



KEHITYSVAMMAISEN NUOREN SEKSUAALISUUS VANHEMMAN KOKEMANA

Opinnäytetyö

**Hannele Häkkinen
Päivi Hämäläinen**

Hoitotyön koulutusohjelma

**Kätilötyön ja terveydenhoitotyön suuntautumisvaihtoehdot
Hoitotyön suuntautumisvaihtoehto**

Hyväksytty ____ . ____ . ____ _____

SAVONIA- AMMATTIKORKEAKOULU

Terveysala, Kuopio

OPINNÄYTETYÖ

Tiivistelmä

Koulutusohjelma: Hoitotyön koulutusohjelma	
Suuntautumisvaihtoehto: Kätilötyö ja terveydenhoitotyö ja hoitotyö	
Työn tekijä(t): Häkkinen Hannele, Hämäläinen Päivi	
Työn nimi: Kehitysvammaisen nuoren seksuaalisuus vanhemman kokemana	
Päiväys: 30.8.2010	Sivumäärä / liitteet: 40 / 4
Ohjaajat: Lehtori Helena Pennanen	
Työyksikkö / projekti: Kehitysvammaisten tukijärjestö	
<p>Tiivistelmä:</p> <p>Seksuaalisuus on koko elämän perusta, ja se on jokaisen ihmisen perusoikeus. Seksuaalisuus on kokonaisuus, joka koostuu fyysisestä, psyykkisestä ja sosiaalisesta osa-alueesta. Kehitysvammaisen seksuaalisuutta pidetään Suomessa edelleenkin jossain määrin tabuna ja siihen liittyy monia uskomuksia. Kehitysvammaisen nuoren murrosikä etenee kuitenkin pitkälti samalla tavalla kuin terveen nuoren.</p> <p>Opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata vanhempien kokemuksia kehitysvammaisen nuoren seksuaalisuudesta. Kehitysvammaisen nuoren seksuaalisuutta on tutkittu vähän niin Suomessa kuin ulkomaillakin. Opinnäytetyön tilaajana oli erään kaupungin kehitysvammaisten tukijärjestö. Tutkimuksen tavoitteena oli tuottaa tietoa, jota kehitysvammaisten tukijärjestö voi käyttää tukiessaan kehitysvammaisten nuorten perheitä.</p> <p>Aineisto kerättiin teemahaastattelun avulla toukokuussa 2010. Tutkimuksessa haastateltiin viittä äitiä, joilla on tai on ollut kehitysvammainen lapsi. Haastateltavien lapset olivat iältään 12–30-vuotiaita. Kerätty aineisto tiivistettiin, luokiteltiin sekä tulkittiin lopullisessa analysointivaiheessa. Aineisto analysoitiin käyttäen laadullista menetelmää.</p> <p>Tutkimuksessa tuli selvästi esille vanhempien hämmennys kehitysvammaisen nuoren seksuaalisuuden kehittymisestä. Vanhemmat eivät osanneet odottaa, että kehittyminen alkoi niin varhain. Lisäksi vanhemmat eivät osanneet odottaa, että kehitysvammainen nuori kehittyi seksuaalisesti. Tutkimuksessa tuli myös esille, ettei kehitysvammaisen nuoren fyysinen kehittyminen juuri eroa terveen nuoren kehittymisestä. Monessa perheessä seksuaalisuuteen liittyvistä asioista puhuminen koettiin vaikeana. Kuitenkin vanhemmat olivat käsitelleet seksuaalisuuteen liittyviä asioita sitä mukaa, kun ne olivat tulleet ajankohtaisiksi. Vanhemmat olivat saaneet tietoa kehitysvammaisen seksuaalisuuteen liittyvistä asioista internetistä, erilaisista koulutuksista ja terveydenhoitajalta. Vertaistuki oli kuitenkin tärkein vanhempien kokema tiedon ja tuen lähde. Tutkimuksessa vanhemmat toivat esille kehitysvammaisen nuoren sekä seksuaalisen että taloudellisen hyväksikäytön pelon.</p>	
Avainsanat: (1-5) Seksuaalisuus, kehitysvammaisuus, hyväksikäyttö, murrosikä, kehitysvammainen nuori	
Julkinen <input checked="" type="checkbox"/>	Salainen <input type="checkbox"/>

SAVONIA UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Health Professions Kuopio

THESIS

Abstract

Degree Programme: Nursing	
Option: Midwifery and Public health nursing and Nursing	
Authors: Häkkinen Hannele, Hämäläinen Päivi	
Title of Thesis: Sexuality of a mentally retarded youth as experienced by parent	
Date: 30 August 2010	Pages / appendices: 40 / 4
Supervisor: Senior Lecturer Helena Pennanen	
Contact persons: Support organization for the mentally retarded persons	
<p>Abstract:</p> <p>Sexuality is fundamental element of life and it is basic right for everyone. Sexuality is a complex of physical, psychological and social aspects. Sexuality of mentally retarded is still a taboo, and it involves many beliefs. Sexuality of mentally retarded youth follows very similar development steps as development of normal youth.</p> <p>The purpose of this study was to describe parents' experiences of mentally retarded adolescent's sexuality. Mentally retarded adolescent's sexuality has been studied little, both in Finland and abroad. The thesis was ordered from one of a city's mentally retarded support organization. The aim of the research was to collect and produce information adolescents which can be used by the support organization in helping families with mentally retarded adolescents.</p> <p>The material was collected by using theme interview method during May 2010. The study interviewed five mothers who have or have had mentally retarded young. The interviewees are children between the ages of 12-30 years. The material summarized, classified and interpreted in the final analysis stage. The material was analyzed using qualitative method.</p> <p>The study clearly showed the parents' embarrassment with mentally retarded adolescent sexuality development. Parents did not anticipate that the development began as early as possible. In addition, parents did not anticipate that the mentally retarded young people to develop sexually. The study also showed that the learning disabled physical development of young people did not differ a lot from normal youths. Many of the families found hard to open the conversation regarding sexuality. However, the parents had handled sexuality matters as the issues had be come relevant. Parents had received information about disability matters related to sexuality on the Internet, educational training and from public health nurse. Peer support, however, was the most important information and support source for the parents. The study showed also parents' concern of their mentally retarded adolescent's sexual and economic exploitation. A follow-up research of this study could be a mentally retarded adolescent's sexuality from father's perspective. It could also explain the different ways and with different methods for the parents to support sexual development of their child with a mentally retarded.</p>	
Keywords: (1-5) Sexuality, mentally retarded, abuse, puberty, mentally retarded adolescent	
Public <input checked="" type="checkbox"/>	Secure <input type="checkbox"/>

SISÄLTÖ

1. JOHDANTO	6
2. SEKSUAALISUUS	8
2.1 Seksuaalisuuden määrittelyä	8
2.2 Nuoren seksuaalisuus.....	9
2.3 Murrosiän merkit pojilla	10
2.4 Murrosiän merkit tytöillä	11
2.5 Seksuaalisuuden portaat	12
2.6 Seksuaalinen hyväksikäyttö	15
3. KEHITYSVAMMAISUUS JA SEKSUAALISUUS	17
3.1 Kehitysvammaisuuden syitä Suomessa	18
3.2 Kehitysvammaisen nuoren seksuaalisuus	19
3.3 Suhtautuminen kehitysvammaisen seksuaalisuuteen 1900-luvulla	19
3.4 Kehitysvammaisen seksuaalisuus nykypäivänä	20
4. TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TAVOITTEET	22
5. OPINNÄYTETYÖN TOTEUTTAMINEN	23
5.1 Aiheen valinta ja opinnäytetyön eteneminen	23
5.2 Tutkimuksen menetelmälliset lähtökohdat.....	24
5.3 Aineiston keruu	25
5.4 Aineiston analyysi	26
5.5 Luotettavuus ja eettisyys.....	28
6. TUTKIMUSTULOKSET.....	29
6.1 Perheiden taustatiedot	29
6.2 Vanhempien ajatukset ja tunteet.....	29
6.3 Vanhempien huomaamia merkkejä kehitysvammaisen nuoren seksuaalisesta kehitymisestä	29
6.4 Seksuaalisuuteen liittyvien asioiden käsittely perheissä	30
6.5 Vanhempien tiedon saaminen kehitysvammaisen nuoren seksuaalisuudesta.....	31

6.6 Vanhemmat kehitysvammaisen nuoren seksuaalisuuden tukijana	31
7. POHDINTA	32
7.1 Tulosten tarkastelu	32
7.2 Luotettavuus ja eettisyys.....	33
7.3 Tulosten hyödyntäminen ja jatkotutkimushaasteet	35
7.4 Oma oppiminen	35
LÄHTEET	38
Liite 1 Saatekirje.....	41
Liite 2 Suostumus.....	42
Liite 3 Haastattelurunko.....	43
Liite 4 Analyysi tutkimustehtävä 2.....	44

1. JOHDANTO

Opinnäytetyössä selvitetään kehitysvammaisten nuorten seksuaalisuutta vanhempien näkökulmasta. Kehitysvammaisen nuori kehittyy fyysisesti samalla tavoin kuin terve nuori. Kehitysvammaisella nuorella ei kuitenkaan välttämättä ole taitoa eikä kykyä ymmärtää kehossaan ja mielessään tapahtuvia muutoksia. (Nahkamäki & Väkiparta 2001, 23.)

Kehitysvammaisella on perusoikeus seksuaalisuuteen ja ihmissuhteisiin. Kuitenkin Suomessa kehitysvammaisen seksuaalisuus on tabu, jota voidaan pitää kiellettyinä ja siitä ei edes puhuta. Ihmiset voivat sulkea silmänsä kehitysvammaisten seksuaalisuudelta, ikään kuin oikeus seksuaalisuuteen kuuluisi vain normaaleille ja terveille ihmisille. (Palonen-Munnukka 2009, 14, 37; Vernerinen 2009; Ilmonen & Karanka 2001, 25.)

Sairaanhoitajan opinnoissa käsitellään kehitysvammaisuutta niukasti. Tuttavapiireissämme on eri-ikäisiä kehitysvammaisia, joiden kanssa olemme säännöllisesti tekemisissä. Eräässä keskustelussa kehitysvammaisen nuoren vanhemman kanssa nousi esille tietämättömyys kehitysvammaisen nuoren seksuaalisuudesta. Otimme yhteyttä kehitysvammaisten tukijärjestöön, jossa todettiin, että kehitysvammaisen nuoren seksuaalisuudesta on saatavissa vähän ajankohtaista materiaalia. Lisäksi järjestön mukaan kehitysvammaisen seksuaalisuutta on tutkittu vähän ja aihe on muutenkin Suomessa hyvin arka. Järjestö kannusti meitä tekemään tutkimuksen kehitysvammaisen nuoren seksuaalisuudesta vanhempien kokemana. Oma kiinnostuksemme aihetta kohtaan oli myös tärkeä tekijä aiheen valinnassa. Tutkimuksen avulla haluamme lisätä tietoaamme kehitysvammaisten seksuaalisuudesta, jota opinnoissamme ei käsitellä ollenkaan.

Tutkimuksen tilaajana on erään suomalaisen kaupungin kehitysvammaisten tukijärjestö, jonka jäsen on yhdyshenkilömme. Järjestö haluaa turvata haastateltavien perheiden yksityisyyden, jonka vuoksi emme tuo julki järjestön tai yhdyshenkilön nimeä.

Tutkimuksen tarkoituksena on kuvata vanhempien kokemuksia kehitysvammaisen nuoren seksuaalisuudesta. Tutkimuksen tavoitteena on

tuottaa järjestölle tietoa, jota he voivat käyttää tukiessaan kehitysvammaisen nuoren perhettä. Tuloksia opinnäytetyömme tilaaja voi hyödyntää omien jäseniensä keskuudessa. Lisäksi heillä on yhteydet alueen muihin kehitysvammayhdistyksiin, jotka halutessaan voivat hyödyntää tutkimusta.

2. SEKSUAALISUUS

Seksuaalisuus on ihmisen elämässä keskeinen asia ja se on läsnä koko elämän. Seksuaalisuuden herääminen ja kehittyminen alkaa varsinaisesti murrosiässä noin 12-vuotiaasta lähtien. Seksuaalisuuden kehittymistä kuvataan yleisesti seksuaalisuuden portaat -mallin avulla. Seksuaalinen hyväksikäyttö on heikommassa tilanteessa olevan henkilön hyväksikäyttöä.

