

Opinnäytetyö AMK

Sairaanhoitajakoulutus

2019

Johanna Reimola

# KEHITYSVAMMAISTEN SEKSUAALISUUS

– Kuvaileva kirjallisuuskatsaus

Johanna Reimola

## KEHITYSVAMMAISTEN SEKSUAALISUUS

- Kuvaileva kirjallisuuskatsaus

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää kehitysvammaisten seksuaalisuuteen liittyviä ennakkoluuloja ja käsityksiä, sekä sitä miten kehitysvammaisten seksuaalisuutta voidaan tukea. Opinnäytetyön tavoitteena on antaa tietoa kehitysvammaisten seksuaalisuudesta, ja siitä miten kehitysvammaisten seksuaalisuutta voitaisiin tukea.

Kehitysvammaisten seksuaalisuutta pidetään vielä tänäkin päivänä tabuna. Monilla ihmisillä on negatiivinen ja vääristynyt suhtautuminen kehitysvammaisten seksuaalisuutta kohtaan, mikä johtuu suurimmaksi osaksi tietämättömyydestä ja tiedonpuutteesta. Keskeisten tulosten mukaan kulttuurissamme vallitsevilla myyteillä sekä ihmisten asenteilla kehitysvammaisia kohtaan voi olla haitallisia ja vahingoittavia vaikutuksia muun muassa heidän kehityksensä ja minäkuvan muodostumisen kannalta. Seksuaalisen kehityksen tukeminen alkaa jo lapsena, ja jatkuu läpi koko elämän. Kehitysvammaiset ihmiset tarvitsevat vammattomia ihmisiä enemmän ohjausta ja opastusta. Tärkeää on selvittää kehitysvammaisen ihmisen kehitysvamman taso ja kyky oppia ja toimia. Useat kehitysvammaiset saavat lapsuudessa ja nuoruudessaan liian vähän tietoa seksuaalisuudesta, minkä seurauksena heillä ei ole valmiuksia oman seksuaalisuuden ja ihmissuhteiden jäsentämisessä.

Opinnäytetyö toteutettiin kuvailevana kirjallisuuskatsauksena. Tiedonhakuun opinnäytetyössä on käytetty sähköisien tietokantojen lisäksi myös kirjallisia teoksia, jotka on rajattu aikavälille 2009–2019. Työssä käytettyjä tietokantoja ovat Cinahl, Google Scholar ja Medic. Opinnäytetyö koostuu 14 teoksesta.

ASIASANAT:

Kehitysvammaisuus, vammaisuus, seksuaalisuus, ennakkoluulo.

BACHELOR'S THESIS | ABSTRACT

TURKU UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Nursing

5/20/2019 | Total number of pages 28

Johanna Reimola

# SEXUALITY OF PEOPLE WITH DEVELOPMENTAL DISABILITIES

- Narrative literature review

The purpose of this thesis is to map out preconceptions and notions surrounding sexuality of disabled people as well as how to support the sexuality of disabled people.

The sexuality of disabled people is still considered a taboo. Many people still hold a distorted and negative view on the sexuality of disabled people caused mostly by ignorance and a lack of knowledge on the subject. According to current research culturally dominant myths and attitudes towards disabled people may have negative and damaging effects on the development and formation of a healthy self-image of disabled people. The support of sexual development should start during childhood and continue throughout a lifetime. Disabled people need more guidance and support than people without disabilities. It is critical to assess the level of disability and the disabled person's ability to learn and function autonomously. Many disabled people receive too little information about sexuality during their childhood and youth which causes a lack of resources to parse their own sexuality and relationships.

This thesis was carried out as a narrative literature review. The research for this thesis was done using computer databases alongside with subject matter literature from a set timeline from year 2009 to 2019. The computer databases used for this thesis were Cinahl, Google Scholar and Medic. This thesis consists of 14 pieces of literature.

KEYWORDS:

developmental disability, disablement, sexuality, prejudice.

# SISÄLTÖ

<b>1 JOHDANTO</b>	<b>5</b>
<b>2 TEOREETTINEN VIITEKEHYS</b>	<b>6</b>
2.1 Kehitysvammaisuus	6
2.2 Seksuaalisuus ja seksuaalioikeudet	7
<b>3 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSKYSYMYKSET</b>	<b>9</b>
<b>4 OPINNÄYTETYÖN MENETELMÄ</b>	<b>10</b>
<b>5 OPINNÄYTETYÖN TULOKSET</b>	<b>11</b>
5.1 Kehitysvammaisten seksuaalisuuteen liittyviä ennakkoluuloja	11
5.2 Kehitysvammaisten seksuaalisuuden tukeminen	13
<b>6 OPINNÄYTETYÖN EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS</b>	<b>17</b>
<b>7 POHDINTA</b>	<b>19</b>
<b>LÄHTEET</b>	<b>22</b>

## LIITTEET

- Liite 1. Tiedonhaku­taulukko
- Liite 2. Tutkimustaulukko

# 1 JOHDANTO

Opinnäytetyö käsittelee kehitysvammaisten seksuaalisuutta, siihen liittyviä ennakkoluuloja ja käsityksiä sekä sitä, miten vammaisten seksuaalisuutta voidaan tukea. Vammaisuuteen liittyy monia tabuja sekä vaiettuja ja kiellettyjä asioita, esimerkkinä tästä lääketiede, jonka pyrkimyksenä on vammaisuuden parantaminen, muuttaminen tai poistaminen ihmisestä. Vammaisen henkilö on yksilö yhtä lailla, kuin kuka tahansa muukin ihminen. Useimmiten vammaisista ihmisistä puhuttaessa heidät mielletään yhdeksi ryhmäksi, ja heidän yksilöllisiä tarpeitaan yleistetään. (Laitinen & Pohjola 2009, 92.) Vammaisten ihmisten ihmis- ja seksuaalioikeuksien toteutumisessa on edelleen paljon puutteita. Välttämättä itse vamma ei ole heidän elämänlaatuun huonontava asia, vaan se miten muut ihmiset kohtelevat ja suhtautuvat vammaan tai vammaisuuteen. (Honkanen 2017, 407.) YK:n vammaisten henkilöiden oikeuksia koskevan yleissopimuksen keskeisinä asioina ovat muun muassa syrjinnän ehkäisy sekä oikeus yhdenvertaiseen kohteluun (Suomen YK -liitto 2015).

Kehitysvammaiset ovat suurin yksittäinen vammaisryhmä (Arvio 2013). WHO:n ja Maailman pankin vuonna 2011 julkaiseman tutkimuksen mukaan vammaisten osuus koko maailman väestöstä on n. 15%, joista suurin osa elää kehitysmaissa. Kehitysvammaisten osuus Suomen väestössä on n. 1% luokkaa. Tarkkaa vammaisten määrän arviointia on vaikea tehdä sen takia, että liikunta- tai muilla tavoin vammautuneiden määrä on moninkertainen, sekä arviointia vaikeuttaa myös se kenet luokitellaan vammaisiksi. Määrittelystä johtuen vammaisten osuus väestössä kasvaa koko ajan. (Honkanen 2017, 406.)

Opinnäytetyöhön valikoitui yhteensä 14 teosta, ja aineistoa haettiin eri organisaatioiden sivuilta, sähköisistä tietokannoista kuten Cinahl Complete, Medic ja Google Scholar sekä aiheeseen liittyvästä kirjallisuudesta. Opinnäytetyön toimeksiantajana on Turun Ammatikorkeakoulu, ja opinnäytetyö toteutetaan kuvailevana kirjallisuuskatsauksena.

## 2 TEOREETTINEN VIITEKEHYS

### 2.1 Kehitysvammaisuus

Kehitysvammaisuutta ei oikeastaan tunnistettu Suomessa ennen vuotta 1880. Vammaisia hoidettiin pääasiassa kotona kyläyhteisön avustuksella. Tilanteissa, joissa kehitysvammaisen hoito ei ollut mahdollista läheisten toimesta, kehitysvammainen henkilö saatettiin sijoittaa vaivaistaloon, mielisairaalaan tai kunnalliskotiin. Vasta vuonna 1890 Suomeen perustettiin ensimmäinen kehitysvammalaitos. Suomeen rantautui 1910 -luvulla negatiivinen rotuhygieniä, joka piti sisällään muun muassa avioliittokiellon sekä sterilisoinnin. Tämän seurauksena 1912 aloitettiin kehitysvammaisten laittomat sterilisoinnit. Lääkintöhallitus puuttui kehitysvammaisten laittomiin sterilisointeihin, ja lopetti niiden toteuttamisen vuonna 1922. Vuoteen 1970 asti pakkosterilisaatiolaki oli voimassa, ja vuosien 1935-1970 välisenä aikana Suomessa tehtiin rotuhygieenisistä syistä yli 7000 sterilisointia. Vammaiset saivat oikeuden perheen perustamiseen ja avioliiton solmimiseen vuonna 1987. (Sead-Project.)

