset ihmiset helposti yhä kokonaan epäseksuaalisina tai vaihtoehtoisesti hyperseksuaalisina (ks. Loeser, Pini & Crowley 2018; Pebdani & Tashjian 2022). Erityisesti vammaisia naisia pidetään usein aseksuaaleina ja kykenemättöminä toimiviin seksuaalisiin suhteisiin (ks. Fosch-Villaronga & Poulsen 2020; Rowen, Stein & Tepper 2015). On myös huomattava, että yksilön toimintakyvyn alentuessa myös hänen riippuvuutensa toisten ihmisten avusta kasvaa. Tämä voi luoda mahdollisuuksia vallan väärinkäyttämälle ja itsemääräämisoikeuden rajoittamiselle, joka voi heijastua yksilön seksielämään.

On selvää, että haavoittuvassa asemassa olevia tulisi suojella epätoivotuilta kontakteilta. Pelkkä haavoittuvuus ei kuitenkaan tarkoita sitä, että kaiken kontaktin tulisi oletuksena olla epätoivottua. Seksuaalista vapautta, kuten kaikkia muitakin vapauksia, tulisi rajoittaa vain sen verran kuin se todella on tarpeellista yksilöiden terveyden ja turvallisuuden suojelemiseksi. Jos erehtyy ylivarovaisuuden puolelle ja estää kaiken seksuaalisen nautinnon ja läheisyyden vetoamalla haavoittuvassa asemassa olevien puolustamiseen, loukkaa samalla törkeästi yksilön perusoikeuksia. (Appel 2010.)

2.2 Yhteiskunnan vastuun raja?

Yhteiskunta on velvollinen turvaamaan kansalaistensa perusoikeudet, joihin kuuluvat muun muassa yhdenvertaisuus, sananvapaus, yksityiselämän suoja sekä oikeus työhön ja sosiaaliturvaan (1999/731). Yksilöitä tulee auttaa elämäntilanteissa, joissa oma kapasiteetti ei riitä itsen tai perheen elättämiseen tai omasta ja perheen hyvinvoinnista huolehtimiseen. Jokaisella kansalaisella on myös esimerkiksi oikeus koulutukseen ja terveydenhuoltoon, jolloin yhteiskunnan velvollisuus on taata näiden oikeuksien toteutuminen tarjoamalla peruskoulutusta ja terveydenhuollon palveluita. Yhteiskunnan on järjestettävä hyvinvointialueiden kautta asukkaille myös ehkäisyneuvontaa ja muita seksuaali- ja lisääntymisterveyttä edistäviä palveluja sekä edistää seksuaaliterveyttä opiskeluterveydenhuollossa (2010/1326, 13 §, 17 §).

Miten yhteiskunnan tulisi auttaa heitä, joiden mahdollisuudet itsenäiseen nautinnon tuottamiseen ovat kaventuneet? Liikuntavamma voi tuoda mukanaan erilaisia motorisia haasteita, jotka vaikeuttavat itsenäistä seksielämää tai tekevät seksuaalisen nautinnon saavuttamisen ilman apua jopa mahdottomaksi (ks. opinnäytetyön sivut 21–25). Entä miten yhteiskunnan tulee huomioida heitä, joiden mahdollisuudet kumppanin löytämiseen ovat heikentyneet vammaisuuden myötävaikutuksesta? Tarkoitukseni ei ole opinnäytetyölläni vahvistaa sitä näkemystä, että vaikeasti vammaiset ovat epähaluttavia tai että he eivät voi saada seksiä maksamatta siitä. Fyysisten vammojen on kuitenkin tutkimuksissa havaittu olevan yhteydessä vastavuoroisten seksikokemusten vähäisyyteen (ks. McCabe &

Teleporos 2003, 367) ja rajatumpaan tai vähemmän aktiiviseen romanttiseen elämään vammattomiin nähden (ks. Collisson, Edwards, Chakrian, Mendoza, Anduiza & Corona 2020, 405–406).

Suomessa vammaisten ihmisten seksuaalisuuden tukeminen on vielä lapsenkengissään. Seksin apuvälineitä on mahdollista saada modifioituna omien tarpeiden mukaisiksi lääkinnällisenä kuntoutuksena ja sooloseksin mausteeksi on olemassa monenlaisia välineitä. Suomessa yhä yleistyvä avusteinen seksi voi olla ainoa keino liikuntavammaisen pariskunnan seksielämän mahdollistamiseksi, mutta yksinasuvilla voi olla tuskallinen kaipuu toisen ihmisen läheisyyteen ja hellyyden kokemuksiin. Toisen ihmisen läheisyyttä ei voi korvata seksileluja hyödyntävällä masturbaatiolla (Brusila 2020b; ks. myös Appel 2010).

Suomessa nykyisillään olevat palvelut seksuaalisuuden tukemiseen ovat vajavaiset, eivätkä kohtaa seksuaalioikeuksia varsinkaan ilman parisuhdetta elävien ja itseään fyysisesti tyydyttämään kykenemättömien kansalaisten kohdalla. Seksuaalilääketieteen uranuurtaja Pirkko Brusilan (2020b) mukaan esimerkiksi niille vaikeasti vammaisille ihmisille, jotka jäävät vaille intiimejä ihmissuhteita, seksin ostopalvelut voisivat tarjota surrogaattiseksiä (ks. määritelmä opinnäytetyön sivuilta 28–30). Brusilan mukaan tämä vaatisi kuitenkin massiivista yhteiskunnallista asennemuutosta sekä selkeitä yhteiskunnan luomia kontrollointimahdollisuuksia erityisen heikossa asemassa olevien hyväksikäytön ehkäisemiseksi. (Brusila 2020b.)

Jacob M. Appel puhuu (2010) surrogaattiseksiin yhteiskunnallisen rahoittamisen puolesta sillä perusteella, että yhteiskunta osallistuu jo nyt sosiaalisten ja kosmeettisten palveluiden rahoittamiseen. Vaikka Appel puhuu yhdysvaltalaisesta näkökulmasta, voisi samoja argumentteja käyttää suurelta osin Suomessakin. Kosmeettisista palveluista hän antaa esimerkeiksi rintojen rekonstruktion rintasyövästä toipuvilla potilailla ja huulihalkion korjausleikkauksen lapsilla. Yhteiskunta auttaa myös ruokkimaan heitä, jotka syystä tai toisesta eivät pysty ruokkimaan itseään. Vaikka itse näen kansalaisten elannon turvaamisen seksuaalista nautintoa tärkeämpänä, tuo Appel mielestäni oivallisen näkökulman esiin verratessaan seksuaalisen nautinnon tuottamista kosmeettisiin palveluihin. Kummankin voi nähdä lopulta yleistä hyvinvointia ja toimintakykyä edistävänä palveluna,

minkä vuoksi taloudellinen panostaminen vain toiseen on lähtökohtaisesti arveluttavaa ja herättää kysymyksiä arvovalinnoista ja niiden taustoista.

3 VAMMAISTEN HENKILÖIDEN ASEMA PALVELUJÄRJESTELMÄSSÄ

3.1 Syrjimättömyys ja oikeuksien turvaaminen

Vammaiset ihmiset ovat läpi ihmiskunnan historian olleet pääasiassa näkymättömiä tai alempiarvoisia kansalaisia. Heihin on eri aikoina kohdistettu rajoittavia ja tuhoavia toimenpiteitä, heitä on pyritty korjaamaan tai he ovat olleet hyväntekeväisyyden ja sosiaaliturvan kohteita. Nykyisin vammaisten ihmisten oikeuksia on pyritty turvaamaan monien lakien ja säännösten avulla. Yhdenvertaisuuden ja syrjinnän vastustamisen periaatteet ovat kansallisella sekä kansainvälisellä tasolla perusoikeusjärjestelmien ja ihmisoikeussopimusten keskiössä. Ihmisoikeudet sisältävät käsitteenä ajatuksen universaaliudesta, joka tarkoittaa sitä, että kaikki ihmiset ovat yhdenvertaisia henkilökohtaisista ominaisuuksistaan riippumatta. (Ojanen 2019, 3.) Vammaisten henkilöiden syrjimättömyys on kirjattu Suomen perustuslain (1999/731) 6 §:n toiseen momenttiin ja yhdenvertaisuuslain (1325/2014) 8 §:n. Lisäksi Suomen vuonna 2007 ratifioima YK:n yleissopimus vammaisten henkilöiden oikeuksista tuli voimaan 10.6.2016. Kyseisellä sopimuksella tunnustetaan vammaisten ihmisten luovuttamaton ihmisarvo (Mahlamäki 2012, 41).

Vammaisyleissopimuksessa säädetään muun muassa vammaisten henkilöiden oikeudesta osallisuuteen, yhdenvertaisuuteen ja tasa-arvoon, esteettömyyteen ja saavutettavuuteen, elämään, lisääntymiseen, itsenäisyyteen, liikkumiseen, koulutukseen, työhön ja työllistymiseen, terveyteen ja kuntoutukseen, riittävään elintasoon ja sosiaaliturvaan sekä vapaa-ajan viettoon (27/2016). Sopimus vahvistaa vammaisten ihmisten asemaa oikeuksien haltijoina, subjekteina, joilla on mahdollisuus tehdä omaa elämäänsä koskevia päätöksiä vapaasti ja tietoon perustuvaan suostumukseen nojaten (Mahlamäki 2012, 41). YK:n vammaisopimuksessa vammaisuuden käsite on laaja ja se nähdään henkilön ja ympäristön välisessä suhteessa. Tällainen tulkinta vahvistaa henkilön mahdollisuuksia osallistua yhteiskunnan toimintaan täysimääräisenä kansalaisena vammastaan huolimatta (Hoffrén & Rautanen-Muhli 2019, 13).

3.2 Vammaisuuden diskurssit ja ableismi

Viime vuosikymmeninä vammaisliike on pyrkinyt paradigmaattiseen muutokseen siitä, kuinka vammaisuus ymmärretään ja kuinka sitä käsitellään. Perinteiselle yksilön puutteellisiin biologisiin ominaisuuksiin keskittyvälle lääketieteelliselle tai yksilölliselle näkökulmalle on noussut vastavoimaksi sosiaalinen malli, joka korostaa vammaisuuden kontekstia ja ympäristön esteitä. (Holler & Werner 2018, 423; Vehmas 2005.) Yksilöllisessä mallissa rajoitteet toimintakyvyssä tai yhteiskuntaan osallistumisessa johtuvat suoraan henkilön terveydentilasta. Ympäristö sen sijaan nähdään pysyvänä ja neutraalina, johon jokaisen tulisi sopeutua. Tällaisen vammaiskäsityksen mukaan muutostarpeet tulee kohdentaa poikkeavaan yksilöön. Yksilöllisessä mallissa painopiste keskittyy yleensä parantavien tai kuntouttavien strategioiden hyödyntämiseen, jotta yksilöitä voitaisiin muokata paremmin yhteiskunnan sopiviksi. (Burchardt 2004, 736.)

Sara Goeringin (2015, 135–136) mukaan monille vammaisille ihmisille suurimmaksi koettu haitta ei liity suoraan heidän kehoihinsa, vaan siihen tapaan, jolla muu maailma heidät vastaanottaa. Tämä näkyy siinä, kuinka fyysiset rakenteet, institutionaaliset normit sekä sosiaaliset asenteet ulossulkevat ja/tai vähättelevät heitä. Vammaisuuden sosiaalisen mallin avulla katse on siirretty yksilön vajavaisista ominaisuuksista ympäröivään yhteisöön ja siihen, kuinka se kohtaa vammaiset ihmiset. Yhteiskunta vammauttaa ihmisiä rakentaessaan itseään esteelliseksi ja saavuttamattomaksi ja jättäessään ihmisten erilaisuuden huomioimatta (Mahlamäki 2012, 43). Vammaisuuden sosiaalinen malli keskittyy rakenteellisen ja ympäristöllisen inklusiivisuuden kehittämisen lisäksi asenteellisiin esteisiin, joita standardiin sopimattoman kehon omaavat ihmiset kokevat (Goering 2015, 135–136).

Vammaisuuteen perustuvaan rakenteelliseen syrjintään liittyy myös tutkimuksen ja keskustelun keskiöön noussut ableismin käsite. Sillä viitataan erilaisten uskomusten, prosessien ja käytäntöjen joukkoon, jotka tuottavat kuvaa tietynlaisesta täydellisestä, lajityypillisten ominaisuuksien mukaisesta ihmisestä ja tämän kehosta. Vammaisuus nähdään näin ollen inhimillisyyden heikkenemisen tilana. Ableismi suosii systeeminä tieteellisiä, terapeutisia ja lääkinnällisiä toimenpiteitä, jotka pitävät vammattomat etuoikeutettuina. (Goodley 2014, 22; Campbell 2009,

5.) Ableistisiin prosesseihin kuuluu myös ableismin sisäistäminen ja itseinhon kokeminen, jonka kautta vammaiset itse oppivat kaihtamaan vammaisuuttaan (Campbell 2009, 20). Yhteiskunnallisten asenteiden sisäistämisen avulla vammaiset ihmiset oppivat pitämään itseään huonompina ja omaa kehoaan vääränlaisena suhteessa yhteiskunnan asettamiin normeihin. Sisäistetty ableismi operoi kaksisuuntaisesti, sillä sen kautta vammaiset ihmiset etäännytetään toisistaan (hajottaminen) ja ohjataan omaksumaan ableistisia normeja (jäljittely) (Campbell 2009, 24). Vammaisen yksilön kokemat haasteet esimerkiksi yhteiskuntaan osallistumisessa linkittyvät tämän näkemyksen mukaan jälleen hänen omaan huonomuuteensa.

Vammaisten ihmisten kohtaamat osallistumisen esteet ovat niin konkreettisia kuin asenteellisiakin. Konkreettiset esteet voivat näkyä yksinkertaisimmillaan palveluiden sijaitsemisena monen portaan päässä ja tiedon saamisena vain nähtävissä tai kuultavassa muodossa. Asenteelliset esteet pitävät sisällään ennakkoluuloja yhteiskunnan normista poikkeamista kohtaan tai vain puhdasta tietämättömyyttä siitä, miten erilaiset vammat voivat vaikeuttaa yhteiskuntaan osallistumista. (Mahlamäki 2012, 41, 43.) Ympäristön ja asenteiden esteellisyys näkyy sekä vammaisten ihmisten palveluihin kuin työelämään pääsemisessä. Vammaiset asiakkaat on pitkään käännytetty pois yleisistä palveluista, mutta uuden tänä vuonna voimaantulevan vammaispalvelulain ansiosta tämä jäänee historiaan. Uusi laki yhdistää pääosin voimassa olevat vammaispalvelulain ja kehitysvammalain. Lisäksi uusi laki tuo muutoksia useisiin muihin sosiaali- ja terveydenhuollon lakeihin. Lain tavoitteena on niin sanottu normaaliuden periaate, joka tarkoittaa vammaisten henkilöiden yhtäläistä oikeutta saavuttaa tarvitsemansa sosiaali- ja terveystalvelut samoista paikoista ja samoilla tavoilla kuin vammattomienkin. (Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue 2023.)

Vammaisten ihmisten toimeentulo on usein alhaisempi kuin väestössä keskimäärin. Selittäviä tekijöitä on monia, mutta niistä keskeisimpinä ovat alentunut työ- ja toimintakyky, työpaikan tai työpaikalle pääsemisen esteellisyys, puutteellinen koulutus tai työnantajien ennakkoluuloisuus (Kyröläinen 2020). Nämä tekijät linkittyvät jälleen rakennetun ympäristön ja asenteiden esteellisyyteen. Työ on Suomessa yksi tärkeimmistä väylistä osallisuuteen, joten työelämän ulkopuolelle jääminen kaventaa myös merkittävästi mahdollisuuksia aktiiviseen kansalaisuuteen.

Työn avulla luodaan ihmissuhteita ja asemaa osana yhteisöä. Se on myös ennen kaikkea toimeentulon väline, jolla on merkittäviä vaikutuksia myös laajemmin osallistumisen, harrastamisen ja kuluttamisen mahdollisuuksiin. (Terveystieteiden tutkimuskeskus ja Hyvinvoinnin tutkimuskeskus 2019.)

Vaikka vammaisuuden sosiaalinen malli onkin elänyt viime vuosikymmenet omaa elämäänsä, voidaan sen isänä pitää Mike Oliveria. Oliver ei koskaan tarkoittanut yksilöllisen mallin täysimittaista hylkäämistä sosiaalisen mallin tieltä. Hänen alkuperäisenä tarkoituksenaan oli saada pääasiassa yksilöllistä näkökulmaa työsääntöihin hyödyntäviä ammattilaisia orientoitumaan uudelleen sosiaaliseen malliin perustuvaan työskentelyyn, jotta heidän käytäntönsä vastaisivat paremmin vammaisten ihmisten tarpeisiin. (Oliver 2013, 1024). Kahdesta teoreettisesta viitekehystä vain toisen valitseminen ei auta selittämään vammaisuuteen liittyviä ilmiöitä yksin. Jos vammaisuus nähdään pelkästään yhteiskunnan esteellisyyden asettamana rajoitteena, yksilön subjektiiviset kokemukset ja identiteetti voivat jäädä sivuutetuiksi.

3.3 Vammaisuuden määritelmä

Vammaisten henkilöiden oikeuksien yleissopimuksen 1. artiklassa vammaisuus määritellään pitkäaikaisena ruumiillisena, älyllisenä, henkisenä tai aisteihin liittyvänä vamma, joka vuorovaikutuksessa erilaisten ympäristön ja sen asenteellisuuteen liittyvien esteiden kanssa voi estää täysivaltaisen, tehokkaan ja yhdenvertaisen osallistumisen yhteiskuntaan (Suomen YK-liitto 2015, 17). Rajoitteiden arvioimisen lähtökohtana eivät ole lääketieteelliset perusteet, vaan yksilön rajoitteiden ja ympäristön välinen vuorovaikutus, jonka vuoksi vammaisuuden arviointi on loppujen lopuksi yksilöllistä. Henkilö voi olla vammaisen syntymästään lähtien tai vamma voi johtua esimerkiksi tapaturmasta tai onnettomuudesta (Kortteinen & Ojanen 2013, 469–470.) Kroonisesta sairaudesta voi seurata vammautuminen, mutta vamma itsessään ei ole synonyymi sairaudelle. Joskus rajanveto näiden kahden välillä voi olla vaikeaa. (Anttila & Nieminen 2013, 163.)

Tässä opinnäytetyössä vammaisuuden käsite nähdään yksilöllisen ja sosiaalisen mallin leikkauspinnalla. Ihmisen yksilöllisyys huomioidaan vamman aiheuttamien

haasteiden sekä seksuaalisten tarpeiden osalta, mutta huomio keskitetään myös ympäröivään yhteiskuntaan mahdollistajana ja rajoittajana. Erityisen fyysisen vamman diagnostiikan sijaan tässä opinnäytetyössä keskitytään ihmisen toimintakykyyn arjen toiminnoissa ja erityisesti seksuaalisten tarpeidensa tyydyttämisessä. Kohderyhmäksi rajautuivat liikuntavammaiset ihmiset, sillä koin, että oman kehon hallinnan vaikeudet ovat erilaisista vammoista tai rajoitteista selvimmän yhteydessä haasteisiin omannäköisen seksuaalisuuden toteuttamisessa ja seksuaalisen nautinnon tavoittelussa. Käsitteenä ”liikuntavammaisen” sisältää siis lähtökohtaisesti kaikki fyysiset vammat ja rajoitteet, jotka aiheuttavat fyysisen toimintakyvyn alenemaa seksuaalisen toiminnan toteuttamisessa. Aiheen hallittavuuden vuoksi tässä opinnäytetyössä ei käsitellä henkisiä, älyllisiä tai aisteihin liittyviä vammoja, vaikka ne voivatkin näyttäytyä henkilöllä liikkumiseen vaikuttavan ruumiillisen vamman rinnalla.

3.4 Liikuntavammaisen asiakkaan palvelukartan mahdollisuudet

Suomessa vammaisen henkilö voi saada tukea yhteiskunnan palvelujärjestelmältä, joihin kuuluvat terveydenhoitojärjestelmä, koulutusjärjestelmä ja sosiaaliturvajärjestelmä (Heräjärvä 2013, 329). Nämä palvelut ovat lakisääteisiä. Terveydenhoitolain (2010/1326) mukaisia palveluita ovat terveydenhoito, sairaanhoito ja lääkinnällinen kuntoutus, johon kuuluvat muun muassa sopeutumisvalmennus, kuntoutusohjaus ja apuvälinepalvelut. Sosiaalihuoltolaissa (2014/1301) puolestaan määritellään hyvinvointialueiden vastuulla olevat sosiaalipalvelut alueensa asukkaille. Voimassa oleva vammaislainsäädäntö tulee muuttumaan vuonna 2023, joka tulee merkittävästi vaikuttamaan vammaispalvelujen järjestämiseen ja sisältöön siten, että ne edistävät vammaisten henkilöiden yhdenvertaisuutta ja itsemääräämisoikeuden toteutumista. Uuden vammaispalvelulain mukaiset palvelut kattavat pääosin nykyisen vammaispalvelulain ja kehitysvammalain perusteella järjestettävät palvelut. 1.3.2023 hyväksytyssä hallituksen esityksessä uuteen lakiin kuuluvia erityispalveluita ovat muun muassa erityinen osallisuuden tuki, tuettu päätöksenteko, henkilökohtainen apu, vaativa moniammatillinen tuki, asumisen tuki, esteettömän asumisen tuki, lyhytaikainen huolenpito ja päivätoiminta sekä liikkumisen tuki (HE 191/2022 vp).

Hyvinvointialue voi halutessaan järjestää lakisääteiset palvelut tuottamatta niitä itse (2021/611, 9 §). Vaihtoehtoisia tuottamisen tapoja ovat yhteistoiminta muiden hyvinvointialueiden kanssa, sopimukseen perustuva hankinta muilta palveluntuottajilta, palvelusetelien käyttäminen ja henkilökohtainen budjetointi. Palvelusetelitoiminta voi olla hyvinvointialueelle edullisempi ja mutkattomampi palvelujen järjestämistapa kuin palvelujen tuottaminen itse tai ostopalveluiden hyödyntäminen. Palvelusetelin saaminen edellyttää sitä, että hyvinvointialueella on käytössä palveluseteli asiakkaan tarvitsemassa palvelussa ja että asiakkaalle on palvelutarpeenarvion tai muun kartoituksen yhteydessä myönnetty kyseinen palvelu. Tämän jälkeen asiakas voi vapaasti valita kunnan hyväksymistä palvelusetelintuottajista itselleen sopivimman. (Suomen Yrittäjät n.d., 7; Kuntaliitto n.d.). Kun asiakas saa tehdä valintoja omiin sosiaali- ja terveystalouteihin liittyen, hänen toimijuutensa ja itsemääräämisoikeutensa vahvistuvat. Tämä kuitenkin vaatii riittävästi ohjausta ja tukea, joita hyvinvointialue on myös velvollinen järjestämään.

Henkilökohtaisella budjetilla tarkoitetaan yksilöllisesti räätälöityä avun ja tuen järjestämistapaa (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos n.d.). Käytännössä se on rahasumma, budjetti, jonka puitteissa asiakas voi etsiä, valita ja ostaa palvelun tai palveluja. Budjetin käyttäminen toteutuu joko palvelusetelien, maksusitoumuksien tai laskutuksella. Mallin henkilökohtaisuus kulminoituu siihen, että budjetin pohjana olevan asiakassuunnitelman, budjettiin sisällytettävät palvelut ja palveluntuottajan valitsee itse asiakas. Se sopii esimerkiksi niihin tilanteisiin, kun olemassa olevat palvelut eivät sovellu asiakkaan tarpeisiin tai tarvetta vastaavaa palvelua ei voi yksiselitteisesti määrittää. (Nurmi-Koikkalainen, Rantala & Sjöblom 2022, 103; Perälä & Hiilamo 2019, 8–9).

Henkilökohtainen budjetointi on ollut viime vuosina monen hankkeen keskiössä, joissa on pyritty luomaan asiakaslähtöisempää mallia palveluiden järjestämiseen. Tällä hetkellä henkilökohtaisen budjetin palveluja on Palse-verkkopalvelun mukaan käytössä Etelä-Karjalan ja Keski-Uudenmaan hyvinvointialueilla. Henkilökohtaisesta budjetista ei toistaiseksi säädetä missään laissa, joten sen käytännön toteuttaminen on voimassa olevien lakien ja hyvinvointialueiden säädösten ja tulkintojen varassa, jotka eivät valitettavasti mahdollista vielä erityisen joustavia ratkaisuja (Perälä & Hiilamo 2019, 9). Uuden vammaispalvelulain myötä asiakkaan itsemääräämisoikeuden toteutumista palveluissa kuitenkin vahvistetaan. Lakiin

sisältyvät uudet palvelut, kuten tuettu päätöksenteko ja erityisen osallisuuden tuki, voivat sisältää myös henkilökohtaista budjetointia vahvistavia elementtejä. Liikuntavammaisen henkilön kannalta valinnanvapautta ja yksilöllisyyttä korostavat palveluiden järjestämistavat luovat joustavuutta usein melko kankeana näytettyvään palvelujärjestelmään, jossa yhden koon suvaittaisiin sopivan kaikille. Seksuaalisuutta tukevien palveluiden kehittämisen näkökulmasta tämänkaltaiset palvelumallit voisivat luoda uusia mahdollisuuksia, joiden avulla yhdenvertaista seksuaalioikeuksien toteutumista voitaisiin edistää.

4 SEKSUAALISUUS JA SEN TOTEUTTAMINEN

4.1 Seksuaalisuudesta ja seksistä

Seksuaalisuus on erottamaton osa ihmisyyttä, joka säilyy meissä läpi elämämme kuolemaamme asti. Seksuaalisuudella on erilaisia ilmenemismuotoja elämän eri vaiheissa ja sille annetaan kussakin tilanteessa erilaisia painoarvoja ja tulkintoja. (Brusila 2020c; Ryttyläinen & Valkama 2020, 11–12, 72; Ilmonen ym. 2019, 4.) Oikeus toteuttaa seksuaalisuuttaan vahvistaa ihmisen identiteettiä ja itsetuntoa (Ilmonen ym. 2019, 4). Se on merkittävä osa ihmisen hyvinvointia, elämänlaatua ja terveyttä ja sitä määriteltäessä korostuu usein sen luonne perustarpeena. Tällöin siihen voidaan sisällyttää tunteita hellyydestä, aistillisuudesta, yhteenkuuluvuudesta, kontaktista, läheisyydestä, fyysisestä tyydytyksestä sekä avoimuudesta ja turvallisuudesta. Nämä perustarpeen osatekijät kuuluvat oleellisesti kokonaisvaltaiseen terveyteen ja hyvinvointiin. (Ryttyläinen & Valkama 2020, 11.) WHO:n mukaan seksuaalisuutta ilmentävät biologinen sukupuoli ja sukupuoliroolit, sukupuoli- ja seksuaali-identiteetti, erotiikka, seksuaalinen mielihyvä, läheisyys ja lisääntyminen. Seksuaalisuuteen vaikuttavat biologiset, psykologiset, sosiaaliset, taloudelliset ja poliittiset tekijät, kulttuuriset normit ja lait, historia sekä hengelliset tekijät. (WHO 2006).

Seksuaalilääketieteen uranuurtaja Pirkko Brusilan (2020d) mukaan ”seksi on seksuaalisuuden ilmaisua ja toteuttamista joko yksin tai yhden tai useamman kumppanin kanssa”. Yhdynnän ohella seksiin kuuluvat kaikenlainen mielihyvään tai kiihottumiseen tähtäävä koskettelu ja hyväily sekä fantasiat ja itsetyydytys. Seksi ei ole välttämättä vain fyysisenä ilmentyvän seksuaalisen tarpeen tyydyttämistä, sillä se voi toimia myös rentoutuskeinona tai itsetunnon vahvistajana. Lisäksi seksin avulla voidaan esimerkiksi viestiä erilaisia tunteita hellyydestä rakkauteen ja intohimoon. (Brusila 2020d.)

4.2 Liikuntavamman vaikutus seksuaalisuuden toteuttamiseen ja seksuaaliseen nautintoon

Vammojen ja sairauksien vaikutus omaan seksuaaliseen hyvinvointiin tai oman seksuaalisuuden toteuttamiseen on aina yksilöllistä. Ne eivät ole yksiselitteisesti ongelma, vaan Tanja Rothin (2016, 29) mukaan ne voivat mahdollistaa uusien näkökulmien löytämisen omaan seksuaalisuuteen. Ihmisten seksikäyttäytyminen ja seksuaaliset tarpeet ovat hyvin erilaisia ja seksuaalisen aktiivisuuden tasot voivat vaihdella hyvin paljon (Brusila 2020b). Se, millaisen painoarvon ihminen on antanut seksuaalisuudelleen ennen sairautta tai vammautumista, vaikuttaa vahvasti myös siihen, millaiseksi seksuaalielämä muodostuu myöhemmin. Käytännössä merkittävimmät seksuaalisuuteen vaikuttavat tekijät ovat vamman tai sairauden vaikutukset toimintakykyyn ja lääkkeiden tai muiden hoitomuotojen vaikutukset haluun, nautintoon tai sukupuolielinten toimintaan. (Roth 2016, 29.)

Fyysisten vammojen kirjo on laaja ja ne voivat luoda monenlaisia haasteita seksin harrastamisessa ja seksuaalisen nautinnon kokemisessa. Väestössä hyvin yleiset tuki- ja liikuntaelinten sairaudet ja -vammat aiheuttavat helposti erilaisia raajojen virheasentoja ja haasteita kehon liikkeiden kontrolloimisessa. Myös liikkumisen vaikeutuminen, heikentynyt lihasvoima ja krooninen kipu kuuluvat yleisiin oireisiin. Monilla neurologisilla sairauksilla ja lihassairauksilla on samankaltaisia vaikutuksia toimintakykyyn. Tavallisimpia seksuaalisuuteen heikentävästi vaikuttavia neurologisia sairauksia ja vammoja ovat multippeliskleroosi eli MS-tauti, selkäydinvammat, Parkinsonin tauti, aivoverenkiertohäiriöt ja CP-vamma. (Roth 2016, 30; ks. Palmio, Koskinen & Kuusisto 2021).

Neurologisille sairauksille ja vammoille yleisiä oireita ovat kehon ja raajojen spastisuus, kommunikointiin ja syömiseen liittyvät vaikeudet, kognitiivisen toiminnan häiriöt, paksusuolen ja virtsarakon toimintaan ja hallintaan liittyvät vaikeudet, tuntopuutokset kehossa sekä muutokset seksuaalisessa halussa (Roth 2016, 30; ks. Palmio ym. 2021). Tuntopuutokset kehossa voivat vaikeuttaa kiihottumista ja orgasmin saamista sukupuolielimiä stimuloimalla. Vamma tai sairaus, kuten selkäydinvamma, voi aiheuttaa myös haasteita ejakuloimisessa tai tehdä sen mahdottomaksi. Muutokset genitaalialueen tuntoaistimuksissa tai niiden puute eivät kuitenkaan estä automaattisesti esimerkiksi erektion saamista tai emättimen kostumista. (Palmio ym. 2021, 2171; Rowen ym. 2015.)

Lääkityksen vaikutukset seksuaalisuuteen on tärkeää huomioida kuntoutusta tai hoitoa suunnitellessa. Esimerkiksi tuki- ja liikuntaelinten sairauksien hoitoon usein käytettävät voimakkaat kipulääkkeet voivat vaikuttaa negatiivisesti seksuaalisen halun ja mielihyvän kokemiseen (Roth 2016, 30). Toisaalta esimerkiksi lihasrelaksanteilla voi lievittää henkilön alaraajojen spastisuutta, joka puolestaan voi helpottaa seksiasentoon asettumista. Jos jollakin tietyllä lääkkeellä havaitaan seksuaalista toimintakykyä heikentävä tai toisaalta seksuaalista halua ylikorostava vaikutus, on lääkkeen käytön vähentämistä tai sen vaihtoa syytä harkita, mikäli se on mahdollista. (Roth 2016, 31; Rowen ym. 2015.)

On tärkeää huomata, että fyysisen vamman vaikutukset ja rajoitukset seksiin voivat muuttua ajan kuluessa. Joustavuus erilaisia seksuaalisia toimintoja kohtaan voi hyödyttää pariskunnan tai yksilön seksielämää. Jotkin vammat voivat tehdä perinteisestä heteroseksuaalisesta yhdynnästä hyvin haastavaa tai jopa mahdotonta. Näissä tilanteissa yksilöt ja pariskunnat voivat hyötyä vastavuoroisesta masturboinnista, suuseksistä, kehon kokonaisvaltaisemmasta koskettelusta ja muista tavoista nauttia läheisyydestä ja seksuaalisuudesta. (Rowen ym. 2015.) Monien sairauksien, toimenpiteiden ja lääkitysten aiheuttamia toiminnallisen seksin haasteita voidaan lievittää opastamalla sairastunutta tai vammautunutta henkilöä tai hänen kumppaniaan käyttämään seksin apuvälineitä (Rosenberg 2003).