2.1 Seksuaalisuuden määrittelyä

Seksuaalisuutta määritellään eri lähteissä eri tavoin. Määrittelyyn näyttäisi vaikuttavan määrittäjän oma elämänkatsomus, uskonto, kulttuuri, yhteiskunta tai määrittelyn ajankohta. Palonen-Munnukka (2009, 13) toteaa kirjassaan seksuaalisuuden olevan elämän perusta. Ilman seksuaalisuutta ei olisi olemassa ihmisiä, eikä elämää maapallolla. Ihminen on seksuaalinen tahtomattaan. Seksuaalinen kehitys tapahtuu biologisena prosessina kaikille.

Väestöliitto määrittelee seksuaalisuuden sisäiseksi ominaisuudeksi, joka on ihmisellä syntymästä kuolemaan saakka. Seksuaalisuus muuttuaan ja tarkoitustaan elämäkokemuksen ja elämäntilanteen myötä sekä kehittyä koko elämän ajan. (Väestöliitto 2009.) Seksuaalisuus on ruumiillista nautinnon saamista sekä kokemuksia mielihyväästä. Se on vietti, jota ohjaa ihmisen biologia ja fysiologia ja joka saa merkityksensä yksilön omista kokemuksista. (Verner 2009.)

Cacciatore (2007, 178) määrittelee seksuaalisuuden olevan osa ihmisyyttä. Sillä on voimakas vaikutus itsetuntoon ja se on elämää eteenpäin kuljettava voima. Se on jokaisessa oleva ominaisuus, josta voi erottaa järjen, tunteet ja biologian tasot. Seksuaalisuus on osa ihmisen terveyttä ja hyvinvointia, ja se tyydyttää rakastetuksi tulemisen ja itsearvostuksen tarpeita. Cacciatore toteaa, että seksuaalisuus on ”lämpöä, läheisyyttä, hellyyttä, antamisen halua, yhteenkuuluvaisuutta ja rakkautta”.

Pietiläinen (2009) määrittelee seksuaalisuuden käyttäytymisenä, joka perustuu sukupuoliviettiin. Siihen kuuluu tunne-elämän kokonaisuus, tunneperäistä kiintymystä, rakkautta, erotiikkaa sekä sukupuolisuutta. Se on kokonaisuus, joka koostuu biologisesta, psykologisesta, kulttuurisesta ja eettisestä ulottuvuudesta. Seksuaalisuus on laajempi kokonaisuus, joka on aistillista nautintoa, läheisyyden tarvetta sekä sen tyydyttämistä. Se on myös osa ihmisen persoonallisuutta. Seksuaalisuus on kokonaisuus, joka osaltaan ohjaa, millainen ihminen on, mitä hän tuntee, ajattelee ja tekee. (Pietiläinen 2009, 539.)

Syntymä, seksuaalisuus ja kuolema ovat elämän kolme suurta mysteeriä, joiden sisältämät salaisuudet ympäröivät ihmisiä ja ovat heidän sisällään joka hetki. Seksuaalisuuden kautta tapahtuu ihmiselämän jatkuminen, ja syntymään liittyy seksuaalista energiaa. Syntymässä on vahvasti läsnä kuoleman läheisyys ja sen mukanaan tuoma hallitsemattomuus. Hallitsemattomuus liittyy läheisesti seksuaaliseen kiihottumiseen. Näin ollen syntymässä, seksuaalisuudessa ja kuolemassa kaikissa on läsnä hallitsemattomuus ja ihmisen antautuminen johonkin tuntemattomaan. (Ilmonen & Karanka 2001, 7-8.)

2.2 Nuoren seksuaalisuus

Väestöliitto määrittelee nuoruusiän alkavan keskimäärin 10–12 vuoden iässä ja päättyvän 18–22 vuoden iässä. Näistä ajanjaksoista murrosikä eli puberteetti sijoittuu 2–5 vuoden ajalle nuoruusiän alusta. Murrosiässä nuori yleensä kohtaa ensimmäistä kertaa seksuaalisuuteen liittyviä hämmentäviä ja kiinnostavia asioita omakohtaisesti. (Väestöliitto 2008, 12–13.)

Nuori kehittyy seksuaalisesti kolmella eri osa-alueella: järjen, tunteiden ja biologian. Järjen tasolla nuori omaksuu ja oppii ymmärtämään omalla tavallaan saamaansa tietoa. Tunnetasolla nuori kokee erilaisia tunteita ja oppii myös käsittelemään ja hallitsemaan niitä. Biologian osa-alueella nuoresta kasvaa ja kehittyy omaan tahtiinsa nainen tai mies. Näiden kolmen tason yhdistämisestä syntyy tervettä seksuaalista toimintaa, joka on vuorovaikutuksellista ja arvokasta eikä loukkaa ketään. (Väestöliitto 2010; Cacciatore 2007, 18.)

Varhaisnuoruus on 10–14 vuoden ikäisenä, jolloin murrosikä alkaa ja nuoren kehossa alkaa tapahtua fyysisiä muutoksia. Nämä muutokset saattavat

aiheuttaa nuorena hämmennystä ja levottomuutta. Tällä ikäkaudella nuori alkaa harjoitella itsenäistymistä ja irrottautumista vanhemmista. Varsinaisen nuoruuden aikana 15–17 vuoden iässä nuori alkaa sopeutua uuteen fyysisen ulkomuotoonsa ja ristiriita itsenäistymisen ja vanhempien välillä helpottaa. Nuori alkaa verrata itseään toisiin nuoriin ja peilata heidän kauttaan seksuaalista kehitystään. Jälkinuoruudessa 18–22-vuotiaana nuoren empatiakyky lisääntyy ja hän saa kokemuksia, joiden pohjalta hänellä on käsitys naisena tai miehenä olemisesta. Seksuaalinen identiteetti vakiintuu ja tunne-elämä on kypsempää verrattuna aiempiin nuoruuden vaiheisiin. (Väestöliitto 2008, 12–13; Piironen 2006.)

Kinnunen (2001, 96) kuvailee murrosikää keväisenä jäiden lähtönä, joka on odotettavissa, mutta josta ei voi ennustaa etukäteen, millainen se milloinkin on. Väestöliiton (2008, 15) mukaan nuoruusiän muutosprosessissa nuori tarvitsee aikuisen tukea, ohjausta ja rajoja. Puberteetti-iässä nuori hakee suuntaa seksuaaliselle kehitykselleen ja identiteetilleen ja saattaa kokeilla eri seksuaalisia suuntautumisia. Mikäli nuori on saanut tietoa seksuaalisuuden kehittymisestä ja muutosprosessin monimuotoisuudesta, hänen on helpompi hyväksyä ja ymmärtää omia tunteuksiaan. Nuorena saatu tunne hyväksytyksi tulemisesta, auttaa kasvamaan eheäksi ja itsetunnoltaan varmaksi aikuiseksi.

Murrosiässä olevan nuoren vanhempien tulee antaa nuorelle yksityisyyttä tutustua kehoonsa ja oppia tuntemaan omaa seksuaalisuuttaan sekä tukea nuoren yksilöllistä ja omanlaistaan kehitystä. Vanhempien antaman rohkaisun ja arvostuksen avulla nuori oppii hyväksymään itsensä ja arvostamaan omaa kehoaan ja muuttuvaa minäkuvaansa. (Cacciatore 2007, 39–40.)

2.3 Murrosiän merkit pojilla

Pojan murrosiän näkyvimpiä merkkejä on nopean pituuskasvun alkaminen ja äänenmurroksen alkaminen. Äänen taso puhuessa saattaa vaihdella matalasta kimmittäväksi, ja tämä voi aiheuttaa hämmennystä kehittyvässä nuorena. Murrosiän hormonitoiminnan alkaminen näkyy ihon ja hiusten rasvoittumisena sekä hien erityksenä. (Kinnunen 2001, 96–97; Väestöliitto 2010.)

Murrosiässä pojilla saattaa esiintyä rintojen kasvua ja arkuutta. Poikien on hyvä saada etukäteen tietoa siitä, että se on aivan normaalia ja kuuluu murrosiän

hormonaalisiin muutoksiin. Nämä rintojen muutokset häviävät vuoden, parin kuluessa. Karvoituksen lisääntyminen on yksi aikuistumisen merkkejä. Karvoitusta ilmaantuu ylähuuleen ja leukaan sekä myös kainaloihin ja sukuelinten ympärille. Sen määrään vaikuttavat perintötekijät. Itsetuntoon voi vaikuttaa, mikäli karvoitusta on niukasti ja toisaalta taas runsas karvoitus voi olla nuorelle pojalle arka paikka. (Kinnunen 2001, 97.)

Sukupuolisen toiminnan ensimmäinen merkki on kivesten kasvu, jolloin ne alkavat tuottaa sukuhormoneja. Kivesten suureneminen alkaa keskimäärin 13 vuoden iässä, ennen pituuskasvun kiihtymistä. Siitin alkaa kasvaa, ja sen suurentuessa alkavat tahattomat siittimen jäykistymiset. Etenkin yö aikaan tulevat erektiot johtavat myös tahattomiin siemensyöksyihin. Pojilla masturbaatio eli itsetyydytys lisääntyy murrosiässä, ja se on keino tutustua omaan kehoon sekä sen reaktioihin. Masturbaatio on lisäksi keino purkaa omaa seksuaalista jännittyneisyyttä ja tutustua omiin seksuaalisiin tuntemuksiin. Murrosiässä tytöt alkavat kiinnostaa. Tyttöjen ajattelu ja katseleminen kuuluu poikien seksuaaliseen heräämiseen luonnollisena osana (Kinnunen 2001, 98–99; Väestöliitto 2010.).

2.4 Murrosiän merkit tytöillä

Tytöillä murrosiässä keho alkaa muuttua työstä naiseksi. Puberteetti käynnistyy tytöillä yleensä pari vuotta aiemmin kuin pojilla. Ihon alle alkaa kehittyä rasvakudosta, jonka seurauksena reidet, lantio ja takapuoli pyöristyvät. Rasvakudoksen nopea lisääntyminen muokkaa vartaloa nopeaan tahtiin ja tämä saattaa aiheuttaa hämmennystä. Ensimmäisiä merkkejä, joista tyttö voi itse huomata kasvun naiseksi alkaneen, ovat rintojen arkuus ja rinnoissa tuntuvat kovat kyhmyt. Kuten pojilla, tytöilläkin alkaa tali- ja hikirauhasten toiminta kiihtyä, ja tämän seurauksena iho ja hiukset alkavat rasvoittua. Tytöillä alkaa murrosiässä karvoitus kasvaa kainaloihin ja sukuelinten ympärille, pääasiassa keskelle häpykumpua. (Kinnunen 2001, 100; Väestöliitto 2010.)

Murrosiässä tytön sukupuolielimet alkavat kasvaa ja kehittyä. Pienet ja isot häpyhuulet kasvavat ja emättimen reunoihin tulee joustavuutta. Kuukautisten alkaminen on tytölle merkki siitä, että hän on biologisesti kasvanut naiseksi ja hänen kehonsa on saavuttanut sukukypsyyden. Joskus ennen kuukautisten

alkamista tytöillä voi ilmetä valkovuotoa, joka on merkki hormonitoiminnan käynnistymisestä. (Kinnunen 2001, 101; Väestöliitto 2010.)

2.5 Seksuaalisuuden portaat

Väestöliiton mukaan seksuaalisuuden eri kehitysvaiheet voidaan nähdä portaikkona, jossa on yhdeksän askelmaa. Jokaisella portaalla on oma tehtävänsä ja on tärkeää, että jokaisella portaalla käydään kehityksen aikana ja opitaan kullekin portaalle kuuluvat asiat. Joskus kehitysvaiheissa hypätään yhden tai useamman tason yli ja palataan sitten taaksepäin. (Väestöliitto 2010.)

1. Porras – rakastuminen omiin vanhempiin

Lapsi on tällä portaalla 2–6-vuotias. Tällä tasolla koetaan ensimmäiset rakastumisen tunteet, jotka usein kohdistuvat omaan vanhempaan tai muuhun läheiseen aikuiseen. Lapsi aloittaa tutustumisen omaan rakkaudentunteeseensa. Hänen on tärkeää oppia ymmärtämään, että on luvallista hankkia omasta kehostaan hyvää oloa ja lohtua. Lapsi ei vielä alussa tee eroja sukupuolten tai sukupolvien välille, mutta oppii sen vähitellen. Hänelle on tärkeä kertoa tämän vaiheen väliaikaisuudesta. Lasta tulee tukea pettymyksessä, kun hänelle kerrotaan, ettei oman vanhemman kanssa voi mennä naimisiin. Tällöin hän oppii käsittelemään kielteisiä tunteitaan ja huomaa, ettei niitä tarvitse pelätä. (Korteniemi-Poikela & Cacciatore 2010, 25; Väestöliitto 2010.)