Kehitysvammaisuus on kehityksen tai henkisen toiminnan häiriintymistä jonkin synnynäisen tai myöhemmin ilmaantuneen sairauden tai vamman seurauksesta (Jalanko 2017). Kehitysvamma vaikeuttaa ymmärtämistä ja uusien asioiden oppimista, ja se voi ilmetä eri asteisina oppimisvaikeuksina. Lääketieteellisessä jaottelussa kehitysvammaisuuden aste jaotellaan usein lievään, keskivaikeaan, vaikeaan ja syvään kehitysvammaan. (Verkkopalvelu kehitysvammaisuudesta 2018a.) Lievä kehitysvammaisuuden aste aiheuttaa lapselle oppimisvaikeuksia. Lapsi voi opiskella normaalissa koulussa, mutta tarvitsee usein tuki- ja erityisopetusta. Henkilö, jolla on lievä kehitysvammaisuuden aste, kykenee useimmiten huolehtimaan henkilökohtaisista toimistaan. Henkilö saattaa kehitysvammaisuudesta huolimatta aikuisena asua itsenäisesti tai pienien apujen turvin, sekä olla kykenevä ohjatusti ja opastetusti työelämään. Keskivaikea kehitysvammaisuuden aste aiheuttaa lapsen kehityksessä jo merkittäviä viiveitä. Koulussa ja opiskelussa lapsi tarvitsee erityisopetusta. Useimmiten henkilö, jolla on keskivaikea kehitysvammaisuuden aste, kykenee selviämään itsenäisesti tai melko itsenäisesti henkilökohtaisista toimistaan. Asumisen ja työskentelyn suhteen henkilö tarvitsee enemmän valvontaa ja ohjausta, kuin henkilö, jolla on lievä kehitysvammaisuuden aste. Vaikea kehitysvammaisuuden aste aiheuttaa jatkuvaa tuen ja ohjauksen tarvetta henkilölle. Henkilö on riippuvainen muiden ihmisten avusta, ja tarvitsee huomattavasti tukea niin koulunkäynnissä

kuin asumisessakin. Pitkällisen kuntoutuksen avulla henkilö saattaa kyetä huolehtimaan osittain itsenäisesti henkilökohtaisista toimistaan. Syvän kehitysvammaisuuden aste aiheuttaa täydellisen riippuvuuden muista ihmisistä ja henkilön hoidon tarve on jatkuvaa. Henkilön kommunikaatiossa sekä kyvyssä liikkua ja hoitaa henkilökohtaisia toimia on vakavia puutteita. Henkilö tarvitsee jatkuvaa ympärivuorokautista seurantaa. (Kaski ym. 2009, 20-22.) On arvioitu, että suomessa asuu noin 30 000 lievästi, 10 000 keskivaikeasti, 10 000 vaikeasti sekä 5000 syvästi kehitysvammaista ihmistä (Arvio 2018).

Useimmissa tapauksissa kehitysvammaisuus todetaan jo heti lapsen syntymän jälkeen, mutta se voi tulla ilmi myös myöhemmissä kehitysvaiheissa (Jalanko 2017). Kehitysvamma voi aiheutua erinäisistä syistä, mutta yleisimpänä syynä voidaan pitää geneettisiä eli perimän virheistä lähtöisin olevia tekijöitä. Noin 30 -50% kehitysvammaisuus johtuu perimän virheestä. Muita syitä, jotka voivat johtaa lapsen vammautumiseen ovat äidin raskaudenaikaiset infektiot, krooniset sairaudet, äidin altistuminen alkoholille tai lääkkeille tai vaikea synnytyksen aikainen hapenpuute. Näiden lisäksi on todettu myös, että kehitysvammaisuuteen voi johtaa pian syntymän jälkeen sairastettu vaikea infektio tai keskushermoston vaurioituminen. (Verkkopalvelu kehitysvammaisuudesta 2017b.) Kehitysvammaisuuteen johtava syy voi myös jäädä kokonaan tuntemattomaksi (Terveyskylä).

Kehitysvamman diagnosoinnissa voidaan käyttää kolmea diagnosointi kriteeriä. Vamma ilmenee alle 17 -vuoden iässä, älykkyydosamäärä jää alle 70 (-2 SD) psykologin suorittamassa standardoidussa testissä sekä henkilön sosiaaliset ja käytännölliset taidot poikkeavat ikäodotuksista. (Arvio 2013.) Aikuisenakin älykkyyosikä jää alle 12 -vuoden (Terveyskylä). Kehitysvamman diagnosointi vaatii aikaa, eikä sitä voida tehdä yhden tutkimus- tai testauskerran perusteella. Lapsen kehitystä tulee seurata vähintään vuoden ajan, tarvittaessa pidempäänkin, jotta nähdään, miten lapsen kehitys etenee. (Verkkopalvelu kehitysvammaisuudesta 2018b.)

## 2.2 Seksuaalisuus ja seksuaalioikeudet

Seksuaalisuus ei ole sidonnainen mihinkään ikäryhmään, vaan se on mukana jokaisessa ihmisen elämänvaiheessa. Seksuaalisuus kuuluu kaikille, niin terveille, sairaille kuin vammaisillekin. (Bildjuschkin & Ruuhilahti 2010, 13.) Se on osa ihmisen kehitystä eri elämänvaiheissa, ja seksuaalisuus käsittää niin fyysisiä, psykologisia kuin sosiaalisiakin tekijöitä (Maailman terveysjärjestö Euroopan aluetoimisto & BZGA 2010).

Seksuaalisuuden avulla pystymme tyydyttämään erilaisia ihmiselle tärkeitä tarpeita, kuten turvallisuus, rakastaminen ja arvostus (Palomäki-Munnukka 2011, 31). Ihminen ei ole koskaan seksuaalisesti valmis, vaan seksuaalisuus on vahvasti mukana kaikissa elämänmuutoksissa. Jokainen ihminen määrittelee itse oman seksuaalisuutensa, sitä ei voi kukaan muu määrittellä toisen puolesta. Vamma tai sairaus ei poista ihmisestä seksuaalisuutta, mutta ne saattavat tuoda haasteita esimerkiksi ihmisen minäkuvan ja identiteetin muovautumisessa sekä seksin toteuttamisessa. Seksi saattaa liittyä osana seksuaalisuuteen, mutta se ei kuitenkaan ole edellytys seksuaalisuudelle. (Bildjuschkin & Ruuhilahti 2010, 13, 35.) Seksuaalisuus ja seksi käsitteet sekoitetaan usein keskenään, kuitenkin seksuaalisuus kuvaa sitä millaisia olemme, ja seksi sitä mitä teemme (Honkasalo 2017, 22). Maailman terveysjärjestö WHO määrittelee seksuaalisuuden seuraavasti

*”Seksuaalisuus on keskeinen osa ihmisyyttä kaikissa elämän vaiheissa, ja se käsittää sukupuolen, sukupuoli-identiteetin ja sukupuoliroolit, seksuaalisen suuntautumisen ja mielihyvän sekä koko seksuaalisen kehityksen järjen, tunteen ja biologian tasoilla. Seksuaalisia kokemuksia ja seksuaalisuuden ilmenemismuotoja ovat ajatukset, halut, uskomukset, asenteet, käyttäytyminen, oppiminen, tutkiminen, leikki, roolit ja suhteet. Vaikka seksuaalisuus voi pitää sisällään kaikki nämä ulottuvuudet, ihminen ei aina koe tai ilmennä niitä kaikkia. Biologiset, psykologiset, sosiaaliset, taloudelliset, poliittiset, eettiset, lailliset, historialliset, uskonnolliset ja hengelliset tekijät vaikuttavat vuorovaikutuksessa seksuaalisuuteen.”* (Maailman terveysjärjestö Euroopan aluetoimisto & BZgA 2010.)