Erilaisten apuvälineiden hyödyntäminen seksin aikana voi helpottaa huomattavasti eri tavoin liikuntavammaisten henkilöiden seksuaalisen nautinnon tavoittelua ja seksin harrastamista. Seksin apuvälineet voivat olla kehoa tukevia tai liikumista helpottavia tai otetta ja ylettämistä helpottavia apuvälineitä. Niihin voidaan myös tehdä muutoksia käyttäjän tarpeiden mukaan. Esimerkkejä erilaisista seksin apuvälineistä ovat tukitelineet, valjaat, tuolit, seksikeinut, asentotyyny, motorisoidut sängyt tai tuolit, pienet tai kehoon kiinnitettävät vibraattorit tai imukupilliset, kahvalliset tai motorisoidut seksivälineet. (Roth 2016, 30–31.)

Vuonna 2003 McCaben ja Teleporoksen toteuttama tutkimus (Sexual Esteem, Sexual Satisfaction and Sexual Behavior among People with Physical Disability) on yhä laajin vammaisuuden ja seksuaaliterveyden suhdetta käsittelevistä tutkimuksista. Siihen osallistui 1196 ihmistä, joista 748 oli eri tavoin fyysisesti vam-

maisista. Tutkimus osoitti vaikeiden fyysisten vammojen olevan yhteydessä huomattavasti alhaisempaan seksuaaliseen itsearvostukseen ja seksuaalisen nautinnon kokemiseen verrattuna lievempiin vammoihin tai vammattomuuteen. Lisäksi vaikeisiin vammoihin liittyi selvästi muita vahvemmin koettu suru omasta seksuaalisesta toimintakyvystä. Vamman vaikeusasteen havaittiin myös olevan yhteydessä vastavuoroisten seksuaalisten toimintojen määrään. Vaikeammin vammaiset osallistujat harjoittivat seksuaalisia akteja kumppanin kanssa huomattavasti harvemmin kuin lievästi vammaiset. Tutkimukseen osallistuneilla vammaisilla naisilla oli huomattavasti enemmän positiivisia tunteita heidän seksuaalisuuteensa liittyen ja myös huomattavasti enemmän säännöllisiä vastavuoroisia seksikokemuksia kuin vammaisilla miesosallistujilla. Vamman kestolla havaittiin myös olevan vaikutuksia suhtautumistapaan, sillä mitä kauemmin osallistujat olivat olleet vammaisia, sitä positiivisempi heidän suhtautumisensa oli omaan seksuaalisuuteensa. (McCabe & Teleporos 2003.)

Ihmisen suhde omaan seksuaalisuuteensa ja vammaisuuteensa muuttuu ajan kuluessa. Vammaisuuden tai vammautumisen mukanaan tuomien uusien kykyjen tai rajoitteiden hyväksymisessä voi olla paljonkin vaihtelua eri ihmisten välillä. (Rowen ym. 2015.) Yllättäen alkaneen sairauden tai äkillisen vammautumisen myötä tarvitaan usein neuvonnallista tai terapeuttista tukea ennen käytännölläheisiin seksielämään liittyviin kysymyksiin siirtymistä (Roth 2016, 29). Sairastuminen tai vammautuminen voi vaikuttaa syvästi henkilön minäkuvaan, jonka sisäiset ja ulkoiset vaikutukset heijastuvat seksuaali-identiteettiin. Tällöin suhde omaan kehoon tai sukupuoleen voi kadota väliaikaisesti kokonaan. Muutokset omassa kehossa ja sen kokemisessa voivat aiheuttaa kuormitusta myös parisuhteelle. Haasteita voi ilmetä esimerkiksi tunnetasolla kyvyttömyytenä keskustella ja ymmärtää toisen kokemusta. Henkilön seksuaalisuuden ja parisuhteen haasteiden laajuutta määrittää pitkälti se, miten lähelle sukupuolielimiä tai niihin liittyviä toimintoja sairaus tai vamma paikantuu. (Rosenberg 2003.)

Kuten olen opinnäytetyön lähtökohdista kertovassa luvussa maininnut, käsitykset vammaisten ihmisten seksuaalisuudesta eivät välttämättä vastaa lainkaan todellisuutta. Kysymykset pystyvyydestä ja kyvystä antaa suostumus voivat herättää palveluntarjoajissa ja muissa ammattilaisissa epäilyjä seksuaalisen suhteen laadusta. Erityisesti näin tapahtuu fyysisesti vammaisten naisten intiimien suhteiden

kohdalla. Ellei kyseessä ole samanaikainen älyllinen- tai kehitysvamma, fyysisesti vammaisilla ei pitäisi olettaa olevan vaikeuksia esittää suostumustaan sen enempää kuin vammattomillakaan. (Rowen ym. 2015.) Jos ihminen riisutaan vain vammaiseksi ja toisten mahdolliseksi uhriksi, riistetään häneltä myös mahdollisuus toimijuuteen omassa elämässään.

Sosiaaliset ja ympäristöön liittyvät esteet voivat olla huomattavimpia niillä aikuisilla, jotka ovat olleet syntymästään asti vammaisia tai vammautuneet lapsuudessaan. Tällaisia esteitä ovat esimerkiksi riittämättömät sosiaaliset taidot, sosiaalinen eristyneisyys, seurustelumahdollisuuksien puute, vaikeus löytää kumppania tai seksuaalisen tietämyksen puute. (Rintala, Howland, Nosek, Bennett, Young, Foley, Rossi & Chanpong 1997, 220.) Vanhemman ja lapsen välinen emotionaalinen riippuvuus voi aiheuttaa sen, ettei vammaiselle henkilölle ole kehittynyt muita kiintymyssuhteita kuin vanhempiinsa tai toiseen heistä. Vanhempinsa luona asuessa nuori tai aikuinen voi kokea haasteita vanhempien ylisuojelevuuden kautta, jos nämä näkevät hänet ikuisesti epäseksuaalisena lapsena (Block, Shuttleworth, Pratt, Block & Rammler 2012, 163). Voimakas sidos omiin vanhempiin vaikuttaa vammaisten henkilöiden elämänkulkuun laajemminkin tärkeiden ratkaisujen kautta, joissa on kyse valtasuhteiden vaikutuksista. Vaikka vanhempien rooliin kuuluu lapsen tukeminen, vanhemman suhtautumisella on paljon vaikutusvaltaa lapsen päätöksiin. (Eriksson 2008, 145–146.) Valtaa voi käyttää väärin, joka voi johtaa vakaviin loukkauksiin lapsen seksuaalioikeuksien toteutumisessa.

4.3 Seksissä avustaminen

Vammaisille henkilöille tarjottava tuki seksin toteuttamiseen ja siihen liittyvät määritelmät vaihtelevat eri maissa sisällöllisesti. Tämän vuoksi siihen liittyvät lainsäädännölliset näkökulmat, tarvittava koulutus, maksutavat sekä seksuaaliko kokemusten sallitut muodot voivat vaihdella paljonkin. Suomessa avusteinen seksi ei sisällä avustajan ja avustettavan välistä seksiä, vaan avustaja toimii vain sooloseksin tai vuorovaikutuksellisen seksin mahdollistajana. Joidenkin Euroopassa toimivien avusteisen seksin palvelua tuottavien organisaatioiden ja järjestöjen mukaan seksissä avustamisen tulee olla kokonaisvaltaisempaa ja se voi

sisältää myös suuseksiä ja penetraatiota avustajan ja avustettavan välillä (Reale 2021). Yhdysvalloissa seksissä avustavan ammattilaisen (sexual assistant) kanssa vastaavaa tukea tarjoaa surrogaatti- tai sijaiskumppani. (Gammino, Facio & Cipolletta 2016, 158.)

Euroopassa toimii European Platform Sexual Assistance for Persons with Disabilities (EPSEAS) -niminen alusta, joka tuo yhteen eri maiden vammaisille ja ikäihmisille seksuaalisia palveluja tuottavat voittoa tavoittelemattomat järjestöt ja organisaatiot. Belgiassa, Tšekissä, Ranskassa, Italiassa, Alankomaissa, Espanjassa ja Sveitsissä on yhteensä 12 eri toimijaa, jotka työskentelevät rohkaistakseen eri tavoin vammaisia ihmisiä harjoittamaan oikeuksiaan seksuaalisiin kokemuksiin. (Fosch-Villaronga & Poulsen 2020.) Näiden lisäksi myös Saksassa ja Tanskassa on toimijoita, jotka tarjoavat ”seksuaalisen avustamisen palveluja” maksusta vammaisille henkilöille. (Mannino, Giunta & La Flura 2017, 499).

Jotkin valtiot tarjoavat vammaisille kansalaisilleen maksullisia seksipalveluita ilmaiseksi tietyn määrän vuodessa. Tästä on kuitenkin haastavaa löytää yksiselitteistä lähdetietoa, vaikkakin viittauksia siihen esiintyy laajasti niin suomalaisissa kuin ulkomaisissa lehti- ja blogikirjoituksissa. Carla Maria Reale viittaa Couldrickiin (2009) sanoessaan, että Alankomaissa valtiolta taloudellista tukea saavat vammaiset henkilöt voivat vapaasti valita saamansa budjetin käyttökohteen. Halutessaan he voivat siis ostaa tuetusti seksuaalisuuteen liittyviä palveluita. Saadulla rahasummalla voi ostaa arviolta 10–15 seksityöntekijän käyntiä vuodessa. (Reale 2021.) Joidenkin järjestöjen kautta voi myös saada halvemmalla seksityöntekijän tai ”seksuaaliassistentin” (sexual assistant) palveluita kuin suoraan palveluntuottajilta ostettaessa. (ks. Mannino ym. 2017, 499.)

4.3.1 Avusteinen seksi Suomessa

Vammaiset ihmiset voivat tarvita seksissä avustamista voidakseen toteuttaa seksuaalisuuttaan haluamallaan tavalla. Seksissä avustaminen mahdollistaa toiminnallisen seksin harrastamisen silloin, kun sen itsenäinen toteuttaminen ei ole yksilölle tai ihmissuhteessa mahdollista (Roth 2016, 17). Avusteinen seksi voi toimia erityisesti pariskunnilla tyydyttävän seksielämän mahdollistajana, mutta yhtä

lailla sillä on merkittävä osa sooloseksin harrastamiseen. Vaikka sooloseksin liisukkeeksi ja seksin apuvälineiksi on tarjolla monenlaisia ratkaisuja, voivat liikuntavammaiset henkilöt usein tarvita apuvälineiden käytössä kumppania tai avustajaa. (Brusila 2020e.)

Avusteinen seksi jaetaan aktiiviseen ja passiiviseen apuun. Avustamista määrittää paljolti se, miten sairaus tai vamma on vaikuttanut ihmisen toimintakykyyn. Passiivinen apu keskittyy seksitilanteiden valmisteluun ja niiden mahdollistamiseen. Tätä voi olla esimerkiksi seksilelujen hankkimista ja niiden käynnistämistä asiakkaan puolesta, seksuaaliohjaus tai asiakkaan asettaminen sopivaan asentoon tai seksilelun käynnistäminen. Aktiivinen apu puolestaan toteutuu itse seksuaalitoiminnoissa tai seksin aikana. Se voi olla esimerkiksi seksilelun säätämistä, asiakkaan tai asiakkaiden kehojen rytmistä liikuttamista tai kondomin asettamista paikalleen. (Roth 2016, 17–19, 21; Ahtola ym. 2019.)

Koska Suomessa ei toistaiseksi ole tarjolla virallisia avusteisen seksin ohjaajia, voivat esimerkiksi henkilökohtaiset avustajat tai palveluasumisyksikön työntekijät tuoda tukensa näihin tilanteisiin. Pirkko Brusilan (2020d) mukaan avustajat tarvitsevat kuitenkin lisäkoulutusta ymmärtääkseen asiakkaidensa seksuaalisia tarpeita ja niiden mahdollistamiseen liittyviä eettisiä kysymyksiä. Avusteisen seksin koulutusta ovat järjestäneet ainakin Sexpo, Kynnys ry ja Aspa, joista kahden ensimmäisen viimeisin avusteisen seksin koulutus oli vuonna 2018. Aspan järjestämä koulutus toteutetaan toistaiseksi verkossa 1–4 tunnin mittaisena luentona, jossa keskitytään seksuaalisuuden kohtaamiseen laajemminkin.

Avusteiseen seksiin liittyy yhä paljon myyttejä. Aiheeseen voidaan suhtautua epäillen, jos luullaan, että seksissä avustaminen on pakollista tai että avustaja harrastaisi itse seksiä avustettavansa kanssa. Vaikka henkilöllä on oikeus avusteiseen seksiin, ei yksittäisellä avustajalla ole mitään velvollisuutta sitä toteuttaa, mikäli ei niin halua. Avustaja ei myöskään missään tilanteessa toimi avustettavan henkilön seksikumppanina, vaan nimenomaan vain seksin mahdollistajana. Henkilökohtaisen avustajan työnkuvalle ei ole määritelty mitään tarkkoja reunaehtoja, joten avustamisen sisältö riippuu hyvin paljon vammaisen henkilön ja avustajan

välisestä sopimuksesta. Seksissä avustaminen edellyttää työsuhteeseen niin syvää luottamuksellisuutta, ettei sen syntyminen ole kaikissa työsuhteissa mikään itsestäänselvyys.

Henkilökohtaisen avustajan työsuhteen näkökulmasta avusteiseen seksiin liittyy vielä selvittämättömiä asioita, sillä seksissä avustamisen työtehtäviä ei ole arvioitu esimerkiksi oikeuskäytännöissä työsuhteen kannalta. Moni vammaisen toimii itse avustajansa työnantajana, mikä tuo omat haasteensa avusteisen seksin toteuttamiseen erityisesti työsuojelun näkökulmasta, joka on aina työnantajan vastuulla. Avusteinen seksi voi nostaa pintaan sellaisia henkiseen työhyvinvointiin liittyviä näkökulmia, joita ei muihin päivittäisiin työtehtäviin samalla tavalla liity. (Heta-liitto 2017.) Se voi herättää ahdistumista, epämukavuutta tai kiihottumista, mistä erityisesti jälkimmäistä on hyvin vaikeaa tai kiusallista käsitellä oman työnantajansa kanssa seksissä avustamisen jälkeen. Tästä syystä työnohjauksen kehittäminen henkilökohtaisille avustajille olisi ehdottoman tärkeää, jotta haastavien tunteiden kanssa ei jäisi yksin. Kaiken kaikkiaan avoin keskusteluilmapiiri ja luottamussuhde on tärkeässä roolissa sekä työhyvinvoinnin että avustettavan henkilön itsenäisen elämän toteutumisen kannalta (Heta-liitto 2017).

4.3.2 Surrogaattitoiminta

Surrogaattitoiminnan voi nähdä avusteisen seksin aktiivisena muotona, sillä Ah-tolan ym. (2019) mukaan seksissä avustaminen voi tarkoittaa ”erilaisia toimia ohjaamisesta aina surrogaatti- eli sijaiskumppanitoimintaan”. Tässä opinnäytteessä avusteinen seksi ja surrogaattitoiminta nähdään toisistaan erillisinä toimintatapoina. Vaikka surrogaattitoimintaa on hyödynnetty monin tavoin Amerikassa, Australiassa, Israelissa ja joissakin osissa Eurooppaa (Wotton & Isbister 2017), ei siitä löydy juurikaan tieteellisiä julkaisuja aiheeseen liittyvien mahdollisten eettisten ja laillisten kysymysten vuoksi. Surrogaattitoiminta on terapeuttista toimintaa, jonka tarkoituksena on auttaa asiakasta tulemaan enemmän sinuiksi sekä seksin että oman kehonsa kanssa. Lisäksi se voi käsittää henkiseen ja fyysiseen läheisyyteen tarvittavien taitojen kehittämistä. (WebMD 2022.)

Avusteinen seksi ja surrogaattitoiminta eroavat toisistaan laajimmin kohderyhmän osalta, sillä avusteinen seksi on suunnattu vain eri tavoin vammaisille henkilöille, mutta surrogaattitoimintaa voidaan suositella asiakkaalle monesta erisyystä. Tarpeeseen johtavia tekijöitä voivat olla esimerkiksi kehitys- tai fyysinen vamma, ahdistus, seksiin tai läheisyyteen liittyvät pelot, ruumiinkuvahäiriöt, sukuelinten toimintahäiriöt tai seksuaalinen trauma. Surrogaattitoiminnassa työskentely tapahtuu kolmen osapuolen välillä, jotka ovat luvanvarainen seksuaaliterapeutti, asiakas sekä sijaiskumppani. (Reale 2021; WebMD 2022.)

Surrogaattitoiminta poikkeaa muusta seksuaaliterapiasta siinä, että fyysinen kosketus ja läheisyys kuuluvat useimmissa tapauksissa kiinteäksi osaksi työskentelyä. Seksuaaliterapeutilla on aktiivinen rooli osana prosessia, sillä hän tapaa erikseen sekä asiakasta että sijaiskumppania säännöllisesti, usein kerran viikossa. (WebMD 2022.) IPSA:n (International professional surrogates association) mukaan surrogaatin ja asiakkaan välinen suhde toimii mallina parisuhteen eri vaiheille sen alusta loppuun saakka. Toiminta on aina tavoitteellista. Sijaiskumppanitoiminnalla pyritään luomaan asiakkaalle terapeutin kokemuksia, joiden avulla hän kokee lopulta olevansa valmis siirtymään suhteeseen kumppanin kanssa, jonka hän on valinnut itse. (IPSA n.d.)

Vaikka seksityöntekijät voivat toimia surrogaattikumppaneina, ei seksityö itsessään ole surrogaattitoimintaa. Suurin ero surrogaattitoiminnan ja seksityön välillä on moniammatillinen yhteistyö, sillä seksityö on lähes poikkeuksetta irrallaan systeemeistä. Suomessa seksityössä ollaan erittäin harvoin yhteistyössä avustajien, tulkkien tai terapeuttien kanssa. Toiminta tapahtuu suorassa yhteydessä asiakkaaseen, joka itse arvioi tarpeensa ja mahdollisuutensa ja kommunikoi ne suoraan seksityöntekijälle. (Forsström 2022.) Seksityön voi nähdä tähtäävän asiakkaan seksuaaliseen tyydyttämiseen nautinnon tuottamisen ja seksuaalisen stimulaation kautta, kun taas sijaiskumppanit auttavat henkilöä pääsemään yli seksiin tai läheisyyteen liittyvistä emotionaalisista, sosiaalisista tai fyysisistä haasteista. (WebMD 2022.)

Usein ajatellaan, että seksi kuuluu osaksi vain merkityksellisiä ihmis- tai parisuhteita, eikä seksuaalisen nautinnon itseisarvoa juuri tunnusteta. Kuinka siis sellaisten ihmisten, joiden on erityisen vaikeaa löytää kumppania, tulisi järjestää oma

kaipuunsa läheisyyden ja intiimiyden kokemuksiin? Pirkko Brusilan (2020d) mukaan ilman intiimejä ihmissuhteita jääville ihmisille seksipalveluiden käyttäminen voisi tarjota surrogaattiseksi muodossa korvaavia seksikokemuksia. Tällöin myös sellaiset ihmiset, jotka ovat jääneet ilman seksikumppania ja joilla on fyysisiä rajoitteita esimerkiksi masturboimisessa, voisivat kokea samanaikaisesti sekä fyysistä läheisyyttä että seksuaalista nautintoa.

Seksuaalisen kanssakäymisen tai yhdynnän kieltämistä haavoittuvassa asemassa olevalta yksilöltä ei voi puolustella vetoamalla masturbaation tuottamaan vertailukelpoiseen tyydytykseen (Appel 2010), sillä seksileluja hyödyntävä masturbaatio ei voi koskaan korvata toisen ihmisen läheisyyttä (Brusila 2020b). Fyysinen kosketus toisen ihmisen kanssa näyttää tuottavan täysin erillistä nautintoa ja täyttymystä, kuin mitä pelkästä itsetyydytyksestä voi saavuttaa. Appelin (2010) mukaan näin on jopa silloinkin, kun kontakti on kaupallista toimintaa ja siitä puuttuu emotionaalinen läheisyys.

5 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS

5.1 Tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymykset

Tutkimuksen tarkoitus on kaksijakoinen. Ensinnäkin tutkimuksella pyritään selvittämään seksuaalisuuden toteuttamista tukevien palveluiden kehitystarpeita Suomessa. Toiseksi sen avulla pyritään kartoittamaan seksipalveluiden käyttämiseen saatavan tuen mahdollisuuksia suomalaisessa yhteiskunnassa sekä tuottamaan tietoa tuen tarpeellisuudesta liikuntavammaisten henkilöiden näkökulmasta. Mahdollisuuksien kartoittamisen avulla tutkimus voi tehdä konkreettisen keskustelunavauksen vammaisten henkilöiden yhdenvertaisuuden toteutumiseen seksuaalisuuteen liittyen. Tutkimuksen kannalta tärkeitä aiheita ovat myös asenteellisuus seksuaalisuutta, seksityöntekijöitä ja seksipalveluita tarvitsevia asiakkaita kohtaan sekä heidän asemansa tarkastelu palvelujärjestelmässä. Tutkimukseni tavoitteena onkin ensisijaisesti edistää yhdenvertaisuutta sekä purkaa seksuaalisuuteen, vammaisuuteen ja seksityöhön liittyvää asenteellisuutta. Lisäksi haluan nostaa valtaväestön näkökulmasta näkymätöntä ongelmaa esille sekä tuoda mahdollisia ratkaisu- tai jatkokehitysideoita olemassa olevaan ongelmaan. Tiedon lisäämisen voi myös nähdä edistävän suomalaisten kansanterveyttä, sillä seksuaalinen hyvinvointi ja seksuaaliterveys ovat merkittävä osa ihmisen kokonaisvaltaista terveyttä (Ryttyläinen & Valkama 2020, 7).

Opinnäytteeni tutkimuskysymykset ovat:

1. Millaisia erityispiirteitä liikuntavammaisten asiakkaiden seksipalveluiden käyttämiseen liittyy?
2. Millaisia mahdollisuuksia seksipalveluiden käyttämiseen saatavalle tukimuodolle on suomalaisessa yhteiskunnassa?
3. Miten seksuaalisuuden toteuttamista tukevia palveluita tulisi kehittää?

5.2 Tutkimusmenetelmä

Opinnäytetyö tehtiin kvalitatiivisena tutkimuksena, jonka menetelmänä käytettiin teemahaastattelua harkinnanvaraisella otannalla. Haastattelut toteutettiin yksilöhaastatteluina. Teemahaastattelu on puolistrukturoituna haastatteluna lomakehaastattelua vapaamuotoisempi, keskustelunomainen tilanne, jossa edetään ennalta määrättyjen teemojen kautta. Teemahaastattelulla voidaan tutkia erilaisia ilmiöitä ja etsiä vastauksia ongelmiin. Ennalta valitut teemat perustuvat jo tiedettyyn tietoon tutkittavasta aiheesta ja auttavat näin haastattelua pysymään tutkimuksen viitekehyksessä. Teemahaastattelussa pyritään huomioimaan ihmisten tulkinnat ja heidän luomansa merkitykset keskusteltaville asioille sekä kuinka ne kehittyvät vuorovaikutuksessa. (Tuomi & Sarajärvi 2006, 76–77.) Tutkimuksessa haluttiin antaa haastateltaville vapaata tilaa ja mahdollisuuksia vaikuttaa haastattelun kulkuun, vaikka suunnitellut teemat käytiinkin kaikkien kanssa läpi. Aineistona toimivat nauhoitetut litteroidut haastattelut.

Haastatteluiden teemoiksi valikoituivat seksuaalioikeudet ja niiden toteutuminen Suomessa, palveluiden kehittäminen sekä seksipalveluiden käyttämiseen saatavan tukimuodon hahmotteleminen. Selvittämällä haastateltavien näkemyksiä seksuaalioikeuksien yhdenvertaisesta toteutumisesta pyrittiin syventämään ymmärrystä liikuntavammaisten henkilöiden mahdollisuuksista seksuaalisen nautinnon tavoitteluun sekä seksuaalioikeuksien toteutumisen puutoskohdista. Lisäksi tällä pyrittiin selvittämään palveluiden kehittämiseen liittyviä tarpeita. Palveluiden kehittämisenäkökulman avulla pyrittiin tuomaan esille haastateltavien ratkaisuehdotuksia yhdenvertaisten seksuaalioikeuksien toteutumisen haasteisiin ja selvittämään, miten nykyisiä palveluita tulisi kehittää tai mitä palvelumuotoja tulisi lisätä. Seksipalveluiden käyttöön saatavan tuen hahmottamisen kautta selvitettiin myös liikuntavammaisten asiakkaiden seksipalveluiden käyttöön johtavia tarpeita ja pyrittiin selventämään tuen mahdollistumiseen ja sen käyttämiseen vaadittavia vaiheita.

5.3 Aineiston kerääminen

Tutkimuksen kohdejoukkona toimivat sosiaali- ja terveysalan ammattilaiset, seksityöntekijät sekä liikuntavammaiset henkilöt. Opinnäytetyön suunnitteluvaiheessa rajasin liikuntavammaisten henkilöiden tarjoaman asiakasnäkökulman

tarkoituksenmukaisesti pois, sillä pelkäsin aiheen kasvavan näkökulmien lisääntyessä vaikeasti hallittavaksi. Aineistoa kerätessäni eräs haastateltavistani, asu-mispalveluiden päivätoiminnanohjaaja, kuitenkin löysi opinnäytetyön aiheesta kiinnostuneita henkilöitä, jotka olivat halukkaita tarjoamaan oman asiakasnäkökulmansa työhön. Tämän lisäksi kaksi seksologia-alan ammattilaista toimivat opinnäytteen kontekstissa kaksoisroolissa ammattilaisena ja liikuntavammaisena palveluiden käyttäjänä. Päätin hyödyntää asiakasnäkökulmia, sillä tutkimusaiheen lähestyminen kolmesta eri näkökulmasta (sote-ammattilainen, asiakas ja seksityöntekijä) antaa pienemmälläkin otannalla laajemman näkemyksen opinnäytetyöni aiheeseen.

Pidin tutkimuksen alussa haastateltavien anonymiteettiä todella tärkeänä aiheen herkkyyden vuoksi ja jotta leimaantumisen pelko ei estäisi tutkimukseen osallistumista. Seksityöntekijä Annu kuitenkin puhui vakuuttavasti sitä vastaan. Kuten opinnäytteessä todetaan, vammaisille palveluitaan tarjoavan seksityöntekijän löytäminen voi olla usein hyvin haastavaa. Opinnäytetyö voisi tehdä osansa tämän helpottamiseen esittämällä ainakin jonkun vammaisille palveluitaan tarjoavan työntekijän, joka puolestaan voisi ohjata toisten kollegojensa luokse tarvittaessa. Nimensä saaminen opinnäytteeseen voi myös toimia tietynlaisena osallistumispalkkiona. Tästä syystä päädyin julkaisemaan niiden osallistujien nimet, jotka sitä kysyttäessä toivoivat. Suostumus kysyttiin joko suullisesti puhelinsoitolla tai kirjallisesti sähköpostitse tai tekstiviestillä. Osa haastateltavista halusi pysyä yhä anonymyminä, joten heidän identiteettinsä jätettiin salaiseksi ja nimi muutettiin.

Tutkimukseen osallistui yhteensä kahdeksan haastateltavaa. Harkinnanvaraisen otannan avulla pystyin valitsemaan haastatteluihin ammattilaisia mahdollisimman laaja-alaisesti sekä työkokemuksensa ja -osaamisensa että näkemystensä ja kokemustensa näkökulmista. Ammattilaisnäkökulmaa tutkimukseen tarjosivat seksuaalineuvoja Pinja Eskola, seksuaalikasvattaja Raila Riikonen, päivätoiminnanohjaaja ja seksuaalikasvattaja Taika (nimi muutettu) sekä Kelan etuuskäsittelijä Vilja (nimi muutettu). Tutkimukseen osallistuneet seksityöntekijät olivat Sexpo-säätiön puheenjohtajanakin toimiva Tiia Forsström ja seksityöntekijä Annu. Forsström tarjoaa seksipalveluita omalla nimellään, kun taas Annu käyttää

työnimeä. Asiakasnäkökulmasta haastatteluun kokemuksiaan jakoivat Marju Väisänen ja Eero (nimi muutettu), joista kummatkin käyttävät liikkumisen apuvälineenä pyörätuolia.

Haastatteluista suurin osa (5) toteutettiin kasvotusten joko haastateltavien kotona, työpaikalla tai Tampereen ammattikorkeakoulun tiloissa. Loput haastatteluista (3) toteutettiin etäyhteyksin Microsoft Teams:n välityksellä. Haastattelut nauhoitettiin sekä tietokoneen puheentallennus-ohjelmalla, että puhelimen ääninauhurilla. Tällä pyrittiin lisäämään haastattelujen teknistä varmuutta ja varmistamaan tiedostojen säilyminen tutkimuksen toteuttamisen ajan. Haastatteluista kertyi nauhoitettua materiaalia yhteensä yli 9 tuntia. Haastattelujen kestot vaihtelivat 51 minuutin ja 1 tunnin ja 39 minuutin välillä. Haastateltavat antoivat suostuksensa nauhoittamiseen kirjallisesti sähköpostin välityksellä sekä sanallisesti ennen nauhoituksen aloittamista. Litteroitua aineistoa kertyi 118 sivua. Aineiston litterointi pyrittiin suorittamaan mahdollisimman sanatarkasti pysyen uskollisena keskustelun sisällölle. Kirjallisen tuotoksen ymmärrettävyyttä kuitenkin huomioitiin muuttamalla joitain lauserakenteita tai poistamalla puheeseen tyyppisesti kuuluvia täytesanoja tai maneereja. Haastattelunauhoitteet, niiden varmuuskopiot sekä litteroitu teksti poistettiin siinä vaiheessa, kun opinnäytetyö palautettiin ohjaajalle arvioitavaksi.

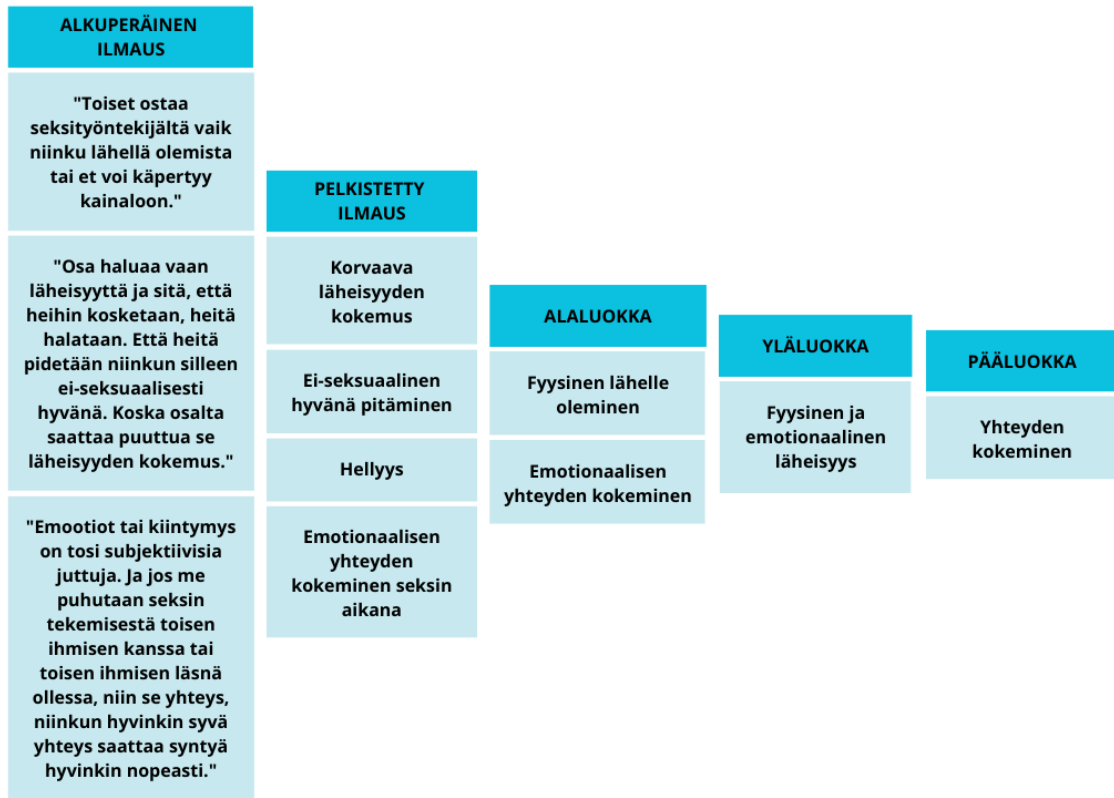
5.4 Aineiston analysointi

Sisällönanalyysi on aineiston analysoinnin perusmenetelmä, jota voidaan käyttää kaikissa laadullisen tutkimuksen perinteissä. Tällä analyysimenetelmällä pyritään luomaan tutkittavasta ilmiöstä kuva tiivistetyssä ja yleisessä muodossa. (Tuomi & Sarajärvi 2006, 93, 106.) Sisällönanalyysissa huomio kohdistetaan siihen, mistä asioista, aiheista ja teemoista aineisto kertoo. Aineiston kielelliset tai muut ilmaisulliset muodot eivät yleensä päädy systemaattisen analyysin kohteiksi. (Vuori n.d.) Laadullisen aineiston sisällönanalyysi voidaan toteuttaa joko aineistolähtöisesti, teoriaohjaavasti tai teorialähtöisesti. Tässä tutkimuksessa kerätyn aineiston analysointiin on käytetty aineistolähtöistä sisällönanalyysiä, josta voidaan käyttää myös termiä induktiivinen aineiston analyysi.