2. Porras – idolirakkaus

Lapsi on tällä portaalla 6–12-vuotias. Lapsi rakastuu julkisuuden henkilöihin. Joskus lapsen tunne on ihastusta, toisinaan ”fanittamista”, mutta voi olla myös voimakasta rakastumisen tunnetta. Tunteet perustuvat haave- ja mielikuvamaailmaan ja sen vuoksi erilaisten tunteiden kokeminen on turvallista. Tällä tasolla lapsi oppii kokemaan ja sietämään erilaisia tunnetilojaan haaveilun avulla. Hänelle muodostuu oma sallittu ja yksityinen mielikuvien ja haaveiden maailma, jonka avulla hän kokee voimakkaita tunteita sekä seksuaalisuutta. (Korteniemi-Poikela & Cacciatore 2010, 35; Väestöliitto 2010.)

3. Porras – tuttu salaihastus

Kolmannella portaalla ihastumisen tai rakastumisen kohde on usein joku tuttu tai lähipiiriin kuuluva. Tämä voi tapahtua milloin vain 8-vuotiaasta alkaen, aina aikuisuuteen saakka. Tällä tasolla ihastuksen sukupuoli ei määrittele tulevaa seksuaalista suuntausta vaan ihastus voi olla omaa tai vastakkaista sukupuolta. Ihastuksesta ei kerrota muille, vaan tunteet käsitellään yksin ja opetellaan käsittelemään ihastuksen tunteita, jotka kohdentuvat lähellä olevaan ihmiseen. Tässä vaiheessa aikuiseen suuntautunut rakkaus tuntuu lapselliselta. Ihastuksen lähellä olo hämmentää ja voi aiheuttaa fyysisiä tapahtumia, kuten punastumista. Lapsi tulee tietoiseksi omasta ja toisen kehosta. Hänellä voi olla myös hyvin ristiriitaisia tunteita. (Korteniemi-Poikela & Cacciatore 2010, 52; Väestöliitto 2010.)

4. Porras – tuttu ihastus, josta kaveri saa tietää

Ihastuksen kohde on usein tuttu ikätoveri. 9–14-vuotiaana nuori uskaltaa puhua ihastuksestaan ihmisille, joihin hän luottaa, hyvälle kaverille tai perheenjäsenilleen. Ihastuksesta ei kuitenkaan kerrota ihastuksen kohteelle. Nuori on siirtynyt tasolle, jolla ihastus tuodaan julki ja tunteet toisten arvioitavaksi. Nuori tarvitsee ystäviltään tukea tunteiden hyväksymiseksi ja sitä kautta itseluottamus kasvaa. Tässä vaiheessa opetellaan ystävyyssuhteita ja ystävyyden säännöt luovat aikanaan pohjaa seurustelu- sekä parisuhteelle. (Korteniemi-Poikela & Cacciatore 2010, 62; Väestöliitto 2010.)

5. Porras – minä tykkään susta

Tällä portaalla 10–15-vuotiaana nuoren ihastuksen kohde saa tietää häneen kohdistuvista tunteista joko kirjeen, sähköpostin tai tekstiviestin kautta. Nuorelle on tärkeää opetella ilmaisemaan tunteitaan ihastuksen kohteelle. Hän on siirtynyt tasolle, jolloin omat tunteet uskalletaan tuoda esiin ihastuksen arvioitavaksi. Vastoinkäymisten ja pettymysten käsittelyssä tulisi nuoren jo tällä tasolla osata jonkinlaisia taitoja. (Korteniemi-Poikela & Cacciatore 2010, 79; Väestöliitto 2010.)

6. Porras – käsi kädessä

Tällä portaalla nuori tuo esiin rakastumisen tunteitaan ja saa niihin vastarakkautta. Seurusteluun ei yleensä liity seksuaalista viettiä vaan yhdessä olo riittää. Hän saattaa nyt 12–16-vuotiaana uskaltaa koskettaa ihastustaan hellästi kädestä ja kertoa näin ihastumisestaan. Joskus yhdessäolo aiheuttaa seksuaalisia tuntemuksia, mutta ne eivät johda minkäänlaiseen toimintaan, vaan nuori käsittelee niitä yksin haaveilun ja mielikuvien kautta. Ensimmäiset kiihottumisen tunteet saavat nuoren tutustumaan omaan kehoonsa ja itsetyydytys tulee luontevan osana elämään. Nuori opettelee seurustelun mukanaan tuomien pettymysten käsittelyä sekä seurustelun pelisääntöjä. Tässä kehitysvaiheessa hän myös opettelee ja oppii ymmärtämään toista ihmistä, ja tämä kehitysvaihe onkin yksi tärkeimmistä portaista ja sillä on vaikutusta tuleviin parisuhteisiin ja seurustelukokemuksiin. (Korteniemi-Poikela & Cacciatore 2010, 93; Väestöliitto 2010.)

7. Porras – suutelia

Seitsemännellä seksuaalisuuden portaalla nuoren ollessa 14–18-vuotias rakkauden ilmaisemista opetellaan suutelun kautta. Suutelun tuottama nautinto aiheuttaa mielihyvää ja kiihotusta. Eriasteiset kiintymykset tunteet ja ilmaisut osataan yhdistää nautinnon tuottamiseen ja kokemiseen. Suutelu, kädestä pitäminen ja lähellä olo riittävät nuorille hyvin ilmaisukeinoiksi tässä vaiheessa. Oman kehon erogeeniset alueet ovat nuorelle yksityisiä, eikä toisen sallita koskea niihin. Psyykinen kehitys on edennyt, ja nuori on kiinnostunut kumppanin ajatuksista ja tuntemuksista, enää ei keskitytä vain itseen. (Korteniemi-Poikela & Cacciatore 2010, 107; Väestöliitto 2010.)

8. Porras – kumppanin kehon opettelu

15–20-vuotiaana nuori alkaa opetella yhdessä kumppanin kanssa tuntemaan toistensa kehoja ja sen reaktioita. Hellyyttä ja nautintoa annetaan ja sitä otetaan vastaan. Tärkeintä tässä kehitysvaiheessa olevien nuorten on oppia kertomaan omista haluistaan, toiveistaan, peloistaan sekä tarvittaessa sanomaan ”ei”, mikäli jokin tapahtuva ei tunnu oikealta. (Korteniemi-Poikela & Cacciatore 2010, 122; Väestöliitto 2010.)

9. Porras – rohkaistuminen

Rohkaistumisvaiheessa nuori uskaltaa heittäytyä kokemaan ja vastaanottamaan kumppanin hellyyttä ja läheisyyttä. Rakastuminen ja mielihyvän tunne koetaan fyysisellä ja psyykkisellä tasolla. Läheinen rakkaussuhde kumppanin kanssa saattaa johtaa yhdyntään. Yhdeksännellä portaalla kehityksessä nuoren siivet yleensä jo kantavat ja hän pystyy tekemään omia päätöksiä ja valintoja elämässään sekä kantamaan niistä vastuun. Nuori on yleensä tässä vaiheessa 16–25-vuotias. (Korteniemi-Poikela & Cacciatore 2010, 122; Väestöliitto 2010.)

2.6 Seksuaalinen hyväksikäyttö

Seksuaalinen hyväksikäyttö on yleensä yksipuolista ja tahdonvastaista ja siinä tekijä käyttää hyväksi asemaansa ilman pakottamista. Se sisältää painostamista tai heikommassa tilanteessa olevan hyväksikäyttöä. Se voi sisältää uhkailua, painostamista tai palkitsemista. Alle 16-vuotiaiden joutuessa seksuaalisen hyväksikäytön uhreiksi, hyväksikäyttö voi olla lapsen ruumiiseen puuttumista, kuten esimerkiksi suutelia ja intiimialueiden koskettelua. Nuorten hyväksikäyttöä voi olla myös johdattaminen muuhun ikää ja kehitystasoa vastaamattomaan toimintaan. Näitä ovat esimerkiksi yhdyntöjen seuraaminen, paljastelu ja seksivideoiden näyttäminen. (Ilmonen & Karanka 2001, 145.)

Käypä hoito -suosituksen (2006) mukaan alle 18-vuotiaan lapsen seksuaalinen hyväksikäyttö on lapsen koskemattomuutta loukkaavia tekoja, joita voi olla esimerkiksi lapsen kohdistuva tirkistely. Niitä voivat olla myös lapsen sukupuolielimien kuvaaminen tai paljastaminen seksuaalisessa tarkoituksessa. Lasta voidaan kosketella seksuaalisesti tai aiheuttaa lapselle seksuaalista väkivaltaa. Lisäksi lapselle voidaan näyttää pornografista materiaalia tai muiden ihmisten sukupuolielimiä. Seksuaalista hyväksikäyttöä on myös sukupuolinen toiminta, yhdyntä tai sen yritys sekä lapsiprostituutio.

Suomen rikoslaki määrittelee lapsen seksuaalisen hyväksikäytön ikäraajaksi 16 vuotta. Henkilö, joka on sukupuoliyhteydessä alle 16-vuotiaan kanssa tai tekee seksuaalisen teon, joka vahingoittaa tämän kehitystä, syyllistyy lapsen seksuaaliseen hyväksikäyttöön. Törkeässä lapsen seksuaalisessa hyväksikäytössä kohteena on lapsi, jolle rikos aiheuttaa erityistä vahinkoa iän

tai tekijää kohtaan tunteman erityisen luottamuksen vuoksi, tai rikos tehdään erityisen nöyryyttävällä tavalla. Laissa on myös määrätty, ettei puolustuskyvyttömän vammaisen, sairaan tai muuten avuttoman henkilön kanssa saa olla sukupuoliyhteydessä tai loukata hänen seksuaalista itsemääräämisoikeuttaan. Tuomio lapsen seksuaalisesta hyväksikäytöstä on sakkoja tai enintään 4 vuotta vankeutta. Lapsen törkeässä hyväksikäytössä tuomio on vähintään 1 vuosi ja enintään 10 vuotta vankeutta. (Rikoslaki 1889 20 luku 6–7§.)

Tilastokeskus on tilastoinut tammi-kesäkuun aikana poliisin tietoon tulleita rikoksia vuosina 2006–2010. Sen mukaan lapsen seksuaalista hyväksikäyttöä on vuosittain tammi-kesäkuun aikana tullut poliisin tietoon 475–650 tapausta. (Tilastokeskus 2010.) Tuomittujen määrä on lisääntynyt joka vuosi vuodesta 1993 alkaen. Vuonna 1993 tuomittiin 53 henkilöä lapsen seksuaalisesta hyväksikäytöstä. Vuonna 2006 tuomioita annettiin jo 261 henkilölle, joka on 15 %:a enemmän kuin vuonna 2005. (Tilastokeskus 2007.)

Tutkimusten mukaan eri maissa seksuaalisen hyväksikäytön määrä vaihtelee paljon. Tähän vaikuttaa myös se, millä tavoin eri maissa määritellään seksuaalinen hyväksikäyttö. Vuonna 1990 Suomessa on tehty kyselytutkimus, jonka mukaan seksuaalista hyväksikäyttöä on ollut tytöillä 6–8 %:lla ja pojilla 1–2 %:lla vastanneista. (Käypä hoito-suositukset 2006.) Ilmonen & Karanka (2001, 146) toteavat, että Sariolan tutkimuksen mukaan seksuaalinen ahdistelu oli yleisempää esipuberteetti- tai puberteetti-ikäisten tyttöjen kuin poikien kohdalla. Sen mukaan paljaiden sukupuolielinten koskettelua oli joutunut kokemaan jopa 4,7 % 15-vuotiaista tytöistä.