Seksuaalioikeudet kuuluvat jokaiselle sukupuolesta, ihonväristä, seksuaalisesta suuntautumisesta tai terveydentilasta riippumatta, ja jokaisen tulee kunnioittaa toisten ihmisten seksuaalioikeuksia (Väestöliitto 2019). Seksuaalioikeuksilla ei ole yhtä ainoaa määritelmää, vaan ne käsittelevät seksuaalisuuteen liittyviä elämänalueita laajasti. Seksuaalioikeudet ovat yksilön oikeuksia päättää omaan seksuaalisuuteen liittyvistä asioista, ja omasta kehostaan. Ne sisältävät muun muassa oikeuden tietoon seksuaalisuudesta, oikeuden suojella omaa itseään sekä oikeuden seksuaaliterveyteen riippumatta sukupuolesta, seksuaalisesta suuntautumisesta tai terveydentilasta. Oikeuksien lisäksi näihin lukeutuu myös velvollisuuksia ja vastuuta. Esimerkiksi valtion vastuulla on turvata jokaisen seksuaalioikeudet lainsäädännöllä, ja jokaisen yksilön velvollisuutena on kunnioittaa muiden seksuaalioikeuksia. (Ihmisoikeudet 2019.)



### **3 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSKYSYMYKSET**

Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää kehitysvammaisten seksuaalisuuteen liittyviä ennakkoluuloja ja käsityksiä, sekä sitä miten kehitysvammaisten seksuaalisuutta voidaan tukea. Tavoitteena on lisätä tietoisuutta kehitysvammaisten seksuaalisuudesta.

Opinnäytetyössä aihetta lähestytään seuraavien tutkimuskysymysten avulla:

1. Millaisia ennakkoluuloja kehitysvammaisten seksuaalisuuteen liittyy?
2. Miten kehitysvammaisten seksuaalisuutta voidaan tukea?

## 4 OPINNÄYTETYÖN MENETELMÄ

Opinnäytetyö toteutetaan kuvailevana kirjallisuuskatsauksena. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus pohjautuu viimeaikaisiin tai jo aikaisemmin tehtyihin tutkimuksiin, ja sen tarkoituksena on tuoda ilmi muun muassa näkökulmia siitä, miten aihetta on jo aiemmin tutkittu (Stolt ym. 2016, 9; Hirsijärvi ym. 2013, 121). Kirjallisuuskatsaus keskittyy valitun aiheen kannalta olemassa olevaan kirjallisuuteen, aikakauslehtiartikkeleihin, tutkimusselosteisiin sekä muihin keskeisimpiin julkaisuihin (Hirsijärvi ym. 2013, 121).

Tiedonhakuun tässä opinnäytetyössä on käytetty sähköisien tietokantojen lisäksi myös kirjallisia teoksia, jotka on rajattu aikavälille 2009 –2019. Työssä käytettyjä tietokantoja ovat Cinahl, Google Scholar ja Medic. Aineisto tähän opinnäytetyöhön haettiin suomen- ja englanninkielisistä lähteistä, ja käytettyjä hakusanoja ovat olleet muun muassa *kehitysvammainen*, *kehitysvammaisuus*, *kehitysvammaisten seksuaalikasvatus*, *seksuaalisuus*, *seksuaalioikeudet*, *developmental disabilities*, *disabled*, *sexuality*.

Lopulliseen opinnäytetyöhön valikoitui yhteensä 14 teosta. Tiedonhakutaulukosta (Liite 1) löytyy tarkemmat tiedot siitä, mitä hakusanoja työssä on käytetty. Tutkimustaulukossa (Liite 2) on tarkemmat tiedot tutkimuksista, jotka valikoituivat opinnäytetyöhön.

## 5 OPINNÄYTETYÖN TULOKSET

### 5.1 Kehitysvammaisten seksuaalisuuteen liittyviä ennakkoluuloja

Kehitysvammaisten seksuaalisuus on ollut pitkään tabu, ja siihen suhtaudutaan vielä nykyäänkin hyvin ristiriitaisesti, mikä johtuu suurelta osin vanhanaikaisista asenteista ja tietämättömyydestä. Seksuaalisuus ja siihen liittyvät asiat herättävät usein paljon erilaisia tunteita, ajatuksia ja mielipiteitä. Seksuaalisuus kuuluu ihmisen perustarpeisiin, ja on osa ihmisen persoonallisuutta. Usein unohdetaan, että kehitysvammaiset ihmiset ovat myös seksuaalisia, tosin vammaisuus saattaa aiheuttaa erinäisiä haasteita esimerkiksi seksuaalisessa kehityksessä tai seksin toteuttamisessa. Moni saattaa ajatella kehitysvammaisen ihmisen olevan koko elämänsä ajan lapsen tasolla. Kehitysvammaisiin ihmisiin liitetään paljon myyttejä, kuten vammaiset eivät ole kiinnostuneita seksistä eikä heillä ole seksuaalisia tarpeita, tai vammaiset eivät tarvitse seksuaalikasvatusta. (Sead-Project; Laiho 2013.) Uskomuksena on myös ollut, että seksuaalisuudesta puhuminen ja siihen liittyvät asiat olisivat yllyttäneet seksuaalisiin kokeiluihin, ja aloittamaan seksin harastamisen liian aikaisessa vaiheessa. Näiden väärin uskomusten seurauksena monet kehitysvammaisten vanhemmat ja muut kehitysvammaisten parissa työskentelevät ovatkin olleet huolissaan siitä, millaisia vaikutuksia seksuaalikasvatuksella voi olla kehitysvammaisen elämään. (Palonen-Munnukka 2011, 25.) Seksuaalisuus on myös asia, josta monien ihmisten on vaikea puhua, ja tämä saattaa heijastua erilaisina rajoituksina seksuaalisuuteen liittyen hoitolaitoksissa tai muissa asumismuodoissa asuville kehitysvammaisille. (Palonen-Munnukka 2009, 14-15.)

Kulttuurissamme vallitsevilla myyteillä sekä ihmisten asenteilla kehitysvammaisia kohtaan voi olla haitallisia ja vahingoittavia vaikutuksia muun muassa heidän kehityksensä ja minäkuvan muodostumisen kannalta. Jos kehitysvammaista kohdellaan kuin lasta koko hänen elämänsä ajan, hänen kehityksensä taantuu, ja hänen lapsenomainen käyttäytyminen vahvistuu. (Kaski 2009, 172, 207). Lapsena pitäminen korostaa myös kehitysvammaisen avuttomuutta sekä riippuvuutta muista ihmisistä (Laitinen & Pohjola 2009, 103). Kehitysvammaisen ihmisen tukiverkosto saattaa koostua monista eri ihmisistä, ja jokaisella heistä on oma käsityksensä siitä, millainen on kehitysvammaisen ihmisen kannalta hyvä elämänlaatu. Tämä saattaa aiheuttaa paljon ristiriitoja kehitysvammaisen ihmisen elämässä, ja esimerkiksi siinä kuuluuko seksuaalisuus hyvään elämänlaatuun kehitysvammaisilla. (Ritamo ym. 2011.) Kehitysvammaisen henkilö on riippuvainen

ympäristönsä tuesta, ja tästä syystä ympäristön asenteilla onkin suuri vaikutus kehitysvammaisen ihmisen kasvussa ja kehityksessä. (Palonen-Munnukka 2009, 83). Ympäristön asenteet vaikuttavat suuresti myös siihen, kokeeko kehitysvammaisen ihminen seksuaalisuuden hyväksyttynä vai kiellettyinä asiana. Olisikin tärkeää antaa seksuaalivientä myös kehitysvammaisen henkilön läheisille ja heidän parissaan työskenteleville. (Ritamo ym. 2011.)

Hyväksytyjen eettisten periaatteiden ja yleisten käytäntöjen mukaisesti on olemassa säännöt, millaisissa tilanteissa kehitysvammaisen ihmisen rajoittaminen on sallittua ja oikeutettua. Rajoittaminen on sallittua tilanteissa, joissa kehitysvammaisen vaarantaa käyttäytymisellään omaa tai toisten henkilöiden terveyttä tai turvallisuutta tai vahingoittaa vakavasti omaisuutta, eikä muita keinoja tilanteen hallitsemiseksi ole. (Koskentausta ym. 2013.) Kehitysvammaiset ihmiset kohtaavat paljon esteitä ja erilaisia kieltoja ja rajoitteita koskien heidän seksuaalisuuttaan ja seksuaalielämäänsä (Morales ym. 2016; Palonen-Munnukka 2009, 15). Hoitolaitoksissa tai vastaavissa asuntoloissa asuvien kehitysvammaisten seksuaalielämän toteuttaminen saattaa olla erittäin haastavaa ja usein jopa mahdotonta. Esimerkiksi heidän yksityisyytensä sekä seksuaalista kanssakäymistään saatetaan rajoittaa siten, että ovia ei saa lukita. Myös hoitohenkilökunnan tai kehitysvammaisen omaisten kielteiset ja vanhanaikaiset asenteet saattavat olla esteenä kehitysvammaisen seksuaalisuudelle. (Palonen-Munnukka 2009, 14-16). Usein käy niin, että toiset ihmiset päättävät täysi-ikäisen ja -kykyisen kehitysvammaisen ihmisen asioista ilman, että henkilö itse tulee kuulluksi (Laitinen & Pohjola 2009, 116).