Tuomen ja Sarajärven (2006, 110) mukaan Miles ja Huberman (1994) kuvaavat aineistolähtöisen laadullisen aineiston analyysiä kolmivaiheiseksi prosessiksi, johon kuuluu aineiston redusointi eli pelkistäminen, klusterointi eli ryhmittely ja abstrahointi eli käsitteiden luominen. Sisällönanalyysillä pyritään aineistoa tiivistämällä luomaan ymmärrettävä kuvaus tutkittavasta ilmiöstä, jonka perusteella voidaan tehdä luotettavia johtopäätöksiä. Aineiston käsittely perustuu loogisen päättelyyn ja tutkijan tulkintoihin, joiden avulla aineisto puretaan ensin osiin, käsitteellistetään ja lopulta kootaan uudeksi loogiseksi kokonaisuudeksi. (Tuomi & Sarajärvi 2006, 110–111.)

Aineiston redusoinnissa eli pelkistämässä saatu aineisto, joka tässä tapauksessa koostui litteroiduista haastatteluista, pelkistetään siten, että aineistosta karjetaan tutkimuksen kannalta epäolennainen pois. Pelkistäminen voi tapahtua joko informaatiota tiivistämällä tai sitä pilkkomalla. Aineiston klusteroinnissa eli ryhmittelyssä koodattu aineisto käydään tarkasti läpi ja siitä etsitään samankaltaisuuksia tai eroavaisuuksia ilmentäviä käsitteitä. Samaa tarkoittavat ilmaisut järjestetään luokaksi ja nimetään sisältöä vastaavalla käsitteellä. Klusteroinnin avulla luodaan sekä pohjaa tutkimuskohteelle että alustavia kuvauksia kiinnostuksen kohteena olevasta ilmiöstä. Klusterointia seuraa aineiston abstrahointi eli käsitteellistäminen. Tässä vaiheessa alkuperäisinformaation kielellisistä ilmaisuista edetään kohti teoreettisia käsitteitä ja johtopäätöksiä. Abstrahointia jatketaan yhdistelemällä luokituksia niin kauan kuin se aineiston lähtökohdista on mahdollista. (Tuomi & Sarajärvi 2006, 111–114.)

Aineiston analyysi suoritettiin tässä opinnäytteessä käsityönä Word-ohjelmaa käyttäen. Aineisto pelkistettiin alleviivaamalla siitä tutkimusaiheen kannalta olennaisilta vaikuttavat ilmaisut ja pelkistetty ilmaisu luotiin alkuperäisen lähteen rinnalle kommentointiominaisuutta käyttäen. Litteroitu aineisto käytiin useamman kerran läpi, jonka jälkeen pelkistetyt ilmaisut siirrettiin erilliseen Word-tiedostoon. Tämän jälkeen samaa tarkoittavia ilmaisuja yhdisteltiin ja ne koostettiin niitä ilmentävien käsitteiden alle alaluokiksi, jotka myöhemmin järjestettiin yläluokiksi ja lopulta pääluokiksi. Kuviossa 1 havainnollistetaan esimerkin avulla analyysiprosessia.



KUVIO 1. Esimerkki aineistolähtöinen sisällönanalyysin prosessista, jonka yhdistävänä luokkana on seksityöntekijän palveluiden käyttämiseen johtavat tarpeet.

6 TUTKIMUSTULOKSET

6.1 Seksuaalisen nautinnon tavoittelemista haastavat tekijät

Tutkimuksessa pyrittiin selvittämään haastateltavien näkemysten kautta liikuntavammaisten henkilöiden seksuaalisen nautinnon tavoitteluun vaikuttavia tekijöitä sekä seksuaalioikeuksien toteutumisen esteitä. Näkemysten selvittämisen kautta pyrittiin pääsemään käsiksi niihin muutostarpeisiin, jotka tulisi erityisesti huomioida palveluiden kehittämisessä. Aineistossa esiintyi runsaasti kuvauksia seksuaalioikeuksien toteutumattomuudesta ja seksuaalisuuteen liittyvästä osattomuudesta liikuntavammaisten ihmisten kohdalla. Seksuaalisen osattomuuden tekijät kulminoituivat seksuaalisen nautinnon tavoittelemista haastaviin tekijöihin. Kerättyä aineistoa kattavasti läpäisevät haasteet muodostivat kolme pääluokkaa, joihin kuuluvat toiminnalliset tekijät, ympäristötekijät ja taloudelliset tekijät. Jako on hyvin pelkistetty ja teoreettinen, sillä käytännössä pääluokkien eri osa-alueet voivat usein näkyä liikuntavammaisten henkilöiden elämässä samanaikaisesti.

6.1.1 Toiminnalliset tekijät

Toiminnalliset tekijät ja ympäristötekijät vaikuttavat seksuaalisen nautinnon tavoittelemiseen moniulotteisesti sekä itsenäisen toiminnan, intiimien ihmissuhteiden löytämisen, että lähiympäristön suhtautumisen kautta. Toiminnallisissa tekijöissä seksuaalioikeuksien toteutumiseen vaikuttaviksi tekijöiksi nousivat henkilön vamman tai sairauden aiheuttamat fyysiset rajoitteet, avun tarve ja sen luoma riippuvuus toisista ihmisistä sekä mahdollisuuksien puute oman seksuaalisuuden toteuttamisessa. Fyysiset rajoitteet vaikuttavat henkilön mahdollisuuteen tuottaa itsenäisesti nautintoa esimerkiksi sooloseksin tai vuorovaikutuksellisen seksin muodossa. Vamman laatu ja vaikeusaste voivat aiheuttaa myös epävarmuutta seksuaalisuuden toteuttamisen mahdollisuuksien suhteen, erityisesti, jos kyseessä on harvinainen vamma tai sairaus.

Mitä vaikeempi vamma, et mitä enemmän tarvii toisten ihmisten apua, niin se varmasti vaikuttaa [seksuaalioikeuksien toteutumiseen ja seksuaalisuuden toteuttamiseen]. Et mähän puhun

nykyään tosi paljon niinku avusteisesta seksistä, koska minä ja mun mies ollaan molemmat vaikeavammaisia. Elikkä kaksistaan housut jalassa siellä makuuhuoneessa ei paljon mitään pystytä tekemään, niin se [avusteinen seksi] on mulle tietysti rakas aihe.

Ja sit jos on joku tosi harvinainen vamma, niin ei välttämättä ole tietoa, että kuinka se vaikuttaa seksuaalisuuteen. Tai siis lähinnä seksuaalisuuden toteuttamiseen. --- Mutta just se, kun vammasuus on niin laaja, niin tavallaan spesifiä tietoa siitä, että miten tämä sinulla ilmenevä vaikuttaa juuri sinun seksuaalisuuteen, niin ei vaan oo. No ei tietenkään voi olla, koska jokainen on yksilö. Mutta se hankaloittaa, se aiheuttaa epävarmuutta.

Fyysiset rajoitteet voivat myös heikentää mahdollisuuksia seksuaalisen nautinnon ja oman kehon seksuaalisen toimintakyvyn tutkimiseen. Mahdollisuuksien puute oman seksuaalisuuden toteuttamiseen ja seksuaalisen nautinnon tavoittelemiseen muodostuu fyysisten rajoitteiden sekä avun tarpeen ja avunsaannin yhteisvaikutuksesta.

...riippumatta siitä, että minkälainen asiakas, minkälainen vammaisasiakas, niin saatan kysyä, että onko erektio mahdollinen... Tän tyyppisiä juttuja. Niin siellä on ihmisiä, jotka ei osaa vastata siihen. Siis plus 40-vuotiaita ihmisiä, jotka ei tiedä, onko heidän mahdollista saada erektiota. Mitä tää kertoo ihmisen saamasta tilasta toteuttaa omaa seksuaalisuuttaan tai tutustua omaan kehoonsa?

...esimerkiks minä vaikeevammasena en pysty koskettamaan omaa kehoani juurikaan mistään tai niinku esimerkiks mä oon purru varvastani viimeks vauvana, enkä mä tiedä miltä se tuntuu, jos mua purraan varpaasta. Et tuntuuko musta hyvältä joku höyhenellä kutittaminen vai tuntuuko musta paremmalta tämmönen niinku BDSM, rankka seksi, niinkun piiskaaminen tai joku tämmönen. Et vammassilla ihmisillä ei oo oikein mahdollisuutta kokee ja kokeilla mitään.

Mahdollisuuksien puute voi tuoda haasteita myös kumppanin löytymiselle. Kokeemattomuus nousi esiin erityisesti eroottisena kokemattomuutena, mutta myös tunteisiin ja suhteen edistämiseen liittyen.

Niin, et voi sanoo et vammanen ihminen on niinkun tyhjä taulu. Et pitää vaan lähtee niinkun sen kumppanin kanssa sitten tutustumaan siihen kehoon ja testaamaan niitä juttuja. Ja onko se kumppani sitten siihen valmis, että auttaa vähän niinkun nollasta, koska

hänellä voi olla jo jotain toiveita, et mitä hän haluais tehtävän. Mut sit se toinen on tavallaan ihan kysymysmerkinä, et ”en mä tiä mitään”.

...että kuinka mä olin niinkun jotenkin mielenhäiriöinen... Kun en mä tiedä oliko se tätä henkilöä kohtaan mustasukkasuutta vai mitä se oli, kun en mä oo ikinä kokenu mielestäni mitään mustasukkasuutta, kun en mä aiemmin oo kenenkään kanssa suhteessa edes ollu. Enkä mä nyttenkään ollu missään suhteessa. Mutta jotenkin siinä sekottuu, et onks se kiintymystä vaan vai mitä tää on?

Kokemattomuutta käsitellään lisää sivuilla 53–55 seksityöntekijän palveluiden hyödyntämistä käsittelevässä kappaleessa.

6.1.2 Ympäristötekijät

Haastatteluissa esiintyvistä seksuaalioikeuksia ja seksuaalisen nautinnon tavoittelua haastavista tekijöistä suurimmaksi nousi selkeästi ympäristön asenteellisuus. Tämän lisäksi haastatteluista nousi esiin asumismuodon merkitys seksuaalisen nautinnon tavoittelussa ja esteettömyyden puute kumppanin etsimisen haasteena. Asenneilmapiirin kautta toteutetaan tai jätetään toteuttamatta heikommassa asemassa tai avuntarpeessa olevien yksilöiden tarpeita ja oikeuksia. Haastateltavat näkivät asenteellisuuden lähtevän seksuaalisuuteen ja seksiin liittyvistä stereotyyppioista, jotka heijastuvat laajemmin sosiaalisen ympäristön suhtautumiseen yksityisyyttä rajoittamalla tai liikuntavammaisen henkilön seksuaalisuuden sivuuttamisella kokonaan. Kielteiset asenteet seksuaalisuuteen liittyen heijastuvat vammaisiin ihmisiin itseensä sisäistettynä ableismina.

Yksi merkittävimmistä tavoista liikuntavammaisten henkilöiden seksuaalioikeuksien rajoittamiseen on puutteellinen seksuaalikasvatus tai sen tekemättä jättäminen kokonaan. Vanhemmat tai muut kasvattajat voivat ajatella, ettei seksuaalisuus kosketa vaikeasti vammaista lasta tai nuorta, jolloin seksuaalikasvatukselliset keskustelut voidaan jättää kokonaan käymättä. Tällöin vammaisen henkilö voi ajatella itsekkin, ettei seksuaalisuus kuulu hänelle.

Jos ja kun mä tapaan vammaisia asiakkaita, niin hirveen usein esiin nousee kysymys, että kuuluuko se seksuaalisuus mulle, miten mä

voin niinkun toteuttaa omaa seksuaalisuuttani, miten mä voin nauttia siitä, kun on niinkun haasteita. Tulee tosi voimakkaasti esiin näissä tapaamisissa se, et hirveen moni, varsinkin vanhempi vammanen, on ohitettu täysin seksuaalikasvatuksessa.

Kun teini-iässä perheessä aletaan kertomaan niinku seksuaalisuudesta ja seksistä ja kerrotaan kondomeista, että kuinka pidät itsesi turvassa, niin tosi monelle vammasselä on sanottu, että "et sä tarvii näitä, ei sun tarvii tietää". Ja mun mielestä se on tosi pelottava ajatus, koska miten vammanen nuori pystyy pitää ittensä turvassa, jos se ei tiedä mikä on oikein ja mikä on väärin?

Seksuaalisuus on ihan hirvittävän hankala teema ihan hirveen isolle osalle ihmisistä just siks, kun se on niin vahva voima. Ja jos meillä on lapsi tai nuori, jonka kanssa... Jos mä oon se aikuinen, jolla on hankaluuksia teeman kanssa, niin mähän oon helpottunu vaan siitä, et jos joku mun läheisyydessä elävä lapsi tai nuori vaikuttaa siltä, et sen kanssa ei tarvii käydä näitä keskusteluja. Tai että se jotenkin... et se, et tää ei nyt varmaan koske... se on vaan yks taakka mun niskasta pois. Et täähän se varmaan valitettavasti on se todellisuus.

Vanhemmilla on merkittävä rooli siinä, et miten se sun seksuaalisuus on kohdattu lapsena. Et onko sitä käytännössä tunnustettu millään tavalla vai onko sitä vaan painettu alas. Ja miten sut ylipäätään nähdään. Et jos oot ollu syntymästä asti vammanen, niin nähdäätkö sut semmosena lapsena vai tuetaanko sitä kehittymistä aikuiseksi, naiseksi, mieheksi tai mitä sukupuolta ikinä onkaan. Et miten se kasvu niinkun nähdään, et yritetäätkö se vaimentaa, niin sillä on iso merkitys.

Haastateltavien mukaan vammaisuuteen liitetään yhä stereotypiaa seksuaalisuuden puuttumisesta kokonaan. Toisaalta osa korosti, että yleisellä tasolla vammaisten ihmisten seksuaalisuuden olemassaolo on nykyisin jo pääosin hyväksytty, mutta käsitys seksuaalisuudesta on hyvin kapea. Seksuaalisuuden tai seksuaalisen nautinnon moninaisuutta ei nähdä tai tunnusteta. Liikuntavammaisten henkilöiden kohdalla seksuaalisuuden toteuttaminen arjessa on yhä haastavaa ja rajattua erityisesti niiden henkilöiden kohdalla, jotka tarvitsevat apua päivittäisissä toiminnoissaan. Asumismuoto vaikuttaa seksuaalisen nautinnon tavoitteluun käytännön tasolla asenteiden kautta. Sillä, miten seksuaalisuus kohdetaan, voidaan joko edistää tai ehkäistä mahdollisuuksia nautinnolle. Haastatte- luissa nousi esiin erityisesti asumispalvelujen asiakkaina olevien henkilöiden seksuaalisen nautinnon tukemisen puutteet, mutta myös vanhempien luona asumi-

sen aiheuttamat haasteet mainittiin. Oikeutta yksityisyyteen voidaan rikkoa hoito- henkilökunnan ja läheisten toimesta käyttämällä, holhoamalla tai pahimmassa tapauksessa seksuaalisuuden turvallista toteuttamista rajoittamalla.

En oo kohdannu [rajoittamista asumispalvelujen työntekijöiltä], mut ehkä vähän semmosta kyttyäilyä ja kyylläilyä ja semmosta, et on vähän seurattu, et kukas toi on. --- Jos ajattelen omaakin kaveripiiriäni, niin en mä rupee heidän miehiään tai naisiaan arvostelemaan, että ”toi on niin paska sulle, et etkö sä oo huomannu, et se tekee tollain, niin etkö sä nyt älyä, et se ei oo hyvä sulle”. En mä tee tästä omassa kaveripiirissäkään, niin miks mullekaan pitäis tehdä? Jos kävelisin, niin ei siihen kukaan puuttuisi. Mä voisin sanoo tilanteessa paremmin, et ”kiitos mielipiteestä, mut mä hoidan tän ihan itte”. Kato kävelevänä naisena mä voisin sanoo niin ja sit mua uskottais. Mut kun mä näin vammaseksuaalisena naisena sanon noin, niin siihen kuitenkin jää se semmonen, et ihmiset halua pelastaa mut. Tästä on tullu siis sekä hoito-henkilökunnan että kaveripiirin puolesta.

...mä olin työkierrossa lähihoitajan tehtävissä ja tajusin siellä just, että eihän näiden ihmisten seksuaalisuus näy täällä mitenkään tai jos näkyy, niin tulee just enemmän niiden haasteiden kautta esimerkiksi seksuaalisena häirintänä. Mä ajattelen, et se on usein johdannainen turhaumasta. Et ihmisellä on niin paljon jotenkin semmosia asioita, mitä hän ei ole päässy purkaan tai toteuttaan ja se ilmenee semmosena niinku vääränlaisena käytöksenä. Et jotenkin kaikki se seksuaalisuuden ilo ja hyvä olo ja nautinto ja monimuotoisuus, on se suuntautumiseen tai sukupuoleen liittyen, niin ihan kun niitä ei... Kun ei niitä oo siellä. Ja sit jos jollain onkin tosi paljon haluja niin mietitään ensimmäisenä vaihtoehtona lääkitystä, et millä niitä haluja saadaan vaimennettua.

Sit mä saan usein puheluita [asumisyksikön] hoito-henkilökunnalta, että saavatko he hankkia asiakkailleen seksivälineen --- ja sit vaan aina rohkasen niitä työntekijöitä, että ”tottakai te voitte hankkia asiakkaille välineen”. Ja tosi paljon parempi, et he hankkii asiakkaalle oikeanlaisen välineen, kun se, että hän hinkkaa itseensä jollain vesisaharjalla tai jollain ja sit voi ihan pahojakin juttuja tapahtuu.

...Sitten kun vanhemmat saavat tietää, että siellä yöpöydän laatikossa on väline, niin se saatetaan ottaa pois. Et äiti sanoo, et ”ei meidän Pekka tällaista tarvii”. Ja sitten monesti siitä tulee myös häiriökäyttäytymistä. --- Niinkun ajattele, et jos sä ite olisit sellasessa tilanteessa, et sä et sais seksuaalista tyydytystä, niin kyllähän siitä rupee hermo kiristyy aika nopeesti. Et kun semmosiakin voitais tosi paljon välttää sillä, et olis ne oikeanlaiset välineet käytössä.

Vanhempien luona asumisessa nautinnon tavoittelua haastoi asenneilmapiirin avoimuuden puute seksuaalisista tarpeista ja toiveista niiden toteuttamisen suhteen. Myös erilaisuuden kokemus nostettiin esiin, kun haastateltava pohti vanhempien häätämistä pois kotoa omien viikonloppuvierailujensa alta.

Mä lähden siitä, et pitää kunnioittaa, et se on kaikkien ihmisten asunto, jotka siellä asuu, eli mun ja äidin. Niin en mä halua [häätää vanhempia pois]. Koska kuitenkin se on vähän tiiäksä, et ei kukaan kolmikymppinen, tai aika harva joutuu asuu kotona, niin en mä voi vaatia heitä ymmärtämään sitä, että "voitteks te mennä, et mä saan jonkun lemmenloman tässä viikolla"... Kun en mä halunnu sitä, koska mä näkisin sen, että se olis ollu hyväksyttävämpää sillon 16-vuotiaana tai 17-vuotiaana, kun kaikki on on lukiossa ja kaikilla on vaikeeta saada niitä vanhempii ulos tietyllä tavalla... Niin tiiäksä se on tosi vaikee, mun oli tosi vaikee sanoa varsinkaan mun äidille, joka on ajatusmaailmallisesti... No sillä on aika paljon tunnelukkoja. Niin ei pysty tollasista asioista puhuu.

Liikuntavammaisten ihmisten kohdalla seksuaalisuuden stereotypiat ovat tiukasti kiinni heteronormatiivisessa ja monogaamisessa avioliittoon tähtäävässä parisuhdeajattelussa sekä näkemyksessä normista poikkeavassa "vammaissexissä". Seksuaalisuuden stereotypiat näyttäytyvät myös intiimien ihmissuhteiden etsimisessä. Vammaisuuteen liittyy vertaispariutumisen normi, joka tarkoittaa ajatusta vammaisten henkilöiden pariutumisesta ja seksin harrastamisesta toisen vammaisen henkilön kanssa. Vammaisen ja vammattoman suhteeseen liitetään usein vääristyneitä käsityksiä hyväntekeväisyydestä tai hyväksikäytöstä.

Kyllähän se nähdään helposti joko niin, että se on jotenkin tosi jalo ihminen tai parempi ihminen, jos vammaisen ihmisen kanssa seurustelee. Mutta saattaa myös yhtä lailla olla sellanen ajatus, että se ihminen hyväksikäyttää. Et jos on vaikka kävelevä ja ihminen, joka tarvii niinku pyörätuolia. Kyl siihen liittyy aika paljon semmosta niinkun ennakkoluuloja. Tai että on jotenkin ihmisille helpompi hyväksyä se, et jos on vaikka pyörätuolinkäyttäjä ja pyörätuolinkäyttäjä ja he ovat yhdessä tai kehitysvammainen on kehitysvammaisen kanssa.

Mä koen, että se on jotenkin suotavampaa, jos vammaset on keskenään parisuhteessa ja vähän hipsuttaa ja tipsuttaa ja pitää kädestä kiinni ja sanoo, että "ai kun oot kiva" ja pusuttaa vähän poskelle. Niin se on vielä ihan jees ja se on niinku suotavaa, mut ei sit se, et jos kävelevä ja pyörätuolissa istuva vaikka olis paneskelemassa, niin se ei ole suotavaa enää.

Joo, mä luulen, että oletetaan ainakin, et jos on vammainen henkilö, niin et hän harrastais seksiä toisen vammaisen kans. Et he harrastais "vammaisseksiä" keskenään. Niin mä aattelen, et jos toinen on vammaisen ja toisella ei oo mitään liikuntarajoitteita, niin sitten se varmaan nähdään semmosena hyvänä ihmisenä, et kun se nyt sitten on ottanut tuollaisen vammaisen ihmisen "kontolleen" ja hoivaan. Tämmösii oletuksii on.

Vertaispariutumisen normi näkyy sekä vammattomien että vammaisten itsensä asenteissa. Pelko toisen suhtautumisesta voi estää vammaista ihmistä lähestymästä vammattomia kumppaniehdokkaita, mikä kaventaa mahdollisuuksia parisuhteen löytämiseen.

Hirveen herkästi vammaisen ihminen saattaa itse ajatella, että no hän voi pariutua vain vammaisen henkilön kanssa. Mä en missään nimessä väheksy vammaisia pareja tai sano, että heidän elämä olis jotenkin huonoo tai erilaista, ei todellakaan. Se on ihan samaa laista, kun kenen tahansa muunkin. Kun tavallaan se ei ole se ainoa vaihtoehto.

...et jos ei sitä niinku vammasta kumppania – jota on tavallaan ajatellut, että täytyy löytää vammaisen kumppani – löydä, niin sitä helposti saattaa ajatella, että jäänkö mä sit yksin. Ja koska on ajateltu, et vammaset ihmiset pariutuu vaan vammasten ihmisten kanssa, ei välttämättä uskalleta lähestyä sitä vammattonta potentiaalista kumppania. Pelottaa se, että miten toi nyt suhtautuu mun vammaan ja entä jos tästä tulee ongelma.

Liikuntavammaiset henkilöt voivat tulla kokonaan ohitetuiksi potentiaalisina kumppaneina seksiin liittyvien ennakkoluulojen vuoksi. Heidän kehojaan kohtaan voi myös esiintyä pelkoja tai fetissinomaista kiinnostusta. Jos vamma ei näy heti päällepäin, vaan ilmenee myöhemmin tutustumisen yhteydessä, voi toinen osapuoli kokea itsensä jopa jollain tavalla huijatuksi.

Ei oo helppoo löytää sieltä tinderistä, et sulla on kuva ja istut pyörätuolissa, niin sieltä ei vaan löydä niinku mitään. Ja sama, et jos sä meet niinku ravintolaan etsimään seuraa, niin sinut ohitetaan. Ilmeisesti heitä ei nähdä seksuaalisina olentoina. Mä mietin, et miltä tääkö jotenkin erilaiseksi "vammaisseksi"? Kun seksi on seksiä ja se on monimuotoista joka tapauksessa, oli ihmisellä vamma tai ei ole. Mut sit siihen voi tulla myös pelko, et miten sitä "vammaisseksiä" sit niinku harrastettais. Et täytyis niinku jotenkin olla tosi pätevä seksissä, et osaisin seksiä vammaisen kanssa. Vaikka tietenkään

ei se oo sen kummempaa, et siinä on kuitenkin kyse seksistä ja ihmisten mieltymyksistä, mitkä voi olla ihan mitä vaan. Oli hänellä vamma tai ei.

Pitkälti se, miks vammaisten ihmisten voi olla hankalaa löytää kumppania voi johtuu asenteista. Se johtuu siitä, et me ajatellaan, et vammaseen kanssa seurustelu tai seksuaalisesti oleminen vaatis jotain taikamaagisia keinoja tai jotain semmosta ymmärrystä, mitä kenellä tahansa ei olis, vaikka se ei vaadi.

... jos sä et tiedä henkilön vammasta etukäteen, vaan se tulee jollain tavalla vaan ilmi, niin sit se saattaa kohahduttaa. Että vammaton henkilö – tai miksei toinen vammanenkin, mutta todennäköisemmin vammaton henkilö, tuntee olonsa huijatuksi, kun hänelle ei kerrottu jotain hänen mielestään tärkeitä ja olennaista ja perustavanlaatuista.

Mulla on yks kaveri, jolla on jalka-amputaatio eli sillä on niinkun polvesta alaspäin proteesi, niin hän sano, et hänellä on ollu kumppaneita, jotka on saanu kiksit siitä hänen proteesista. Tai sitten siitä tynkäjalasta. Sit hän on pohtinu, että kiinnostaaks niitä niinkun tämä ihminen ollenkaan vai riittäskö se, et hän työntää niille sen proteesin käteen ja sanoo että ”no paneskeleppa sitten tuon kanssa”. Ja sit jos sulla on jalkaproteesi ja sulla on pitkät housut jallassa, niin eihän kukaan välttämättä nää sitä, että sulla on proteesi siellä lahkeen alla. Et se selviää siinä vaiheessa, kun ollaan maakuuhuoneessa ja otetaan vaatteita pois. Hän kerto, et on ollu siinä tilanteessa myös kavereita, jotka on sitten napannu vaatteensa ja juossu ovesta ulos. Et niinku niin... Kaikkee löytyy.

Syyt kumppanin löytymisen haasteisiin eivät ole pelkästään vammattomien ihmisten ennakoasenteissa, vaan ylipäätään yhteiskunnallisissa asenteissa, jotka siirtyvät vammaisiin ihmisiin sisäistettynä ableismina. Sisäistetty ableismi voi näyttäytyä riittämättömyyden kokemuksena ja ajatuksena itsen epähaluttavuudesta. Yksi haastateltava nosti esiin kokemuksen vastikkeellisuuden tarpeesta oman haluttavuutensa lisäämiseksi.

...Ja sit toi niinku, et [nähdäänkö vammaiset] epäseksikkäänä... Niin kyllä. Ja mä ajattelen, et tän ajatuksen on myös ikään kuin ostaneet myös monet vammaiset itse. Et on jotenkin vaikeaa nähdä itseään seksikkäänä tai haluttavana. Et sit siihen ehkä liittyy semmoset yleiset yhteiskunnan ihanteet ja kauneusstandardit ja kaikki ja sitten... Et vaikka liikuntavammaisen keho ei välttämättä istu niihin normeihin. Ja sit koetaan semmosta niinku riittämättömyyden tunnetta sitä kautta.

Mut mulla on tiiäkö tämmönen ajatus, et kun mä oon kuitenkin aika paljon sitä pornoteollisuuttakin kuluttanu, niin mulla on tavallaan semmonen juonenkulku, niissä mitä mä katon, et sitten aina tarjotaan rahaa sille ihmiselle jotenkin ja pysäytetään se siinä kadulla. Niin tietyllä tavalla mä oon aika umpikujassa siinä, et mä myös nään, et tämmönen vaihtokauppa voi tehostaa seksin saatavuutta. --- Tai oikeestaan mä oon joutunu siirtämään sen ajatuksen pornoteollisuudesta mun arkielämään. Kun en mä nää, että ihmiset niinkun harrastais mun kanssa seksiä niinkun ilmaseks.

6.1.3 Taloudelliset tekijät

Taloudellisten tekijöiden osuus liikuntavammaisten henkilöiden nautinnon tavoittelussa näyttäytyy resurssien puutteena ilmenevänä avunsaannin epätasa-arvoisuutena tai henkilön vähävaraisuutena. Erityisesti asumispalveluiden asiakkaiden kohdalla seksuaalisuuden kohtaamiseen liittyy paljon vaihtelua ja satunnaisuutta. Asiakkailta ei ole riittävää tietoa siitä, mistä tukea seksuaalisuuden toteuttamiseen saisi, eikä heillä ole mahdollisuuksia vaikuttaa siihen, kuka heitä tulee milloinkin hoitamaan. Lisäksi avun saamisen nähtiin perustuvan asiakkaiden ja työntekijöiden välisiin henkilökemioihin, joka lisää asiakkaiden välistä epätasa-arvoisuutta.

Ei ihmiset oikein tiedä, et mistä sitä [tukea seksuaalisuuteen] saa, mutta sitten pelätään niitä reaktioita tai uskotaan, ettei saa tukea. Niin ei kannata edes pyytää. Tää on varmasti valtaosa, mut toki on semmosia yksittäisiä kokemuksia asiakkailta, jotka kokee, et on esimerkiksi yksikössä yks tai kaks luottohoitajaa, kenen kans asiassa voi jutella ja he vaikka auttaa seksivälineiden käyttöön otossa ja niin edelleen. Mutta siinäkin mä aattelen, et tää niin kielii siitä epätasa-arvoisesta asemasta, et se on jotenkin henkilökemioihin pelkästään perustuvaa. Sitten se perustuu siihen, et missä sä asut ja kuka sattuu ylipäättään olemaan vuorossa ja kuka sattuu tulee sinne sua hoitaa. Asiakashan ei useimmiten pysty, ainakaan meidän palvelujärjestelmässä, vaikuttaa niihin mitenkään.

...realiteetit on ne, et tuolla hoitotyössä siihen [avusteiseen seksiin] ei ole aikaa. Ei oo niinku resursseja. Kun se ei oo mikään nopea, kun tarvitaan ehkä jotain nostimia ja siinä on vielä se toinen ihminen... Tai en mä tiedä kuinka monta osapuolta siinä tilanteessa olisikaan. Ja myöskin se, et musta on tosi tärkeä käydä se tilanne ensin läpi ja et sille jälkipuinnille on tarvittaessa aikaa ja kaikki nämä. Niin mä veikkaan, et ton tyyppiseen toimintaan olis se pari tuntia aikaa, niin eihän tuolla oo semmosta aikaa.

Seksissä ja seksuaalisen nautinnon tukemisessa avustamiseen liittyy haastatteluvien mukaan paljon epätietoisuutta. Puutteelliset valmiudet ja tiedon puute aiheuttavat työntekijöissä epävarmuutta siitä, mitä kaikkea saa tehdä halutessaan ja mitä ei ole pakko tehdä seksuaalisuuden tukemiseksi.