3. KEHITYSVAMMAISUUS JA SEKSUAALISUUS

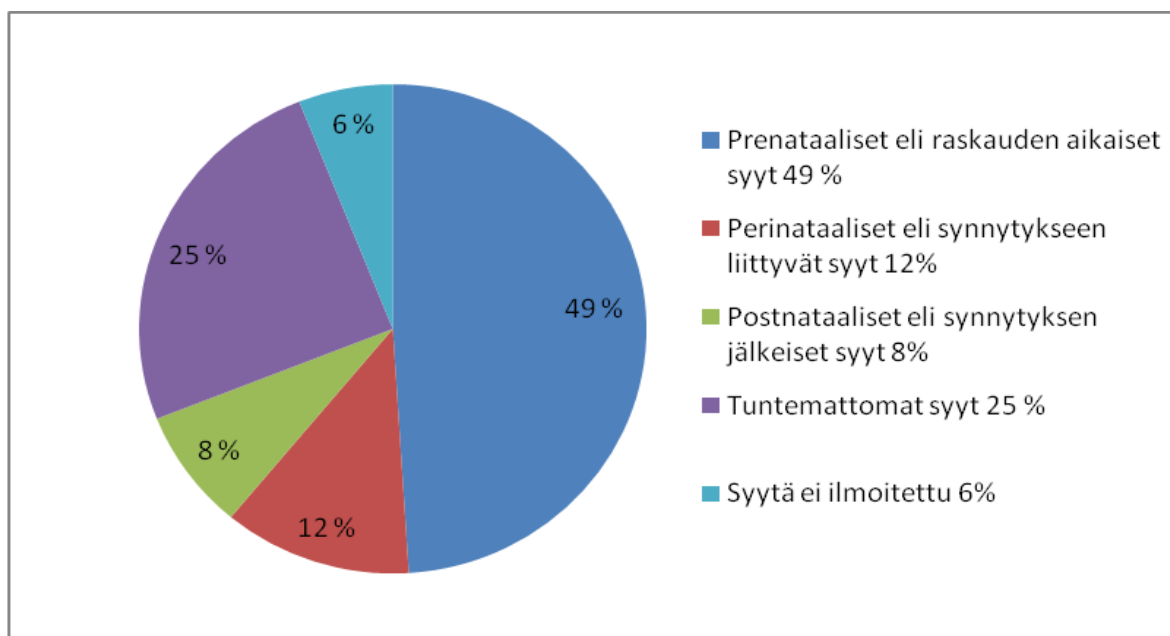
Kehitysvammaisuudesta puhutaan silloin kun henkilön kehitys tai toiminta on estynyt tai häiriintynyt. Kehitysvammassa vaurio on ymmärtämis- ja kehityskyvyn alueella ja se on voinut syntyä joko ennen syntymää tai syntymän jälkeen. Vamma voi myös olla vajavuutta psyykkisessä tai fyysisessä suorituskävyssä ja aiheuttaa ongelmia jokapäiväisissä toiminnoista selviytymisessä. (Kaski, Manninen & Pihko 2009, 16; Kehitysvammaisten tukiliitto 2009.)

The American Association on Intellectual and developmental Disabilities (AAIDD) määrittelee, että kehitysvammaisuus merkitsee tämänhetkisen toimintakyvyn merkittävää rajoittumista. Kehitysvammaisuuteen saattaa liittyä rajoituksia kommunikaatiossa, itsestä huolehtimisessa, sosiaalisissa taidoissa, itsehallinnassa ja terveydessä sekä oman toiminnan suunnittelussa. Kehitysvammaisuus on määritelmien mukaan saanut alkunsa ja ilmenee ennen 18-vuoden ikää. (Verner 2009; Kaski ym. 2009, 16–17.)

Kehitysvammaisuuden aste vaihtelee lievästi älyllisestä kehitysvammaisuudesta syvään älylliseen kehitysvammaisuuteen. Lievästi älyllisesti kehitysvammainen voi kärsiä koulussa oppimisvaikeuksista, mutta pystyy tukitoimien avulla opiskelemaan normaalissa luokassa. Aikuisena lievästi kehitysvammainen pystyy asumaan itsenäisesti tai hieman tuettuna. Syvästi älyllisesti kehitysvammainen on koko elinikänsä riippuvainen muiden ihmisten avusta ja tarvitsee jatkuvaa huolenpitoa. (Kaski ym. 2009, 20–21.)

3.1 Kehitysvammaisuuden syitä Suomessa

Kehitysvammahuollon tietopankin (2009) mukaan Suomessa oli 1900-luvun lopulla noin 32.000 kehitysvammaisia, joiden älykkyydosamäärä oli alle 70. Alla olevassa kuviossa (kuvio 1) esitetään kehitysvammaisuuden syitä Suomessa.



Kuvio 1. Kehitysvammaisuuden syyt Suomessa (Kaski ym. 2009, 27; Vernerinen 2009)

Suomessa raskauden aikana kehitysvammaisuutta aiheuttavat kromosomimuutokset, geneettiset sairaudet sekä geenin poikkeamat. Kromosomimuutoksista tunnetuin kehitysvammaisuuden ilmentymä on kromosomin 21-trisomia, joka aiheuttaa Downin syndroomaa. Fragile-X taas on yhden geenin geenivirheestä johtuva neurologinen tauti. Raskauden ajan tuntemattomasta syystä johtuvia kehitysvammaisuuden lajeja ovat esimerkiksi Sotosin oireyhtymä ja Kabuki-oireyhtymä. Raskauden aikaiset infektioaudit, lääkkeet ja myrkyt, sikiön kasvun ja ravitsemuksen häiriöt sekä muut erikseen mainitsemattomat syyt saattavat aiheuttaa kehitysvammaisuutta. Alkoholi on yksi sikiövaurioiden aiheuttaja maassamme. Sikiöaikana äidin runsas alkoholin käyttö voi aiheuttaa lapselle alkoholioireyhtymän, eli fetal alcohol syndrome FAS. (Kaski, Manninen, Mölsä & Pihko 2002, 27, 57, 71–80, 99–105; Vernerinen 2009.)

Synnytykseen liittyviä kehitysvammaisuuden syitä ovat syntymään ja synnytykseen liittyvät keskushermoston vauriot, infektiot ja muut synnytykseen liittyvät syyt. Synnytyksen jälkeisiä syitä ovat infektiot, psykoosi ja psykososiaaliset syyt. Jopa 25 % kehitysvammaisuuden syistä on tuntemattomia, joista suurin osa jää selvittämättä. (Kaski ym. 2002, 105, Kaski ym. 2009, 27; Vernerinen 2009.)

3.2 Kehitysvammaisen nuoren seksuaalisuus

Kehitysvammaisen nuoren seksuaalinen kehittyminen tapahtuu samalla tavoin kuin terveellä nuorella, mutta kehitysvammaisella ei välttämättä ole kykyä ymmärtää kehossaan ja mielessään tapahtuvia muutoksia. Kaikilla heillä ei ole kykyä eikä taitoa ilmaista tunteitaan ja hämmennystään, joten nuoruuden seksuaaliset paineet saattavat purkautua levottomana ja aggressiivisena käytöksenä. (Nahkamäki & Väkiparta 2001, 23.)

Yliskosken artikkelin (1999) mukaan vanhempien tulisi huolehtia, että kehitysvammaisen nuori saa seksuaalikasvatusta, koska seksuaalisuus on osa kehitysvammaisen elämää. Tietämättömyys seksuaalisuuden normeista ja kirjoittamattomista säännöistä voi johtaa epätarkoituksenmukaiseen käyttäytymiseen. Sopimaton käytös voi johtaa kehitysvammaisen välttelyyn ja leimautumiseen. Kehitysvammaisten aikuisten tietämys sukupuoliasioista on vähäistä.

3.3 Suhtautuminen kehitysvammaisen seksuaalisuuteen 1900-luvulla

Perttulan tylsämielislaitoksessa tehtiin ensimmäinen kehitysvammaisen laitton sterilisaatio vuonna 1912. Steriloiteja tehtiin laitoksessa noin kymmenen vuotta, jolloin lääkintöhallitus antoi huomautuksen Perttulan lääkärille. Silloisen lain mukaan kehitysvammaisen sterilisointia pidettiin laittomana ja rangaistavana tekona. Kuitenkin ajatusmaailma siihen aikaan oli voimakkaasti rotuhygienia-ajattelua. (Henttonen 2009.)

Kehitysvammaisia pidettiin Suomessa tylsämielisinä, jotka aiheuttavat rotuhygienistä vaaraa. Tylsämielisyys perinnöllisyys oli todistettu ja sen

vuoksi tylsämielisyys koettiin uhkana ja riskinä nykyisille ja tuleville sukupolville. Vammaisen lapsi oli perheelle suuri häpeä, jota piiloteltiin muilta ihmisiltä. Vaikeasti vammaista lasta saatettiin pitää jopa eläinsuojissa, kun taas lievästi kehitysvammaiset olivat hyvää työvoimaa tiloilla. Kehitysvammaiset ovat olleet erilaisten hyväntekijöiden armoilla. Vammaisia on vainottu 2. maailmansodan aikana Saksassa, mutta vainoamista on ollut myös Suomessa. Kehitysvammaisia pidettiin seksuaalisesti moraalittomina ja helposti sikiävinä. Kehitysvammaisen seksuaalinen käyttäytyminen oli rotuhygieenisesti pelättyä ja ehdottoman kiellettyä. (Henttonen, 2009.)

Suomessa keskustelua kehitysvammaisten sterilisaatiolaista aloittivat Suomen Lääkäri-seura ja Duodecium-seura. Monien vaiheiden jälkeen sterilisointilaki ja asetus allekirjoitettiin 1935. (Henttonen 2009.) Henttonen mukaan sterilisointilaki vuodelta 1935 (1 §) toteaa, että *”Suvun jatkamiseen kyvyttömäksi voidaan määrätä tylsämielinen (idiootti), vähämielinen (imbesilli), jos on syytä varoa, että sellainen vajaakelpoisuus periytyisi hänen jälkeläisillensä, tai jos on todennäköistä, että hänen lapsensa jäisivät tällaisen vajaakelpoisuuden takia huoltoon vaille.”* Laki ei ollut pakkosterilisointilaki, mutta laissa ei annettu mahdollisuutta vapaaehtoisuuteen. Avioliittolaissa vuonna 1929 oli hyväksytty ehdottomaksi esteeksi avioliitolle tylsämielisyys ja mielisairaus. (Henttonen 2009.)

Sterilisointilaki vuodelta 1935 ei tuonut toivottavaa tulosta ja sitä uusittiin vuonna 1950 (Henttonen 2009). Uudistetun lain mukaan *”Mielisairas tai vajaamielinen voidaan määräyksen perusteella ilman omaa suostumustaan sterilisoida, jos vajaakelpoisuus on senlaatuinen, että se ilmaantuisi hänen jälkeläisilleen tai aiheuttaisi, että hänen lapsensa jäisivät hoitoon vaille.”* (Sterilisointilaki 1950, 1 §.) Tämä laki oli voimassa vuoteen 1970 saakka (Henttonen 2009).

3.4 Kehitysvammaisen seksuaalisuus nykypäivänä

WAS:n (World Association for Sexology - Seksologian maailmanjärjestö) Hong Kongissa vuonna 1999 laatiman seksuaalioikeuksien julistuksen mukaan kaikilla on oikeus seksuaaliseen tasa-arvoon fyysisestä tai psyykkisestä

vammaisuudesta huolimatta (Sexpo-säätiö 2009.) Kehitysvammaisen seksuaalisuus on edelleen kulttuurissamme tabu, jossa näkyy voimakkaasti yhteiskunnan arvot ja normit. Sitä voidaan pitää kiellettyä ja siitä ei aina voida edes puhua, vaikka seksuaalisuus on määritelty jokaisen ihmisen perusoikeudeksi. Kehitysvammaisilla on samanlainen oikeus seksuaalisuuteen ja ihmissuhteisiin kuin muillakin vammastaan huolimatta. Usein ympäröivä maailma sulkee silmänsä kehitysvammaisten seksuaalisuudelta, ikään kuin oikeus seksuaalisuuteen kuuluisi vain normaaleille ja terveille ihmisille. (Palonen-Munnukka 2009, 14, 37; Vernerinen 2009; Ilmonen & Karanka 2001, 25.)

Vammaisuuteen liittyy edelleen paljon erilaisia myyttejä, joita Palonen-Munnukka (2009) kirjassaan tarkastelee. Hän on nostanut esiin uskomuksia, jotka liittyvät kehitysvammaisen seksuaalisuuteen. Uskomusten mukaan vammaisilla ei ole samanlaisia seksuaalisia tarpeita kuin muilla ihmisillä, eivätkä he ole yhtä kiinnostuneita seksistä kuin muut. Lisäksi seksistä puhuminen on vammaisille tarpeetonta, jotta heille ei herää turhia haluja ja toiveita. Vammaiset eivät saa seurustella muiden kuin toisten vammaisten kanssa. Yleisten uskomusten mukaan vammaiselta voi ja on lupa kysyä seksistä kaikkien kuullen.