Palonen-Munnukka kertoo yhden yleisimmistä huolenaiheista kehitysvammaisia kohtaan olevan heidän seksuaalinen häiriökäyttäytymisensä sekä se että he ilmaisevat omaa seksuaalisuuttaan väärällä tavalla. Tämä kaikki johtuu suurimmaksi osaksi siitä, että kehitysvammaiset eivät saa nuorena minkäänlaista opetusta seksuaalisuuteen liittyen. (Palonen-Munnukka 2009, 79.) Kehitysvammaisen lapsen on vaikeampi ymmärtää ja luoda käsitystä itsestään ja ympäröivästä maailmasta. Ilman asianmukaista ohjausta ja opetusta kehitysvammaisen ihmisen tiedot oman kehon toiminnasta sekä siinä tapahtuvista muutoksista jäävät puutteellisiksi. (Palonen-Munnukka 2011, 25). Tunne-elämän puutteelliset taidot, ymmärretyksi tuleminen sekä epäonnistunut vuorovaikutussuhde kehitysvammaisen ja hänestä huolehtivien ihmisten välillä saattavat laukaista epätarkoituksenmukaisen käyttäytymisen (Kaski ym. 2009, 170-171; Koskentausta ym. 2013). Tällainen epätarkoituksenmukainen seksuaalinen käyttäytyminen saattaa ilmetä masturbointina eli itsetydytyksenä, exhibitionismina eli itsensäpaljastamisena, ihmisten

lähentelynä tai pahimmassa tapauksessa kehitysvammaisen saattaa joutua hyväksikäytön kohteeksi. (Ryttyläinen ym.2010, 209; Palonen-Munnukka 2009, 79-80).

On monia syitä, minkä takia kehitysvammaisen ihmisen kokema seksuaalinen häirintä tai väkivallan kohteeksi joutuminen jäävät usein selvittämättä (Palonen-Munnukka 2009, 81). Kehitysvammaisten kohdalla seksuaalisuutta on pidetty pitkään kiellettyinä asiana ja asiana, josta ei ole saanut puhua. Sen seurauksena ilmoituksen tekeminen ja asiasta puhuminen, saattavat tuottaa häpeää ja pelkoa. Syynä voi myös olla kehitysvammaisen kyky ilmaista itseään, tai hänellä ei välttämättä ole tietoa siitä, mikä on hyväksyttävää koskettamista ja mikä voidaan luokitella hyväksikäytöksi. Kehitysvammaisen ihmisen parissa työskentelevien ja hänen lähipiirinsä kyky tunnistaa mahdollinen hyväksikäyttö on erittäin tärkeää, jotta asiasta saataisiin tehtyä rikosilmoitus. (Sead-Project.)

## 5.2 Kehitysvammaisten seksuaalisuuden tukeminen

Seksuaalisuus kuuluu jokaisen ihmisen elämään, ja jokaisella ihmisellä on oikeus toteuttaa seksuaalisuuttaan omilla ehdoillaan. Kehitysvammaisten ihmisten oikeuksiin kuuluu yhtä lailla ihmissuhteiden solmiminen, parisuhteet ja seurustelu, perheen perustaminen sekä seksuaalisuus. Useat Kehitysvammaiset saavat lapsuudessa ja nuoruudessaan liian vähän tietoa seksuaalisuudesta, minkä seurauksena heillä ei ole valmiuksia oman seksuaalisuuden ja ihmissuhteiden jäsentämisessä. (Ritamo 2008.) Kehitysvammaisten seksuaalisuuteen ja seksuaaliseen kehitykseen tulisi suhtautua asiallisesti ja hyväksyvästi (Kaski ym. 2009, 233). Kehitysvammaiset tarvitsevat yhtä lailla tietoa seksuaalisuudesta, ehkäisystä sekä seksitaudeista. Huomiota tulee kuitenkin kiinnittää tiedon välittämisessä kehitysvammaisen kykyyn oppia ja ymmärtää saamansa tieto, sekä siihen mikä on kehitysvammaisen todellinen ikä. (Sead-Project.) Siihen miten kehitysvammaisen ihmisen kykenee ilmaisemaan tai toteuttamaan omaa seksuaalisuuttaan vaikuttaa henkilön kehitysvamman taso (Ryttyläinen & Valkama 2010, 207).

Kehitysvammaiset ihmiset tarvitsevat vammattomiin ihmisiin verrattuna huomattavasti enemmän erityistä opetusta ja ohjausta sekä tukea, jotta he voivat löytää itselleen sopivia tapoja ilmaista omaa seksuaalisuuttaan sekä saada ympäristön hyväksyntä. Kehitysvammaisen ihmisen seksuaalinen kehitys ei poikkea vammattoman ihmisen seksuaalisesta kehityksestä millään tavalla. On kuitenkin todettu, että kehityksen vaiheet saattavat kehitysvammaisilla ihmisillä tulla hieman myöhemmässä tai aikaisemmassa vaiheessa. Epätasapaino psykologisen ja biologisen kehityksen välillä luovat lisähaasteita

kehitysvammaisten seksuaalisessa kehityksessä. (Ritamo ym. 2011; Ryttyläinen & Valkama 2010, 207.) Jotta kehitysvammainen ihminen oppii ymmärtämään itseään, omaa kehoaan ja siinä tapahtuvia muutoksia heidän tulisi saada seksuaalikasvatusta sekä turvataitokoulutusta (Palonen-Munnukka 2011, 25-26; Ryttyläinen & Valkama 2010, 208). On erittäin tärkeää, että myös vanhemmille annetaan tietoa ja tukea kehitysvammaisen kehitykseen ja seksuaalisuuteen liittyen (Ryttyläinen & Valkama 2010, 206-207).

Jo pienestä alkaen tulisi luoda myönteinen minäkuva kehitysvammaiselle lapselle. Usein kehitysvammaisen ihmisen kasvatuksessa pyritään riskien minimoimiseen, mikä saattaa vaikuttaa kehitysvammaisen minäkuvaan heikentävästi aikuisiällä. Minäkuvan luomisessa kehitysvammaiselle lapselle on tärkeää opettaa, millainen hänen vammansa on ja minkälaisia vaikutuksia vammalla on hänen elämässään. (Kaski ym. 2009, 204-205.) Kehitysvammaisen ihmisen jokapäiväisessä elämässä tärkeänä kehitykseen vaikuttavana tekijänä korostuu ympäristön ja perheen vuorovaikutus, sekä miten kehitysvammainen lapsi pääsee osallistumaan perheensä arkeen ja elämään (Kaski 2009, 171).

Usein vanhempien suurimpana pelkona on, että heidän kehitysvammainen lapsensa joutuu kaltoinkohtelun tai seksuaalisen hyväksikäytön kohteeksi. Turvataitokasvatus on sitä varten, että kehitysvammainen lapsi, nuori tai aikuinen oppii erilaisia toimintamalleja itsensä turvaamiseksi ja suojelemiseksi riskialttiissa ja hämmentävissä tilanteissa. Tällaisia tilanteita voivat olla esimerkiksi kiusaaminen, alistaminen, ahdistelu, väkivalta tai seksuaalinen hyväksikäyttö. (Palonen-Munnukka 2011, 84.) Turvataitokasvatuksen yhtenä päämääränä on tukea nuorta puhumaan vaikeista asioista ja kannustamaan avun hakeemisessa (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2019). Turvataitokasvatus tukee myönteisen minäkuvan ja itseluottamuksen kehitystä, itsearvostusta sekä vuorovaikutus- ja tunne-elämän taitoja (Palonen-Munnukka 2011, 84; Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2019). Itsensä arvostaminen ja itsetunnon vahvistuminen edistävät ja tukevat hyväksytyksi tulemisen tunnetta sekä arvostusta itseään ja omia oikeuksiaan kohtaan. Omien rajojen asettaminen ja toisten ihmisten rajojen kunnioittaminen kuuluvat osana turvataitokasvatukseen. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2019.)