Ihmisillä on tosi eri verran valmiuksia kohdata se ihmisen seksuaalisuus ja eri verran tietoo. Et jotenkin mun mielestä se tiedon puute on valtava. Mut myös se, et mitä kuuluuhoitajan toimenkuvaan ja mikä ei ja mikä tavallaan ylittää ne rajat, et mitä saa hoitajan roolissa tehdä, niin siinäkin on tosipaljon sellasta, et ei porukka tiedä. Et mitä on ok, missä voi avustaa. Et vähän sitä pelkoo ehkä, ettei tätä lasketa johonkin häirinnän tai hyväksikäytön puolelle.

Et toki niinku paineet sosiaali- ja terveysalalla, et siellä sisältöä on paljon muutakin, mut jos yksikössä tai työpaikalla tai siinä yhteisössä ei ole yhtään ihmistä, jolla on koulutuksellisia valmiuksia kohdata niinkun sekä perusasioita että vähän pulmallisempia kokonaisuuksia seksuaalisuuteen liittyen, niin sitten me ollaan kyllä tosi heitteillä siellä.

Liikuntavammaisen henkilön mahdollisuudet seksuaalisuutta tukevien palveluiden käyttämiseen voivat usein olla rajalliset vähävaraisuuden vuoksi. Seksuaali-neuvojan tai seksuaalikasvattajan palveluihin ei tällä hetkellä saa tukea yhteiskunnalta, mikä heikentää pääsääntöisesti yhteiskunnan tuilla elävien mahdollisuuksia palveluiden käyttämiseen.

Ensimmäiset vuodet mä painotin sitä [seksuaalikasvattajan työtä] sinne vammaisten ihmisten puolelle, mutta valitettavasti se on Suomessa tällä hetkellä niin, että he joutuvat maksamaan sen palvelun itse, joten kovinkaan monella ei oo siihen varaa.

Lisäksi vähävaraisuus voi vaikuttaa mahdollisuuteen toteuttaa omiin tarpeisiin vastaavaa seksielämää, jos henkilö tarvitsee seksityöntekijän palveluita. Yhteen seksityöntekijän tapaamiseen voi joutua säästämään pienistä tuloista kuukausia. Haastatteluissa nostettiin esiin useasti monen liikuntavammaisen henkilön kiinnostus ostaa seksipalveluja, mutta useimmissa tapauksissa toive kaatuu siihen, ettei niihin ole yksinkertaisesti varaa. Tämän nähtiin vaikuttavan negatiivisesti

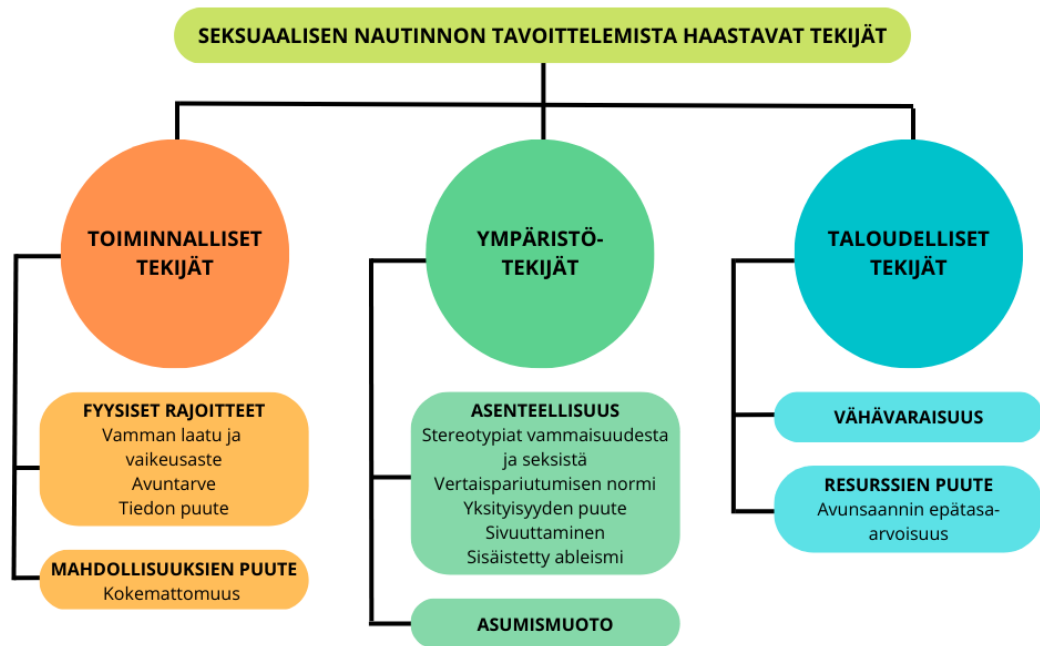
henkilön mahdollisuuksiin toteuttaa itselleen mielekästä ja tyydyttävää seksielämää. Näin oli varsinkin niissä tilanteissa, joissa seksikumppanin löytäminen on erityisen haastavaa ja kaipuu seksuaalisuuden toteuttamiseen on suuri tai keinoa sen toteuttamiseen ei muulla tavoin ole.

Mut just se, että se [seksin ostaminen] on kuitenkin aika kallista. Siihenhän menee muutama satanen parin tunnin käyntiin, niin ei siinä jokainen vammaan pysty edes kerta vuoteen. Ei välttämättä oo siihen yksinkertaisesti varaa. Niin siinä mielessä, vois olla aika kiva, et olis tämmönen jonkin sortin tukimuoto, joka mahdollistaa sitten sen kokemuksen.

Mut isoin ongelma siinä on tietysti se raha, et jos ne alkaa 300-500 olla ne hinnat, niin ei siinä oo mun mielestä mitään järkeä. Vammasen ihmisen pitää keskimäärin säästää useita kuukausia, et hän saa kerran seksiä.

Mut tiiätkö, kun sitä näkee sen ihmisten ahdingon, kun niitä vaihtoehtoja ei vaan oo. Kun minkäänlaiset deittailut tai mitkään ei tuota minkäänlaista tulosta. Ja sitten se hoitajakaan ei lämpene, jota sä seksuaalisesti ahdistelet. Ja sit sulla ei oo edes varaa ostaa sitä [seksi]palveluu. Se on aika surullista. Ja sit se tarve on siellä voimakkaana.

Mieti nyt yhtäkin asiakasta, joka ei niinkun kykene millään tapaa toteuttaa sitä [seksuaalisuuttaan]. Hän on hakenu seuraa, mut hän ei oo sitä millään saanu ja sit hänellä on niin rajottuneet liikeradat vaiks niinku yläraajoissa, et hän ei kykene sooloseksiin. Ja hän on aika spastinen ja muuta. Tietysti hänellä on se kanava, et mä käyn hänen luonaan. Mut se, et mihin hänellä on mahdollisuus niinku rahallisesti, taloudellisesti. Sehän on tyyliin kolmen kuukauden välein mahdollisuus sitä ostaa, kun hän säästää.



KUVIO 2. Liikuntavammaisten henkilöiden seksuaalisen nautinnon tavoittelemista haastavat tekijät.

6.2 Liikuntavammaiset henkilöt seksipalveluiden asiakkaina

Haastatteluissa pyrittiin selvittämään liikuntavammaisten asiakkaiden seksipalveluiden käyttöön liittyviä erityiskysymyksiä, heidän asemaansa palvelunkäyttäjinä sekä tarpeita, joihin seksipalvelun käyttäminen heidän kohdallaan vastaa. Seksipalveluiden käyttöön liittyvien erityispiirteiden selvittämisen kautta haluttiin tuoda esiin palvelun käyttämisen haasteita vammaisten henkilöiden näkökulmasta. Tutkimalla seksipalveluiden käyttöön johtavia tarpeita pyrittiin syventämään ymmärrystä niistä seksuaalisuuteen liittyvistä tarpeista, jotka liikuntavammaisilla henkilöillä voivat jäädä toteutumatta arjessaan. Lisäksi haluttiin tutkia sitä, onko vammaisilla seksipalveluiden asiakkailta jotain erityistarpeita vammattomiin asiakkaisiin nähden, joita tulisi huomioida palveluiden kehittämisen näkökulmasta.

6.2.1 Liikuntavammaisten henkilöiden asema seksipalveluiden käyttäjinä

Aineistosta nousi esiin runsaasti liikuntavammaisten asiakkaiden seksipalveluiden löytämiseen ja käyttämiseen liittyviä erityiskysymyksiä. Asiakkaan taloudellinen tilanne nähtiin aineistossa suurimpana esteenä palveluihin hakeutumiselle. Lisäksi haasteita nähtiin esiintyvän palveluiden saavutettavuudessa, sopivan palveluntarjoajan löytämisessä sekä esteettömyyden ja yksityisyyden puutteissa. Vammaisten asiakkaiden kohdalla esiin nousi myös marginaalinen ilmiö seksipalvelun fasilitoinnista.

Aineistossa esiintyneistä kuvauksista havaittiin, että useissa tapauksissa asiakkaan toive seksityöntekijän palveluun pääsemisestä ei toteutunut joko tarpeeksi usein tai lainkaan vähävaraisuuden vuoksi. Vaikka osa seksityöntekijöistä antaa vammaisuuden perusteella alennusta, järjestely ei ole kaikille asiakkaille yhdenvertainen, sillä tällaisen seksityöntekijän löytäminen voi olla hyvin haastavaa. Vastaavan järjestelyn ei myöskään nähty ratkaisevan vähävaraisten asiakkaiden palveluiden käyttämiseen liittyvää laajempaa ongelmaa. Seksityöntekijän kuuluu saada palkka tekemästään työstä kuten kenen tahansa muunkin yrittäjän, eikä tehdä hyväntekeväisyyttä.

Kun mä luulen, et se seksityön puolella suurin kompastuskivi vammasia ihmisiä ajatellen on se hinta. Vaikka mä tiedän myös sen, että osa seksityöntekijöistä antaa alennusta vammasilille, mutta et täytyyhän heidän kuitenkin saada palkka siitä tekemästään työstä, et ei he voi rueta ilmasekskaan vammasia tyydyttämään, et ei se oo mistään kotosin.

Mut täytyy myös muistaa, et se ratkaisu seksipalveluiden helpompaan saavutettavuuteen ei missään nimessä ole hintojen alentaminen, koska siihen palveluun kuuluu aina paljon muutakin, kuin se hetki, mitä asiakaspalvelija on asiakkaan kanssa. Et siihen kuuluu kaikki ne valmistelut, tilasta pitää ehkä maksaa jotain, henkilön matkakulut, markkinointi, kaikki se sähköpostiviesteihin vastaaminen... Kaikki tämmöset, mitkä siihen tilanteeseen ikinä voi liittyä. Se on paljon sellasta piilokulua, jota ihmiset ei tuu ajatelleeksi.

Omiin tarpeisiin sopivan seksityöntekijän löytäminen on tuskin kenellekään helppoa, mutta vammaisille asiakkaille palveluitaan tarjoavan työntekijän löytäminen voi osoittautua pahimmassa tapauksessa jopa mahdottomaksi. Näin on varsinkin niissä tilanteissa, kun palveluntarjoajan etsimiseen tarvitsee tukea, eikä sitä ole saatavilla. Seksipalveluiden markkinoinnin rajoitukset haastavat niin palvelun tarvitsijoita kuin heidän arjessaan toimivia työntekijöitä. Se rajoittaa työntekijöiden

mahdollisuutta tukea asiakasta palveluun pääsemisessä ja antaa siihen liittyvää ohjausta.

...yksi [asiakas] on kertonu, et on käyttänyt. Mut hän just sano sitä, et tällä hetkellä hän ei löydä ketään. Ja on myös aktiivisesti multa kysyny, et tiedäkö ketään, mut ei mulla oikein oo ollu ketään täsmäihmistä hänelle vinkata. --- Ja et kun niitä seksityöntekijän palveluita ei voi markkinoida, niin olis ihan sikasiistiä, et mulla olis joku lista, minkä mä vois in antaa, et "lähe ettii ja selvittää tästä". Niin tota, se on aika haastavaa.

...myöskin että hoitajille ja kaikille työntekijöille, ketkä siinä on, niin mihin ne ohjaa? Et "no osta seksipalveluita", mut sit se tavallaan stoppaa siihen. Et kun pitäis ehkä jopa pystyy auttaa sitä asiakasta, et soitetaan ja kartoitetaan ja muuta. Mut se stoppaa heti siihen, et tässä on tää gappi, kun ei voi markkinoida.

Seksipalveluiden saavutettavuuden haasteet voivat myös estää palveluihin haikutumista luomalla epävarmuutta tai pelkoa palveluntarjoajan luotettavuudesta ja omasta turvallisuudesta.

Ja sit just se markkinointihomma, eli just se lainsäädännöllinen juttu. Ihmisten, palveluita tarvitsevien, voi olla vaikeaa löytää. Ja yleensäkin se, et hänellä olis kokemus, että se olis turvallista. Et olis kiva, et vois just koota [listan], et nämä palveluntarjoajat tekee ja tietävät ja haluavat ja osaavat [tarjota palvelua myös vammaisille asiakkaille].

Kuitenkin aina sen seksityöntekijän hankkiminen on valtavan työn takana. Mikä sitten on luotettava ihminen, ja miten se hintapolitiikka menee suhteessa siihen käytettävissä olevaan rahaan ja muuta.

...aika moni sitä miettii vaihtoehtona tai jopa haluaisi ostaa seksipalveluita, mutta sitten ei löydy sitä sopivaa tekijää, sekin on aika yleistä, mitä kuuluu. Et joko on kyselly, mut seksityöntekijä ei oo suostunu palveluu toteuttaa tai on ollu joku seksityöntekijä, mut se on lopettanu tai asiakassuhde on päättyny tai jotakin ja sit ei oo enää löytyny uutta. Ja sitten myös sitä pelkoo siitä, et onko luotettava tai voiko päästää kotiin ja sitä pelkoo siitä, et mitä jos jotain sattuu. Tai et osaako turvallisesti just huomioida kaikki tarpeet, lähinnä siitä vammasta tai sairaudesta johtuvat tarpeet. Sit voi olla, et se pelko jää niin voimakkaaks, et ei uskalleta tehdä sen asian eteen mitään.

Osa seksityöntekijöistä ei ota lainkaan vammaisia asiakkaita palveluunsa. Tämä johtuu aineiston mukaan seksityöntekijöiden vammoihin liittyvästä tiedon puutteesta ja kokemattomuudesta vammaisten ihmisten kohtaamisesta. Vammaisilla ihmisillä voi olla monenlaisia fyysisiä rajoitteita ja apuvälineitä, jotka on huomiotava seksuaalisessa kohtaamisessa. Mitä vaikeampi vamma on kyseessä, sitä vaikeampaa kokemattoman seksityöntekijän on suostua palveluntarjoajaksi. Kokemattomuuden kautta voi ilmetä pelkoa asiakkaan tahattomasta vahingoittamisesta. Kuten edellä mainittiin, sama huoli voi painaa palveluun haluavia asiakkaita.

Heistähän [seksityöntekijöistä] osa ottaa vammaisia asiakkaita vastaan ja osa ei. Ja he jotka eivät ota, niin he sanovat, että kun he eivät tiedä siitä vammasta mitään. Eivät niinkun tiedä, et millaselle käppyrälle voi vääntää sen asiakkaan tai mitä kaikkee hänen kanssaan voi niinkun tehdä. Eli he tarviis tosi paljon sellasta vammaisuusinfoa. Et mitä tarkoittaa, jos sulla on MS-tauti tai mitä tarkoittaa, jos sulla on CP-vamma ja sä oot jäykkä. Ja mitä taas sitten joku toinen vamma tarkoittaa, jos sä et ookaan jäykkä. Et minkälaisia ne toimintarajotteet ihmisillä on. --- Sitä mä en tiedä, minkälaisia vakuutuksia heillä on tällä hetkellä, et osa heistä pelkää, et he vahingoittaa sitä asiakasta jollakin tavalla ja sit sen takia eivät uskalla ottaa.

Mä aattelen, et ei oo mikään helppo juttu vaikka seksityöntekijän lähtee antamaan seksipalveluita vaikeasti vammaiselle ihmiselle, koska siinä on niinku ne fyysiset rajoitteet mahdollisesti, voi olla ne apuvälineet, voi olla spastisuutta raajoissa, tuntuu puutoksia, aistimuutoksia, kommunikoinnin haasteita, niinku erilaisia kommunikoinnin menetelmiä. Niinku niin paljon asioita, et jos ei oo ikinä ollut niiden kanssa tekemisissä, niin siinä on jo yksinään aika paljon. --- Niin tota, et jos ihminen on tosi selkeesananen ja pystyy ohjeistaa, niin usein pärjää vähemmälläkin tai ilmankin kokemusta, et pystyy siinä toimii.

Liikuntavammaisten asiakkaiden mahdollisuuksiin käyttää palvelua liittyy erityisesti tilan esteettömyys tai sen puute. Aineiston mukaan monen seksityöntekijän työtilat eivät ole esteettämiä, vaan ne sijaitsevat monen portaan päässä liikuntarajoitteisten asiakkaiden ulottumattomissa. Osa seksityöntekijöistä tekee myös "out call" -käyntejä eli he saapuvat asiakkaiden kotiin tai esimerkiksi hotellihuoneeseen asiakkaan toiveen mukaan. Usein tämä on lisäpalvelu, joka maksaa asi-

akkaalle enemmän. Jotkut ammatinharjoittajista menevät kuitenkin sellaisten asiakkaiden luo samaan hintaan, joiden ei ole mahdollista päästä heidän esteelliseen työtilaansa.

Et sehän on se yks ongelma täällä, et niitä [seksityöntekijöitä] on niin vaikea löytää. Niitä on vaikea löytää myös semmoisia, jotka ottaa vastaan vammaisia asiakkaita, joilla on kenties se esteetön tila ja kaikki tämmöset... Kun se markkinointi on laitonta. ---. Ja sit taas suurimmalla osalla toimitila on portaiden päässä, et sinne ei oo pyörätuoliasiakkailla mitään asiaa. Osa heistä tekee kotikäyntejä, osa ei.

Mun tilahan on esteellinen, et mä asun täällä kerrostalossa, missä ei oo hissiä ja ylimmässä kerroksessa. Et he ketkä tänne pääsevät, niin voivat tulla. --- Mulla on asiakkaita, jotka ei tänne pääse, niin sit mä meen heidän luokseen. Eli käytännössä heidän kotiinsa tai sit he ottaa vaiks hotellihuoneen ja sit meen sinne. Et sillain se sitten järjestyy. Ja sehän on yleensä sitten lisämaksusta se... Puhutaan out callista tällä alalla, tämmöset kotikäynnit tai hotellikäynnit. Mutta koska mun tila on esteellinen eli se este johtuu minusta, niin sillon mä teen sen samaan hintaan, kun et me voitais tavata täällä. Eli näin oon toiminu niinku liikuntarajoitteisten ihmisten kanssa.

Seksityöntekijän palvelun käyttämiseen vaikuttavat ulkoiset tekijät erityisesti yksityisyyden puutteen kautta. Yksityisyyden puute nostettiin haastattelussa esiin sellaisten asiakkaiden kohdalla, jotka asuvat palveluasumisyksikössä. Heidän kohdallaan mahdollisuudet oman tilan turvaamiseen seksin harrastamista tai seksityöntekijän tapaamista varten ovat olemattomat, sillä yksikön työntekijöillä on mahdollisuus päästä asiakkaan kotiin sen kummemmin kyselemättä.

Jos me puhutaan vaikka ihmisistä, jotka tarvii arjessa päivittäin apua, asuu vaikka asumisyksikössä, niin kaikki me ollaan varmaan tietosia siitä, et esimerkiks oikeus yksityisyyteen toteutuu todella huonosti. Ihan niinkun konkretiatasolla se, että avustajilla on pääsy siihen tilaan, jossa esimerkiks harrastais sooloseksiä tai tapaa minua, koska tahansa. Niin mulla on asiakkaita, joiden kanssa me mennään heidän kylpyhuoneeseensa, jotta oven saa lukkoon.

Vammaisten asiakkaiden seksipalveluiden käyttämiseen liittyy lisäksi marginaalinen ilmiö, joka juontuu asiakkaan kokemattomuudesta. Tapauksissa, jossa henkilö on hyvin kokematon ja seuran löytäminen on erityisen haastavaa, ottavat

usein hänen läheisensä yhteyttä seksityöntekijään. Tällaisen ”palvelun fasilitoinin” – vaikkakin pienimuotoisena ilmiönä – nähtiin olevan yleisempää vammaisilla asiakkailta kuin vammattomilla.

Jos mä ajattelen mun kaikkia vammaisia asiakkaita, niin siellä on sit niinku sellanen pienempi sirkama, vähemmistö siitä joukosta on sit sellasia, jotka on ollu tosiaan hyvin kokemattomia tai joilla on erityisen vaikeeta löytää seuraa ja sillon se usein onkin sit joku läheinen, joka on yhteydessä ja saattaa fasilitoida sen tapaamisen. Et toivoisi läheiselleen tällasta kohtaamista tai et tietää, että nyt olis tällanen toive. Mutta se ei varmaan toteudu, jos et sit ikinä joku... Se voi olla sisko tai vanhempi tai ystävä, joka sitä fasilitoi, et nyt järjestetään tää homma näin. Et sitä on ehkä vammattomien kohdalla tosi vähän sellasta fasilitointia.

6.2.2 Seksityöntekijän palveluiden käyttämiseen johtavat tarpeet

Aineistossa esiintyneet vastaukset seksipalveluiden käyttämiseen liittyvistä tarpeista jaettiin kahteen pääluokkaan, jotka ovat seksin tekeminen ja yhteyden kokeminen. Merkittävin huomio aineistossa seksipalveluiden käyttöön liittyvissä tarpeissa on se, että seksipalveluiden näkökulmasta liikuntavammaisilla ja vammattomilla asiakkailta on hyvin samanlaisia syitä hakeutua palveluun. Vammaisuus ei kerro mitään ihmisen toiveista, tarpeista tai halusta toteuttaa omaa seksuaalisuuttaan. Haastatteluun osallistuneet seksityöntekijät näkivät asiakkaat yksilöinä, joiden elämäntilanne ja toiveet palvelun sisällön suhteen voivat vaihdella laajasti.

Kyl se syy on kuitenkin niinkun loppupeleissä hyvinkin yhtä monenlainen kun muutenkin asiakkailta. Pääasiassa ei pidä paikkaansa se stereotypia, että ei muuten saa seksiä. Asiakkaissa, sekä vammattomissa että vammaisissa asiakkaita, on ihmisiä jotka on parisuhteessa tai ei oo parisuhteessa, on sosiaalisesti tosi taitavia ja deittailee sujuvasti tai ei ollenkaan, seksuaalisesti täysin kokemattomia ja seksuaalisesti hyvinkin kokeneita. Et kyl se skaala on, kun mä mietin molempia tavallaan, jos ajattelen tälleen ryhmiä, on tosi laaja.

No ei se vamma sitä erota. Kun ihmisillä yleisesti on erilaisia syitä hakeutua mun palveluun, mut vammaiset ihmiset hakeutuu samoista syistä kun vammattomatkin. On erilaisia syitä, mut ei se vamma kerro siitä. Eikä se kerro hänen toiveistaan, et haluaako läheisyyttä, kosketusta, hellyyttä vai haluuko vaiks piiskaa. Ei se vamma kerro siitä, mitä se ihminen haluaa, vaan mä kuuntelen, mitä

nimenomaan hän haluaa ja miten nimenomaan hän haluaa toteuttaa omaa seksuaalisuuttaan. Sen mukaan mä toimin. Tietysti mulla on omat rajat, mitä mä en tee, niin jos se ei osu, niin ihminen hakeutuu toiselle palveluntarjoajalle, joka vois tarjota sitä palveluu.

Seksipalveluille ominaisesti moni asiakas lähtee hakemaan palvelusta nimenomaan toiminnallista seksiä. Toiminnallisen seksin kautta toteutetaan omaa seksuaalisuutta sekä haetaan seksuaalista nautintoa ja tyydytystä. Aineiston mukaan vammaisten asiakkaiden kohdalla kyse voi olla useammin nimenomaan seksistä, kuin esimerkiksi läheisyyden hakemisesta. Seksipalveluiden hyödyntämisen nähtiin herättävän kiinnostusta niissä tilanteissa, joissa seksikumppanin löytäminen on hyvin haastavaa.

Tämä tulee nyt sellaisena ihan ensireaktiona, niin jotenkin musta tuntuu, että nimenomaan vammaisten asiakkaiden kohdalla kyse on hyvin selkeästi seksistä ja seksipalvelusta. Et jos mä ajattelen mun vammattomia asiakkaita, niin siellä on paljon ihmisiä, joiden se selvästi syvin tarve on vaikka jutustella tai pitää kädestä, mutta sitä ei oikein voi ostaa ikään kuin mistään niin he ostaa seksiä.

Osa taas toteuttaa sit ihan seksuaalisuuttaan seksiaktien kautta. Just saatetaan pyytää runkkaamaan tai sit harrastetaan pene-tratiivista seksiä tai jotain muuta seksiä Full service -ihmisen kanssa.

En tiedä ihmisiä, jotka olisivat käyttäneet, mutta tiedän ihmisiä, jotka olisivat kiinnostuneita käyttämään. Ne ihmiset, joita minä tiedän, on miehiä ja heillä on vaan tullu kassit niin täyteen ja ovat kokeneet, että haluaisivat vaan tyhjennystä. (nauraa) Anteeksi, mutta niin. On ollu varmasti vaikea saada kumppaneita ylipäättänsäkin ja varsinkin seksiä harrastamaan.

Kappaleessa 6.1.1. käsiteltiin kokemattomuuden luomia haasteita kumppanin löytämiseen ja tätä kautta seksuaalisten kokemusten kartuttamiseen. Tuloksettoomaan kumppanin etsimiseen väsyminen nähtiin seksipalveluiden käyttämiseen kannustavana tekijänä. Asiakkaat haluavat nimenomaan saada seksuaalisia kokemuksia, eikä vain etsiä niitä. Seksityöntekijän ammatillinen kokemus seksin tekemiseen liittyen voi myös kokemattomasta henkilöstä tuntua turvalliselta tavalta tutustua omaan seksuaaliseen nautintoonsa.

Varmaan niinku liikuntavammaisissa asiakkaissa on kokemattomia suhteessa ehkä enemmän, jolloin se syy hakea palvelua on se, että

oma tuntuma on se, että ei jaksa enää etsiä vapaa-ajan seuraa tai etsiä näitä seksuaalisia kokemuksia jotenkin deittipalvelujen kautta, kun se tuntuu niin vaikealta ja mieluummin vaan haluaisi niitä seksuaalisia kokemuksia nyt ja sit haluaa ne ostamalla.

No noissa lehtiartikkeleissa varmaan molemmissa kundit sanoo, et "kun en ole sitä seuraa muualta löytänyt". Ja sitten päätti ostaa sitä, jotta sai niitä kokemuksia. Sit taas toisaalta semmonen ihminen, ainakin musta henkilökohtasesti, tuntuu aika turvalliselta, joka on tehnyt sitä ennenkin aika paljonkin. Et niinku mun ajatus on niinku siinä, että sit jos sulla itellä ei oo niitä kokemuksia tai valmiita vastauksia, että mitä haluat ja mikä tuntuu hyvältä, niin sit seksityöntekijän kanssa niitä olis sit helppo testata ja kokeilla, koska hänellä olis sit varmasti myös vaihtoehtoja tai ideoita, et mitä voitais kokeilla.

Seksipalvelun ostaminen voi olla hyvä vaihtoehto niissä tilanteissa, kun itsellä on jokin fetissi tai mieltymys, jonka toteuttamisen sopivan kumppanin löytämisen kokee haastavaksi. Vaikka niin sanottu "perusseksielämä" olisikin kunnossa, voi seksityöntekijältä saada sellaista palvelua, jota ei romanttisilta kumppaneiltaan saa. Fetissien toteuttamiseen voi liittyä myös terveydellinen ulottuvuus, sillä suostumuksellisen kivun nähtiin voivan rauhoittavaa kehon spastisuutta.

Siis yhtä lailla myös on kyllä niinku monelaisii fetissejä ja fantasioita ja sitä moninaisuutta. Mutta että minkälaiset syyt niinku kutsuu tai madaltaa kynnystä nimenomaan aatella, että ostais sen palvelun niin nehän ylipäänsä on se, että jos on sellanen... Jos se seksuaalinen fantasia tai fetissi on semmonen, mistä joko otaksuu tai tietää kokemuksesta, että on tosi vaikee löytää vapaa-ajan seuraa, maksutonta seuraa... niinku jotenkin vaikee kaivaa jostain heinäsuovasta sellasta ihmistä, jonka kanssa just tää olis se juttu.

Mutta sitten osa, mukaan lukien itse, saattaa käyttää siis ihan ammattidominan palveluita. Mullahan siis on kumppaneita, tällaisia romanttisiksi laskettavia suhteita ja on se semmonen perusseksielämä kunnossa ja läheisyyttä. Käytän dominapalveluita siihen, että otan vastaan kipua, koska suostumuksellinen kipu rentouttaa. Mä en ole ainoa. On monia ihmisiä, jotka kokee BDSM:ssä just sen suostumuksellisen kivun rauhottavan spastisuutta.

Seksin tekemisen kanssa yhtä tärkeänä motivaattorina seksipalveluiden käyttämiseen nähtiin yhteyden kokeminen. Seksipalveluissa ei vain toteuteta seksuaalisuutta erilaisten seksiaktien kautta, vaan voidaan kokea laajemmin fyysistä ja emotionaalista läheisyyttä. Osalta seksipalveluiden asiakkaista saattaa puuttua

fyysisen läheisyyden kokemus kokonaan tai se voi tapahtua vain hoidollisissa tilanteissa. Vastavuoroista fyysistä läheisyyttä ei voi tällä hetkellä ostaa muualta kuin seksityöntekijältä. Vaikka eri hyvinvointipalvelut, kuten hierojat tai kampaajat, tarjoavat kosketusta, ei kosketus ole vastavuoroista. Tarve saada koskettaa toista ihmistä joko eroottisesti tai vain läheisyyttä hakien voi joissain tapauksissa täytyä vain seksityöntekijän palvelussa.

Osa haluaa vaan läheisyyttä ja sitä, että heihin kosketaan, heitä halataan. Että heitä pidetään niinkun silleen ei-seksuaalisesti hyvänä. Koska osalta saattaa puuttua se läheisyyden kokemus.

Joo ja ei välttämättä kaikki kaipaakaan sitä [seksiä]. Mä puhun nyt myös vammattomista henkilöistä, et toiset ostaa seksityöntekijältä vaik niinku lähellä olemista tai et voi käpertyä kainaloon. Niin mistä muualta sä voit ostaa sitä palvelua kun seksityöntekijältä? Et sä saa sitä palvelua muualta, tai eihän kukaan muu riisuudu sun viereen alasti. Ja hierontakin, se on semmonen yksipuolinen, etkä sä pääse sen ihmisen lähelle, etkä sä voi koskea sitä hierojaa, et se olis niinku molemminpuolinen. Et sekin on myös tärkeää, et saa koskea ja tulla kosketuksi. Ja puhun nyt ihan kaikista ihmisistä. Niin se on niinku tärkeä asia siinä.

Et mä oon saattanu olla niinkun ensimmäinen ihminen, kenen kanssa on voinu keskustella seksuaalisuudesta ylipäänsä. Ensimmäinen ihminen, jolta saa sellasta kosketusta, joka ei oo hoitavaa, niinkun hoidollista ylipäänsä.

Asiakkaan ja seksityöntekijän välisessä kohtaamisessa voi henkilöistä riippuen syntyä syväkin emotionaalista yhteyttä ja läheisyyttä. Yhteyden luominen fyysisen kosketuksen, seksuaalisen nautinnon ja emootioiden tasolla voi luoda kokemuksen nähdystä ja hyväksytyksi tulemisesta. Jos näihin kokemuksiin ei pääse osalliseksi arjessaan, voi seksityöntekijän tarjoama fyysinen ja emotionaalinen läheisyys jopa voimaannuttaa asiakasta.

...emootiot tai kiintymys on tosi subjektiivisia juttuja. Ja jos me puhutaan seksin tekemisestä toisen ihmisen kanssa tai toisen ihmisen läsnä ollessa, niin se yhteys, niinkun hyvinkin syvä yhteys saattaa syntyä hyvinkin nopeasti. Että ne ei edes ole millään tavalla toisinaan poissulkevia tai niinku vastakohtia toisilleen, että olis niinku kaupallinen nopea kontakti ja epäkaupallinen pitkä syvä ihmissuhde jollain tavalla. Et siinä tilanteessa ne asiat, jotka tapahtuu mielessä ja kehossa, niin ne ei oo... Se ei oo niin selkeä se rajanveto.