Nämä uskomukset voivat ruokkia lisää ihmisten ennakkoluuloja ja pitää yllä uskomusta, jonka mukaan kehitysvammaisten seksuaalisuus olisi jollain tavalla kiellettyä. Kuitenkin kehitysvammaisten seksuaalinen kehitys etenee kuten terveillä nuorilla ja heidän on elämässään kohdattava samanlaisia seksuaaliärsyksiä kuin terveiden. (Palonen-Munnukka 2009, 34–35; Vernerinen 2009.)

4. TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TAVOITTEET

Tämän tutkimuksen tarkoituksena on kuvata vanhempien kokemuksia kehitysvammaisen nuoren seksuaalisuudesta. Tutkimuksen tavoitteena oli tuottaa kehitysvammaisten tukijärjestölle tietoa, jota he voivat käyttää tukiessaan kehitysvammaisen nuoren perhettä. Tutkimuksessa saatuja tuloksia järjestö voi halutessaan hyödyntää tukiessaan kehitysvammaisen nuoren perhettä. Järjestö saa käyttöönsä tutkimuksen tulokset ja se voi käyttää niitä haluamallaan tavalla.

Tutkimuksessa haettiin vastauksia seuraaviin tutkimustehtäviin:

1. Millaisia ajatuksia ja tunteita kehitysvammaisen nuoren seksuaalisuus aiheuttaa vanhemmissa?
2. Millä tavoin vanhemmat huomasivat kehitysvammaisen nuoren seksuaalisuuden kehittymisen?
3. Kuinka kehitysvammaisen nuoren perheessä käsitellään seksuaalisuuteen liittyviä asioita?
4. Miten vanhemmat ovat tukeneet nuoren seksuaalisuutta?
5. Mitä tietoa tai tukea kehitysvammaisen nuoren vanhemmat ovat saaneet?
6. Mitä tietoa tai tukea kehitysvammaisen nuoren vanhemmat haluavat kehitysvammaisen nuoren seksuaalisuudesta?

5. OPINNÄYTETYÖN TOTEUTTAMINEN

5.1 Aiheen valinta ja opinnäytetyön eteneminen

Opinnäytetyön aiheen valinta perustui molempien tekijöiden kiinnostukseen kehitysvammaisista. Kehitysvammaisen seksuaalisuus tuli esille keskustelussa erään äidin kanssa, jolla on kehitysvammaisen nuori. Olimme yhteydessä erääseen kehitysvammaisten tukijärjestöön, ja sielläkin todettiin, ettei kehitysvammaisen nuoren seksuaalisuutta ole juuri tutkittu. Olimme tietoisia, että kehitysvammaisen seksuaalisuus on Suomessa arka aihe. Sairaanhoidajan opinnoissa ei opiskella kehitysvammaisen seksuaalisuutta lainkaan ja kehitysvammaisuutta opinnoissa käsitellään niukasti.

Syksyllä 2008 aloitimme opinnäytetyömme suunnittelun ja osallistuimme ideatyöpajaan, jossa meitä kannustettiin tekemään opinnäytetyö kehitysvammaisen nuoren seksuaalisuudesta. Valmistautuessamme ideatyöpajaan saimme selville, että ajankohtaista tutkimustietoa aiheesta on erittäin vähän. Haimme apua tiedon hakuun eri tahoilta ja joidenkin mielestä meidän olisi kannattanut vaihtaa tutkimuksen aihetta sekä tutkimustiedon että kirjallisen materiaalin niukan saatavuuden vuoksi. Ideapaperin valmistuminen kesti lähes vuoden. Emme löytäneet riittävästi taustatietoa tutkimusta varten ja lisäksi suoritimme opintojamme nopeutetusti, minkä vuoksi aikaa ei riittänyt ideapaperin työstämiseen.

Syksyllä 2009 palautimme ideapaperin. Olimme päättäneet tehdä kaikesta huolimatta tutkimuksen alun perin valitsemastamme aiheesta. Tammikuussa 2010 tapasimme ensimmäisen kerran opinnäytetyötämme ohjaavan opettajan. Menetelmätyöpaja 1:een osallistuimme helmikuussa 2010, jonka jälkeen syvensimme teoreettista viitekehystä ja työstimme opinnäytetyösuunnitelman. Esitimme opinnäytetyösuunnitelman maaliskuussa 2010, jonka jälkeen haimme järjestöltä tutkimusluvan. Huhtikuussa 2010 otimme yhteyttä kehitysvammaisten tukijärjestön niihin jäseniin, jotka olivat ilmoittautuneet yhdyshenkilölle vapaaehtoisesti osallistumaan tutkimukseemme. Haastattelut teimme toukokuussa 2010, jonka jälkeen osallistuimme menetelmätyöpaja 2:een. Haastattelut litteroitiin ja analysoitiin heti haastattelujen tekemisen jälkeen.

Heinäkuussa 2010 kirjoitimme raporttia ja elokuussa osallistuimme ABC-työpajaan, jossa tarkistimme raportin kieliasua.

5.2 Tutkimuksen menetelmälliset lähtökohdat

Tässä tutkimuksessa tutkimusmenetelmänä oli kvalitatiivinen eli laadullinen tutkimus. Tutkimus tehtiin teemahaastatteluna. Kvalitatiivisessa eli laadullisessa tutkimuksessa kuvataan todellista elämää (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2004, 152). Tässä tutkimuksessa kuvataan, millä tavoin kehitysvammaisen nuoren vanhemmat kokevat lastensa seksuaalisuuden. Laadullista tutkimusta kuvataan pehmeäksi, tulkinnalliseksi ja ymmärtäväksi, joskus jopa ihmistieteelliseksi tutkimukseksi (Tuomi & Sarajärvi 2002, 9). Tämän tutkimuksen aihe on arka ja henkilökohtainen, joten inhimillisyyks tuki valintaamme tehdä laadullinen tutkimus.

Aineiston kerääminen haastattelun avulla on joustavaa. Haastattelutilanteessa haastattelijalla on mahdollisuus toistaa kysymyksiä ja varmistaa, että haastateltava on ymmärtänyt kysymyksen. Lisäksi haastattelija pystyy lisäkysymysten avulla selvittämään itselleen, mitä haastateltava vastauksillaan tarkoittaa. (Tuomi & Sarajärvi 2002, 75, 77). Tähän tutkimukseen valittiin haastattelututkimus, jotta pystyttiin monipuolisesti keskustelemaan haastattelun aikana tunteita herättävästä aiheesta. Haastattelun aikana pystyttiin täsmentämään lisäkysymyksillä mitä haastateltava vastauksellaan tarkoitti.

Teemahaastattelussa, eli puolistrukturoidussa haastattelussa, haastateltavaksi valitaan henkilöitä, jotka ovat kokeneet elämässään tutkimuksessa tutkittavan tilanteen. Tutkijat ovat etukäteen perehtyneet aiheita käsittelevään aiempaan kirjallisuuteen ja tutkimustietoon. Näiden tietojen avulla tutkijat kehittävät haastattelurungon, jota he käyttävät haastattelussa apuna auttaakseen tutkittavia kertomaan omakohtaisia kokemuksiaan ja näkökulmiaan. Teemahaastattelu eroaa haastattelututkimuksesta sillä, että se kohdennetaan tiettyyn teemaan, mutta kysymyksiä ei ole tarkennettu etukäteen. Se olettaa, että jokaisen omia kokemuksia, ajatuksia, uskomuksia ja tuntemuksia pystytään tutkimaan teemahaastattelumenetelmällä. Teemahaastattelussa teema ja aihe ovat jokaiselle haastateltavalle samat. Kuitenkaan kysymykset siinä eivät ole tarkkoja eivätkä välttämättä samassa järjestyksessä, mutta kysymysrunko on

käytössä, toisin kuin syvähaastattelussa. (Hirsjärvi & Hurme 2009, 47–48.) Opinnäytetyössämme kaikilla haastateltavilla on tai on ollut kehitysvammainen nuori perheessään. Aiheeseen paneuduttiin etsimällä riittävästi taustatietoa, jotta pystyttiin laatimaan haastattelurunko. Haastateltaville annettiin mahdollisuus kertoa mahdollisimman vapaasti omia kokemuksiaan aiheesta.

5.3 Aineiston keruu

Järjestön yhdyshenkilö avusti tutkimushenkilöiden hankinnassa kyselemällä alustavasti järjestön jäsenien halukkuutta osallistua tutkimukseen. Yhdyshenkilö antoi niiden jäsenien yhteystiedot, jotka olivat vapaaehtoisesti ilmoittautuneet tutkimukseen. Heille lähetettiin postitse saatekirje (liite 1), ja sen jälkeen heille soitettiin ja sovittiin haastattelu-aika.

Teoreettisen viitekehyksen avulla suunniteltiin haastattelurunko, jota käytettiin tukena haastatteluja tehtäessä. Haastateltaville annettiin mahdollisuus kertoa mahdollisimman vapaasti omia kokemuksiaan aiheesta. Tutkimuksessa haastateltiin viittä äitiä, jolla on tai on ollut kehitysvammaisen nuori. Haastateltavien lapset ovat iältään 12–30-vuotiaita. Haastattelut tehtiin kahden viikon aikana toukokuussa 2010 joko tutkittavien tai tutkijan kotona. Haastattelutilanteissa ei ollut paikalla muita kuin tutkijat ja tutkittava. Haastattelun alussa pyydettiin tutkittavia allekirjoittamaan suostumus vapaaehtoisesti osallistumaan haastatteluun sekä sen nauhoittamiseen (liite 2). Haastattelut nauhoitettiin analysointia varten. Nauhoitusta varten koululta saatiin lainaan digitaalinen nauhuri.

Haastattelut tehtiin etukäteen suunnitellun haastattelurungon avulla (liite 3). Haastattelussa kysyttiin kaikilta tutkittavilta taustatietoina nuoren sukupuoli ja ikä sekä tieto siitä, monesko lapsi perheessä nuori on. Toisessa kysymyksessä haluttiin selvittää, millaisia ajatuksia ja tunteita kehitysvammaisen nuoren seksuaalisuus on vanhemmissa aiheuttanut. Kolmannessa kysymyksessä haettiin tietoa, kuinka vanhemmat olivat huomanneet nuoren seksuaalisuuden kehittymisen fyysisellä ja psyykkisellä tasolla. Neljännessä kysymyksessä kysyttiin, kuinka perheessä on käsitelty seksuaalisuuteen liittyviä asioita. Viides ja kuudes kysymys liittyivät tiedon ja tuen saamiseen kehitysvammaisen nuoren

seksuaalisuudesta. Lopuksi kysyttiin vanhemmilta, kuinka he olivat tukeneet nuoren seksuaalisuutta. Haastattelut kestivät 9–23 minuuttia.