Kanadalaistutkimuksessa havaittiin, että negatiivisella kehonkuvalla ja huonolla itsetunnon on vaikutuksia kumppanin valinnassa, mikä saattaa altistaa kehitysvammaisen henkilön hyväksikäytön kohteeksi. Tämä näkyy esimerkiksi siinä, että kehitysvammainen henkilö tuntee itsensä onnekaaksi, jos edes joku kokee kiinnostusta häntä kohtaan, minkä seurauksena kehitysvammainen saattaa ajautua epäterveeseen parisuhteeseen. (Morales ym. 2016.) Kehitysvammaisilla on todettu olevan 2,5-kertainen riski altistua

parisuhdeväkivallalle, sekä 1,5-kertainen riski altistua seksuaaliselle väkivallalle kumppaninsa toimesta (Morales ym. 2016). On arvioitu myös, että väkivaltaa kohdistuu 2-10 kertaa useammin vammaisiin naisiin, kuin vammattomiin. Myös vammaisilla miehillä on vammattomiin verrattuna suurempi riski joutua väkivallan uhriksi (Sead-Project). Tutkimuksissa käy ilmi, että osa tutkimukseen osallistuneista kehitysvammaisista on kohdannut negatiivisia kokemuksia ja jopa seksuaalista hyväksikäyttöä elämänsä aikana (Morales ym. 2016; Schaafsma ym. 2017).

Ryttyläinen ja Valkama (2010) ovat sitä mieltä, että hyvän seksuaaliterveyden perustana on seksuaalioikeuksien kunnioittaminen, myönteinen suhtautuminen omaan ja muiden seksuaalisuuteen sekä oikeanlaisen tiedon ja oikeiden palvelujen pariin pääseminen. Kehitysvammaiselle henkilölle on tärkeää opettaa eri ihmisten kohtaamista. Ketkä ovat tuttuja ja ketkä tuntemattomia, ja mikä näiden ero on. On myös tärkeää opettaa tunteiden ymmärtämistä ja ilmaisua sekä erilaisten ihmissuhteiden välisiä eroja. (Ryttyläinen & Valkama 2010, 210.) Jotta kehitysvammaisen henkilö saa parhaan mahdollisen hyödyn opetuksesta, tulee ensisijaisesti selvittää, millainen on kehitysvammaisen kyky ymmärtää ja toimia (Ritamo ym. 2011).

Kärsivällisyys on avainasemassa kehitysvammaisten kanssa työskenneltäessä, sillä he tarvitsevat paljon toistoja ja muistuttelua asioiden sisäistämiseksi ja oppimisessa. On tärkeää luoda turvallinen ja luottamuksellinen ilmapiiri, jotta pystytään luomaan vuorovaikutussuhde kehitysvammaisen ihmisen kanssa. (Ritamo ym. 2011.) Kehitysvammaisen tarvitsee kehitystasoaan vastaavaa opetusta ja tietoa, jotta hän kykenee selviytymään seksuaalisesta kehityksestä ja sen mukana tulevista haasteista (Ryttyläinen & Valkama 2010, 207). Seksuaalisuuden tukemisen lähtökohtana on kehitysvammaisen seksuaalisten tarpeiden tiedostaminen. Nämä tulee aina ottaa huomioon hoitoa suunniteltaessa sekä toteutettaessa. (Kujala 2017.) Kehitysvammaisten parissa työskenneltäessä teemoiksi nousevat usein kehitysvammaisten kohdalla oma sukupuoli, parisuhde, itsetyydytys sekä omat ja muiden ihmisten rajavyöhykkeet. (Ritamo ym. 2011.)

Oman seksuaalisuuden toteuttamisessa kehitysvammaisen tarvitsee usein ohjausta, sillä henkilön tieto omista kyvyistä seksin toteuttamisessa, ja eri tilanteissa toimimisessa saattaa olla riittämätöntä (Ryttyläinen & Valkama 2010, 210). Seksuaaliohjauksessa on tärkeää opettaa kehitysvammaiselle henkilökohtaisen hygienian tärkeys (Ryttyläinen & Valkama 2010, 210). Henkilökohtaisen hygienian opetteluun lomassa voidaan kehitysvammaiselle opettaa samalla myös oman kehontuntemusta sekä aistitoimintoja (Kaski ym. 2009, 213). Kehitysvammaisen ihmisen kontrolli kontaktitilanteissa saattaa olla

toisinaan liiankin läheistä ja hallitsematonta, mikä johtuu kehitysvamman aiheuttamasta impulssikontrollin vähyydestä tai sen puuttumisesta kokonaan. Kehitysvammaiselle henkilölle on tärkeää opettaa omien sekä toisten ihmisten rajojen kunnioittaminen. (Ritamo ym. 2011.)

Palonen-Munnukka toteaa (2009), että itsetyydytys on asia, joka nousee usein esille ja herättää paljon huolta. Kehitysvammaiselle on tärkeä opettaa itsetyydytykseen soveltuvat paikat, kuten esimerkiksi oma huone tai kylpyhuone. Heille tulisi myös antaa selkeää ja konkreettista ohjausta sopivien itsetyydytysmenetelmien löytämiseksi, jotta he eivät satuta itseään. Myös itsetyydytyksen motiivi tulisi selvittää. Onko kehitysvammaisen itsetyydytyksen tarve todellinen vai onko kyseessä mahdollisesti virikkeiden puute, tai halutaanko sillä vain kiinnittää hoitohenkilökunnan huomio. (Ritamo ym. 2011.) Kehitysvammaisen henkilö saattaa tuntea häpeää ja syyllisyyttä itsetyydytyksestä, minkä takia luvan antaminen itsensä kosketteluun on tärkeää. (Ritamo ym. 2011). Seksuaalisuuteen liittyvissä tilanteissa avustaminen voi olla joko passiivista tai aktiivista avustamista, riippuen aina asiakkaan tarpeesta (Kujala 2017). Passiivista avustamista voi olla esimerkiksi tiedon haku internetistä, kun taas aktiivisessa avustamisessa avustaja voi auttaa esimerkiksi seksivälineen tai kondomin asettamisessa. Avustajalla on lupa kieltäytyä, jos seksuaalisuuteen liittyvä tilanne tuntuu itselle epämiellyttävältä. (Laiho 2013; Kujala 2017.)

Eri uskonnot ja kulttuurit vaikuttavat siihen, miten seksuaalisuutta saa ilmentää, ja onko se kulttuurissa hyväksyttyä vai ei (Ryttyläinen & Valkama 2010, 8). Tutkimuksissa käy ilmi, että eri kulttuureissa kehitysvammaisten saama seksuaalikasvatus on joko hyvin rajoittunutta tai sitä ei ole ollenkaan (Morales ym. 2016; Schaafsma ym. 2017). Opetus on ollut pintapuolista ja käsitellyt lähinnä aiheita kuten turvaseksi, ehkäisy sekä sukupuolitaudit. (Schaafsma ym. 2017). Netistä löytyy nykyisin helposti kaikenlaista tietoa, ja kehitysvammaiset saattavatkin hakea sieltä tietoa esimerkiksi seksiin liittyen. (Palonen-Munnukka 2011, 63.) Tutkimuksen mukaan yhä useampi käyttää pornografiaa seksuaalikasvatuksen muotona (Morales ym. 2016). Henkilö, jolla ei ole aikaisempaa kokemusta tai tietoa seksiin liittyen saa pornon kautta haitallisen ja täysin vääristyneen käsityksen aiheesta. Tästä syystä olisikin tärkeää painottaa, että porno ei vastaa todellisuutta. (Palonen-Munnukka 2011, 63-64.) Monikulttuurisuuden yleistyminen luo haasteita myös kehitysvammaiselle. Kehitysvammaisen kehitystaso, sekä eri kulttuureiden tuntemus ja niille ominaisten piirteiden hahmottaminen tuovat haasteita kehitysvammaisten hoidossa. (Palonen-Munnukka 2011, 56.)



## 6 OPINNÄYTETYÖN EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS

Opinnäytetyö toteutettiin kuvailevana kirjallisuuskatsauksena, mikä ei vaadi erillistä tutkimuslupaa. Työssä on noudatettu Tutkimuseettisen neuvottelukunnan toimintatapoja, jotka pitävät sisällään muun muassa rehellisyyttä, yleistä huolellisuutta ja tarkkuutta (TENK 2012). Näitä Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohjeita on käytetty tämän opinnäytetyön eettisyyden ja luotettavuuden perustana. Kaikki opinnäytetyössä käytettävä materiaali kirjataan asianmukaisesti tekstiin sekä lähdeluetteloon, eikä muiden kirjoittamia tekstejä esitetä omina (TENK 2012).