...Mä en väitä, että se olisi jotenkin aina näin [voimauttava kokemus] tai että seksipalveluiden ostamisen tai myymisen pitäisi

*jotenkin sisältää joku emansipatorinen ulottuvuus tai joku terapeut-
tinen ulottuvuus, et sitä mä en väitä. Mä väitän, että kosketuksen ja
seksuaalisen nautinnon voima on ihan valtava. Ja hyväksytyksi
tulemisen, nähdyksi ja kosketetuksi tulemisen voima on ihan val-
tava.*

Seksipalvelussa kohdatuksi tulemiseen liittyy vahvasti myös sanallinen vuorovai-
kut. Keskustelun kautta voi tulla sekä ihmisenä kohdatuksi että löytää uusia
keinoja oman seksuaalisuuden ja nautinnon tutkimiseen. Aineistosta nousi esiin
vammaisten asiakkaiden mahdollinen vammattomia suurempi tarve nimen-
omaan seksiin ja seksuaalisuuteen liittyvään puheeseen.

*Siis jotenkin hyvin harvassa on ne ihmiset, jotka ei halua keskus-
tella mistään. Tai siis, et tulee vaan ja hoitaa homman mahdollisim-
man nopeesti ja sanoo ”moi ja terve”, et näin. Kyl se yleisesti joten-
kin on, et se tarve on sillain kokonaisvaltasempi, et siinä tulee koh-
datuksi niinku monella tavalla. Kehollisesti ja sanallisesti... Niin se
on yleisesti ihmisillä, sekä vammaisilla ja vammattomilla. Et se sek-
sin toteuttaminen, et sitä ei välttämättä ole, mut kyllähän sit myös
on vammattomia henkilöitä, kelle se voi olla ainoa tapa tehdä sek-
siä toisen ihmisen kanssa.*

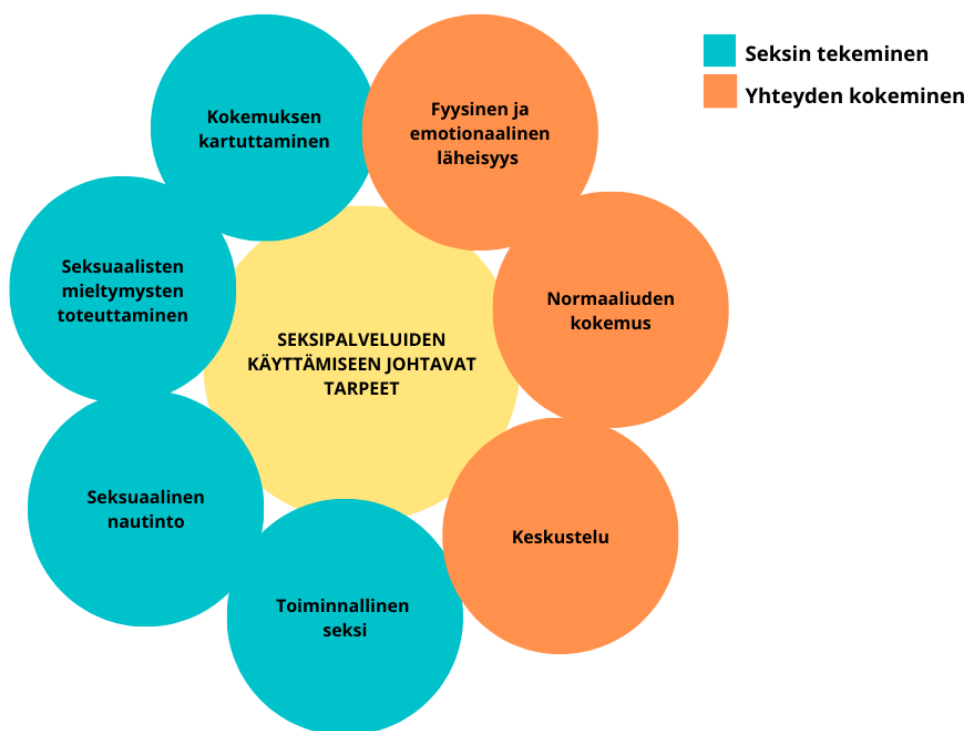
*Mutta sitten jos mä ajattelen mun vammaisia asiakkaita, niin se on
hyvin paljon tiedostetummin jotenkin... harkitummin kyse ehkä sek-
sistä. Et joo keskustelemisestä myös, mutta seksistä
keskustelemisestä. Seksuaalisuuteen liittyvästä puheesta. --- [Olen
saattanut olla] ensimmäinen ihminen, jonka kanssa voi uskaltaa ky-
syy hyvin perus... Ihan niinkun seksuaalikasvatuksellista
keskustelua. Ja me puhutaan kuitenkin aikuisista ihmisistä, jotka on
opiskellu ja käyny töissä ja mitä ikinä.*

Vastavuoroinen seksi ja siitä nauttiminen nähtiin haastatteluissa tietynlaisena
kulttuurisena normina. Näiden kokemusten ulkopuolelle jääminen voi luoda tun-
netta omasta epänormaaliudesta suhteessa toisiin. Seksin kokemiseen osal-
liseksi pääsemisen nähtiin voivan ehkäistä yksilöiden ulkopuolisuuden tunnetta.
Syyt hakea näitä kokemuksia seksityöntekijän palvelusta liittyivät haasteisiin löy-
tää seksikumppania tai haluun tutkia omaa seksuaalista nautintoa toisen ihmisen
kanssa.

*Mut myös ihan se itse kokemus, et ylipäättään pääsee kokemaan
sen, et mitä se seksi on. Mitä on seksi. Sellasille, jotka ei oo sitä ai-
kasemmin päässy kokemaan. Et se voi olla myöskin aika semmo-*

nen ulkopuolisuutta, ulkopuolisuuden tunnetta lisäävä tekijä. Kuitenkin seksistä puhutaan paljon elokuvissa ja mediassa ja jollakin tapaa on paljon esillä ja ikään kuin semmoisena normaalina asiana osana ihmisen elämää. Sit jos sitä ei pääse koskaan kokemaan, mutta haluaisi, niin voi tulla myös sellanen tunne, et ei kuulu porukkaan, ei tiedä mistä puhutaan. Se voi myös olla yks, et ei välttämättä kaikki edes haluaisi sitä jotenkin säännöllisesti sitä palvelua, et vois olla jotenkin kerran tai muutaman kerran, minkä haluaa ostaa.

Tää on hirveen ristiriitasta, kun ei tiiä, onko sitä tarvetta [seksipalvelulle]. Kun en mä tiiä saanks mä siitä semmosta niinkun tyydytystä kun ittekseni tietyllä tavalla. Mut mä haluaisin saada. Mut sit kuitenkin mä nään, et sillä on huutava pula, tai et sitä tarvitaan juuri sen takia, koska on erilaisia ihmisiä. Ja suurin osa ihmisistä kuitenkin on osittain niinkun muunlaisia... Osittain kyseenalaistan, et oonks mä normaali, kun mä saan itseni koskettelusta enemmän kiksejä, kuin että olisin jonkun muun kaa. Mut suurin osa on varmasti tämmösiä, jotka saa siitä toisen kosketuksesta valtavasti semmosta hyvän olon tunnetta.



KUVIO 3: Seksipalveluiden käyttämiseen johtavat tarpeet.

6.3 Seksipalveluiden käyttämiseen saatavan tuen mahdollisuudet Suomessa

Yksi haastattelun teemoista oli seksipalveluiden hyödyntämiseen saatavan tuen tarkastelu eri näkökulmista. Aineistosta poimittiin ne vastaukset, joissa pohdittiin kyseisen tuen mahdollisuuksia Suomessa ja sen toteutumisen haasteita. Lisäksi haastatteluissa nousi esiin ajatuksia palvelun järjestäjätahosta, palvelumallista ja kohderyhmän rajaamisesta. Haastateltavien vastausten pohjalta luotiin malli, jossa kuvataan seksipalveluiden käyttämiseen saatavan tuen mahdollistumisen vaiheet (kuvio 4 sivulla 68).

6.3.1 Asenteelliset muutokset

Ensimmäinen vaihe tuen mahdollistumiselle on aineiston perusteella vaikein. Jotta seksipalveluiden käyttöön kohdennettu tuki voisi integroitua osaksi palvelujärjestelmää, vaadittaisiin laajaa asenteellista muutosta seksityötä kohtaan ja seksuaalisen nautinnon itseisarvon hyväksymistä. Seksityöhön liittyy edelleen paljon stigmaa, joka puolestaan vaikeuttaa työn tekemistä, palveluiden käyttämistä ja seksityöhön liittyvää vaikuttamistyötä. Suurin osa seksityöntekijöistä ei tee työtä omalla nimellään nimenomaan työhön liittyvän stigman takia. Stigman vuoksi myös palveluita käyttävien tai niitä tarvitsevien voi olla vaikeaa tunnustaa tarvitsevansa seksityöntekijän palveluita.

Et vammaisella henkilöllä voi olla kynnys kutsua seksityöntekijää palvelutaloon tai seksityöntekijällä voi olla kynnys mennä sinne, koska yleensäkin tässä työssä periaatteessa on yleisempää, et se on anonymia, et sulla on sekä anonymia ostaa kun myydä. Et sit jos menee sinne palvelutaloon, niin siellähän voi olla ihmisiä katso-massa, et "ai tommonen se on". Ja varsinkin, jos me puhutaan, et se olis jollain palvelusetelillä ostettavaa, niin sithän se ei enää vois olla anonymii. --- Ja sit se jotenkin laittais seksityöntekijät eriarvoiseen asemaan, et suurin osa tekee anonymisti, et sit se jäis heille, jotka tekee omalla nimellään. Ja heitä on tosi vähän tällä hetkellä Suomessa. --- Siihen [stigmaan] täytys lähtee vaikuttaa.

Seksityöhön liittyy näistä avauksista huolimatta edelleen tosi paljon stigmaa. Monet tekee työtä esimerkiks niin, että somessa ei näy kasvoja. Sivuilla ei näy kasvoja ja tekee jollain salanimellä, koska ei halua menettää sosiaalista asemaansa sen työn ulkopuolella. Niin kuka haluaa kiertää puhumassa päättäjille? Kuka uskaltaa? Kuka

palvelun tarvitsija tai käyttäjä uskaltaa mennä myöntämään, että "Hei, tarvitsisin seksipalveluita, haluaisin seksipalveluita, jotta pystyisin toteuttamaan seksuaalisuutta". --- Monelle se on tosi kipee aihe ihan jatkuvasti.

Haastatteluissa nousi myös pohdintaa stigman vaikutuksista mahdollisen seksipalvelutuen hyödyntämiseen.

Kyllähän se on suotavaa ja kyllä mä sen [seksipalvelutuen] soisin meille kaikille, et jos semmonen olis. Ja kyllä tarvetta on varmasti. Mut mä en tiedä, et miten kauan siinä menis, jos se oliskin suotavaa, että ensimmäinen uskaltautuisi ostamaan sen "perjantaiseksi" sillä tuella.

Mut vaikka tavallaan pystyttäis muuttamaan se yhteiskunnallinen rakenne, niin sekään ei takaa, että ihmiset uskaltais hakee palveluita, koska se sosiaalinen stigma... Ne yksittäisten ihmisten asenteet siihen, että "käyt seksityöntekijällä, koska olet sääliittävä" tai "käyt ammattidominalla, koska olet ihan helvetin pervo ja sairas" - tyyppisiä. Juurikin sen takia esimerkiks, että miten BDSM:ää tai seksityötä representoidaan.

6.3.2 Rakenteelliset muutokset

Asenteelliset muutokset linkittyvät tiukasti rakenteellisiin muutoksiin. Jotta erityisryhmien seksuaalisuuden laajempi tukeminen ja seksityön aseman paraneminen voisivat mahdollistua, olisi päättävässä asemassa olevien nähtävä teemat tärkeinä. Haastateltavat pitivät tätä nykytilanteessa epätodennäköisenä, sillä vallanpitäjien näkökulmasta kyse on marginaalissa elävien ihmisten marginaalisesta ongelmasta, johon vaikuttamista ei nähdä tarpeellisena. Kyse on siis nimenomaan arvoista ja asenteista, ei käytännön ongelmasta.

Mä mietin, että meillä on Suomessakin niinku ihan hyvän verran nytkähtäny eteenpäin keskustelu avusteisesta seksistä ja jotenkin siitä, että minkälaisia sopimuksia ja minkälaisia neuvotteluita ja rakenteita se edellyttäisi. Nyt me puhutaan vaan niinkun hyvin aktiivisesta seksissä avustamisesta tai avusteisen seksin sellasesta muodosta, joka on hyvin aktiivista tai joka on surrogaattitoimintaa. Tai et sitä kautta mä jotenkin sitä lähestyisin. Jos me ollaan sitä mieltä, et on mahdollista löytää rakenteet ja kriteerit avusteiselle seksille, passiiviselle tai aktiiviselle avusteiselle seksille, niin sillon on mahdollista löytää jonkinlaiset rakenteet ja kriteerit myös surrogaattitoiminnalle ja seksityölle.

...Vaikka hyvinvointivaltio on vähän heikossa hapessa joistain kohdista ja asiat ei toimi niinkun niiden pitäisi toimia, niin meillä on pitkä historia ihan hyviä käytäntöjä ja alustavan mainioita rakenteita. Ja se syy sille, miksi niitä ei sovelleta seksuaalioikeuksien toteutumiseen tai seksuaalisen nautinnon mahdollistamiseen niin se on arvokysymys. Se on niinkun arvo- ja asennekysymys. --- Et sitten kun ne arvot ja asenteet ja uskallus puhua nautinnosta on kohallaan, niin ne käytännön kysymykset ratkeaa kyllä. Mä aattelen, et se ei oo se varsinainen pulma ikinä.

Jotta asia koettaisiin tärkeäksi, tulisi valta-asemaan päästä laajemmin erilaisia ihmisiä, joilla on vammaisten oikeuksien ja seksuaalioikeuksien toteutumiseen liittyvää ymmärrystä ja halua niiden edistämiseen.

Sen lisäksi, että asiat laillistettaisiin, niin siihen, että tukea saadaan, tarvitaan asennemuutosta, voimakasta rakenteellista muutosta suhtautumiseen. Erilaisten ihmisten täytyy päästä vallan kahvaan. Heidän jotka ymmärtää just vaikka seksuaalisuuden toteuttamisen tärkeyden ja ymmärtää sen, että sen tulisi olla tasavertainen oikeus kaikille.

Enemmän vammaisia sinne päättämään. Enemmän hallitukseen tai päättäviin elimiin vammaisia ihmisiä tai muuten apua tarvitsevia ihmisiä, niin sitten se tulisi lähemmäs meitä tämä asia. Tai sitten toinen vaihtoehto olis, että jokainen, joka päättää näistä asioista tai menee päätökset jonkun ihmisen käsien kautta, niin kaikki sellaset ihmiset pariksi vuodeksi tulisi tänne meidän tasolle kattomaan tätä meidän [vammaisten ihmisten] elämää. Kaksi vuotta, niin siinä sitten silmät jo avautuisi. Ei viikko riitä tai kuukausi. Ja sitten jos ihminen olisi niin rohkea, että hän lähtisi siihen mukisematta mukaan, niin sitten mä sanon, että se voisi tulla lähemmäs meitä.

Seksipalveluiden käyttämiseen saatavan tuen mahdollistuminen on sidoksissa seksityöntekijöiden asemaan. Julkisilla varoilla tuotettava seksipalvelutuki vaatisi seksityöntekijöiltä palvelun toteuttamiseen liittyviä raameja, kuten nimettyä toimintaa ja palvelun järjestäjätaholle avoimia yhteystietoja. Heidän asemansa lakisääteinen parantaminen edistäisi sekä seksipalveluita tarjoavien yrittäjien oikeuksien toteutumista että palveluiden saatavuutta. Saatavuuden helpottaminen edistäisi asiakkaiden palveluun pääsemistä ja omiin tarpeisiin sopivan seksityöntekijän löytämistä.

Tää olis se ihanne, et meidän palveluita vois ostaa [palvelu]seteleillä, niinku mitä tahansa muita palveluita, mitä ihminen tarvitsee. Et tarviis seksityöntekijän aseman muuttuu, koska tällä hetkellä on just... Oikeesti me ei saada vuokraa toimitilaa seksityöhön, niin sillonhan se on vähän hankala. Koska jos olis se palveluseteli, niin täytyis olla joku toimitila, virallinen. --- Ja sit just se markkinointihomma, eli just se lainsäädännöllinen juttu. Ihmisten, palveluita tarvitsevien, voi olla vaikeaa löytää.

Seksipalveluihin kohdistuvat rajoitukset vaikuttavat nykyisellään myös laajemminkin tuen tarpeessa olevien ihmisten seksuaalioikeuksiin, sillä samalla kun ne estävät vammaisille palveluita tarjoavien seksityöntekijöiden listaamisen, estävät ne kaikkien tavoitettavissa olevan julkisen rekisterin luomisen avusteisen seksin koulutuksen käyneistä henkilöistä.

Kun meillä on nyt ollu ongelma Sexpolla se, että me ei olla saatu julkistettua niitä [avusteisen seksin koulutuksen käyneitä] koska ei olla vielä löydetty sellasta portaalia tai vaihtoehtoo, et me saatas kerrottua, et ketä on kouluttautuneet, jotta sitten se vammainen, joka sitä apua tarvii, niin vois löytää sen ihmisen, jolla on se koulutus. --- Kun siinä tulee taas se meidän vaikea lainsäädäntö vastaan, ettei se mee sitten parituksen puolelle. Se on niin hankala se kuvio, et me ei olla niinku vielä päästy siihen, et me pystyttäis ne julkistaan. Ja suurin osa näistä ihmisistä on asumispalvelutyöntekijöitä, jotka on oman työnsä tueksi hankkineet sen koulutuksen.

6.3.3 Palvelumallin kehittäminen

Seksipalveluihin liittyvän tuen tarkastelussa palvelun järjestämistahon suhteen oli melko paljon hajontaa. Haastateltavat kokivat tuen mahdollistumisen vielä kaukaisena ajatuksena, mikä saattoi vaikeuttaa tuen konkreettista analysointia. Aineistosta nousi esiin kuitenkin neljä eri vaihtoehtoa, jotka olivat järjestö, järjestön ja hyvinvointialueen yhteistoiminta, hyvinvointialue tai Kela. Haastattelut tehtiin viime vuoden puolella, joten aineistossa esiintyneet viittaukset kaupunkien järjestämisvastuuseen on muutettu analyysissä hyvinvointialueiden vastuuksi. Sosiaali- ja terveystieteiden, vammaispalvelujen sekä järjestöjen roolit tuen järjestämisessä nousivat aineistosta selvimmiksi esiin.

...mullahan on sellanen toive, et jonain päivänä Suomessa löytyis sellanen palvelu, olis se sitten Kelan tai sossun listoilta, missä niinkun mahdollistettas vammasen ihmisen seksuaalisuuden toteuttaminen jollain tavalla. Et mä tiedän Suomesta kaks nuorta miestä, joiden palvelusuunnitelmassa lukee tällä hetkellä, että "käynti seksityöntekijän luona tulevan 12 kuukauden aikana". Se on se number one, mihin pyritään. Sitä mä en tiedä maksaako sossu sitä osittain, kokonaan tai ei ollenkaan. Veikkaan, että ei ollenkaan. Mut se on musta tosi hienoo, et se on kirjattu sinne asiakkaan papereihin, koska se on varmasti maailman tärkein asia sille ihmiselle.

Että voisiko se olla niin, että olis niitä vapaaehtoisjärjestöjä. Niin, että jos julkisesta terveydenhuollosta niinku niihin voitais tarvittaessa ohjata asiakkaita, henkilöitä, potilaita. Miten heitä nyt kutsutaankin. Koska kyllähän julkisesta terveydenhuollosta voidaan ohjata esimerkiks jonnekin vertaistukiryhmiin ja AA-kerhoihin ja mitä näitä nyt on. --- Niin [rahoituskin] just riippuu varmaan et mikä järjestö, et tekeekö ne sitten millasta varainkeruuta tai saako ne millasia tukia valtiolta tai just niin...

Mä uskon, että ehkä järjestötoiminta ja kaupunki vois olla siinä puoliks. Mutta mä ehkä näkisin, että se järjestötoiminta olis realistisin, koska siitähän tulis hirvee polemiikki, et mihin me käytetään meidän verorahoja. Että vammaset saa harrastaa seksiä. Et ei sitä koskaan suomalaisessa yhteiskunnassa pelkän kaupungin rahottamana tulla hyväksyy. --- Mun mielestä tossa on se, että mistä se raha sitten muodostuu. Et kuka haluaa oikeesti rahottaa jonkun ihmisen seksielämää tietyllä tavalla. Vaikka se on oikeus. Mut se nähdään semmosena tietynlaisena niinkun, että ihmiset pystyy elää ilmankin... Kuka kolmannen sektorin taho oikeesti... Jostainhan se raha sinnekin pitää tulla, koska esimerkiks nää kolmannen sektorin tahothan usein pyörii STEA:n projektirahotuksella, mikä sit ilmeisesti kuitenkin on kosketuksissa Suomen valtioon.

Hyvinvointialueen näkökulmasta palvelun järjestämistapoina ehdotettiin sekä taksuuruista palveluseteliä että henkilökohtaista budjetointia. Palveluseteliä käytettäessä asiakkaalle jäisi siis omavastuuosuus. Tuen riittävästä määrästä ei haastateltavilla ollut selkeää näkemystä, sillä jokaisen seksuaaliset tarpeet ovat yksilöllisiä.

Mut musta se olis ihan mahtavaa, jos siihen vois löytää jonkun semmosen... No palvelusetelin, mut et niin, et siinä jää asiakkaalle se joku omavastuuosuus, jolloinka se sillon olis sellanen asia, mitä asiakas oikeesti haluaa, mut mihin hänellä olis sit ylipäättäen sen myötä varaa. Tällä hetkellä fakta on se, et harvalla on varaa ostaa seksityöntekijältä palveluita. Et siihen sit tulis joku kompensatio.

Mikä on hyvä rahallisen tuen määrä? Mieti jos ihminen saisi vaikka 300 euroa kuussa tukea siihen palvelun ostamiseen, niin kuinka paljon meillä menee rahaa kaikkien vammaisten yhden kerran... Et ne saa sitä seksiä. Ja se on ikävä kyllä se, että jos sä kerran saat sitä seksiä ja se on ihan hyvääki, niin kyllähän sun tekee... Et sä välttämättä kuukautta jaksa ootella, et saat taas seuraavan kerran.

Henkilökohtasen budjetoinnin juttu. Siksi juuri se, että ihmiset on erilaisia ja on erilaisia seksitarpeita. Se tartteis myös henkilökohtaistaa se raha. Ja siitä pitäis pystyy ihan rohkeesti ensin keskustelea siitä rahasummasta. Koska seksi ei todellakaan oo semmonen, et läntätään tietty... Et "saat 2000 vuodessa, pitää riittää, moooi". --- Mutta se, mikä on tarpeeksi, niin ainakaan minä en voi mennä sanomaan siihen oikein mitään, kun jokaisella on erilaiset tarpeet. Ja kuka lähtee määrittämään sitä, että mikä olisi keskiverto? Pakkohan sekin olisi tehdä, jos se [seksipalvelutuki] tulisi mahdolliseksi.

Ja sit toisaalta taas mikä sille ihmiselle on tärkeä, et kun mä mietin ihmisii siis yleisesti, niin eihän meille kaikilla oo seksuaalisuus... Eihän kaikki edes toteuta sitä tai siis sitä toteutetaan niin eri tavalla. Mietii nyt vaiks, ihminen, jolle se olis tosi tärkeä toteuttaa, niin hän ehkä itse valitsis [käyttää palvelua]. Niin mä aattelen, et toiset haluais sen nimenomaan kohdentaa seksipalveluihin, mut siis sillain, et eihän niitä olis pakko myöskään. Kun ei se oo kaikille tärkeä asia.

Palvelun järjestämistä vastuun määrittelyllä on merkittävä rooli erityisesti kohderyhmän rajautumisessa. Esimerkiksi kolmannen sektorin toimijoilla on hyvinvointialuetta joustavampaa määrittellä tarjoamansa palvelun kohderyhmä, sillä heidän toimintansa reuna-ehdot ei määrittellä laissa yhtä tarkasti. Se, minkä toimijan alle seksipalvelutuki kohdentuisi, määrittäisi myös luonnollisesti sen, kenellä siihen on oikeus. Sosiaali- ja terveystieteiden alla se olisi lähtökohtaisesti tarkoitettu kaikille, vammaispalveluissa sen käyttäjinä olisivat vammaispalvelujen asiakkaat ja kolmannen sektorin palveluna sen voisi kohdentaa myös yhtä lailla kaikille tai rajata esimerkiksi vammaisiin ja pitkäaikaissairaisiin tai muun erityisen tuen tarpeen perusteella. Palvelun kohderyhmän rajaamisessa ilmeni eriäviä näkemyksiä juuri siihen liittyen, olisiko palvelu suunnattu lähtökohtaisesti kaikille sitä tarvitseville vai vain vammaisille ja pitkäaikaissairaille. "Tuen tarvitsijan" määrittelyminen osoittautui monelle haastateltavalle hyvin pulmalliseksi.

Minun mielestä kaikille sitä tarvitseville. Koska mun mielestä sit taas, et ei me vammaiset olla etuoikeutettuja silleen elämässä. Uskon saavani kopin siitä, mitä sä tarkoitat. Että vammaiset jää sillain ihan tahtomattaankin kaiken ulkopuolelle, mistä sen suhteen voisi

saada tai sen seksin harrastamismahdollisuuden. Mutta mä tarkotin taas sitä, että kun me halutaan nykyään jo aika paljon yhdenvertaisuutta, niin tavallaan se toisi sitä yhdenvertaisuutta, et se olisi kaikille sitä tarvitseville se palvelu.

Niin, mutta sit siinä on taas se, että joku voi sanoa, että jos tavallaan "kaikille tarvitseville", niin joku jyytökone-Jouko voi jostain sanoa, et minäkin tarvitsen. Et miten siitten vetää sen viivan, et kuka sitten tarvitsee... Et harva siitä haluaa maksaa, jos siihen jotain tukeekin saa. Et pakkohan siinä on olla joku raja, et jos sä oot vaikeesti vammanen, niin sä oot oikeutettu tähän tukeen. Mä näkisin sen näin.

Niin millainen rajaus siinä tehdään, kun me tiedetään, et se ei millään voi olla kaikille mahdollinen. Mut voi olla niin monii syitä, et miksei... Vaiks niinku sosiaaliset rajoitteet ihmisellä, että ei se toteudu. Niin, en mä tiedä. Mä en osaa sanoa tuohon. Et olisko se sit joku vammaisuuden aste, mikä sen määrittelis tai olisko se just se, et "mä en kykene myöskään sooloseksiin, niin pitäähän mulla olla oikeus jollakin tapaa purkaa tätä tarvetta". Saada siihen jotain... Mä en osaa kyllä tohon sanoa, kun ihminen voi monist syist olla siinä tilanteessa, et ei voi toteuttaa sitä seksuaalisuuttaan.

Mut ehkä mä lähtisin niinku siitä, et se kuuluu vammaispalveluiden piiriin, et niinku heillä olis oikeus tämmöseen tarpeenkartoitukseen samalla tavalla kun niitä muitakin avuntarpeita kartoitetaan. Tää [seksipalvelutuki] vois olla yks.

Tuki voisi perustua palvelun tarpeen ohella myös yksilön taloudelliseen tilanteeseen. Tällöin tukea saisivat ne, jotka tarvitsevat seksipalvelua seksuaalisuutensa toteuttamiseen, mutta joiden varallisuus ei riitä palvelun ostamiseen riittävän usein tai lainkaan.

...kyllä se mun mielestä olis sellasille, jotka tarvitsee. Ja sit tietysti he, jotka kykenis maksamaan itse, ilman, et siitä koituu suuria taloudellisia vaikeuksia, niin... Mun mielestä tietenkin se on heidän hommansa maksaa siitä, et ei se oo silleen, et tarjoamme aivan kaikille halukkaille. Koska kuitenkin kyseessä on hyvinvointipalvelu, ei elämän välttämättömyys. Hyvinvointipalvelu, joka voi merkata todella paljon ja tuoda elämään todella paljon lisää just sellaselle ihmiselle, joka ei kykene toteuttamaan joko seksuaalisuuttaan ollenkaan siinä elämäntilanteessa muuta kuin seksipalveluita käyttämällä tai sellaselle ihmiselle, joka ei pysty toteuttamaan tiettyä osa-aluetta seksuaalisuudestaan muuta kuin seksipalveluja käyttämällä. Ei se ole, et se pitää aivan kaikille halukkaille turvata samalla tavalla.

Jos seksipalveluiden ostamiseen kohdennettaisiin julkisia varoja, tulisi palvelulle määritellä kriteerit, jotka palveluntuottajien tulisi täyttää. Palveluntuottajien kouluttaminen nähtiin tärkeänä osana prosessia. Kouluttautumalla avusteisesta seksistä ja vammaisten ihmisten kohtaamisesta voisi saada toiminimensä palveluntarjoajien listalle, josta asiakas voisi puolestaan valita itselleen sopivimman. Tällä voitaisiin lievittää aiemmassa kappaleessa mainittuja pelkoja asiakkaan tahattomasta vahingoittamisesta, jotka tällä hetkellä voivat estää sekä seksityöntekijöitä tarjoamasta palveluita vammaisille asiakkaille että vammaisia asiakkaita hakeutumasta palveluun. Haastatteluissa korostettiin jälleen seksityöhön liittyvän lainsäädännön haasteita, joka nykyisellään estää palveluntuottajien listaamisen.

Ja sit mä aattelen, et se vaatis sen, et ne henkilöt, jotka sitä toteuttais, olis saanu just jonkun lisäkoulutuksen, vaikka sitten avusteisen seksin koulutuksen ja ylipäätään vammaisen ihmisen kohtaamiseen liittyvän koulutuksen. Et olis käyty semmosia perusjuttuja läpi. Ja mä näkisin, et he itse valitsisivat kouluttautua siihen ja sitten sitä kautta saisi nimensä jollekin palveluntarjoajalistalle, josta sitten voisi hoitaja tai sosiaalityöntekijä, kuka ikinä, asiakkaalle tarjota, kun he olisivat kiinnostuneita tätä palvelua ostaan. Sit siinä olis mahdollista saada siihen joku tuki, vaikka x määrää vuodessa.

Mut jos toisaalta sulle tehdään kartoitus, et sä tarviit seksipalvelua, niin sit sä saisit valita tietyistä [palveluntuottajista]... Ainoa vaan se, et meitä ei saa listata, et se oliskin hankala, et millanen lista siitä muotoutuu, kun ei sitä saa olla edes? Niin mistä se ihminen niinku valitsis?

6.3.4 Palvelutarpeen arviointi

Haastateltavat näkivät kuntoutusjaksojen olevan niitä paikkoja, joissa asiakkaat huomioidaan kokonaisvaltaisimmin ja joissa he todennäköisimmin pääsevät puhumaan myös seksuaalisuudestaan niin halutessaan. Aineistosta löytyi viittauksia palvelutarpeen arviointiin tukimuodon muotoilun yhteydessä, joissa tapauksissa palvelun tarvetta arvioisi hyvinvointialueen sote-alan ammattilaiset. Yksi haastateltava muotoili esimerkin moniammatillisesta palvelutarpeen arviosta, jonka toteuttaisivat asiakkaan kuntoutukseen osallistuvat ammattilaiset. Kuntoutus- tai palvelusuunnitelmaa päivitettäessä asiakkaan elämäntilanne ja tarpeet huomioidaan laajasti. Seksuaalisuuden tukemiseen liittyvä seksipalveluiden tarve voitaisiin arvioida monialaisesti muiden erityistarpeiden rinnalla. Sosiaali- ja

terveysalan ammattilaiset voisivat arvioida samalla asiakkaan kykyä antaa suostumustaan palvelun toteuttamiseksi.

En mä tiiä, olisko jossain kuntoutussuunnitelmassa, mitä ihmisille tehdään, niin tälläsen yhteydessä arvioitais tätä tarvetta. Koska kyllähän siinä arvioidaan myös terapioiden tarpeet. Niin olisiko yksi tarvearviointi olla tämä. Et joko sitä kysytään häneltä tai ihminen itse, jos tietää, että tämmöstä olis mahdollista saada niin voisi kysyä, et olisko mahdollista saada maksaria tai palveluseteliä siihen juttuun. Ja sit se voitais myöntää kuntoutussuunnitelman voimassaoloajaksi. Ehkä se vois olla osa sitä kokonaisuutta.