5.4 Aineiston analyysi

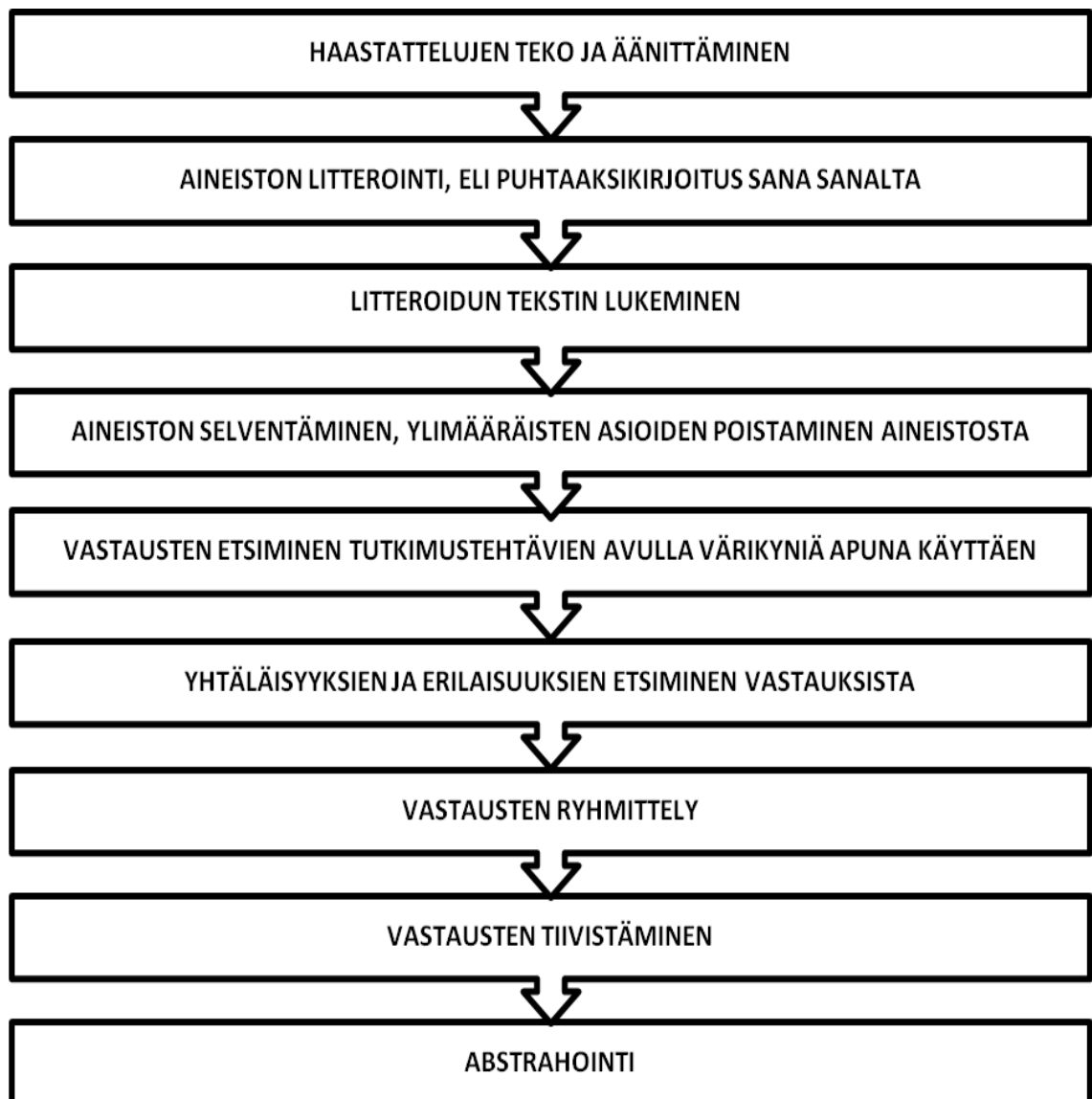
Aineiston analyysissä on monia eri lähestymistapoja ja tekniikoita. On todettu, että ei ole olemassa yhtä oikeaa tapaa analysoida, vaan jokainen tutkija valitsee itselleen sopivimman tavan käsitellä aineistoa. Laadullisen tutkimuksen analysointitapaa on järkevää miettiä jo ennen haastattelujen tekemistä. Aineiston keräämistä ja analysointia tehdään jo samanaikaisesti. Tällöin voidaan helpottaa haastattelujen tekemistä sekä niiden purkamista. Aineiston analyysi on hyvä aloittaa mahdollisimman pian haastattelujen jälkeen, jolloin hankittu aineisto ja haastattelutilanne ovat vielä hyvin muistissa. (Hirsjärvi & Hurme 2009, 135–136; Metsämuuronen 2006, 122.)

Haastattelutilanteessa havainnoitiin, oliko haastateltavan vastauksissa erilaisuuksia ja samankaltaisuuksia verrattuna toisissa haastatteluissa esiin tulleisiin vastauksiin. Aineiston analysointi aloitettiin jo haastatteluvaiheessa, kuten Metsämuuronen (2006, 122) suosittelee. Aineiston litterointi aloitettiin heti haastattelujen jälkeen. Jokainen haastattelu kirjoitettiin puhtaaksi sanasta sanaan. Litteroitua aineistoa tuli yhteensä 23 sivua. Olisi ollut myös mahdollista tehdä litterointi valikoidusti, jolloin kirjoitetaan puhtaaksi ainoastaan tutkimuksen kannalta tärkeitä asioita, kuten Metsämuuronen (2006, 122) toteaa. Litterointi tehtiin kuitenkin sanasta sanaan, jotta tutkijoiden oli helpompi aloittaa analyysin tekeminen. Näin varmistettiin, ettei tutkimuksen luotettavuus kärsi liian karkeasta luokittelusta analyysin alkuvaiheessa.

Aineistolähtöinen eli induktiivinen aineiston analyysi jaetaan kolmeen eri vaiheeseen. Ensiksi aineisto redusoidaan eli pelkistetään. Sen jälkeen se klusteroidaan, eli ryhmitellään. Viimeisessä vaiheessa se abstrahoidaan eli luodaan teoreettiset käsitteet. (Tuomi & Sarajärvi 2002, 110 – 111.) Tässä tutkimuksessa analyysin ensimmäisessä vaiheessa luettiin litteroitua tekstiä useaan kertaan. Sen jälkeen poistettiin epäolennaiset asiat, eli pelkistettiin teksti. Tutkimustehtävien avulla pelkistetyistä tekstistä poimittiin haastateltavien vastauksia. Jokaisen tutkimustehtävän vastaukset merkittiin tekstiin tietyllä värillä, jolloin tekstistä oli helppo siirtää vastauksia taulukoihin. Jokaisen

haastattelun vastaukset ryhmiteltiin kaikista tutkimustehtävistä erikseen. Toisessa vaiheessa värejä hyväksi käyttäen etsittiin yhtäläisyyksiä ja erilaisuuksia eri haastattelujen vastauksista. Kolmannessa vaiheessa ryhmiteltiin samanlaiset vastaukset peräkkäin tutkimustehtävien alle. Varsinkin tässä vaiheessa oli helppo yhdistää samalla värillä olevat vastaukset peräkkäin taulukkoon. Neljännessä vaiheessa tiivistettiin vastaukset, jolloin poistettiin useat samat vastaukset. Jokaisesta tutkimustehtävästä tehtiin oma taulukko. Haastatteluissa tuli esille tietoa myös tutkimustehtävien ulkopuolelta. Nämä tiedot kerättiin omaan taulukkoon, jolloin niiden analysointi helpottui. Taulukkojen avulla tehtiin vastausten abstrahointi (liite 4).

Kuviossa 2 esitetään tämän tutkimuksen analyysin eteneminen.



Kuvio 2. Aineiston analyysi (Tuomi & Sarajärvi 2002, 111)

5.5 Luotettavuus ja eettisyys

Laadullisen tutkimuksen luotettavuuden arviointiin ei ole olemassa tarkkoja ohjeita. Yleisesti on määritelty tiettyjä teemoja, joilla kvalitatiivisen tutkimuksen luotettavuutta voidaan arvioida. Vaikka tutkimuksen eri osa-alueet toimivat hyvin erillisinä osina, on niiden toimittava kokonaisuutena. Tutkijan tulee miettiä tarkkaan ennen tutkimuksen aloittamista sen kohde ja tarkoitus sekä ajatukset tutkittavaa ilmiötä kohtaan (Tuomi & Sarajärvi, 135.) Tutkijalla ei saa olla ennakkoasennetta tutkimustuloksista. Ennakkoasenne ei saa ohjata tutkimusta. (Metsämuuronen 2006, 121). Tässä tutkimuksessa ei ennakkoasenteiden annettu vaikuttaa tutkimuksen tekemiseen tai analysointiin. Teoreettisen viitekehyksen avulla etsittiin laaja-alaista tietoa tutkimuksen aiheesta. Teorian avulla pystyttiin suhtautumaan kriittisesti myös ympäristön tuomiin ennakkoasenteisiin aiheesta. Tutkimustiedon vähyyys kehitysvammaisen seksuaalisuudesta lisäsi tämän tutkimuksen tekemisen tärkeyttä.

Koko tutkimuksen tekemisen ajan ollaan tekemisissä eettisten kysymysten kanssa. Haastattelututkimuksessa tutkimus tehdään ihmisten kanssa ja silloin on tärkeää informointiin perustuva suostumus. Haastateltaville on annettava etukäteen riittävästi tietoa tutkimuksen aiheesta, jotta he tietävät mihin he ovat osallistumassa. Haastattelututkimuksessa ei voida tarkasti määritellä sääntöjä ja ohjeita, sillä jokainen haastattelu on erilainen, yksityinen ja luottamuksellinen. Eettisyyden lähtökohtana on tutkijan sitoutuminen luottamuksellisuuteen ja haastateltavan yksityisyyden kunnioittamiseen. Tutkijan on lisäksi informoitava haastateltavaa kerättävien tietojen säilytyksestä ja niiden tuhoamisesta haastattelujen jälkeen. (Hirsjärvi & Hurme 2009, 20; Kuula 2006, 108–109; Tuomi & Sarajärvi 2002, 75.) Tässä tutkimuksessa haastateltaville yhdistyksen yhdyshenkilö oli alustavasti kertonut tutkimuksesta. Vapaaehtoisesti tutkimukseen lupautuneisiin jäseniin otettiin yhteyttä sekä kirjallisesti (liite 1) että puhelimitse. Haastattelun alussa kerrottiin tarkasti tutkimuksen tarkoitus ja tavoitteet. Lisäksi pyydettiin allekirjoitus suostumukseen (liite 2). Erityisesti korostettiin, että tutkijoita sitoo vaitiolovelvollisuus ja kaikissa kirjallisissa tuotoksissa taataan haastateltavien anonymiteetti.

6. TUTKIMUSTULOKSET

6.1 Perheiden taustatiedot

Tutkimukseen haastateltiin viittä perhettä. Tutkimukseen osallistuneiden perheiden kehitysvammaisista lapsista 4 on poikia ja 1 on tyttö. Perheiden lapset ovat iältään 12–30-vuotiaita. Kaikissa perheissä on lisäksi muita lapsia. Kaksi nuorista on perheen esikoisia ja 3 perheen nuorimpia.

6.2 Vanhempien ajatukset ja tunteet

Tutkimuksessa tuli selkeästi esille vanhempien hämmennys kehitysvammaisen nuoren seksuaalisuuden kehittymisestä. Vanhemmat eivät osanneet odottaa, että kehittyminen alkoi niin varhain, yhdellä lapsista jo 10 -vuotiaana. Yksi vanhemmista oli yllättynyt, että erityislapsikin kehittyy seksuaalisesti. Kuitenkin kolme vanhempaa piti sitä luonnollisena asiana, ei kokenut sitä hankalana tai se ei herättänyt ihmeellisiä tunteita.

Vanhemmat miettivät, kuinka kehitysvammaisen nuori ymmärtää seksuaalisuuteen liittyviä asioita ja kuinka he vanhempina osaavat ohjata nuorta. Yksi vanhemmista toi esille ajatuksen, pitääkö vanhempänä olla huolissaan siitä, onko kehitysvammaisella nuorella tulevaisuudessa parisuhdetta vai ei.

Yksi vanhemmista toivoi, että nuori tietäisi omat ja muiden seksuaaliset oikeudet. Kolmessa haastattelussa tuli esille pelko nuoren seksuaalisesta hyväksikäytöstä. Kehitysvammaisen tytön äiti oli huolissaan raskauden ehkäisystä sekä raskauden mahdollisuudesta.

6.3 Vanhempien huomaamia merkkejä kehitysvammaisen nuoren seksuaalisesta kehittymisestä

Tutkimuksessa tuli esille, että kehitysvammaisen nuoren fyysinen kehittyminen ei juuri eroa terveeseen nuoren kehittymisestä. Vanhempien huomaamia fyysisiä muutoksia olivat karvoituksen lisääntyminen, parran kasvu, äänenmurros, kivesten kasvu ja hormonaaliset muutokset kuten hikoilu, näpyt ja hiusten

rasvoittuminen. Kehitysvammaisen tytön seksuaalinen kehittyminen tapahtui samalla tavalla kuin terveelläkin tytöllä.

Yhdellä nuorista itsetyydytys oli alkanut aiemmin kuin fyysinen kehitys. Kahdella pojista esiintyi itsensä hiplailua sekä mielihyvän hakua. Kaikilla pojilla alkoi herätä kiinnostus tyttöihin, mikä ilmeni tytöistä puhumisena, lentosuukkoina sekä pussailuina.

Kotona vanhemmat huomasivat seksuaalisuuden kehittymisen pojan hakeutumisenä äidin lähelle, jolloin halaukset muuttuivat toisenlaiseksi. Mukaan tuli myös painimistilanteita sekä käsikähmää, joihin liittyi seksuaalinen virittyneisyys.

6.4 Seksuaalisuuteen liittyvien asioiden käsittely perheissä

Tutkimukseen osallistuneista kolmessa perheessä ei seksuaalisuuteen liittyvistä asioista puhuttu, asiaa oli kierrelty ja se oli koettu vaikeana. Yksi vanhemmista koki, ettei hänellä ollut keinoja eikä kykyä käsitellä asiaa, koska ei itse ole saanut kotoa tietoa seksuaalisuudesta. Yksi vanhemmista piti seksuaalisuuden käsittelyä nuoren kanssa luonnollisena asiana.