Työssä käytettäviä lähdemateriaaleja tarkastellaan aina kriittisesti, ja materiaalia etsitään useammasta lähteestä, jotta opinnäytetyö olisi mahdollisimman luotettava. Työn toteutus ja tiedonhaku menetelmät tuodaan työssä esille, jotta lukijan on mahdollista arvioida työn luotettavuutta (Hirsijärvi ym. 2013, 261).

Opinnäytetyön lähdemateriaalia etsittäessä on käytetty hyödyksi myös Fimean kehittämä KATSE -tarkistuslistaa. Tarkistuslista on tarkoitettu internetistä löytyvien lääketietojen luotettavuuden arviointiin, mutta sitä suositellaan käytettävän hyödyksi myös muun kirjallisen materiaalin arvioinnissa. Sana KATSE muodostuu seuraavista sanoista Kirjoittaja, Ajankohtaisuus, Tarkoitus, Sponsorointi ja Evidenssi. Tätä tarkistuslistaa apuna käyttäen työssä käytettyjä aineistoja on pyritty arvioimaan kirjoittajan asiantuntijuuden, aineistojen ajankohtaisuuden ja päivittämisen, kirjoituksen tarkoituksen ja tavoitteen, sivustojen sponsorointiin ja niiden vaikutus aiheen näkökulman valinnassa sekä evidenssiin eli perustuuko tieto kokemuksiin vai tutkimuksiin. (Fimea 2018.)

Kehitysvammaisten kanssa työskentelyssä pätevät samat hoitotyön eettiset säädökset, jotka Valtakunnallinen sosiaali- ja terveysalan eettinen neuvottelukunta ETENE on määritellyt. Kaiken toiminnan tulee perustua ihmisarvon ja ihmisen kunnioittamiseen, jotka pitävät sisällään ihmis-, perus- ja itsemääräämisoikeuden sekä valinnanvapauden. (ETENE 2011.) Kuitenkin monet eettiset kysymykset nousevat esille kehitysvammaisten kohdalla, ja heidän parissaan työskenneltäessä.

Opinnäytetyöhön määriteltiin kaksi tutkimuskysymystä, joihin on pyritty vastaamaan mahdollisimman kattavasti useampia lähteitä apuna käyttäen. Tässä opinnäytetyössä käytetty lähdemateriaali sijoittuu vuosille 2009-2019. Tietoa opinnäytetyötä varten on haettu pääasiassa suomenkielisistä lähteistä, mutta myös englanninkielistä aineistoa on

tutkittu ja mahdollisuuksien mukaan pyritty käyttämään. Kielen kääntämisessä englannista suomeksi on käytetty luotettavia sanakirjoja käännösvirheiden välttämiseksi. Työn loppuun on liitetty tiedonhaku- ja tutkimustaulukko, joiden pohjalta työn toistettavuus on mahdollista. Opinnäytetyön luotettavuutta voi heikentää aiheeseen liittyvien tutkimusten vähyys. Haasteena oli myös se, miten eri tutkimuksissa ja lähteissä kehitysvammaisuus oli määritelty, mikä voi osaltaan heikentää opinnäytetyön luotettavuutta. Kaikkia työhön valikoituja lähteitä on pyritty kriittisesti tarkastelemaan, ja huomiota on kiinnitetty muun muassa julkaisu ajankohtaan, lähteen alkuperään sekä julkaisijaan.

## 7 POHDINTA

Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää, minkälaisia ennakkoluuloja kehitysvammaisten seksuaalisuuteen liittyy sekä sitä, millä tavalla heidän seksuaalisuuttaan voitaisi tukea. Kehitysvammaisuuteen ja seksuaalisuuteen molempiin on aina liittynyt erilaisia tabuja sekä myyttejä (Palonen-Munnukka 2009, 13). Tuloksista käykin ilmi se, että vanhat uskomukset ja myytit elävät edelleenkin vahvasti kehitysvammaisten ihmisten ympärillä. Ihmisten asenteilla ja ennakkoluuloilla on paljon negatiivisia ja haitallisia vaikutuksia kehitysvammaisen elämässä (Kaski 2009, 172, 207). Varhaisessa vaiheessa aloitettu kuntoutus antaa kehitysvammaiselle parhaat mahdollisuudet rikkaaseen, tasapainoiseen ja itsenäiseen elämään (Palonen-Munnukka 2011, 37).

Tuloksista käy ilmi, että kehitysvammaisten kohdalla eettiset kysymykset nousevat usein esille. Työskenneltäessä kehitysvammaisten ihmisten kanssa vastaan tulee usein eettisiä ristiriitoja liittyen juurikin itsemääräämis- sekä perusoikeuksiin. Haasteita tuovat muun muassa kehitysvammaisen ihmisen ymmärtäminen ja ymmärretyksi tuleminen. (Super 2014.) Kehitysvammaisen ei välttämättä aina itse tule ymmärretyksi tai vastavasti hän ei ymmärrä kanssa ihmisten tarkoitusta tai sitä mitä he yrittävät tälle viestiä (Koskentausta ym. 2013). Ensisijaisen tärkeää kaikessa opetuksessa on selvittää, millainen on kehitysvammaisen kyky vastaanottaa ja soveltaa saamaansa tietoa käytännössä (Ritamo ym. 2011).

Itsemääräämisoikeuden toteutuminen nousi useissa lähteissä esille. Monet kehitysvammaiset ovat arjessaan riippuvaisia toisista ihmisistä, ja sen seurauksena itsemääräämisoikeuden toteutuminen on paljon kiinni heidän saamasta hoidosta, tuista ja palveluista (Verkkopalvelu kehitysvammaisuudesta 2017a). Laitosolosuhteissa asuvalla kehitysvammaisella tulisi olla mahdollisuus yksityisyyteen hänen sitä halutessaan. Tämä ei kuitenkaan aina toteudu, sillä hoitohenkilökunnan voi olla vaikea kohdata kehitysvammaisen seksuaalisuutta, ja sitä voidaan pyrkiä rajoittamaan erinäisin keinoin. (Ryttyläinen & Valkama 2011, 211.) Jokaista kehitysvammaista ihmistä tulisi kohdella kunnioittavasti. Jotta kehitysvammaisen ihminen kykenisi osallistumaan oman hoitonsa suunnitteluun, hänelle tulisi antaa riittävästi tietoa mahdollisista palveluista, sekä hänen omia mielipiteitä ja ajatuksia tulisi kuunnella. (Verkkopalvelu kehitysvammaisuudesta 2018c.)

Opinnäytetyö toteutettiin kuvailevana kirjallisuuskatsauksena, mikä toimi hyvin työn aikaraja sekä aihealue huomioon ottaen. Opinnäytetyössä aiheen rajaaminen oli

haastavaa, sillä sekä kehitysvammaisuus että seksuaalisuus ovat itsessään erittäin laajoja käsitteitä. Eri vammaisuuden muotoja tässä opinnäytetyössä ei lähdetty teoreettista viitekehystä enempää avaamaan ja käsittelemään, sillä aihe olisi muuten paisunut liian suureksi. Työssä onkin pyritty käsittelemään sellaisia aiheita, jotka tulivat esille ja toistuivat useammassa eri lähteessä. Kysymysten asettelussa haluttiin tuoda esille minkälaisia ennakkoluuloja kehitysvammaiset ihmiset kohtaavat elämässään, ja millaisia seurauksia näillä ennakkoluuloilla saattaa olla. Sekä korostaa kehitysvammaisten seksuaalisuuden tukemisen tärkeyttä. Työ jää paikoitellen melko pintapuoliseksi, johtuen osittain aihealuetta käsittelevien tutkimusten vähyydestä. Kehitysvammaisten seksuaalisuutta on alettu nostamaan enemmän esille, ja kehitysvammaisille suunnattuja kirjoja sekä organisaatioita löytyykin runsaasti. Kuitenkin tutkimuksia on vielä melko vähän aiheeseen liittyen.

Yhä edelleen myös hoitohenkilökunnasta löytyy ihmisiä, joiden asenne kehitysvammaisten seksuaalisuutta kohtaan perustuu vanhoihin myytteihin. Onneksi nykyisin kuitenkin enenevässä määrin henkilökunta on rohkaistunut puhumaan kehitysvammaisten seksuaalisuudesta ja seksuaalikasvatuksesta (Sead-Project). Hoitajien ja henkilökohtaisten avustajien työnkuvaan kuuluu kehitysvammaisen seksuaalisuuden kohtaaminen. Jotta hoitaja kykenee huomioimaan kehitysvammaisen seksuaalisia tarpeita, hänen tulisi ensin olla sinut oman seksuaalisuutensa kanssa. Joillekin seksuaalisuus on vaikea aihe esimerkiksi uskonnollisten vakaumusten tai oman henkilöhistorian takia. Avoin suhtautuminen seksuaalisuuteen ja kyky puhua siitä ovat tärkeä osa hoitotyötä. (Kujala 2017.)