Koska siinä sit pystyis kattoo ehkä semmosta, et täytyykö sen ihmisen kyky antaa suostumus. Koska toi on iso kysymys. Ja mä aatelen, et toi on varmasti, mitä monet seksityöntekijätkin miettii, et miten he varmistuu siitä suostumuksesta ja siitä, et se ihminen oikeesti ymmärtää, mitä se tekee. Niin mä luulen, et taas lääkärit ja terapeutit ja muut pystyy arvioimaan paljon laajemmin sen, että onks se ihminen kuinka... Ymmärtääkö hän sen asian. Joo ehkä toi... Lukitsen vastauksen. Kuntoutussuunnitelmatyöryhmä.

Kun palvelu olisi myönnetty, olisi asiakkaan tärkeää saada ohjausta ja tukea palvelun käyttöönottoon, jotta se tapahtuisi turvallisesti ja myönnetyn palvelun ehtojen mukaisesti.

6.3.5 Palvelun käyttäminen ja seuranta

Askeleet palvelun käyttämiseen riippuisivat vahvasti tukimuodosta. Esimerkiksi palvelusetelin kohdalla asiakas valitsisi hyväksytyistä palvelusetelintuottajista itselleen sopivimman ja aloittaisi palvelun käytön tehtyään sopimuksen palveluntuottajan kanssa. Kuntoutussuunnitelman ajan voimassa oleva tukimuoto seksipalvelun käyttämiseen tarkoittaisi automaattisesti myös palvelun käyttämiseen liittyvää seurantaa. Jos palvelu kuuluisi julkisilla varoilla tai erilaisilla hankerahoituksilla toteutettaviin palveluihin, olisi käytön seuranta yhtä kiinteä osa palvelun toteuttamista kuin asiakkuuden luominen tai itse palvelun käyttäminen. Seuraamalla palvelun vaikuttavuutta yksilön hyvinvoinnille voitaisiin todennäköisemmin varmistua siitä, että asiakkaat todella tarvitsevat palvelua ja hyötyvät siitä.



KUVIO 4: Seksipalveluiden käyttämiseen saatavan tuen mahdollistumisen prosessi.

6.4 Tulevaisuuden seksuaalisuutta tukevien palveluiden kehittäminen

Vaikka seksuaalioikeudet ovat kaikille henkilökohtaisista ominaisuuksista riippumatta samat, niiden toteutumiseen liittyy Suomessa runsaasti eriarvoisuutta. Edellisessä kappaleessa kuvattua rinnakkaista asenteisiin ja rakenteisiin vaikuttamista vaaditaan yhtä lailla yhdenvertaisten seksuaalioikeuksien toteutumisen edistämiseen laajemmassa mittakaavassa. Haastatteluissa nostettiin esiin kaksisuuntaista vaikuttamisen mallia, jossa vaikuttamalla rakenteisiin vaikutetaan myös asenteisiin ja päinvastoin. Jotta rakenteita pystyttäisiin muuttamaan, olisi kuitenkin tarpeeksi monen päättävässä asemassa olevan henkilön oltava halukas edistämään kaikkien kansalaisten seksuaalioikeuksien toteutumista yhdenvertaisesti. Seksuaalisuutta tukevien palveluiden kehittäminen ei tarkoita, että vain vammaiset ja tukea tarvitsevat saisivat lisäoikeuksia, vaan palveluiden kehittäminen edistäisi kaikkien seksuaalioikeuksien toteutumista.

Kyse on ikään kuin monimutkaisista asioista, mut sitten taas toisaalta, kun meillä kerran on systeemejä olemassa... En tiedä

kuinka hyvin ne toimii, mutta kuitenkin teoriassa meillä on rakenteita ja kriteerejä siihen, että minkälaista tukea tai minkälaisia vaikka apuvälineitä vammaisen ihminen tarvitsee arkeensa niinku muissa asioissa. Ja niitä päätöksiä pystytään tekemään. Okei, ne ei aina mee ihan nappiin, mutta niitä tehdään silti. Sit niistä voi valittaa, jos ne ei mee nappiin. Mut se on niinku taas puhtaasti seksiin liittyvä stigma, niinku seksin hyhmäisyyden ongelma. Että seksuaalisuuteen tätä ei muka voitais tehdä.

...että kyllähän meidän vaikka lainsäädäntö on myös asenteita ohjaava. Et kyllä se menee kumpaakin suuntaan. Jos meillä ei oo lainsäädäntötasolla perusasiat kunnossa, niinku kohillaan, niin sitten on tosi vaikeaa argumentoida sitä, että näin on. ”Tämä on tärkeää”. Se pätee kaikkeen seksuaalioikeustematiikkaan. Et jos meillä ei oo mahdollista vaikka mennä naimisiin samaa sukupuolta olevan kanssa, niin sit on tosi paljon vaikeempi tehdä niitä arjen tekoja tai argumentoida asioita eteenpäin. Sit kun siellä on se lainsäädännön pohja, niin sit päästään askel eteenpäin.

6.4.1 Seksuaalikasvatuksen kehittäminen

Muutostarpeiden nähtiin kulminoituvan erityisesti riittämättömään ja yksiulotteiseen seksuaalikasvatukseen. Kansalaisten perustason ymmärryksen puute seksuaalisuuteen ja seksuaalioikeuksiin liittyen haastaa muutosten toteutumisen erityisesti heikommassa asemassa olevien yksilöiden arjessa. Seksuaalikasvatuksen avulla luodaan pohjaa omien ja toisten oikeuksien kunnioittamiselle.

Niinku tosi monet meidän muistakin seksuaalioikeuksien toteutumiseen liittyvistä pulmista tänä päivänä liittyy siihen, et sieltä puuttuu se perustaso. Et ihmisiltä puuttuu ymmärrys siitä, mistä me puhutaan. Mistä puhutaan seksuaalioikeuksissa, mistä puhutaan nautinnossa, mistä puhutaan kun puhutaan vaikka omista rajoista tai turvataidoista. Tai ihan niinku mistä vaan. --- Se pohja sekä niinkun sille yksittäisen ihmisen hyvinvoinnille että sille, että häntä lähellä olevat ihmiset jotenkin kunnioittaa hänen oikeuksiaan, niin se pohja tulee sieltä [seksuaalikasvatuksesta]. On turha tavallaan laittaa laastaria sinne jonnekin ihan muille tasoille, jos se pohja puuttuu tai se on tosi repaleinen. Et siihen niinku tosi moni asia nojaa.

Vanhempien tai muiden kasvattajien ja työntekijöiden puutteellinen seksuaalikasvatus heijastuu suoraan vammaisiin henkilöihin. Asenneilmapiirin kautta toteutetaan tai jätetään toteuttamatta heikommassa asemassa tai avuntarpeessa ole-

vien yksilöiden tarpeita ja oikeuksia. Haastateltavat näkivät asenteellisuuden lähtevän seksuaalisuuteen ja seksiin liittyvistä stereotyyppioista, jotka heijastuvat laajemmin sosiaalisen ympäristön suhtautumiseen yksityisyyttä rajoittamalla tai liikuntavammaisen henkilön seksuaalisuuden sivuuttamisella kokonaan (ks. opinäytteen sivu 39). Vaikka vammaisilla ihmisillä seksuaalisuuden toteuttamiseen liittyy erityiskysymyksiä, on vammaisten ja vammattomien seksuaalisuuden erottaminen toisistaan yksinkertaisesti syrjivää. Vammaisuutta ei tulisi korostaa niissä tilanteissa, joissa sillä ei ole mitään merkitystä. Seksuaalisuus on meissä jokaisessa, sillä se on osa ihmisyyttä. Sen toteuttamiseen ei ole olemassa yhtä oikeaa sapluunaa tai tietynlaista kehoa. Yhteiskunnallisiin rakenteisiin ja asenteisiin pesiytyneet käsitykset vammaisten ihmisten eriarvoisuudesta vaativat tulevaisuudessa laajaa asenne- ja seksuaalikasvatusta, jonka avulla voidaan murtaa ennakkoluuloja erilaisista ihmisistä.

Ollaan kyllä hyvässä suunnassa siinäkin asiassa, mutta se lähtee mun mielestä siitä, että ei ole vammaisiseksiä, ei ole vammais-seksuaalisuutta. Vaan on vaan seksuaalisuus ja on seksiä. Ei irroteta... Ei laiteta meitä sinne muottiin, et on olemassa vammais-jotain, vaan muistetaan se ihmisyyys. Me olemme kaikki ihmisiä ja me haluamme tulla ihmisinä kohdelluiksi ja kohdatuiksi. Se lähtee siitä.

...mä ajattelen, et siihen muutokseen me tarvitaan niinkun semmonen laajempi muutos niihin asenteisiin ja siihen, et miten me nähdään vammaiset ja pitkäaikaissairaat ihmiset. Et me nähdään heidät yhtä lailla seksuaalisina ihmisinä, eikä seksualisoida heitä --- koska tässä tulee helposti semmonen väärinymmärrys tai et halutaan ymmärtää väärin. Et yritetäänkö me nyt tehdä tässä jotain, mut ei, me annetaan heidän olla sellaisia kun he luontaisesti olisivat, eikä paineta jotenkin alas sitä, mitä yritetään ilmasta.

Aineiston perusteella seksuaalikasvatuksen ja siihen liittyvän asennekasvatuksen puutteita tulisi korjata monitasoisesti kehittämällä sekä nuorten että aikuisten seksuaalikasvatusta. Kestävän muutoksen täytyy lähteä sieltä missä seksuaalikasvatuksen pohja syntyy. Peruskoulun seksuaalikasvatuksen nähtiin perustuvan vain ihmisen anatomian ja lisääntymisen ymmärtämiseen sekä sukupuolitautilien ehkäisyyn, mikä ei vie pitkälle seksuaalioikeuksien toteutumisen ja seksuaalisen nautinnon tavoittelun suhteen. Seksuaalisesta nautinnosta puhuminen ja sen tavoittelun tukeminen nähtiin itseisarvollisena osana seksuaalisuutta, jonka kautta seksuaalioikeuksien ydin voidaan ymmärtää.

Kyllä varmaan niinku mä voisinkin kuvitella, että Suomen oloissa peruskoulussa, riippumatta siitä kuka sä oot tai mikä sun tausta on, niin sä saat vaikka tiedon siitä, että miten sun anatomian eri osat nimitetään tai miten ihmisen lisääntyminen tapahtuu tai miten varotaan seksitauteja, mutta siinä on sitten niinkun ehkä pääasiat, et niinku sillä ei vielä nautinnon suuntaan kauheen pitkälle päästä. --- Nautinnosta puhuminen on myös sillä tavalla vallankumouksellista, että nimenomaan silloin me päästään käsiksi siihen, et mikä se seksuaalioikeuksien tai kaiken tän puheen päämäärä on. Et siihen ei todella niinkun riitä riskien minimoiminen tai jotenkin pahoinvoinnin poistaminen vaan nautintoon hakeutuminen. Nautinnon hakeminen, nautinnon saaminen on se itse asia.

Opetussuunnitelmia tulisi uudistaa ja seksuaalikasvatusta kehittää kaikkien ihmisten tarpeita vastaavaksi ja asenteellisuutta purkavaksi systemaattiseksi toiminnaksi. Jokaisella lapsella ja nuorella tulisi olla yhtäläinen oikeus käsitellä omaan seksuaalisuuteen liittyviä kysymyksiä ja saada niihin myös oikea-aikaista tietoa. Jokaisella tulisi olla elämässään joku henkilö, kenen puoleen voi seksuaalisuuteen liittyen kääntyä. Kaikkien tavoitettavissa olevan seksuaalikasvatuksen avulla voitaisiin purkaa myös ennakkoluuloja vammaisuuteen liittyen.

Ja mä mietin, kai se ois hyvä lähtee sieltä, mistä seksuaalikasvatus lähtee. Et jostain yläasteelta oikeestaan, niin sieltäkin jo lähtee tämä. Koska sieltä se lähtee se ajatus, et sit sieltä kumoais heti sen, et vammaiseksi on jotenkin eri juttu kun joku muu seksi. Et me olemme kaikki seksuaalisia jollain tapaa, et se on osa ihmisen olemista.

Vaan kyl mä niinku painottasin sitä, että meidän täytyy varmistella ja tarkistella, että mahdollisimman laajasti on olemassa myös sellaisia aikuisia, jotka on koulutettuja seksuaalikasvattajia tai seksuaali-neuvojia tai muuta niinkun sen alan osaajia. Et nekin lapset, joiden elämästä muuten puuttuu sellanen aikuinen, joka kysyy, että mitä sä tarvitset tai mitä sulle kuuluu tai kuinka sä voit näissä asioissa. Niin et sieltä löytyy sit joku. --- En muista oliko meillä viime vaaleissa Sexpolla semmonen vaalitavoite, et jokaisessa koulussa pitäis olla vähintään yksi koulutettu seksuaalikasvattaja. Sekin vie jo pitkälle et siellä on joku, jolle voidaan ohjata tai joku, joka voi opastaa muita aikuisia.

Haastateltavien mukaan kaikkien aikuisten tulisi nuorten lailla saada ajantasaista seksuaalikasvatusta. Seksuaalisuuteen liittyen on saatu runsaasti lisää tietoa viime vuosikymmeninä ja sen toteuttamisen merkitys on ymmärretty aiempaa laa-

jemmin. Kaikilla tulisi olla mahdollisuus seksuaalikasvatuksellisen tiedon päivittämiseen. Medianäkyvyys ja erityisesti vammaisten oman äänen kuuleminen seksuaalisuuteen liittyvistä teemoista nähtiin toimivana väylänä valtaväestön asenteiden muuttamiseen.

Et he saisivat ajanmukaista seksuaalikasvatusta. Et me aikuiset, kun me ei olla saatu seksuaalikasvatusta lapsena, niin me tarvitaan sitä nyt aikuisena. --- Koska fakta on se, et me ollaan saatu ihan hirveesti lisää tietoa ja kaikki meidän lainsäädäntö ja asenteet on muuttunu ihan valtavasti viimeisten vuosikymmenien aikana. --- Sit me tarvitaan vielä enemmän tälle näkyvyyttä mediassa, koska mä aattelen, et media vaikuttaa valtaväestön asenteisiin tosi paljon. Ketkä ei työskentele tai kohtaa päivittäin vammaisia, niin myöskin heidän asenteisiin tarvitaan muutosta, niin media toimii todella hyvänä tiedonvälittäjänä siinä suhteessa. Onneks jonkin verran on tullut mediaan tällöisiä vammaisten seksuaalisuuteen liittyviä teemoja. Siis tottakai on tärkeää ne ammattilaisnäkökulmat myös, mutta mieluiten myös, että vammaiset näkyisi itse siellä.

Seksuaalikasvatuksen ulkopuolelle jääneille henkilöille tulisi tarjota tietoa kaikille kuuluvista seksuaalioikeuksista ja myös mahdollisuuksista seksuaalisuuden toteuttamiseen. Tämän kautta yksilöillä olisi myös paremmat mahdollisuudet tavoitella heille kuuluvia oikeuksia.

Onhan se äärimmäisen tärkeää yhtä lailla, et nää vammaiset ja pitkäaikaissairaat saa myöskin tietoa omista seksuaalioikeuksista ja tavoista harjottaa sitä omaa seksuaalisuuttaan.

Ja sit myöskin se, että vammasilille ihmisille itselleen annettais tietoa siitä, et heillä on seksuaalisuus. Se on ihan ok tykätä kaikenlaisista asioista. Seksin tai seksuaalisuuden toteuttamisen ei tarvii olla jostain tietynlaista tai mennä jonkin tietyn kaavan mukaan.

6.4.2 Seksipalveluiden ostamisen normalisointi

Haastattelussa nostettiin esiin toive seksityön ostamisen normalisoimisesta ja seksityön hyväksymisestä osaksi ihmisen tarvitsemia hyvinvointipalveluja. Tämä voisi edistää seksuaalisen nautinnon itseisarvon ymmärtämistä sekä helpottaa yksilöiden mielekkään seksielämän tavoittelemista. Seksipalveluiden käyttämi-

seen liitetään vielä runsaasti ennakkoluuloja, joka voi estää palveluun hakeutumisen, vaikka sitä tarvitsisikin seksuaalisuutensa toteuttamisen tueksi. Seksipalvelun käyttäminen voi auttaa esimerkiksi rohkaistumaan intiimien ihmissuhteiden tavoittelemiseen tai se voi tarjota mahdollisuuksia itselle mielekkään seksuaalielämän harjoittamiseen, joka ei muutoin arjessa ole mahdollista. Osalle ihmisistä seksipalveluiden käyttäminen voi olla myös ainoa tapa toteuttaa omaa seksuaalisuuttaan. Pelkkä seksipalveluiden saatavuuden helpottaminen ei kuitenkaan ratkaise vammaisten ihmisten seksuaalioikeuksien toteutumiseen liittyvää rakenteellista ja asenteellista ongelmaa.

Ja sit toisaalta, et siitä [seksin ostamisesta] tulis jotenkin normikäytäntö. Eihän kaikki tarvii seksityöntekijää, mutta osalla se voi olla myös ainoa mahdollisuus. Ja mä mietin myös ihmisiä, jotka ei välttämättä pysty harrastaa sooloseksiä ollenkaan, et jos ei vaikka ole käsiä tai ne eivät toimi, niin sitten... Eikä sen tarvii olla koko elämä, mut olis ees jonkun vaiheen, mut et sais jollakin tapaa toteuttaa sitä seksuaalisuuttaan. Jos me käytäs jossain palvelutalossa yhtä lailla, kun siellä käy joku jalkahoitaja tai kampaaja tai fysioterapeutti tai hieroja, toimintaterapeutti... Siis niinku siellä muiden ammattilaisten kanssa. Se olis niinku se ihanne, et meidän palvelusta tulis yks osa sen ihmisen tarvitsemii palveluita.

Toisaalta ei ikinä pidä myöskään ajatella, että seksipalveluiden saamisen helpottaminen olisi ratkaisu vammaisten seksuaalisuuden toteuttamiseen. Se voi helpottaa monia ihmisiä. Se voi auttaa monia ihmisiä. Se voi antaa rohkeutta lähestyä niitä omia ihastuksia ja niinkun omia rakkauden kohteita. Ja se voi auttaa silloin kun ei ole romanttisia tai seksuaalisia ihmissuhteita. Mut ei pidä niinkun ajatella, että vammaisen olis jotenkin kyvytön tai muuten heikompi kumppani niinkun tavalliseen romanttiseen suhteeseen kenen tahansa kanssa. Seksipalvelut olis tärkeä laillistaa kunnolla sen takia, että jokasella olisi mahdollisuus toteuttaa seksuaalisuuttaan tavalla, jota ei muuten pysty toteuttamaan arjessa. Ja sitten taas seksityöntekijöillä olis mahdollisuus tarjota hyvinvointipalvelua, jota seksipalvelun ostaminen on. Se ei niinkun ratkaise sitä suurempaa asenteellista ongelmaa ja rakenteellista ongelmaa, mikä vammaisten seksuaalioikeuksien toteuttamisessa on.

6.4.3 Työntekijöiden kouluttaminen

Liikuntavammaisten henkilöiden kohdalla seksuaalisuuden toteuttaminen arjessa on yhä haastavaa ja rajattua erityisesti niiden henkilöiden kohdalla, jotka tarvit-

sevat apua päivittäisissä toiminnoissaan. Aineiston perusteella yhteiskunnan velvollisuus olisi peruskoulun opetussuunnitelmien uudistamisen lisäksi uudistaa sote- ja kasvatustalouden koulutuksia niin, että ne sisältäisivät enemmän seksologian opintoja. Tämä valmistaisi tuen tarpeessa olevien ihmisten kanssa työskenteleviä kohtaamaan asiakkaidensa seksuaalisuus sensitiivisesti ja syrjimättömästi. Vammaisten ihmisten seksuaalioikeuksien yhdenvertaista toteutumista ei voida koskaan saavuttaa, mikäli viestiä viedään vain vammaisille itselleen. Sosiaalisen ympäristön tulee kyetä toimimaan seksuaalisuuden toteuttamisen mahdollistajana. Lastensa seksuaalioikeuksia rajoittavien vanhempien tavoittaminen nähtiin aineistossa hyvin haastavana, mikä tekee työntekijöiden kouluttamisesta entistäkin tärkeämpää.

Jokaisella tulisi olla elämässään edes yksi ihminen, joka voi tukea seksuaalisuuteen liittyvissä kysymyksissä ja kipukohtissa. Aineistossa esitettiin, että työelämässä olevien ammattilaisten kohdalla työnantajien tulisi olla vastuussa seksuaalisuuteen liittyvästä täydennyskoulutuksesta. Lisäämällä työntekijöiden valmiuksia kohdata asiakkaiden seksuaalisuus ja purkamalla siihen liittyvää asenteellisuutta voidaan edistää tiedon saavutettavuutta ja seksuaalioikeuksien toteutumista myös vammaisten asiakkaiden kohdalla.

Kai täytyis vaan vaikuttaa ihmisten asenteisiin, et en mä nää siinä mitään muttii. Semmosta asennekasvatusta ja seksuaalikasvatusta aikuisillekin. Ja varmaan just sekin vaikuttais, et lisättäis sinne ihmisille... Siis mun mielestä yleiselläkin tasolla, mut myös ihmisille, jotka työskentelee vammaisten ihmisten kanssa, niin sinne sitä. Ne opinnot täytyis sisältää myös tietty määrä seksologian opintoja tavallaan. Et niitä täytyis lisätä.

Ja mä ajattelen niin, että yhteiskunta on velvollinen järjestämään sitä nyt koulutusta hakeville ja niille jotka kouluttautuu tällä hetkellä, mut sit taas tämmöset isot tai pienemmät firmat tai sairaanhoitopiirit, missä on niinku työntekijöitä, jotka on kouluttautunut vaikka 30 vuotta sitten alalle, niin kuka on velvollinen heitä kouluttaa? Mä ajattelen, et yritykset ite. Tavallaan se myöskin se vastuuttaminen työnantajia... Et te ootte velvollisia niinku kehittään ja antaa työntekijöille täydennyskoulutusta.

Ja myöskin sitten se, että jokaiselle asumispalvelujen työntekijälle tulis tarjota koulutusta ihan ylipäättään siitä seksuaalisuuden kohtaamisesta, eli siitä, että niinkun tunnistais sen seksuaalisuuden moninaisuuden, vaikka työskentelis vain sellaisten ihmisten kanssa, jotka ei tarvii apua siinä seksiaktien toteuttamisessa millään tavalla.

Niin tunnistais sen, että toiset tarvii tukea ihan niinku yksinkertaisissa seksuaalisuuteen liittyvissä kysymyksissä. Et mieltii, miten vaikka puetaan kondomi tai miten ihmistä lähestytään, miten ilmaistaan omia haluja, tarpeita, rajoja. Tälläsiin kysymyksiin pitäis olla valmis vastaamaan.

Seksissä ja seksuaalisen nautinnon tukemisessa avustamiseen liittyy haastatteluvien mukaan paljon epätietoisuutta. Puutteelliset valmiudet ja tiedon puute aiheuttavat työntekijöissä epävarmuutta siitä, mitä kaikkea saa tehdä halutessaan ja mitä taas ei ole pakko tehdä seksuaalisuuden tukemiseksi. Avusteinen seksi on yhä monelle tukea tarvitsevien kanssa työskentelevälle tuntematon asia ja siihen liittyy paljon ennakkoluuloja ja väärää tietoa. Aineiston mukaan työpaikkojen tulisi tarjota työntekijöilleen tarkempia linjauksia ja ohjeita asiakkaiden seksuaalisuuteen liittyen.

Et ehkä se suurin on se, että koulutettaisiin ihmisiä siitä, että mitä vaikka avusteinen seksi on. Että mitkä on ne avustajan oikeudet tilanteessa, jossa häneltä pyydetään apua. Eli, eli just se, että avustaja voi kieltäytyä auttamasta. Se ei ole mikään perustavanlaatuinen asia. Myöskin sit se, että tavallaan selitettäis se, että mitä se voi olla esimerkiksi olla se avusteinen seksi ja kuinka tärkeää on näistä asioista jokaisen kanssa yksilöllisesti keskustella etukäteen. Eli mitä avustajalta odotetaan siinä tilanteessa, mikä on se rooli. Koska jos asiat puhutaan etukäteen, niin sit kaikkien on helpompi olla siinä tilanteessa.

Siinä [seksitilanteessa] olis hyvä olla semmonen henkilö, joka on saanu esimerkiksi jotain koulutusta siitä [avusteisesta seksistä]. Tai sitten se henkilökohtainen avustaja, joka on saanu sitä koulutusta tai sitten joku ulkopuolinen henkilö, joka siitä asiasta tietää. Ja että ei tulis sellasta tilannetta, että siinä tapahtuis jotain väärää. Koska ollaan kuitenkin niin henkilökohtaisten asioiden kanssa tekemisissä, että tietää mitä tekee ja että sillä avustettavallakin on turvallinen tunne, että ei tarvii kokee, että hän sen fyysisyytensä takia vois joutua jotenkin epäedulliseen asemaan.

Me tarvitaan enemmän koulutusta ja tietoo ja me tarvitaan tarkempia linjauksia ja ohjeistuksia työpaikoille ja työntekijöille.

Kouluttautuminen avusteisesta seksistä nähtiin tärkeänä myös sellaisten työntekijöiden kannalta, jotka eivät itse haluaisi syystä tai toisesta toimia avustajana seksitilanteessa. Koulutuksen avulla voitaisiin purkaa seksissä avustamiseen liittyvää asenteellisuutta ja vahvistaa positiivista ilmapiiriä.

Vaikka avustaja olisi sitä mieltä, että hän ei pystyisi itse olemaan avustavana henkilönä niin intiimissä tilanteessa tai jos sattuu olemaan töissä sellasella henkilöllä, joka ei tarvitse seksuaalisuuden toteuttamisessa apua... Kuten esimerkiksi minä en tarvitse, silloin jos mun kumppanit on mua vammattomampia tai täysin vammattomia, niin silloin en tarvitse apua. Niin siitä huolimatta mä olen sitä mieltä, että jokaisen, joka on vammasten kanssa tekemisissä, tulis käydä tää koulutus, koska se helpottais sitä positiivista ilmapiiriä ja auttais siinä.

6.4.4 Puheeksi ottaminen

Haastateltavat korostivat seksuaalisuuden puheeksi ottamisen merkitystä osana peruspalveluita. Asiakkuuden luomiseen ja palvelusuunnitelman päivittämiseen kuuluu olennaisena osana asiakkaan palvelutarpeen tai eri elämäntilanteiden muutosten kartoittaminen. Seksuaalisuuden nostaminen muiden tarpeiden arvioimisen rinnalle voisi rohkaista asiakasta puhumaan asioista, joita voi muuten olla haastavaa nostaa esille. Seksuaalisuus on yksityinen ja monelle hyvin herkkä asia, joten aiheen esiintuominen vaatii ammattilaiselta sensitiivisyyttä ja avoimuutta sen kohtaamiseen. Haastatteluissa koettiin, että nuoremmat sosiaalityöntekijät ovat olleet iäkkäämpiä myötämielisempinä seksuaaliterveyden puheeksi ottamisesta asiakkaiden kanssa, mikä viestii muuttuneista asenteista seksuaalisuutta kohtaan.

Mä oon tosi monen sosiaalityöntekijän kanssa puhunu siitä, että voisko sitä kysyä asiakkailta, koska siellä puhutaan niinkun nukkumisesta, asumisesta, liikkumisesta ja vatsan toiminnasta ja ihan niinkun kaikesta ihmisen elämän osa-alueista, paitsi näistä seksuaaliterveyden asioista. Ja mitä iäkkäämpiä sosiaalityöntekijät on, niin sitä enemmän he vastustaa. Eli nuoremmat alkaa olla jo sitä mieltä, että kyllä sitä varmaan voisi kysyä. Eli siis, että he pystyisivät luomaan siitä palvelusuunnitelman tekemisen tilanteesta sillä tavalla turvallisen sille asiakkaalle, et hän voisi näistä asioista puhua niin halutessaan. Yhtä hyvin siellä vois kysyä, että onko jotain kysyttävää tai sanottavaa seksuaaliterveyteen liittyvistä asioista. Et jos haluat kertoa, niin saat kertoa. Ja sit asiakas voi sanoa, että "ei ole tarvetta, en halua puhua tästä" ja sit vaan mennään lomakkeessa eteenpäin. Mut että olis se mahdollisuus. Koska mä tiedän, et sieltä tulis tosi paljon just näitä, et "en oo koskaan saanut seksiä ja halusin sen kokemuksen" tai sitten että "tarvitsen apua seksissä" ja että niinkun ne avustajat pitäis olla sellasia, et ne on myötämielisiä sille.

No mie luulen, että sitä puheeksottamista olis niinkun hyvä tehdä. Sanotaanko ihan tuolla terveydenhuollossa ja jo siihen... Tai et jos samalla tavalla keskustellaan päihteiden käytöstä, niin miksei sitten vaikka seksiin liittyvistä asioista. Niin sitten tarvittaessa sitä kautta pystyis sitä apua ja neuvoo kysymään. Että ihan samalla tavalla kun puhutaan peliongelmistä ja rahaongelmista ja terveysongelmista, niin ihanhan sinne samaan syssyyn menis.

6.4.5 Resurssien kohdentaminen seksuaalisen nautinnon tukemiseen

Haastatteluissa nostettiin esiin huolta resurssien puutteesta, joka seksuaalisuuden tukemisen kohdalla ilmenee avunsaannin epätasa-arvoisuutena. Erityisesti asumispalveluiden asiakkaiden kohdalla seksuaalisuuden kohtaamiseen liittyy paljon vaihtelua ja satunnaisuutta. Asiakas ei voi itse vaikuttaa siihen, kuka häntä milloinkin tulee hoitamaan. Tällöin myös mahdollisuus saada avukseen sellainen työntekijä, jolta uskaltaa pyytää apua seksuaalisuuden toteuttamiseen liittyen, on hyvin pieni. Hoitotyössä elämää ylläpitävät toiminnot menevät kaiken muun edelle, eikä työhön liittyvän resurssipulan vuoksi aikaa todennäköisesti riitä seksissä avustamiseen. Haastateltavat näkivät, että seksuaalisuuden tukemiseen tulisi kohdentaa resursseja niin, että kaikilla asiakkailla olisi mahdollisuus pyytää ja saada apua seksiin sekä yksin että yhdessä kumppanin tai kumppanien kanssa. Tällä nähtiin olevan positiivisia seurannaisvaikutuksia kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin ja hoitomyönteisyyden kannalta.

Hoitotyössä menee aina etusijalle ne ihmisen tarpeet, joilla ihminen pysyy hengissä, eli käytännössä ruoka, lääkkeet ja sit tietysti tyyliin vessa kolme kertaa päivässä, suihku kerran viikossa ja tämmöset muut hoidolliset toimenpiteet. Et ne aina priorisoidaan ja näillä resursseilla, mitä nyt on, niin harvoin edes ihan hirveesti muuta ihminen saakaan. Mut et joo, kyllähän se ihminen pysyy niillä hengissä, mut onko se ihminen niinku elossa? Voiko puhuu hyvinvoinnista? Et sit mä aattelen, et tulee niitä asioita, mitkä jotenkin pitää elämästä kiinni, mielenterveyttä yllä ja ihmisen hyvinvoivana, niin mä aattelen, et seksuaalisuus on yks tekijä siellä isosti.

Et jos siihen [seksuaalisuuden toteuttamisen tarpeeseen] vastatais, niin vois vastata myös moneen ongelmaan. Et olishan se tavallaan aika terapeutista tai hoidollista tai mikä sana sitä kuvaa yleisesti, koska se on niin suuri tarve ihmisellä. Kun se on niin tärkeä osa ihmistä. Et jos se ei millään tapaa toteudu, niin millä tapaa se näkyy ihmisessä? Milläsen turhautumisen tai mielenterveysongelman se luo ihmisessä? --- Se vois helpottaa niinku yleisesti

heidän olotilaansa tai tukee heidän hyvinvointii. Jos me ajatellaan sitä hoitohenkilökuntaa, et se ihminen olis ehkä hoitomyönteisempi jollakin tapaa. Et kun se voi paremmin se ihminen, jota avustetaan, niin kyllähän se välittyy sit taas siihen työhön.

Täytyis pitää huolta siitä, että vaikka kaikki vammaset ei tarvii apua seksuaalisuutensa toteuttamisessa, niin olis tarpeeks resursseja siihen niille henkilöille jotka tarvii. Et siellä [asumisyksikössä] voi joku henkilö irrota jeesaamaan vaikka pariskuntaa asentoon tai jotain muuta. Et se ei jäis siihen, et ”no ette te voi hässiä, kun ei meillä ole apukäsiä teitä auttamaan siihen tilanteeseen”.