Kaksi vanhemmista oli läksyjien ja koulukirjojen avulla käsitellyt nuoren kanssa sukupuoliasioita, synnytykseen ja sukupuoliyhteyteen liittyviä asioita. Avustaessaan nuorta kokeisiin lukemisessa, yksi vanhemmista oli jättänyt lukematta aukeaman, jossa käsiteltiin siemensyöksyjä ja muita seksuaalisuuteen liittyviä asioita.

Neljä vanhempaa oli käsitellyt seksuaalisuuteen liittyviä asioita sitä mukaa, kun ne olivat tulleet ajankohtaisiksi. Yksi äiti kertoi, ettei nuori pysty ymmärtämään opastusta, jossa neuvotaan tai kerrotaan asioista, ennen kuin asiat oikeasti tapahtuvat. Ne on keskusteltava silloin kun ne ovat ajankohtaisia.

Kehitysvammaisen tytön äiti oli käynyt tyttärensä kanssa läpi, mitä murrosiässä on tulossa ja miten pitää toimia. Hänkin oli käsitellyt seksuaalisuuteen liittyviä asioita sitä mukaa, kun ne olivat tulleet ajankohtaiseksi.

6.5 Vanhempien tiedon saaminen kehitysvammaisen nuoren seksuaalisuudesta

Kaksi vastaajista oli etsinyt itsenäisesti tietoa kehitysvammaisen nuoren seksuaalisuudesta esimerkiksi internetistä ja kaksi oli saanut tietoa kouluterveydenhoitajalta. Kolme vanhemmista oli käynyt kurssilla tai luennolla, jossa oli annettu tietoa aiheesta. Vertaistuen kautta saatu tieto ja tuki oli ollut merkityksellistä kahdelle vastaajista.

Neljä vastaajista oli ollut tyytyväinen saamansa tiedon ja tuen määrään eikä ollut kaivannut enempää tietoa kehitysvammaisen nuoren seksuaalisuudesta. Yksi vanhemmista olisi halunnut tietoa siitä, mitä nuorelle pitäisi kertoa seksuaalisuudesta. Lisäksi hän koki, ettei tiedä tarpeeksi siitä, mitä kehitysvammaisen nuoren pitäisi ymmärtää pärjätäkseen maailmalla itsenäisesti.

6.6 Vanhemmat kehitysvammaisen nuoren seksuaalisuuden tukijana

Yksi tutkimukseen osallistuneista koki, että nuoren seksuaalisuuden tukeminen on ollut vähäistä eikä nuori ole itse ottanut asiaa esille. Kolme vanhemmista oli tukenut nuorta käsittelemällä asioita sitä mukaa, kun ne olivat olleet ajankohtaisia. Yksi vanhemmista ei ollut käsitellyt asiaa millään tavoin nuoren kanssa.

Kahdessa perheessä nuorta oli ohjattu tekemään itsensä koskettelu ja itsetyydytys omassa huoneessa tai omassa rauhassa. Lisäksi sanatonta ohjausta oli annettu nuoren hakeutuessa lähikontaktiin äidin kanssa sekä halauksissa ja suukotteluissa. Yhdessä perheessä oli koettu tärkeänä viedä nuorta erilaisiin paikkoihin ja tapahtumiin. Niissä nuori voi tavata toisia kehitysvammaisia ja mahdollisesti löytää tyttöystävän itselleen.

7. POHDINTA

7.1 Tulosten tarkastelu

Tässä tutkimuksessa selvisi, että tutkimukseen osallistuneiden vanhempien lapsilla seksuaalinen kehitys oli edennyt samalla tavoin kuin terveellä nuorella. Vanhemmat olivat olleet yllättyneitä siitä, kuinka varhain seksuaalinen kehittyminen kehitysvammaisella nuorella on alkanut. Nahkamäki & Väkiparta ovat 2001 julkaistussa Pro gradu -tutkimuksessaan perehtyneet kehitysvammaisten nuoruuteen ja seksuaalisuuteen. Siinä oli selvitetty kehitysvammaisille annettavan seksuaalikasvatuksen eri näkökulmia. Sen mukaan sekä terveet että kehitysvammaiset nuoret kehittyvät seksuaalisesti samalla tavoin, kehitysvammaiset hieman myöhemmin kuin terveet nuoret. Meidän tutkimuksemme tulos poikkeaa Nahkamäen ja Väkiparran (2001) tutkimustuloksesta, jonka mukaan kehitysvammaiset kehittyvät seksuaalisesti hieman myöhemmin kuin terveet nuoret.

Vanhemmat eivät olleet osanneet keskustella kehitysvammaisen nuoren kanssa seksuaalisuuteen liittyvistä asioista. He eivät olleet omassa nuoruudessaan käsitelleet niitä omien vanhempiensa kanssa ja kokivat sen vuoksi vaikeana puhua niistä kehitysvammaisen lapsensa kanssa. Eräs vanhemmista kertoi, että nuoren kanssa terveystiedon kokeeseen lukiessaan, hän oli jättänyt seksuaalisuuteen liittyvät asiat lukematta nuoren kanssa. Bildjuschkin ja Malmbergin (2000, 33) mukaan kasvattajan pitää käsitellä omaa seksuaalisuuttaan. Nuorten tukeminen ei onnistu, mikäli kasvattajan oma seksuaalinen minäkuva on selkiintymätön tai ristiriitainen. Nahkamäki ja Väkiparran (2001) tutkimuksessa selvisi, että seksuaalikasvatuksen toteuttamiseen kehitysvammaisilla vaikuttaa vanhempien suhtautuminen ja ympäristön asenteet. Pohdimme, oppiiko kehitysvammaisen nuori arvostamaan itseään seksuaalisesti ja hyväksymään omassa kehossaan tapahtuvat muutokset murrosiässä, jos vanhemmilla ei ole kykyä, rohkeutta eikä taitoa puhua nuorten kanssa seksuaalisuuteen liittyvistä asioista.

Vastaajat toivat haastatteluissa esille kehitysvammaiseen nuoreen liittyvää hyväksikäytön pelkoa, joka liittyy sekä seksuaaliseen että taloudelliseen hyväksikäyttöön. Kehitysvammaisen nuori voi olla altis erilaisille houkutuksille omaa ymmärtämättömyyttään. Seksuaalisessa suhteessa oleva henkilö, joka ei ymmärtämättömyyttään pysty antamaan suostumustaan toimintaan, on hyväksikäytön uhri (Väestöliitto 2008, 30). Kehitysvammaisen nuoren avoimuus ja hyväntahtoisuus voi provosoida muita ihmisiä hyväksikäyttöön. Yhteiskunnassa on edelleen vahvana mielipide, jonka mukaan kehitysvammaisia nuoria voi kohdella eri tavoin kuin terveitä nuoria (Palonen-Munnukka 2009, 34).

Suomessa on edelleen vallalla myytti, jonka mukaan kehitysvammaisten tulisi seurustella keskenään (Palonen-Munnukka 2009, 35). Eräs vanhemmista totesi vieneensä kehitysvammaista nuorta paikkoihin ja tapahtumiin, jonne oli kokoontuneena muita kehitysvammaisia. Tällöin vanhemman tavoitteena oli, että nuori saisi vertaistukea, mahdollisuuden tutustua toisiin kehitysvammaisiin ja samalla löytää mahdollinen seurustelukumppani. Ehkä taustalla oli tiedostamattakin perinteisen käsityksen tuomaa ajatusta, että kehitysvammaisen pitäisi ennen kaikkea seurustella toisen kehitysvammaisen kanssa.

Terveystieteiden merkitys vanhempien tukemisessa on merkittävä. Hän on henkilö, jolta vanhemmat saavat halutessaan tietoa kehitysvammaisen lapsen seksuaalisuuteen liittyvistä erityispiirteistä. Kuitenkin vertaistuki samassa elämän tilanteessa olevan vanhemman kanssa on tärkein tukimuoto. Lisäksi eri järjestöjen järjestämät koulutustilaisuudet ja luennot ovat tärkeä tietolähde kehitysvammaisen seksuaalisuudessa. Vastaajat olivat pääsääntöisesti tyytyväisiä saamansa tiedon ja tuen määrään kehitysvammaisen nuoren seksuaalisuudesta.

7.2 Luotettavuus ja eettisyys

Kehitysvammaisen nuoren seksuaalista kehittymistä ja sen vaikutuksia ympäristöön on tutkittu vähän ja ei juurikaan 2000-luvulla. Lisäksi emme löytäneet tutkimuksia vanhempien kokemuksista kehitysvammaisen nuoren seksuaalisuudesta. Tähän tutkimukseen oli erittäin vaikeaa löytää tutkimuksia,

joita olisi voinut hyödyntää. 2000-luvulla tehtyjä kansainvälisiä tutkimuksia kehitysvammaisen seksuaalisuudesta ei löytynyt, jonka vuoksi kansainvälisiä lähteitä ei tässä tutkimuksessa ole käytetty. Tässä tutkimuksessa ei käytetty yli 10 vuotta vanhoja lähteitä, koska mielestämme osa niissä olevista tutkimustuloksista oli vanhoja jo pelkästään kehitysvammaisuuteen liittyvien asennemuutoksien vuoksi.

Luotettavuus haastattelututkimuksessa on sidoksissa tutkijan toimintaan. Tärkeää on tutkimuksen tekijän taito litteroida haastattelut niin, että kaikki käytettävissä oleva materiaali otetaan huomioon. Sen jälkeen litteroinnin perusteella pitää pystyä tekemään luotettava analyysi. (Hirsjärvi & Hurme 2009, 189.) Tässä tutkimuksessa eri lähteiden avulla etsittiin tietoa haastattelujen tekemisestä, litteroinnista sekä analyysistä. Tiedon avulla tulkittiin haastattelujen tuloksia puolueettomasti sekä eettisesti oikein. Omien mielipiteiden ja ennakoasenteiden ei annettu vaikuttaa tutkimuksen tuloksiin ja niiden tulkintaan. Tutkimuksessa tutkittiin aihetta, jota ei ole juurikaan tähän saakka tutkittu. Yhteiskunnallisesti aran aiheen tutkiminen on ammattitaidon kehittämisen kannalta hyvin kehittävää.

Haastattelun vaarana ovat monet virhelähteet (Hirsjärvi & Hurme 2009, 35). Haastatteluja tehdessä pyrittiin olemaan mahdollisimman objektiivisia ja neutraaleja. Haastattelun aikana ei ohjattu haastateltavia antamaan vastauksia, joita eri uskomukset ovat ylläpitäneet Suomessa.

Tutkimuksen otos oli suppea, jonka vuoksi tutkimustulosten perusteella ei voi tehdä yleistyksiä. Haastateltavia oli 5, joka on yliopettaja Pirkko Jokisen mukaan riittävä määrä teemahaastattelututkimuksessa. Haastateltavat olivat kaikki äitejä, joten haastateltavien sukupuoli voi myös vaikuttaa tutkimustulokseen. Raportissa ei haluttu käyttää suoria lainauksia haastatteluista, koska haluttiin taata tutkimukseen osallistuneiden anonymiteetti. Tutkimuksen tuloksia pohdittiin yhdessä tutkijoiden kesken käyttäen apuna eri lähteitä. Tuloksista keskusteltiin ja huomattiin, että tulkinta oli samanlainen. Haastattelujen edetessä tehtiin havainto, että tutkimustehtävistä kaksi oli liian samankaltaista. Kun haastateltaville esitettiin kysymys, he antoivat tietämättään vastauksen jo seuraavaankin kysymykseen.

7.3 Tulosten hyödyntäminen ja jatkotutkimushaasteet

Tutkimuksen tilaaja voi hyödyntää tuloksia omien jäseniensä keskuudessa. He voivat käyttää tuloksia vaikeasti käsiteltävän aiheen esittelyssä esimerkiksi jäsenilloissaan. Lisäksi heillä on yhteydet muihin kehitysvammayhdistyksiin, jotka halutessaan voivat hyödyntää opinnäytetyötämme.

Hoitotyössä toimiessamme pystymme hyödyntämään tutkimuksessamme saamaa tietoa. Tuloksien mukaan kehitysvammaisen nuori ei saa kotonaan riittävästi tietoa seksuaalisuudesta. Tiedämme, että vanhemmat tarvitsevat tukea hoitohenkilökunnalta seksuaalisuuden käsittelemiseen kotona.