Kehitysvammaisuuden määrittelyssä haasteita tuo usein myös se, miten ulkopuoliset kokevat vammaisuudesta, jolloin kehitysvammaisen oma mielipide jää kuulematta (Verkopalvelu kehitysvammaisuudesta 2018c). Kehitysvammaisen elämän ohjaavana tekijänä kaikissa tilanteissa tulisi olla hänen oma tahtonsa (Palonen-Munnukka 2009, 102). Kehitysvammaisen on itse paras kokemusasiantuntija oman kehitysvammaisuutensa suhteen, minkä takia vammaisen omat näkökulmat, kokemukset ja hänen tietonsa olisi tärkeä tuoda esille (Honkanen 2017,408).

Kehitysvammaisuus ei ole vain kehitysvammaista itseään koskeva asia, vaan se koskettaa koko perhettä. Vanhemmat tarvitsevat tukea ja ohjausta, jotta he pystyvät tarjoamaan kehitysvammaiselle lapselleen parhaat mahdolliset edellytykset hyvään elämään. Aineistoja tutkittaessa esille nousi myös kehitysvammaisten parissa työskentelevien hoitajien ja avustajien tarve seksuaalikasvatukselle. Lisätutkimus kehitysvammaisten kanssa työskentelevien henkilöiden valmiuksista ja asenteista kehitysvammaisten

seksuaalisuutta kohtaan olisi tarpeellinen. Myös laajempi selvitys siitä, millaista seksuaalikasvatusta kehitysvammaiset saavat, ja kokevatko he sen riittäväksi voisi olla tarpeellinen.

## LÄHTEET

Arvio, M. 2013. *Kehitysvammaisten raskauden ehkäisy ajan tasalle*. Lääkärilehti 21/2013. Viitattu: 20.1.2019.

Arvio, M. 2018. *Kehitysvamma on elinikäinen*. Duodecim. Viitattu 2.5.2019. Saatavilla: <https://www-terveysportti-fi.ezproxy.turkuamk.fi/xmedia/duo/duo14199.pdf>

Bildjuschkin, K. & Ruuhilahti, S. 2010. *Puhutaan seksuaalisuudesta*. Helsinki: Kirjapaja.

ETENE. 2011. *Sosiaali- ja terveysalan eettinen perusta*. Helsinki. Viitattu 7.5.2019. Saatavilla: <https://etene.fi/documents/1429646/1559058/ETENE-julkaisu+32+Sosiaali-+ja+terveysalan+eettinen+perusta.pdf/13c517e8-6644-4fa5-8c5f-193cfdce9841/ETENE-julkaisu+32+Sosiaali-+ja+terveysalan+eettinen+perusta.pdf.pdf>

Fimea. 2018. *Lääketiedon luotettavuus*. Viitattu 20.4.2019. Saatavilla: [https://www.fimea.fi/vaestolle/laaketiedon\\_luotettavuus](https://www.fimea.fi/vaestolle/laaketiedon_luotettavuus)

Hirsijärvi, S.; Remes, P. & Sajavaara, P. 2013. *Tutki ja kirjoita*. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Honkanen, N. 2017. *Onnelliseksi -seksuaalisuus läpi elämänkaaren*. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Siltala.

Ihmisoikeudet. 2019. *Seksuaalioikeudet*. Viitattu 30.1.2019. Saatavilla: <http://www.ihmisoikeudet.net/ihmisoikeudet/seksuaalioikeudet/>

Jalanko, H. 2017. *Kehityshäiriöt*. Lääkärikirja Duodecim. Viitattu: 20.1.2019. Saatavilla: [https://www.terveyskirjasto.fi/kotisivut/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00137](https://www.terveyskirjasto.fi/kotisivut/tk.koti?p_artikkeli=dlk00137)

Kaski, M.; Manninen, A. & Pihko, H. 2009. *Kehitysvammaisuus*. Helsinki: WSOY.

Koskentausta, T.; Nevalainen, M. & Sauna-aho, O. 2013. Itsemääräämisoikeus ja sen rajoittaminen kehitysvammaisten asumisyksiköissä. Viitattu 5.5.2019. Saatavilla: <https://www.aspa.fi/en/node/265>

Kujala, E. 2017. Seksuaalinen identiteetti on intiimi, yksityinen ja haavoittuva. Super 2/2017.

Laiho, M. 2013. Seksuaalisuuden kohtaaminen avustamisen tilanteissa. Suuntaaja. Viitattu 20.2.2019. Saatavilla: <https://www.aspa.fi/sv/node/328>

Laitinen, M. & Pohjola, A. (toim.) 2009. *Tabujen kahleet*. Tampere: Vastapiano.

Maailman terveysjärjestö Euroopan aluetoimisto. & BZgA. 2010. *Seksuaalikasvatuksen standardit Euroopassa. Suuntaviivat poliittisille päättäjille, opetus- ja terveydenhoitoalan viranomaisille ja asiantuntijoille*. Helsinki: Valopaino Oy. Viitattu 22.1.2019. Saatavilla: <http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/80220/039844e2-c540-4e81-834e-6f11e0218246.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Morales, E.; Gauthier, V., Edwards, G. & Courtois, F. 2016. *Women with Disabilities' Perceptions of Sexuality, Sexual Abuse and Masturbation*. Academic Journal. Sexuality & Disability, Sep2016; 34(3): 303-314. Viitattu 2.5.2019.

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

Palonen-Munnukka, R. 2011. *Rakkautta, läheisyydestä suudelmiin*. Mediapinta

Ritamo, M. 2008. *Seksuaalisuus ammattihenkilöstön koulutuksessa sekä vammaisten ja pitkäaikaissairaiden terveystaluuissa*. Helsinki: Valopaino Oy. Viitattu 24.3.2019. Saatavilla: <http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/76137/T26-2008-VERKKO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Ritamo, M.; Ryttyläinen-Korhonen, K. & Saarinen, S. 2011. Seksuaalineuvonnan tueksi. Viitattu 16.4.2019. Saatavilla: [https://moodle.amk.fi/pluginfile.php/1782/mod\\_resource/content/3/Seksuaalineuvonnan%20tueksi%20-%20Seksuaalineuvojana%20toimiminen%20-%20Esimerkkej%C3%A4%20seksuaalineuvonnan%20k%C3%A4yt%C3%A4nteist%C3%A4.pdf](https://moodle.amk.fi/pluginfile.php/1782/mod_resource/content/3/Seksuaalineuvonnan%20tueksi%20-%20Seksuaalineuvojana%20toimiminen%20-%20Esimerkkej%C3%A4%20seksuaalineuvonnan%20k%C3%A4yt%C3%A4nteist%C3%A4.pdf)

Ryttyläinen, K. & Valkama, S. 2010. *Seksuaalisuus hoitotyössä*. Helsinki: Edita.

Schaafsma, D.; Kok, G., Stoffelen, J. & Curfs, L. 2017. People with Intellectual Disabilities *Talk About Sexuality: Implications for the Development of Sex Education*. Academic Journal. Sexuality & Disability, Mar2017; 35(1): 21-38. Viitattu 2.5.2019.

Sead-Project. *Sexsuaalikasvatusta kehitysvammaisille aikuisille, heidän vanhemmilleen ja heidän kanssaan työskenteleville ammattilaisille*. Viitattu 27.2.2019. Saatavilla: [https://luovi.fi/wp-content/uploads/2016/03/countryreport\\_finland\\_sead.pdf](https://luovi.fi/wp-content/uploads/2016/03/countryreport_finland_sead.pdf)

Stolt, M.; Axelin, A. & Suhonen, R. 2016. *Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä*. Turku.