Yhteiskunnan tulisi tukea kansalaisten seksuaalisuutta lisääntymisterveyttä laajempänä kokonaisuutena. Haastateltavien mukaan seksuaalisuutta tukevia palveluja tulisi myös kehittää niin, että yhteiskunta tukisi kansalaisia myös seksuaalialan ammattilaisen palveluiden hyödyntämisessä. Tällä hetkellä esimerkiksi seksuaalineuvojan palveluiden käyttämistä ei tueta ja Kelan valikoimiin kuuluu vain psykoterapia, eikä muihin terapiamuotoihin ole mahdollista saada tukea. Haastateltavat näkivät asiakkaiden tulevan kohdatuksi kokonaisvaltaisimmin kuntoutusjaksoilla, joissa moni asiakas pääsi puhumaan seksuaalisuudestaan. Tämän ei kuitenkaan nähty olevan vielä normikäytäntö. Aineiston mukaan asiakkaille tulisi automaattisesti tarjota seksuaalisuuteen liittyvää tukea osana kuntoutusta esimerkiksi seksuaalineuvojan palveluiden kautta.

...et myöskin vammasillem ihmisille tarjottas automaattisesti vaikka seksuaalineuvontaa, et vaikka kuntoutusjaksojen yhteyteen kuuluisi seksuaalineuvonta. Ylipäättään ihan kaikille olis hyvänä se, et Kela kustantais seksuaaliterapiaa.

Aineistossa viitattiin muiden maiden esimerkkeihin vammaisten ihmisten seksuaalisuutta tukevista palveluista, joissa vammaiselle asiakkaalle yhteiskunta tarjoaa tietyn määrän kuukaudessa seksityöntekijän palveluita. Näiden avulla haastateltavat uskoivat vastaavien mallien rantautumisen mahdolliseksi myös Suomeen. Erilaisia malleja on jo olemassa, jotka on saatu toimimaan.

Ja sen mä tiedän, et Euroopassa on muutamia maita, jotka tukevat niinkun vammaisten ihmisten seksuaalisuuden toteutumista. Tse-keissä se oli tossa joku aika sitten niinkun 11 tuntia vuosi. Että sehän ei ole edes tuntia per kuukausi, mutta siis että yhteiskunta korvaa sen ja sitten asiakas saa itse valita, että mitä se on. Että onko se vaan niinku escort-seuralaispalveluu vai onko se sitä höyhenellä

kutittamista vai onko se sitä rankempaa seksiä tai ihan mitä asiakas haluaa. Niin mun mielestä se kuulostaa jo ihan tosi kivalta, koska sitten se ihminen saa niitä kokemuksia sitten elämäänsä. Että toivottavasti joskus Suomeen rantautuu semmonen, että sitä tukea saisi jostakin. Olkoon se sitten vaikka se tunti kuukaudessa tai mitä tahansa.

...sitten Amerikassa on tosi vahvana semmonen sex coaching, joka on vähän niinku semmosta... No coach, sehän on niinku valmennusta. Siellä tulee ammatti-ihminen sinne vammaisen ihmisen luo ja sitten he niinku tutustuvat siihen asiakkaan kehoon, mikä on minusta tosi kiva asia.

6.4.6 Uudet palvelumallit

Haastattelussa pyrittiin selvittämään sitä, puuttuuko Suomesta jokin avusteisen seksin ja seksipalvelun väliin jäävä seksuaalista toteuttamista tukeva palvelu. Yhtenä esimerkkinä muotoiltiin läheisyyden ja hellyyden kokemuksia tuottava "hipsutuspalvelu". Opinnäytteessä esitettiin kappaleessa 6.2.2. seksipalveluiden käyttöön johtavia tarpeita, joista yksi oli fyysisen ja emotionaalisen läheisyyden tarve. Ne henkilöt, jotka jäävät ilman tällaisia kokemuksia, voivat joutua ostamaan seksipalveluita sen vuoksi, ettei vastavuoroista kosketusta tuottavaa palvelua saa muualta. Läheskään kaikki ihmiset eivät kaipaa seksiä, vaan heidän tarpeensa voivat tyydyttyä toisen ihmisen kanssa kosketuksissa olemisesta. Pelkän läheisyyden ei kuitenkaan koettu olevan seksityöntekijälle sen kevyempää kuin seksiaktinkaan, sillä työntekijä on tilanteessa yhtä lailla asiakasta varten.

[Tarvittaisiin] hipsutuspalvelu, koska ei kaikki välttämättä halua seksiä eikä kaikki siinä tarvitse apua. Mutta kaikki meistä ei saa kosketusta tai kokevat, että jäävät jonkin tunnekylmyyden alle tavallaan. Sen pitäisi olla yhteiskunnan tukema palvelu.

Monet tulee esimerkiks tutustumaan omaan seksuaalisuuteen tänne. Puhun kaikista ihmisistä taas. Et kokeillaan vähän kaikkee, niinku avoimin mielin. Et se on siis seksipalveluu ja sillä on se sama hintalappu edelleen. Ja sama hintalappu on sillekin, et se ihminen tulee lähelle. Silittelään, ollaan lähekkäin, niin mulla on sama hintalappu sillekin. Et se ei oo sillain kevyempää. Eikä se oo mulla kevyempää, koska mä kohtaan sen ihmisen ja mä käytän häneen sen ajan ja olen häntä varten ja hänen tarpeitaan. Jos se tarve on, et me ollaan lähekkäin, niin hienoa, mut se maksaa sen saman summan.

Yksi esimerkki seksin tekemistä tukevista palveluista oli yritysmuotoinen avusteinen seksi. Tällöin työntekijä olisi koulutautunut sekä hoitotyöhön että avusteisen seksin toteuttamiseen, jolloin hänellä olisi kehittynyt osaamista erilaisiin seksin apuvälineisiin ja fyysisesti vammautuneiden kehojen turvalliseen käsittelyyn. Tämä herätti kysymyksen palvelun hinnoittelusta ja siitä, millä palkalla työntekijä suostuisi palveluaan toteuttamaan ja mitkä olisivat asiakkaan mahdollisuudet palvelun käyttämiseen hinnan suhteen. Vähävaraisuuden ollessa yksi suurimmista esteistä seksityöntekijän palveluun pääsemisessä, olisi todennäköistä, että tällaisella yrityksen kohdalla voisi olla samanlaisia haasteita. Raja seksityön ja seksissä avustamisen yritystoiminnan välillä herätti myös kysymyksiä.

Ois kyl siistii jossain kohtaa, et pystyis kouluttaa just hoitotyön ammattilaisia, et he vois tehdä sitä toiminimellä työnsä ulkopuolella. Et tekis tämmöstä niinku avustajapalvelua nimenomaan niinku seksiin liittyen. Olisko se sit seksityötä... Voihan seksityössäkin rajata sen, mitä palveluja niinku tarjoo. Yhtenähän vois olla nimenomaan tämänönen. Et se olis oikeesti turvallista ja suostumuksellista, niin sellaset joilla on vammaistyön hoitotyöstä kokemusta, niin olis ihan tosi hyvä potentiaali lähtee jotenkin laajentaa sitä omaa ammattitaitoaan.

Mä luulen, et se ihminen ei todennäköisesti suostuis tekee sitä sillä perushenkilökohtaisen avustajan tuntiliksalla, et on kuitenkin sen verran ehkä semmoista erityistaitoa vaativaa ja se ihminen on siihen ehkä erikoistunut ja koulutautunutkin... Niin ehkä se olis yritystoiminnan kautta, jolloin se jäis se asiakkaan itsensä maksettavaksi. Se on sit taas hyvä kysymys, et kenellä on varaa ja se luo sit sitä eriarvosuutta taas. Et kuitenkin suurin osa niistä ihmisistä, jotka sitä apua siihen seksin harrastamiseen tarvii, niin on usein jollakin eläketuella ja rahat on usein tosi tiukulla. Ja sen takia ei myöskään oo niihin seksityöntekijöihin, vaikka haluaisikin ja olis valmis ostaa seksipalvelua, niin ei oo varaa. Niin sit ei välttämättä olis tähänkään. Tietysti jos tää olis palvelu, mitä olis valmis yhteiskunta tukee, niin voishan siinä olla joku omavastuuosuus asiakkaalla, mut sit kunta maksaa osan siitä palvelusta.

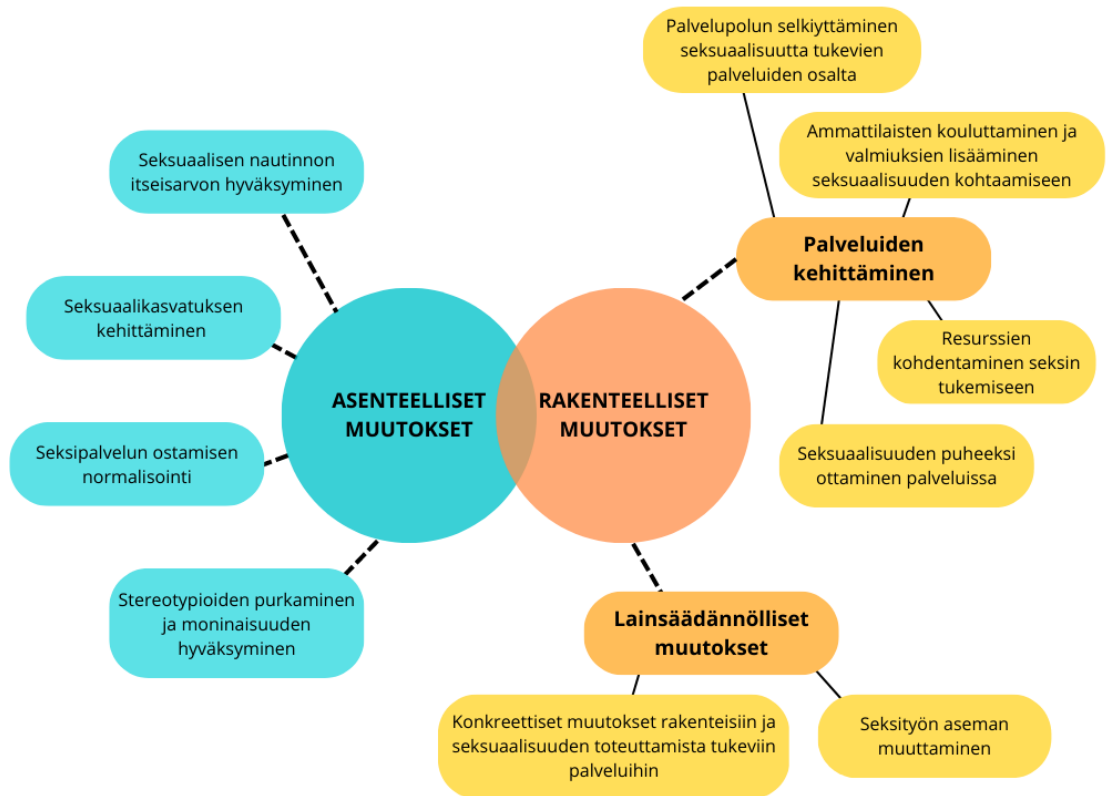
Seksissä avustaminen nähdään nyky muodossaan usein sellaisena toimintana, että sen tekemiseen tulisi saada erillistä korvausta. Tämänhetkiselä lainsäädännöllä seksissä avustamisen nähdään kuitenkin kuuluvan arkielämän toimintojen tukemiseen. Tämän vuoksi lisäkorvauksen vaatiminen ja saaminen hyvinvointialueelta ei nykyisten lakien puitteissa ole mahdollista. Osa haastateltavista vastusti lisäkorvauksen saamista juuri sillä perusteella, että kyse on asiakkaan päivittäisten toimintojen mahdollistamisesta.

Ei, siis liian usein kuulee sitä, että ei tällä palkalla [avusteta seksissä] jossain somekeskustelussa. Ja mä oon sillein, että ”anteeks mut niinku mitä”. Että millä perusteella työnantajat vois hakee avustajilleen lisää palkkaa? Meniskö se vammaispalveluun sanomaan, et ”hei, mun assari tarvii lisää fyrkkaa kun mä tarviin apua hässimiseen”. Kuka haluaa sanoo noin yhtään kellekkään?

.. ja muuten jos itse sattuisi vammautumaan ja tarvitsisi itse yllättäen apua siinä, että saa ihan sitä semmosta ns. perusseksiä, jota on tottunut harrastamaan ja jossa ei ole mitään ekstraa ja jota vois harrastaa periaatteessa kenen tahansa kanssa. Niin miltä tuntus se, että menenpä tässä nyt sanottamaan jollekin täysin ulkopuoliselle ihmiselle, kun tästä annan tämän lelun tai autan tähän asentoon, niin pitäis saada ekstrapalkkaa? Niin miltä se tuntuis ittestä?

Avusteiseen seksiin liittyy haasteita myös seksielämän suunnitteluun liittyen. Avusteisen seksin kehittämiskohtana nähtiin avun saamisen ajallinen joustamattomuus, mikä tarkoittaa haastetta saada seksiä silloin kun asiakas sitä haluaisi. Avustamisesta on sovittava lähes poikkeuksetta etukäteen, mikä vaikeuttaa seksielämän spontaania toteuttamista. Aineistosta nousi kehitysehdotus avusteisen seksin tilauspalvelusta, jossa avustajan voisi pyytää paikalle hetken huumassa.

Suomessa ei tällä hetkellä ole sellaista seksi-uberia, jonka voisi... (naurahtaa) Siis kaverihan haluaisi kovasti, että olisi sellainen, josta voisit vaan olla silleen, että ”nyt kaipaisin apua, kuka pääsee tulemaan”.



KUVIO 5. Seksuaalioikeuksien yhdenvertaista toteutumista edistävät muutokset palveluiden kehittämisessä.

7 JOHTOPÄÄTÖKSET JA JATKOTUTKIMUSKOHTEET

7.1 Asenteiden purkamisesta palveluiden kehittämiseen

Vaikka seksuaalioikeudet ovat kaikille ihmisille samat, haastateltavat nostivat esiin laajasti niiden toteuttamiseen yhä liittyviä haasteita vammaisten ihmisten kohdalla. Suurimmat haasteet löytyivät asenteista seksuaalisuutta, seksiä ja liikuntavammaisten ihmisten niihin liittyviä tuen tarpeita kohtaan, jotka vaikeuttavat seksuaalisen nautinnon tavoittelemista. Seksuaalisuuteen ja vammaisuuteen liittyvää asenteellisuutta tulisi purkaa järjestelmällisesti seksuaalikasvatuksen ja ammattilaisten kouluttamisen avulla sekä vaikuttamalla yhteiskunnallisiin rakenteisiin. Seksuaalista nautintoa ei toistaiseksi nähdä seksuaali- ja ihmisoikeutena käytännön tasolla, mikä aiheuttaa haasteita erityisesti niiden ihmisten kohdalla, joille seksuaalisen nautinnon itsenäinen tavoittelu on haastavaa tai mahdotonta. Suomessa ei ole tällä hetkellä riittäviä resursseja tai riittävää osaamista seksuaalisuuden tematiikasta tai sen toteuttamisen tukemisesta.

Eri tavoin vammaisten ihmisten seksuaalisuuden kohtaamisen puutteista terveydenhuollossa löytyy melko paljon erityisesti opinnäytetyöpohjaista tutkimustietoa. Koivunevan ja Laukan (2022) opinnäytetyössä havaittiin, että suurella osalla neurologisen vamman tai sairauden omaavista vastaajista seksuaalisuutta ei oltu huomioitu terveydenhuollossa lainkaan. Seksuaalisuutta ei otettu puheeksi eikä seksiin liittyvien apuvälineiden tarvetta kartoitettu. (Koivuneva & Laukka 2022, 27.) Omassa opinnäytteessäni havaittiin vastaavaa seksuaalisuuden sivuuttamista erityisesti asumispalvelujen asukkaiden kohdalla.

Snellman-Kuiton ja Värriin (2017) opinnäytteessä asumispalveluyksikön hoitajien koetut valmiudet asiakkaiden seksuaalisuuden kohtaamiseen olivat yli puolella riittämättömät, vaikka lähes kaikki vastaajista kohtasivat asiakkaiden seksuaalisuuteen liittyviä asioita viikoittain tai kuukausittain. Toiminnan kehittämiskohdiksi nousivat muun muassa seksuaalisuuden puheeksi ottaminen ja sen tukeminen, seksuaaliterveyden edistäminen palvelusuunnitelmissa ja resurssien lisääminen itsetyydytyksen tukemiseen. (Snellman-Kuitto & Värri 2017, 41–43.) Työntekijöi-

den kouluttaminen nähtiin myös omassa opinnäytteessäni yhtenä merkittävimmistä väylistä yhdenvertaisten seksuaalisuutta tukevien palveluiden toteutumiseen. Koulutusta kaivataan kipeimmin erityisesti sinne, missä arjen toimintojen toteutumiseen tarvitaan eniten tukea. Resursseja tulisi kohdentaa järjestelmällisesti myös seksuaalisuuden toteuttamiseen ja muihin hyvinvoinnin osa-alueisiin, eikä pelkästään elämää ylläpitäviin toimenpiteisiin.

Seksuaalioikeuksien edistämistä ja muutosten toteuttamista haastavat erityisesti perustason puutteet kansalaisten seksuaalikasvatuksessa. Ilman ajantasaista ja erilaisten ihmisten tarpeita huomioivaa seksuaalikasvatusta kehittämistyöltä puuttuu pohja. Tämä pätee erityisesti sekä seksuaalisuuden moninaisuuden ymmärtämiseen että maksullisen seksin hyväksymiseen. Suomalaisten seksuaalisuutta tarkastelevan FINSEX-tutkimuksen mukaan miesten ja naisten seksuaaliasenteiden välillä ei ole juurikaan eroja muutoin kuin maksulliseen seksiin liittyvissä kysymyksissä. Tulokset osoittivat, että miehet hyväksyivät seksin myymisen huomattavasti naisia useammin kaikissa ikäryhmissä. Vuonna 2015 tutkimukseen osallistuneista miehistä 61 prosenttia ja naisista 23 prosenttia hyväksyi seksin myymisen. Asenteet seksin myymiseen olivat kuitenkin muuttuneet kummankin tutkittavan sukupuolen kohdalla hieman myönteisemmäksi aikaisempiin tutkimustuloksiin nähden (Kontula 2018), mikä antaa konkreettista toivoa seksityöhön liittyvien ennakkoluulojen purkamisesta.

FINSEX-tutkimuksessa maksulliseen seksiin negatiivisesti suhtautuneet tunsivat huomattavasti vähemmän seksuaalista halua ja tarvetta itsetyydytykseen sekä yhdyntöihin kuin maksullisen seksin kannattajat. Maksulliseen seksiin suhtautuivat siis kaikista kriittisimmin sellaiset henkilöt, joilla seksuaaliasioita ja -kokemuksia kohtaan koettu mielenkiinto ei ollut kovin suurta. (Kontula 2018.) Tällaisen oman viitekehyksen heijastamisen vaikutukset on hyvä tiedostaa laajemmassa kontekstissa, sillä juuri sen kautta seksuaalisuuden tukeminen voi jäädä tekemättä heikommassa asemassa olevien kohdalla. Tästä johtuen seksuaalisuuden monimuotoisuuteen ja vammaisuuteen liittyvän asenteellisuuden purkaminen on erittäin tärkeää kaikkien kansalaisten kohdalla.

Kontulan väitöskirjassa Punainen eksodus (2008) tarkasteltiin seksityöhön liittyvien yleisten teemojen lisäksi ”huorastigmaa”, joka vaikuttaa seksityöntekijän työhön ja sosiaaliseen elämään. Seksityöntekijät nähtiin tutkimuksessa usein joko osallisina järjestäytyneeseen rikollisuuteen tai ihmiskaupan uhreina. Seksityöhön liittyvät myytit elävät pääosin fiktion ja tiedotusvälineiden välityksellä, joiden tuottamaa kuvaa viranomaiset ja poliitikot uusintavat. Seksityöntekijöiden näkeminen vain työnsä kautta riisuu heidät myyttisiksi olennoiksi, joilla ei nähdä muita työn ulkopuolisia rooleja tai ominaisuuksia. (Kontula 2008, 58–59, 66.) Tätä voisi verrata tutkimuksessani esiin nousseisiin näkemyksiin vammaisten seksuaalisuudesta ja vammaisseksistä. Stigman kautta sekä vammaiset ihmiset että seksityöntekijät riisutaan vain yhtä ominaisuutta kantaviksi ”toisiksi”.

Vaikka tässä opinnäytteessä puhutaan seksipalveluiden saatavuuden helpottamisen ja esteettömyyden puolesta, on tärkeää painottaa, ettei se yksin ole ratkaisu vammaisten seksuaalisuuden toteuttamiseen liittyviin haasteisiin. Muutoksen toteuttamiseksi tulee muuttaa rakenteita, joiden kautta ableististen systeemien toisintuminen mahdollistuu. Ihmiskäsitystä ja normaaliuden rajoja tulisi laajentaa siten, että vammaisuus nähtäisiin luonnollisena osana ihmisyyden monimuotoisuutta. Ihmisyyteen kuuluu yhtä lailla luonnollisena osana seksuaalisuus, eikä sen olemassaolo eroa vammaisten ja vammattomien välillä. Vammaisten ja vammattomien seksuaalisuuden erottaminen toisistaan luo harhaista kuvaa vammaisten ihmisten eriarvoisuudesta ja sotii yhdenvertaisuuden periaatteita vastaan.

Päätävässä asemassa olevien yksilöiden empatiakuilu huonompiosaisiin tai stigman alla toimiviin ihmisryhmiin vaatii kaventuakseen aktiivista asennekasvatusta ja erilaisten ihmisten kohtaamista. Tulevaisuuden tutkimusten näkökulmasta olisi tärkeää tutkia sitä, kuinka monella päätävässä asemassa olevalla henkilöllä on esimerkiksi omakohtaista kokemusta vammaisten ihmisten kohtaamisesta tai tukemisesta ja kuinka tämä vaikuttaa heidän näkemyksiinsä vammaisuudesta. Samoin tutkimuksen kohteeksi voisi nostaa päättäjien näkemykset maksullisesta seksistä ja seksityöntekijöiden asemasta sekä näihin näkemyksiin vaikuttavista taustatekijöistä.

7.2 Liikuntavammaiset seksipalveluiden asiakkaina

Anna Kontulan väitöskirjassa (2008) käsitellään muun muassa seksipalveluita käyttävien asiakkaiden toiveita, jotka eivät läheskään aina liity pelkästään seksuaaliseen nautintoon. Kontulan tutkimuksessa ei huomioitu vammaisia asiakkaita erillisenä ryhmänä, jonka vuoksi ei ollut selvää, olivatko osallistujat tarjonneet palveluitaan eri tavoin vammaisille henkilöille. Osa tutkimukseen osallistuneista seksityöntekijöistä kertoi seksin voivan toimia asiakkaille välineenä fyysisten vaivojen hoitamiseen, luottamuksellisen ilmapiirin luomiseen, itsetunnon parantamiseen tai läheisyyden kokemiseen. Näissä tilanteissa Kontulan mukaan seksin merkityksenä on hoiva ja tällöin seksityö lähestyy sellaisia palveluammattajeja, joissa ammattilaisen tehtävänä on ihmisten auttaminen tai ongelmien ratkaiseminen. (Kontula 2008, 147–148.) Tässä opinnäytetyössä havaittiin vastaavia tuloksia seksityöntekijän palveluiden käyttämiseen johtavissa tarpeissa.

Opinnäytteeni tutkimuksen perusteella seksityöntekijän palveluiden käyttöön johtavat tarpeet liittyivät sekä seksin tekemiseen että emotionaalisen ja fyysisen yhteyden kokemiseen. Seksipalveluita käyttävien asiakkaiden palveluun hakeutumisen johtavien tarpeiden ei nähty juurikaan eroavan vammaisten ja vammattomien välillä. Seksityön näkökulmasta asiakkaiden kirjo on hyvin laaja niin kokeemattomuuden, seksuaalisen aktiivisuuden kuin sosiaalisten taitojen ja parisuhteidenkin osalta sekä vammaisten että vammattomien kohdalla.

Vammaisten asiakkaiden näkökulmasta nähtiin olevan hieman vammattomia enemmän kyse tarpeesta seksuaalisen kokemuksen kerryttämiseen. Pientä vaihtelua havaittiin myös siinä, että vammaisilla asiakkailla palvelussa voi olla enemmän kyse seksistä ja seksuaalisuuteen liittyvästä puheesta kuin esimerkiksi läheisyyden kokemisen tarpeesta. Seksityöntekijä on voinut tukea asiakasta myös seksuaalikasvatuksellisten tietojen puutteiden korjaamisessa. Palvelussa asiakas on voinut saada ensimmäistä kertaa sellaista kosketusta, joka ei ole hoidollista. Palvelun käyttöön voi liittyä liikuntavammaisen asiakkaan kohdalla myös terveydellinen ulottuvuus, kuten spastisuuden lieventyminen vastaanottaessa suostumuksellista kipua.

Osalla seksipalveluiden käyttäjistä on monia mahdollisuuksia toteuttaa omaa seksuaalisuuttaan elämässään, jolloin heille seksipalvelu tarjoaa jotain erityistä lisää, joka muutoin arjessa jää uupumaan. Näitä voivat olla esimerkiksi erilaiset fetissit. Osalle asiakkaista seksipalvelut ovat kuitenkin ainoa tapa seksuaalisuutensa toteuttamiseen, mikä pätee sekä vammaisiin että vammattomiin henkilöihin. Tahtomattaan seksipalveluiden ulkopuolelle jäävien liikuntavammaisten henkilöiden nähtiin haluavan käyttää palvelua nimenomaan seksin kokemiseen ja kokemuksen kerryttämiseen tai seksuaalisten tarpeiden tyydyttämiseen niissä tilanteissa, kun seksikumppanin etsiminen ei tuota tulosta tai kun seksuaalisuuden toteuttamiseen ei ole muita kanavia.

Seksityöntekijät vastaavat kokonaisuudessaan huomattavasti laajempaan tarpeeseen kuin pelkän seksuaalisen tyydytyksen tarjoamiseen. Vaikka Suomessa seksityötä ei useimmissa tapauksissa toteuteta moniammatillisena yhteistyönä, osa seksityöntekijöiden toteuttamasta palvelusta voidaan nähdä surrogaattikumppanin tai avusteisen seksin ohjaajan työskentelynä. Näin on erityisesti silloin, kun asiakkaan tarve on kokonaisvaltaisempi ja tukea tietoon ja omien mahdollisuuksien hyödyntämiseen tarvitaan. Tulevaisuuden tutkimusten kannalta olisi tärkeää tutkia sitä, tulisiko Suomessa avusteisen seksin käytäntöjä ja määritelmää laajentaa aktiivisen avustamisen osalta ja turvata sen toteutumista myös lainsäädännöllisesti. Tämä voisi vahvistaa kaikista heikoimmassa asemassa olevien seksuaalioikeuksien toteutumista.

FINSEX-tutkimuksessa selvitettiin seksipalveluiden käyttöön liittyviä asenteita ja seksipalveluiden käyttämisen laajuutta. Vaikka asenteet seksin myymiseen ovat muuttuneet kokonaisuudessaan suopeammiksi, on seksipalvelujen käyttö vähentynyt viimeisen 20 vuoden aikana. Vuonna 2015 tutkimukseen osallistuneista miehistä tasan kaksi prosenttia oli ostanut seksiä viimeisen vuoden aikana, kun vuonna 1999 tämä osuus oli 4,3 prosenttia. Elämänsä aikana seksiä ostaneiden miesten osuus oli 12,1 prosenttia ja heidän osuutensa oli hieman laskenut vuosista 1999 ja 2007. Miehet käyttävät huomattavasti naisia enemmän seksipalveluita, sillä tutkimukseen osallistuneista naisista vain 0,3 prosenttia kertoi ostaneensa elämänsä aikana seksiä. (Kontula 2018.)

FINSEX-tutkimuksessa seksipalveluiden käyttöä tarkasteltiin vain sukupuolen ja iän perusteella, minkä vuoksi vammaisten henkilöiden osuutta seksipalveluiden käyttäjinä tai ylipäättään tutkimukseen osallistujina on mahdotonta selvittää. Liikuntavammaisten seksipalveluiden käytön yleisyyttä on yhtä lailla mahdotonta arvioida tähän opinnäytteeseen saadun aineiston perusteella. Se kuitenkin on varmaa, että he kuuluvat (tai haluaisivat kuulua) yhtä lailla seksityöntekijän asiakasuntaan kuin muutkin vammaisryhmät tai vammattomat. Vaadittaisiin laajempaa tutkimusta siitä, missä määrin seksipalveluita käytetään Suomessa ja millaisen osuuden vammaiset henkilöt muodostavat seksityöntekijän asiakkuuksissa. Tulisi myös selvittää laajemmin niiden vammaisten henkilöiden määrää, jotka jäävät tahtomattaan seksipalveluiden ulkopuolelle. Tulevaisuudessa voisi myös tutkia vaihtoehtoisia kommunikaatiomenetelmiä (AAC) käyttävien asiakkaiden seksipalveluiden käyttöön liittyviä erityispiirteitä, joita palveluntarjoajien tulisi huomioida.

Tutkimalla niiden vammaisten henkilöiden määrää, jotka joko käyttävät tai haluaisivat käyttää seksipalveluita, voitaisiin päästä kiinni ilmiön todelliseen laajuuteen. Seksityön stigman ja seksuaalikasvatuksellisten puutteiden vuoksi tämä voi kuitenkin olla haastavaa. Seksuaalisuus on aiheena herkkä ja siihen voi liittyä monenlaisia kipukohtia, jonka vuoksi suurelle osalle tarpeen tunnustaminen ääneen on todella vaikeaa. Jos tuen tarpeesta ei uskalleta keskustella, ei sen laajuutta pystytä näkemään yksilö- eikä varsinkaan yhteiskunnallisella tasolla. Tästäkin näkökulmasta sote-alan ammattilaisten kouluttaminen olisi erittäin tärkeää, jotta asiakkaiden seksuaalisuuteen liittyvät tarpeet voitaisiin kohdata avoimesti ja turvallista ilmapiiriä luoden.

7.3 Seksipalveluiden käyttämiseen saatavan tukimuodon kehittäminen

Tutkimuksessa luotiin seksipalveluiden käyttämiseen saatavan tuen mahdollistumisen malli, jonka kautta pyrittiin havainnollistamaan siihen vaadittavia askeleita ja tuen elementtejä. Tätä ei ole tutkittu Suomessa aiemmin, enkä myöskään löytänyt siihen liittyviä ulkomaisia tutkimuksia. Saadun aineiston perusteella Suomessa tulisi saada sekä taloudellista että ohjauksellista tukea seksipalveluiden

käyttämiseen osana seksuaalisuutta tukevia palveluita, vaikkakin tämän realisointuminen nähtiin kaukaisena ajatuksena. Liikuntavammaisten henkilöiden kohdalla suurin este palveluihin hakeutumisessa on vähävaraisuus, joka voi estää palveluiden käyttämisen kokonaan. Jotta palveluiden käyttämiseen olisi mahdollista saada tukea, tulisi seksityöhön liittyvään stigmaan ja seksuaalioikeuksien yhdenvertaiseen toteutumiseen vaikuttaa sekä rakenteellisesti että asenteellisesti. Jotta asia nähtäisiin tärkeänä, tarvittaisiin päättäviin elimiin asenteellista ja ajatusmaailmallista monipuolisuutta.

Liikuntavammaisten henkilöiden seksuaalioikeuksien voi nähdä linkittyvän suoraan seksityöntekijöiden oikeuksiin niiltä osin, kun seksuaalioikeuksien toteutumiseen tarvitaan seksityöntekijän apua. Seksipalveluihin liittyvät lainsäädännölliset rajoitukset vaikeuttavat palvelun saavutettavaa ja esteetöntä tuottamista, joka puolestaan heijastuu niiden liikuntavammaisten henkilöiden seksuaalisuuden toteuttamisen mahdollisuuksiin, joilla ei ole keinoa toteuttaa seksuaalisuuttaan tai osaa siitä mielekkäällä tavalla ilman seksityöntekijän tarjoamaa tukea. Jotta seksipalveluiden käyttäminen olisi saavutettavaa ja esteetöntä, tulisi seksipalveluita rajaavaa lainsäädäntöä muuttaa. Seksityön markkinoinnin kieltä tulisi poistaa, jotta kaikilla kansalaisilla olisi yhtäläiset mahdollisuudet tiedon ja palvelun saavuttamiseen. Tällöin myös tukea tarvitsevien asiakkaiden kanssa työskentelevillä ammattilaisilla olisi mahdollista ohjata palveluun hakeutumiseen liittyvissä kysymyksissä.