Suomen YK -liitto. 2015. *YK:n yleissopimus vammaisten henkilöiden oikeuksista ja sopimuksen valinnainen pöytäkirja*. Somero: Sälekarin Kirjapaino Oy. Viitattu 30.1.2019. Saatavilla: [https://www.ykliitto.fi/sites/ykliitto.fi/files/vammaisten\\_oikeudet\\_2016\\_net.pdf](https://www.ykliitto.fi/sites/ykliitto.fi/files/vammaisten_oikeudet_2016_net.pdf)

Super. 2014. *Eettisesti toimien, itsenäisyyttä tukien. Selvitys superilaisista vammaispalveluissa*. Viitattu 1.2.2019. Saatavilla: [https://www.superliitto.fi/site/assets/files/4691/super\\_vammaisty\\_n\\_selvitys\\_low.pdf](https://www.superliitto.fi/site/assets/files/4691/super_vammaisty_n_selvitys_low.pdf)

Terveyskylä. *Kehitysvammaisuus*. Lastentalo.fi. Viitattu: 20.1.2019. Saatavilla: <https://www.terveyskyla.fi/lastentalo/tietoa-lasten-sairauksista/kehitykselliset-poikkeavuudet-ja-oppimisvaikeudet/kehitysvammaisuus>

Terveysten ja hyvinvoinnin laitos. 2019. *Turvataitokasvatus*. Viitattu 5.5.2019. Saatavilla: [https://thl.fi/fi/web/lapset-ja-perheet/tyon\\_tueksi/vakivallan-ehkaisy/lapsen-kaltoinkohdellu/turvataitokasvatus](https://thl.fi/fi/web/lapset-ja-perheet/tyon_tueksi/vakivallan-ehkaisy/lapsen-kaltoinkohdellu/turvataitokasvatus)

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2012. *Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje 2012*. Helsinki. Viitattu 29.1.2019. Saatavilla: [https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK\\_ohje\\_2012.pdf](https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf)

Verkkopalvelu kehitysvammaisuudesta. 2017a. *Itsemääräämisoikeus*. Viitattu 8.5.2019. Saatavilla: <https://verneri.net/yleis/itsemaaraamisoikeus>

Verkkopalvelu kehitysvammaisuudesta. 2017b. *Kehitysvammaisuuden diagnostiikka*. Viitattu 20.1.2019. Saatavilla: <https://verneri.net/yleis/kehitysvammaisuuden-diagnostiikka>

Verkkopalvelu kehitysvammaisuudesta. 2018a. *Mitä kehitysvammaisuus on?*. Viitattu: 20.1.2019. Saatavilla: <https://verneri.net/yleis/mita-kehitysvammaisuus-on>

Verkkopalvelu kehitysvammaisuudesta. 2018b. *Kehitysvammaisuuden diagnosointi*. Viitattu 20.1.2019. Saatavilla: <https://verneri.net/yleis/kehitysvammaisuuden-diagnosointi>

Verkkopalvelu kehitysvammaisuudesta. 2018c. *Yksilöllisen tuenlaatukriteerit*. Viitattu 19.5.2019. Saatavilla: <https://verneri.net/yleis/yksilollisen-tuen-laaturiteerit>

Väestöliitto. 2019. *Seksuaalioikeudet*. Viitattu 24.1.2019. Saatavilla: <https://www.vaestoliitto.fi/nuoret/seksi/seksuaalioikeudet/>

Verkkopalvelu kehitysvammaisuudesta. 2018c. Sosiaalinen näkökulma. Viitattu 13.5.2019. Saatavilla: <https://verneri.net/yleis/sosiaalinen-nakokulma>



## Liite 1. Tiedonhakupöytäkirja

Pvm.	Tietokanta	Hakusanat	Rajaukset	Osumat	Valitut tutkimukset/aineistot
20.2.2019	Google	Vammaisuuden haasteet	-	352 000	1
27.2.2019	Google	Kehitysvammaisten seksuaalikasvatus	-	7610	1
24.3.2019	Google Scholar	Kehitysvammaisten seksuaalisuus	2009-2019	1360	2
9.4.2019	Cinahl Complete	Disabled people AND Sexuality	2009-2019	10	1
24.4.2019	Cinahl Complete	Disabled AND sexual abused	2009-2019	86	1
5.5.2019	Google	Kehitysvammaisuus ja valkankäyttö	-	25 900	1
5.5.2019	Google	Turvataitokasvatus	-	5530	1
	Manuaalinen haku				6

## Liite 2. Tutkimustaulukko

Tekijä, vuosi	Tarkoitus	Tutkimusmenetelmä	Tulokset
Koskentausta, T.; Nevalainen, M. & Sauna-aho, O. 2013.	Kuvata millaisia rajoittamistilanteita kehitysvammaisten asumisyksiköissä on.	Julkaisu	Useimmiten rajoittamistilanteet liittyvät tilanteisiin, joissa toisiin ihmisiin kohdistuu väkivaltaa tai on vaaraksi itselleen.  Oikeutetun rajoittamisen ja vallankäytön välinen raja on usein hyvin häilyväinen.
Kujala, E. 2017.	Kertoa seksuaaliavustajan tärkeydestä ja toimenkuvasta.	Julkaisu	Ensisijaisen tärkeää on olla sinut oman seksuaalisuudekansa. Seksuaalisuuteen tulisi suhtautua avoimesti ja siitä tulisi pystyä puhumaan.  Avustamisen tarve lähtee aina kehitysvammaisen tarpeesta. Avustaminen voi olla passiivista tai aktiivista avustamista.
Laiho, M. 2013	Kertoa siitä, miten vammaisen ihmisen seksuaalisuus tulisi kohdata avustamisen tilanteissa.	Artikkeli	Seksuaalisuus herättää ja jakaa ihmisten mielipiteitä. Se on myös kuitenkin osa jokaisen ihmisen elämää.  Vammaisten seksuaalisuuden käsitteleminen ja siinä avustaminen.

Morales, E.; Gauthier, V., Edwards, G. & Courtois, F. 2016	Tarkoituksena kirjata kehitysvammaisten naisten seksuaalisia kokemuksia, seksuaalista väkivaltaa, josta he saattavat kärsiä sekä masturboinnin hyötyjä.	Kvalitatiivinen puolistrukturoitu haastattelu: n=8	Itsetyydytys edistää ja tukee kehitysvammaisten seksuaalista itsenäisyyttä.  Tulisi kehittää erilaisia ratkaisuja, joilla voitaisiin helpottaa kehitysvammaisten itsetyydytystä, sekä suojellaan kehitysvammaisia naisia seksuaaliselta väkivallalta.
Ritamo, M. 2008	Tarjota tietoa seksuaalisuudesta ammattihenkilöstön koulutuksissa sekä vammaisten ja pitkäaikaissairaiden terveyspalveluissa.	Julkaisu	
Ritamo, M.; Ryttyläinen-Korhonen, K. & Saarinen, S. 2011.	Tarjota tukea seksuaalineuvojille heidän työhönsä ja sen kehittämiseen sekä antaa yhtenäisiä toimintamalleja ja opetusta.	Julkaisu	
Schaafsma, D.; Kok, G., Stoffelen, J. & Curfs, L. 2017.	Tarjota vammaisten ihmisten omia näkökulmia seksuaalisuuteen liittyvissä aiheissa.	Puolistrukturoitu haastattelu: n=20	Osallistujien tiedot seksuaalikasvatuksesta olivat hyvin pintapuolisia. Seksuaalikasvatusta tulisi monipuolistaa esimerkiksi online-suhteet, sosiaalinen media sekä vanhemmuus ovat aiheita, jotka tulisi lisätä kehitysvammaisten seksuaalikasvatukseen.
SEAD	Katsaus kehitysvammaisten historiaan ja nykypäivään.	Raportti	Kehitysvammaisille suunnattu seksuaalikasvatus on hajanainen, ja haasteena on selkeiden opetusmateriaalien

	Selvittää kehitysvammaisten seksuaalikasvatuksen tilannetta, sekä lisätä tietoa ja opastaa kehitysvammaisia ihmisiä seksuaalisuuteen liittyvissä asioissa.		puute. Hoitohenkilöstön osaaminen kehitysvammaisten seksuaalisuuteen liittyen on puutteellista, ja vaihtelee suuresti eri kuntien välillä.
Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2019.	Kuvata turvataito kasvatuksen merkitystä ja hyötyjä elämässä.	Julkaisu	Turvataitokasvatuksen tarkoituksena on omien voimavarojen vahvistaminen, opettaa selviytymiskeinoja ja taitoja itsensä puolustamiseksi sekä omien rajojen tiedostaminen.
Kaski, M.; Manninen, A. & Pihko, H. 2009.		Kirja	
Laitinen, M. & Pohjola, A. (toim.) 2009.		Kirja	
Palonen-Munnukka, R. 2009.		Kirja	
Palonen-Munnukka, R. 2011		Kirja	
Ryttyläinen, R. & Valkama, S. 2010.		Kirja	