Rajoitusten poistaminen mahdollistaisi myös sekä vammaisille asiakkaille palveluitaan tarjoavien seksityöntekijöiden että avusteisen seksin koulutuksen käyneiden ammattilaisten rekisteröinnin ja listaamisen. Tämä helpottaisi omiin tarpeisiin sopivan ja turvallisen, asiansa osaavan työntekijän löytämistä. Seksipalveluihin liittyvän stigmat poistamisen kautta seksityöntekijöiden olisi helpompaa harjoittaa ammattiaan ja saada yrittäjyyden velvollisuuksien rinnalle myös yrittäjän oikeudet. Asiakkaiden olisi helpompaa myöntää tarvitsevansa seksipalveluita tai pyytää apua niiden löytämiseen. Seksipalveluiden saavutettavuuden lisäämiseksi seksityöntekijät tarvitsisivat myös koulutusta vammaisuudesta, erilaisista kommunikaatiomenetelmistä ja vammaisuuden eri muotojen vaikutuksista seksuaalisuuden toteuttamiseen.

Uuden seksuaalisuutta tukevan palvelun luominen vaatisi lakimuutoksia tai vähintäänkin lain uudelleentulkintaa. Palvelun järjestämisvastuun kannalta tämä olisi erittäin merkityksellistä, sillä mikäli tuen nähtäisiin kuuluvan sosiaali- ja terveyspalveluihin tai vammaispalveluihin, tulisi palvelusta lakisääteistä ja tällöin sitä tuettaisiin julkisilla varoilla. Mikäli palvelua tuottaisi kolmannen sektorin toimija, ei lakimuutoksia todennäköisesti tarvittaisi. Järjestämisvastuulla olisi myös merkitystä siinä, kenelle tukea tarjottaisiin. Tutkimuksessa ei syntynyt yksimielistä näkemystä siitä, kenelle ja millä perusteella tukea seksipalveluiden käyttämiseen tulisi tarjota. Vammaisuuden ei nähty olevan yksiselitteisesti ainoa peruste saada tukea seksityöntekijän palveluiden hyödyntämiseen, sillä ihmisillä voi olla monenlaisia syitä seksuaalisuuden toteuttamiseen liittyviin haasteisiin. Tulevaisuuden tutkimuksissa tulisi täsmentää näitä seksuaalisuuden toteuttamisen haasteita ja sitä, millä tavoin seksipalveluiden hyödyntäminen voi tukea niiden käsittelyssä. Tämä olisi välttämätöntä ”tuen tarvitsijan” määrittelyn ja rajaamisen kannalta.

8 POHDINTA

8.1 Tutkimuksen eettisyys, luotettavuus ja siirrettävyys

Laadullisille tutkimuksille on tyypillistä, että tietoa kerätään kokonaisvaltaisesti, aineistoa kootaan luonnollisissa tilanteissa ja suositaan menetelmiä, joissa tutkimuksen kohteiden ääni nostetaan kuuluviin (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2000, 155). Mitä vapaamuotoisempia haastattelumenetelmät ovat, sitä enemmän ne muistuttavat normaalia arjen vuorovaikutusta. Tällöin tutkijan eettiset lähtökohdat ja moraalit painottuvat sekä aineistoa kerätessä että sitä analysoitaessa. Tutkimuksen uskottavuus perustuu siihen, että tutkija noudattaa hyvää tieteellistä käytäntöä. (Tuomi & Sarajärvi 2006, 122, 129.)

Tutkimuksessani toimin hyvien tieteellisten käytäntöjen mukaisesti. Hyvällä tieteellisellä käytännöllä tarkoitetaan tiedeyhteisön yleisten toimintatapojen seuraamista, huolellisuutta ja tarkkuutta sekä tutkimuksessa että tulosten esittämisessä, muiden tutkijoiden saavutusten oikeanlaista huomioimista, omien tutkimustulosten vääristelemtöntä esittämistä sekä tieteen avoimuutta ja vastuullisuutta (ks. Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2013, 6). Luotettavan tiedon etsiminen muodostui teoreettisen osan ytimeksi, johon kiinnitin erityistä huomiota. Suuri osa teoriaa rakentavista lähteistä muodostui vertaisarvioituista tieteellisistä artikkeleista. Pyrin myös viittaamaan mahdollisuuksien mukaan useaan eri lähteeseen. Etsin tietoa sekä suomen että englannin kielellä, sillä erityisesti seksuaalisuuteen ja avusteiseen seksiin liittyvää lähdemateriaalia oli vaikeaa löytää suomeksi riittävässä laajuudessa. Käytin lähteiden kääntämiseen huomattavan määrän resursseja.

Toimin tutkimuksessa käytettävien aineistojen käsittelyssä alkuperäistä lähdettä kunnioittaen ja litteroin haastattelut yhtä lailla pysyen haastateltavien näkemyksille uskollisena. Aineiston keräämisessä toimin vastuullisesti reflektoiden aktiivisesti vuorovaikutustapaani haastateltavien kanssa. Pyrin luomaan turvallista ja avointa ilmapiiriä läsnäolollani ja osoittaessani kiinnostusta haastateltavien näkemuksiä kohtaan. Työskentelin perusteellisesti haastatteluihin valmistautumisessa

suunnittelemalla teemoista ja niihin liittyvistä apukysymyksistä haastattelurungon. Runko toimi haastattelun tukena ja auttoi minua varmistamaan, että kaikki teemat tulisivat käsitellyiksi jokaisen haastateltavan kanssa. Varmistin, että kaikki aineistoni olivat samanlaatuisia esimerkiksi nauhoitteiden äänenlaadun suhteen. Halusin, että analyysini rinnalla näkyy selkeästi alkuperäinen lähde. Tämä vaikutti merkittävästi opinnäytetyön pituuteen, mutta halusin kunnioittaa haastateltavien näkemyksiä tuomalla niitä laajasti julki myös lopulliseen tutkimukseen. Pyrin tekemään tutkimuksestani mahdollisimman läpinäkyvää ja avointa tuomalla analyysiin mahdollisimman paljon haastateltavien ääntä.

Tutkittavien suojaan kuuluu tutkijan velvollisuus selvittää osallistujille tutkimuksen tavoitteet, menetelmät ja mahdolliset riskit ymmärrettävästi. Osallistumisen on oltava vapaaehtoista ja osallistujien tulee voida keskeyttää mukanaolonsa missä vaiheessa tahansa tai kieltää heitä koskevien tietojen käyttö. Osallistujilla on myös oikeus tietää näistä oikeuksista. Osallistujien tulee tietää, mistä tutkimuksessa on kyse, eikä heidän oikeuksiaan ja hyvinvointiaan saa vaarantaa. Tutkittavien tietojen tulee olla luottamuksellisia, eikä niitä saa luovuttaa eteenpäin tai käyttää muuhun kuin luvattuun tarkoitukseen. Kaikkien osallistujien anonymiteetti on taattava, elleivät he ole antaneet lupaa identiteettinsä paljastamiseen. (Tuomi & Sarajärvi 2006, 129.)

Suurimman osan haastateltavistani löysin Invalidiliiton järjestöasiantuntija Milla Ilosen avulla. Hänen tuellaan tutkimus sai otettua ensimmäiset askeleensa. Ilmoitin haastateltaville tutkimukseni tarkoituksen, tavoitteet ja tutkimuksessa käytettävät menetelmät sähköpostin välityksellä kirjallisesti. Haastateltaville kerrottiin myös sähköpostitse, että kerättyä aineistoa tullaan hyödyntämään vain tässä tutkimuksessa, eikä sitä käytetä uudelleen. Tutkimukseen osallistuminen oli täysin vapaaehtoista koko prosessin ajan. Tutkimusprosessini kesti suhteellisen kauan ja jouduin siirtämään haastattelujen tekemistä noin puolella vuodella eteenpäin. Tämä johti siihen, että kaksi sote-alan ammattilaista ei lopulta voinut osallistua haastatteluihin aikataulujen yhteensovittamisen haasteiden vuoksi. Tämän jälkeen tutkimukseen suostui osallistumaan kuitenkin kaksi asiakasnäkökulmaa tarjoavaa henkilöä, joka tasapainotti haastateltavien alkuperäistä toivottua lukumäärää.

Tutkijan havaintojen puolueettomuus nousee kysymykseksi siinä, pyrkiikö tutkija ymmärtämään ja kuulemaan haastateltavaa itseään vai suodattuuko kerrottu tutkijan omien ennako-oletusten tai näkemysten läpi. Periaatteessa laadullisessa tutkimuksessa tiedon suodattuminen on väistämätöntä, sillä tutkija toimii tutkimusasetelman luojana ja kerättävän aineiston tulkitsijana. (Tuomi & Sarajärvi 2006, 133.) Välttääkseni liiallista omien arvojeni välittymistä tutkimuksessa ja pysyäkseen tietoisena omista ennako-olettamuksistani ja asenteistani, kirjasin ne ylös ennen haastattelujen aloittamista ja haastattelun teemojen rajaamista. Omien ajatusten tiedostamisen kautta koin pystyväni etäännyttämään itseäni minulle henkilökohtaisella tasolla tärkeästä aiheesta ja pysymään objektiivisempänä tutkijana.

Litteroidessani tekstiä havaitsin valmisteluistani huolimatta lievää arvojeni välittymistä keskusteluun kysymysten asetteluun muodossa tai siinä, mihin seikkoihin haastateltavien puheessa tartuin jatkokysymyksiin. Haastattelutilanteessa pyrin kuitenkin aktiivisesti kuuntelemaan sitä, mitä haastateltava itse piti tärkeänä, enkä sivuuttanut heidän kokemuksiaan. Joissain tilanteissa tämä johti opinnäytetyön aiheen kannalta sivuraiteille ajautumiseen. Pidin sitä kuitenkin yhtä lailla arvokkaana tietona ja ennen kaikkea kohtaamisen tilanteena, jossa haastateltavan tarpeita ei sivuuteta. Tutkimuksen ensimmäisten haastattelujen aikana tunsin hienon syyllisyyttä siitä, että jaoin omia näkemyksiäni teemoihin liittyen haastateltaville, sillä kuvittelin, että omien näkemyksieni tuominen keskusteluun vaikuttaisi negatiivisesti haastateltavien oman äänen kuulumiseen. Tämä pelko kuitenkin poistui kokemuksen kertymisen myötä haastattelujen edetessä.

Opinnäytetyöprosessin alussa minun oli vaikeaa rajata tutkimuksen näkökulman, että lopputuloksesta muotoutuisi hallittava kokonaisuus. Vaikka opinnäytetyössä kohderyhmäksi rajattiin eri tavoin liikuntavammaiset ihmiset, puhuttiin haastatteluissa usein vammaisuudesta laajemmin, sillä monet näkökulmat vastasivat yhtä lailla ylipäättään toisten ihmisten tukea arjessaan tarvitseviin ihmisiin. Vaikka tutkimustulokset eivät ole suoraan käännettävissä muihin vammaisryhmiin, on huomattava, että suurin osa tutkimusaineiston analyysin näkökulmista voi toteutua yhtä lailla muunlaisia vammoja omaavien ihmisten arjessa. Seksuaalisen nautinnon tavoittelua rajoittavat tekijät, seksityöntekijän palveluiden käyt-

tämiseen johtavat tarpeet ja seksipalveluiden saavutettavuuteen liittyvät kysymykset voivat näkyä vastaavina monenlaisilla ihmisillä, vammasta tai vammattomuudesta huolimatta. Myös seksipalveluiden käyttöön saatavan tuen hahmottelemisessa tulokset heijastivat enemmänkin kahtiajakoa vammaisuuden ja yleisen ”tuen tarvitsijan” välillä. Voisi siis sanoa, että vaikka tutkimus on teoriassa rajattu koskemaan vain liikuntavammaisia, tutkimuksen tulokset vastaavat aiottua rajausta laajemman kohderyhmän tuen tarpeisiin.

8.2 Tutkimusmenetelmän valinnan vaikutukset

Saadun aineiston sisältöön vaikutti vahvasti se, että tutkimukseen osallistui pääosin vammaisaktivisteja, seksuaalialan ammattilaisia ja työntekijöitä, jotka näkevät ja ymmärtävät liikuntavammaisten ihmisten arjen todellisuuden seksuaalisuuden toteuttamisen suhteen. Jos aineistoni olisi koostunut laajemmin esimerkiksi niin kutsuttujen virkaihmissen tai päättäjäien näkemyksistä, olisi tutkimustulos voinut olla aivan toisenlainen. Seksipalveluiden käyttöön liittyvät erityispiirteet ja seksuaalisuuden toteutumisen haasteet olisivat voineet jäädä vain epämääräiseksi sanahelinäksi, joka jää irralliseksi todellisista palveluiden puutteista ja kehittämiskohdista. Uskon, että aineiston kerääminen kolmesta eri näkökulmasta auttoi luomaan monipuolista kokonaiskuvaa tutkittavan ilmiön luonteesta. Osa haastateltavista toimi tutkimuksen näkökulmasta kaksoisroolissa (sote-ammattilainen/asiakas tai seksityöntekijä/sote-ammattilainen), joten olisi ollut jopa vaikeaa erottaa eri roolien kokemuksia toisistaan.

Tutkimuksen aiheen herkkyyden ja monivivahteisuuden kannalta näen tehneeni oikean ratkaisun valitessani laadullisen tutkimuksen ja tutkimusmenetelmäksi teemahaastattelun. Teemojen valitsemisen avulla pystyin hahmottelemaan jo tulevan tutkimuksen linjaa ja rajaamaan aihetta, mikä helpotti minua aineiston analyysissä. Mikäli olisin päätenyt keräämään aineistoni esimerkiksi kyselylomakkeen avulla, olisivat tutkimustulokset ja osallistujamäärä voineet olla hyvinkin toisenlaiset. Vaikka uskon, että lomakehaastattelulla olisin voinut toisaalta saada enemmän osallistujia, en näe tutkimuksen teemojen taipuvan kovin hyvin lomakkeen rajattuihin kirjainmääriin. Haastattelun avulla pystyin liikkumaan aiheiden sisällä ja niiden ulkopuolella vapaammin, mikä vaikutti positiivisesti tutkimusilmiön

kuvaamiseen. Koska seksipalveluiden käyttämiseen saatavan tuen mahdollistamista ei ole tutkittu Suomessa aiemmin, koin tärkeämmäksi luoda ymmärrystä siihen liittyvistä elementeistä ja niiden suhteista kuin esimerkiksi tarjota tilastotietoa vammaisten seksipalveluiden käyttämisestä.

8.3 Lopuksi

Opinnäytetyöni tarkoitus ei ole millään lailla tuottaa tai vahvistaa näkemystä liikuntavammaisten henkilöiden kyvyttömyydestä saada seksiä ja läheisyyttä maksamatta siitä tai että vammaiset olisivat kykenemättömiä luomaan läheisiä ihmisuhteita. Tutkimuksellani haluan painottaa ihmisen luontaista kaipuuta seksuaalisuutensa toteuttamiseen kosketuksen, läheisyyden ja seksin keinoin. Pyrin korostamaan jokaiselle ihmiselle kuuluvaa oikeutta toteuttaa itselleen mielekästä seksuaalielämää. Tahdon osaltani purkaa ennakkoluuloja ja asenteellisuutta, jota vammaisuuteen, seksuaalisuuteen ja seksityöhön yhä Suomessa liitetään. Koen saaneeni mahdollisuuden tehdä jotain merkityksellistä yhdenvertaisten seksuaalioikeuksien toteutumisen eteen. Tästä kiitos kuuluu erityisesti haastateltaville, jotka uskalsivat antaa arvokkaita näkemyksiään ja kokemuksiaan tutkimukseen prosessoitavaksi.

Opinnäytetyö pyrki ensisijaisesti valmiiden vastausten sijaan etsimään ja löytämään erilaisia vaihtoehtoja tulevaisuuden palveluiden kehittämiseksi. Kokonaan uusien palvelumallien kehittäminen on monivaiheinen prosessi, johon vaaditaan monien eri toimijoiden pitkäjänteistä yhteistyötä. Mahdollisuuksien kartoittamisen lisäksi opinnäytteen avulla pyrittiin valaisemaan marginaalissa elävien ihmisten arjen todellisuutta ja oikeuksien toteutumisen puutteita. Halusin valottaa olemassa olevaa ilmiötä ja luoda mahdollisuuksia keskustelulle sekä kehittämiskohteiden tunnistamiselle.

LÄHTEET

Ahtola, A., Forsström, T. & Paalanen, T. 2019. Nautinnon aika: Sexpon seksuaalipoliittinen ohjelma. Helsinki: Into Kustannus Oy. E-kirja.

Anttila, O. & Nieminen, L. 2019. Syrjinnän kielto. Teoksessa Anttila, O. & Ojanen, T. (toim.) Yhdenvertaisuuslaki kommentein. Helsinki: Alma Talent. [https://verkkokirjahylly-almatalent-fi.libproxy.tuni.fi/teos/BAXBXATH-BFED#/kohta:Sis\(\(e4\)\)llys/piste:tBK](https://verkkokirjahylly-almatalent-fi.libproxy.tuni.fi/teos/BAXBXATH-BFED#/kohta:Sis((e4))llys/piste:tBK)

Appel, J. M. 2010. Sex Rights for the Disabled? *Journal of medical ethics* 36 (3), 152–154.

Block, P., Shuttleworth, R., Pratt, J., Block, H. & Rammler, L. 2012. Disability, Sexuality and Intimacy. Teoksessa Pollard, N. & Sakellariou, D. (toim.) *Politics of Occupation-Centred Practice: Reflections on Occupational Engagement Across Cultures*. Leeds: The Disability Press, 162–179.

Brusila, P. 2020a. Seksuaali- ja lisääntymisterveys ja seksuaalioikeudet. Teoksessa Brusila, P., Kero, K., Piha, J. & Räsänen, M. (toim.) *Seksuaalilääketiede*. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim. Verkkojulkaisu. <https://www.oppiportti.fi/op/opk04638>

Brusila, P. 2020b. Seksuaalisuus aikuisuuden ihmissuhteissa. Teoksessa Brusila, P., Kero, K., Piha, J. & Räsänen, M. (toim.) *Seksuaalilääketiede*. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim. Verkkojulkaisu. <https://www.oppiportti.fi/op/opk04638>

Brusila, P. 2020c. Seksuaalisuus. Teoksessa Brusila, P., Kero, K., Piha, J. & Räsänen, M. (toim.) *Seksuaalilääketiede*. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim. Verkkojulkaisu. <https://www.oppiportti.fi/op/opk04638>

Brusila, P. 2020d. Seksuaalilääketieteellistä termistöä. Teoksessa Brusila, P., Kero, K., Piha, J. & Räsänen, M. (toim.) *Seksuaalilääketiede*. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim. Verkkojulkaisu. <https://www.oppiportti.fi/op/opk04638>

Brusila, P. 2020e. Apuvälineet terveystuotteina. Teoksessa Brusila, P., Kero, K., Piha, J. & Räsänen, M. (toim.) *Seksuaalilääketiede*. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim. Verkkojulkaisu. <https://www.oppiportti.fi/op/opk04638>

Burchardt, T. 2004. Capabilities and Disability: The Capabilities Framework and the Social Model of Disability. *Disability & Society* 19 (4), 735–751.

Campbell, F.K. 2009. *Contours of Ableism: The Production of Disability and Aabledness*. London: Palgrave Macmillan.

Collisson, B., Edwards, J. M., Chakrian, L., Mendoza, J., Anduiza, A. & Corona, A. 2020. Perceived Satisfaction and Inequity: A Survey of Potential Romantic Partners of People with a Disability. *Sexuality and Disability* 38 (3), 405–420.

- Eriksson, S. 2008. Ystävyys, rakkaus ja toive perheen perustamisesta. Teoksessa Teittinen, A. (toim.) Erot, erilaisuus ja elinolot: Vammaisten arkielämä ja itsemäärääminen. Kehitysvammaliiton tutkimuksia 3. Helsinki: Kehitysvammaliitto ry, 145–167.
- Forsström, T. seksuaaliterapeutti ja seksityöntekijä. 2022. Haastattelu 17.11.2022. Microsoft Teams.
- Fosch-Villaronga, E. & Poulsen, A. 2020. Sex Care Robots. *Paladyn, Journal of Behavioral Robotics* 11 (1), 1–18.
- Gammino, G. R., Faccio, E. & Cipolletta, S. 2016. Sexual Assistance in Italy: An Explorative Study on the Opinions of People with Disabilities and Would-Be Assistants. *Sex Disabil* (2016) 34: 157–170.
- Goering, S. 2015. Rethinking Disability: The Social Model of Disability and Chronic Disease. *Current Reviews in Musculoskeletal Medicine* 8 (2), 134–138.
- Goodley, D. 2014. *Dis/ability Studies: Theorising Disablism and Ableism*. London: Routledge.
- Hallituksen esitys eduskunnalle vammaispalvelulaiksi ja siihen liittyviksi laeiksi. 191/2022. https://www.eduskunta.fi/FI/vaski/HallituksenEsitys/Sivut/HE_191+2022.aspx
- Heräjärvi, N. 2013. Vaikeasti liikuntavammaisten nuorten tyytyväisyys omaan elämäänsä. *Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti* 2013 (50), 329–334.
- Heta-liitto. 2017. Avusteinen seksi ja henkilökohtaisen avustajan työnantajuus. PDF-tiedosto. Viitattu 1.3.2023. <https://heta-liitto.fi/wp-content/uploads/2018/04/avusteinenens.pdf>
- Hirsjärvi, S., Renes, P. & Sajavaara, P. 2000. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Tammi.
- Hoffrén, T. & Rautanen-Muhli, L. (toim.) 2019. Seurantaraportti: YK:n vammaisten henkilöiden oikeuksien yleissopimuksen kansallinen toimintaohjelma (2018—2019). Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 61. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö. https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/161768/Rap_61_2019_YKn%20vammaisten.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Holler, R. & Werner, S. 2018. Perceptions towards Disability among Social Work Students in Israel: Development and Validation of a New Scale. *Health & Social Care in the Community* 26 (3), 423–432.
- Ilmonen, K., Korhonen, E., Lipsanen, L., Kaukoranta, R. & Kotiranta, S. 2019. Seksuaalioikeudet. Väestötietosarja 29. Helsinki: Nord Print Oy. https://www.hyvakysymys.fi/uploads/2019/12/12839351-valmiswebseksuaalisuusosoikeus_julkaisu_2019_sisus_web.pdf

IPPF. 2008. Sexual Rights: An IPPF Declaration. London: International Planned Parenthood Federation. PDF-tiedosto. Viitattu 1.3.2023. https://www.ippf.org/sites/default/files/sexualrightsippfdeclaration_1.pdf

IPSA. n.d. What is Surrogate Partner Therapy? Verkkosivu. Viitattu 14.3.2023. <https://internationalprofessionalsurrogatesassociation.wordpress.com/what-is-surrogate-partner-therapy/>

Koivuneva, J. & Laukka, M. 2022. Vammaisten kokemuksia seksuaalisuuden kohtaamisesta terveydenhuollossa. Hoitotyön tutkinto-ohjelma. Oulun ammatti-
korkeakoulu. Opinnäytetyö. Viitattu 7.4.2023. https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/781262/Koivuneva_Laukka.pdf?sequence=2&isAllowed=y

Kontula, A. 2008. Punainen eksodus. Tutkimus seksityöstä Suomessa. Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta. Tampereen yliopisto. Väitöskirja. Viitattu 8.4.2023. <https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/67897/978-951-44-7579-5.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Kontula, O. 2018. Maksullinen seksi. Tietovuoto-artikkeli 2/2018. Helsinki: Väestöliitto, Väestöntutkimuslaitos. Viitattu 8.4.2023. <https://www.vaestoliitto.fi/artikkelit/finsex-maksullinen-seksi/>

Kortteinen, J & Ojanen, T. 2013. YK:n yleissopimus vammaisten henkilöiden oikeuksista ja sen vaikutus yhdenvertaisuuslain soveltamiseen. Teoksessa Anttila, O. & Ojanen, T. (toim.) Yhdenvertaisuuslaki kommentein. Helsinki: Alma Talent. [https://verkkokirjahylly-almatalent-fi.libproxy.tuni.fi/teos/BAXBBXATH-BFED#/kohta:Sis\(\(e4\)\)lys/piste:tBK](https://verkkokirjahylly-almatalent-fi.libproxy.tuni.fi/teos/BAXBBXATH-BFED#/kohta:Sis((e4))lys/piste:tBK)

Kulick, D. & Rydström, J. 2015. Loneliness and its Opposite: Sex, Disability, and the Ethics of Engagement. North Carolina: Duke University Press. E-kirja.

Kuntaliitto. n.d. Palvelusteli. Verkkosivu. Viitattu 17.2.2023. <https://www.kuntaliitto.fi/sosiaali-ja-terveysasiat/palveluiden-jarjestaminen-ja-tuottaminen/palvelusteli>

Kyröläinen, A. 2020. Vammaisten henkilöiden työllistymisen rakenteelliset esteet. Työ- ja elinkeinoministeriön julkaisuja 2020: 26. Helsinki: Työ- ja elinkeinoministeriö.

Laki hyvinvointialueesta 29.6.2021/611. Viitattu 6.3.2023. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2021/20210611>

Loeser, C., Pini, B. & Crowley, V. 2018. Disability and Sexuality: Desires and Pleasures. *Sexualities* 21 (3), 255–270.

Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue. 2023. Uusi vammaispalvelulaki tuo muutoksia palveluihin. Verkkosivu. Viitattu 10.3.2023. <https://www.luvn.fi/fi/uutiset/2023/03/uusi-vammaispalvelulaki-tuo-muutoksia-palveluihin>

Mahlamäki, P. 2012. YK:n vammaisyleissopimuksesta ja kokemuksia sen neuvottelemisesta. Teoksessa Oikarainen, T. & Pölkki, H-L. (toim.) Näkökulmia

vammaisuuteen. Helsinki: Vammaisten maahanmuuttajien tukikeskus HILMA, 41–45.

Mannino, G., Giunta, S. & La Fiura, G. 2017. Psychodynamics of the Sexual Assistance for Individuals with Disability. *Sex Disabil* 35 (4), 495–506.

McCabe, M.P. Taleporos, G. 2003. Sexual Esteem, Sexual Satisfaction, and Sexual Behavior Among People with Physical Disability. *Archives of Sexual Behavior* 32 (4), 359–369.

Nurmi-Koikkalainen, P., Rantala, V. & Sjöblom, S. 2022. Vammaisten henkilöiden henkilökohtaisen budjetoinnin kokeiluhankkeen tuloksia: Esitys Suomen malliksi. Työpaperi 3/2022. Helsinki: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/143795/URN_ISBN_978-952-343-801-9.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Ojanen, T. 2019. Yhdenvertaisuus ja syrjinnän kielto perus- ja ihmisoikeuksina. Teoksessa Anttila, O. & Ojanen, T. (toim.) Yhdenvertaisuuslaki kommentein. Helsinki: Alma Talent. [https://verkkokirjahylly-almatalent-fi.lib-proxy.tuni.fi/teos/BAXBBXATHBFED#/kohta:Sis\(\(e4\)llys/piste:tBK](https://verkkokirjahylly-almatalent-fi.lib-proxy.tuni.fi/teos/BAXBBXATHBFED#/kohta:Sis((e4)llys/piste:tBK)

Oliver, M. 2013. The Social Model of Disability: Thirty Years on. *Disability & Society* 28 (7), 1024–1026.

Paalanen, T. 2014. (toim.) Seksuaaliterveyden maailmanjärjestö. 2014. Seksuaalioikeuksien julistus. <https://worldsexualhealth.net/wp-content/uploads/2013/08/DSR-Finnish.pdf>

Palmio, J., Koskinen, E. & Kuusisto, H. 2021. Neurologisten sairauksien vaikutus seksuaalisuuteen. *Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim*. 137 (20), 2168–2174.

Pebdani, R. N. & Tashjian, A. 2022. An Analysis of the Attitudes of the General Public Towards the Sexuality of Individuals with Disabilities Through a Systematic Literature Review. *Sexuality and disability* 40 (1), 21–55.

Perälä, J. & Hiilamo, H. 2019. Mitä henkilökohtaisella budjetilla tavoitellaan? Teoksessa Perälä, J. & Hiilamo, H. (toim.) Henkilökohtainen budjetti ajattelu- ja toimintatapana. Sitran selvityksiä 151. Helsinki: Erweko, 8–9. <https://www.sitra.fi/app/uploads/2019/04/henkilokohtainen-budjetti-ajattelu-ja-toimintatapana.pdf>

Reale, C. M. 2021. Disability, Sexuality and the Law: Discussing Sexual Assistance in a Comparative Perspective. *DPCE Online*, 47 (2), 1773–1798.

Rintala, D., Howland, C., Nosek, M., Bennett, J., Young, M., Foley, C., Rossi, G. & Chanpong, G. 1997. Dating Issues for Women with Physical Disabilities. *Sexuality and Disability* 16 (4), 219–242.

Rosenberg, L. 2003. Seksin apuvälineet osana sairauksien hoitoa. *Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim* 119 (3), 267–272.

Roth, T. 2016. Avusta ja ohjaa seksissä turvallisesti. Opas henkilökohtaisille avustajille, vammaistyötä tekeville sekä avunkäyttäjille. Helsinki: Kynnys ry & Sexposäätö.

Rowen, T. S., Stein, S. & Tepper, M. 2015. Sexual Health Care for People with Physical Disabilities. *Journal of Sexual Medicine* 12 (3), 584–589.

Ryttyläinen, K. & Valkama, S. 2020. Seksuaalisuus hoitotyössä. Helsinki: Edita Publishing Oy.

Snellman-Kuitto, S. & Värri, M. 2017. Halut ne ovat vammaisellakin: Vammaisten seksuaalisuuden toteutuminen palvelutalossa. Sosiaalialan koulutusohjelma. Saimaan ammattikorkeakoulu. Opinnäytetyö. Viitattu 7.4.2023. https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/133326/Varri_Mia.pdf.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Sosiaalihoitolaki 30.12.2014/1301. Viitattu 25.1.2023. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2014/20141301>

Sosiaali- ja terveysministeriö 2022. Vammaisten henkilöiden henkilökohtaisen budjetoinnin kokeiluhanke vahvisti tietopohjaa. Viitattu 20.2.2023. <https://stm.fi/-/vammaisten-henkiloiden-henkilokohtaisen-budjetoinnin-kokeiluhanke-vahvistitietopohjaa>

Suomen perustuslaki 11.6.1999/731. Viitattu 12.12.2022. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1999/19990731>

Suomen YK-liitto. 2015. YK:n yleissopimus vammaisten henkilöiden oikeuksista ja sopimuksen valinnainen pöytäkirja. Somero: Sälekarin Kirjapaino Oy. https://www.ykliitto.fi/sites/ykliitto.fi/files/vammaisten_oikeudet_2016_net.pdf

Suomen Yrittäjät. n.d. Jonottamatta palveluihin: Palvelusetelin hyödyt koko Suomen käyttöön. PDF-tiedosto. Viitattu 17.2.2023. https://www.yrittajat.fi/wp-content/uploads/2021/07/Jonottamatta_palveluihin.pdf

Terveydenhuoltolaki 30.12.2010/1326. Viitattu 7.3.2023. <https://finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2019. Osallisuus. Verkkosivu. Viitattu 5.1.2023. <https://thl.fi/fi/web/hyvinvointi-ja-terveyserot/eriarvoisuus/hyvinvointi/osallisuus>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. n.d. Vammaisten henkilöiden henkilökohtaisen budjetoinnin kokeiluhanke. Verkkosivu. Viitattu 2.1.2023. <https://thl.fi/fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/vammaisten-henkiloiden-henkilokohtaisen-budjetoinnin-kokeiluhanke>

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2006. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2013. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje 2012. Helsinki. https://tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf

Vehmas, S. 2005. Vammaisuus: Johdatus historiaan, teoriaan ja etiikkaan. Helsinki: Gaudeamus.

Vuori, J. n.d. Laadullinen sisällönanalyysi. Teoksessa Vuori, J. (toim.) Laadullisen tutkimuksen verkkokäsikirja. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto <https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/>. Viitattu 21.3.2023.

WAS. 2021. Declaration on Sexual Pleasure. PDF-tiedosto. Viitattu 14.3.2023. <https://worldsexualhealth.net/wp-content/uploads/2021/09/WAS-DECLARATION-ON-SEXUAL-PLEASURE-2021-.pdf>

WebMD. 2022. What is Sexual Surrogacy? Verkkosivu. Viitattu 13.3.2023. <https://www.webmd.com/sex/what-is-sexual-surrogacy>

WHO. 2010. Defining Sexual Health. Verkkosivu. Viitattu 3.1.2023. <https://www.who.int/teams/sexual-and-reproductive-health-and-research/key-areas-of-work/sexual-health/defining-sexual-health>

Wotton, R. & Isbister, S. 2017. Similarities and Differences Between Sexual Surrogacy, Sex Work and Facilitated Sexual Assistance. *The Journal of Sexual Medicine* 14 (5), e252–e253.

Yhdenvertaisuuslaki 1325/2014. Viitattu 4.4.2023. <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2014/20141325>