Mielenkiintoinen jatkotutkimusaihe voisi olla kehitysvammaisen nuoren seksuaalisuus isän näkökulmasta. Lisäksi esimerkiksi selkokielen esitteen tekeminen kehitysvammaisen nuoren seksuaalisuudesta voisi olla yksi opinnäytetyön aihe. Jatkotutkimuksena voisi myös selvittää, miten eri tavoin ja eri menetelmin vanhemmat voivat tukea kehitysvammaisen nuoren seksuaalista kehitystä. Lisäksi voisi selvittää, onko eroa kehitysvammaisen nuoren vanhempien ja terveen nuoren vanhempien tavassa käsitellä seksuaalisuutta nuorten kanssa.

7.4 Oma oppiminen

Savonia-ammattikorkeakoulun opetussuunnitelmassa opinnäytetyön oppimistavoitteena on ymmärtää tutkimus- ja projektisuunnitelman tarkoitus tutkimus- ja kehittämisprosessissa (Savonia-ammattikorkeakoulu 2007, 64). Olemme oppineet laatimaan tutkimussuunnitelman, oppineet tiedon hankkimista sekä sen luotettavuuden arviointia. Eniten aikaa koko opinnäytetyöprosessissa käytimme ideapaperin teoreettisen viitekehyksen tekemiseen. Tutkimusaiheeseemme oli vaikea saada tutkittua tai kirjallista aineistoa, koska aihe on edelleen tabu eikä sitä juurikaan ole tutkittu. Olemme oppineet hakemaan tietoa kriittisesti eri lähteistä ja arvioimaan niiden käytettävyyttä ja luotettavuutta.

Olemme harjaantuneet prosessikirjoittamisessa sekä perustelemaan valintojamme ja päätöksiämme. Mielestämme jouduimme useasti tutkimusprosessin aikana todistamaan eri henkilöille, ettei valitsemastamme

aiheesta ole tutkittua tietoa ja kirjallisuuttakin niukasti. Savonia-ammattikorkeakoulun opinnäytetyön osaprosessikansiossa määritellään opinnäytetyön tavoitteeksi ”kehittää ja osoittaa opiskelijan valmiuksia soveltaa tietojaan ja taitojaan ammattiopintoihin liittyvässä käytännön asiantuntijatehtävässä.” Tämän tavoitteen lisäksi meidän oppimisen tavoitteenamme oli soveltaa ja tehdä haastattelututkimuksen kaikki eri vaiheet.

Seksuaalisuutta olemme opiskelleet eri opintokokonaisuuksissa, mutta emme ole niissä käsitelleet kehitysvammaisen seksuaalisuutta. Tässä tutkimuksessa pääsimme paneutumaan syvällisesti kehitysvammaisen seksuaalisuuteen. Meistä oli antoisaa haastatella vanhempia ja syventää näin tietämystämme kehitysvammaisista. Meidän on helpompi kohdata ja ohjata kehitysvammaista tulevassa hoitotyössämme, kun meillä on heistä enemmän tietoa.

Osa tutkimustehtävistä oli liian samanlaisia. Meidän olisi pitänyt miettiä niitä tarkemmin ennen haastattelujen tekemistä. Useampaan tutkimustehtävään tuli vastaus yhden tutkimustehtävän aikana. Teemahaastattelun rikkaus on kuitenkin se, että tutkimustehtävät ovat vain tukena haastattelua tehtäessä.

Ideapaperia varten kerätty laaja teoriatieto on helpottanut työn tekemistä opinnäytetyön eri vaiheissa. Ideapaperin tekemisen jälkeen työmme eteni asettamaamme aikataulua nopeammin. Kuitenkin koimme koulun asettaman opinnäytetyöprosessin aikataulun joustamattomana ja se on myös hankaloittanut työmme etenemistä. Olisimme voineet tehdä työtämme ideapaperin tekemisen jälkeen nopeammassa aikataulussa, mikäli koulun aikataulu olisi sen sallinut. Menetelmätyöpajoja ja ABC-työpajoja järjestetään vain muutaman kerran lukukaudessa ja näihin osallistuminen on pakollista opinnäytetyöprosessissa. Henkilökohtaisen opintosuunnitelman mukaisesti opiskeltaessa on ollut vaikeaa järjestää osallistuminen näihin pajiin. Pajoista saatu hyöty oli vähäinen. Olimme saaneet tietoomme ohjaavalta opettajalta työn edetessä jo lähes kaikki pajoissa käydyt asiat, jolloin niistä oli myös työn etenemisen kannalta runsaasti hyötyä. Savonia-ammattikorkeakoulun opinnäytetyö-prosessin ohjeistus on laitettu Moodleen, jossa olevat liitteet eivät auenneet koko kesän 2010 aikana. Tämän vuoksi meidän oli vaikea saada tietoa loppuvaiheen opinnäytetyöprosessin vaiheista.

Olimme tottuneet työskentelemään yhdessä koko opiskelumme ajan, joten tiesimme molempien vahvuudet ja heikkoudet. Teimme opinnäytetyötämme yhdessä ja tasapuolisesti. Kannoimme molemmat vastuun siitä, että työmme edistyi. Joskus ongelmana oli aikataulujen yhteensovittaminen. Asumme eri paikkakunnilla, joten välimatkojen vuoksi pikainen tapaaminen ei ollut mahdollista. Koulun määräämät aikataulut ja niiden yhteensovittaminen opintojen kanssa oli välillä haasteellista.

LÄHTEET

Bildjuschkin, K. & Malmberg, A. 2000. Kerro meille seksistä. Nuoren seksuaalikasvatus. Tampere: Kustannusosakeyhtiö Tammi

Cacciatore, R. 2007. Huomenna pannaan pussauskoppiin - eväitä tyttönä ja poikana kasvamisen haasteisiin syntymästä murrosikään. Helsinki: WSOY.

Henttonen, P. Kehitysprojekti. Kehitysvammaisten tukiliitto. Helsinki. Viitattu 12.11.2009. http://www.kvtl.fi/sivu/kehitysvammaisten_seksuaalisuus

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara P. 2004. Tutkija ja kirjoita. 10., osin uudistettu laitos. Helsinki: Kirjayhtymä.

Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2009. Tutkimushaastattelu. Helsinki: Gaudeamus Helsinki University Press.

Ilmonen, T. & Karanka, I. 2001. Iloinen soturi ja suloinen kuningatar. Kehitysvammaliitto. Tampere.

Kaski, M., Manninen, A. Mölsä, P. & Pihko, H. 2002. Kehitysvammaisuus. Helsinki: WSOY.

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

Kinnunen, S. 2001. Tytöt, pojat & seksi: kuinka tuen lapsen seksuaalista kasvua. Helsinki: Kirjapaja Oy.

Kehitysvammaisten tukiliitto. 2009. Mitä on kehitysvammaisuus. Viitattu 10.11.2009. <http://www.kvtl.fi/sivu/kehitysvammaisuus>

- Kehitysvammahuollon tietopankki.** 2009. Kehitysvammahuollon historiaa. Viitattu 8.11.2009. www.saunalahti.fi/kup/kirjat/yleishis.htm
- Korteniemi-Poikela, E. & Cacciatore, R.** 2010. Portaita pitkin. Helsinki: Werner Söderström Osakeyhtiö
- Kuula, A.** 2006. Tutkimusetiikka. Aineistojen hankinta, käyttö ja säilytys. Tampere: Vastapaino.
- Käypä hoito-suositukset.** 2006. Lapsen seksuaalisen hyväksikäytön epäilyn tutkiminen. Viitattu 24.7.2010. www.kaypahoito.fi/web/kh/suositukset/naytaartikkeli/tunnus/kht00054
- Metsämuuronen, J.** 2006. Laadullisen tutkimuksen käsikirja. Helsinki: International Methelp ky.
- Nahkamäki, K. & Väkiparta, M.** 2001. Kehitysvammaisten oppilaiden seksuaalikasvatus- ”mitä enemmän tiedetään sitä vähemmän tarvii luulla”. Jyväskylän yliopisto. Erityispedagogiikan laitos. Pro gradu-tutkielma.
- Palonen-Munnukka, R.** 2009. Mitä niille rakkaudesta puhuu. Mediapinta.
- Pietiläinen, S.** 2009. Seksuaalisuus ja seksuaaliterveyden edistäminen. Teoksessa Paananen, Pietiläinen, Raussi-Lehto, Väyrynen & Äimälä (toim.) Kätilötyö. Helsinki: Edita, 538–566
- Piironen, M.** 2006. Seksuaalisuus ja seksuaaliset riskitilanteet 7. Ja 9. luokkalaisten kuvaamina ja suosituksia koulun seksuaalikasvatukseen. Jyväskylän yliopisto. Terveystieteiden laitos. Pro gradu tutkielma. https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/12238/URN_NBN_fi_jyu-2006200.pdf?sequence=1
- Rikoslaki.** 19.12.1889/39. 20 luku Seksuaalirikoksista 6-7§. Finlex. Viitattu 23.8.2010. <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1889/18890039001>
- Savonia-ammattikorkeakoulu.** 2007. Kätilö (AMK) opetussuunnitelma. Kuopio.

Sexpo-säätiö. 2009. Helsinki. Viitattu 10.11.2009. www.sexpo.fi

Sterilisoimislaki. 1950, 1 §. Finlex. Viitattu 23.8.2010.

<http://www.finlex.fi/fi/laki/smur/1950/19500083>

Tilastokeskus. 2007. Rangaistujen määrä väheni 3 prosenttia vuonna 2006.

Päivitetty 8.11.2007. Viitattu 23.8.2010.

http://tilastokeskus.fi/til/syyttr/2006/syyttr_2006_2007-11-08_tie_001.html

Tilastokeskus. 2010. Eräiden rikostyyppien kehitys tammi - kesäkuussa 2006 – 2010. Päivitetty 16.7.2010. Viitattu 23.8.2010.

http://tilastokeskus.fi/til/polrik/2010/02/polrik_2010_02_2010-07-16_tau_001_fi.html

Tuomi, T. & Sarajärvi, A. 2002. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki. Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Vernerri. 2009. Kehitysvamma-alan verkkopalvelu. Helsinki. Viitattu 12.11.2009.

<http://verneri.net/yleis/>

Väestöliitto. 2008. Puhutaan seksuaalisuudesta- nuori vastaanotolla. Helsinki: VL-markkinointi Oy.

Väestöliitto. 2009. Seksuaalisuus. Helsinki. Viitattu 12.11.2009.

<http://www.vaestoliitto.fi/seksuaalisuus/>

Väestöliitto. 2010. Nuoret. Kasvu ja kehitys. Helsinki. Viitattu 24.1.2010.

http://www.vaestoliitto.fi/nuoret/kasvu_ja_kehitys/

Yliskoski, P. 1999. Kyllä luonto tikanpoikaa puuhun ajaa, mutta matkalla tarvitaan opastusta. Ketju, 2, 8-10.

Liite 1. Saatekirje

Hyvä kehitysvammaisen äiti tai isä,

Olemme sairaanhoitaja- ja terveydenhoitaja-kätilöopiskelija Savonia-ammattikorkeakoulun terveystalon Kuopion yksiköstä. Opintoihimme kuuluu opinnäytetyön tekeminen. Teemme opinnäytetyömme aiheesta ”kehitysvammaisen nuoren seksuaalinen kehitys vanhempien kokemana”. Tutkimuksemme tarkoituksena on kuvata vanhempien kokemuksia kehitysvammaisen nuoren seksuaalisesta kehittämisestä.

Toteutamme opinnäytetyömme tutkimuksen haastattelun avulla. Tarkoituksena on haastatella kehitysvammaisen vanhempaa tai vanhempia heidän kokemuksistaan nuoren seksuaalisesta kehittämisestä. Tutkimuksen raportoinnin toteutamme niin, ettei haastateltavien henkilöllisyys, perhe tai mikään henkilökohtainen asia tule ilmi. Kaikki haastattelussa saatu tieto on luottamuksellista ja meitä sitoo vaitiolovelvollisuus.

Haastattelun aikana haluamme keskustella mm. millaisia ajatuksia ja tunteita lapsenne seksuaalinen kehittyminen on aiheuttanut Teissä? Millä tavoin huomasitte lapsenne seksuaalisuuden kehittymisen? Kuinka perheessänne käsitellään seksuaalisuuteen liittyviä asioita? Mitä tietoa tai tukea olette saaneet kehitysvammaisen nuoren seksuaalisuudesta? Mitä tietoa tai tukea haluatte tai olisitte halunneet kehitysvammaisen nuoren seksuaalisuudesta?

Opinnäytetyömme tilaaja on kaupunkinne kehitysvammaisten tukijärjestö ja heidän kautta olette saaneet alustavan tiedon haastattelusta. Haastatteluajankohdan ja -paikan voimme sopia soittaessamme Teille. Haastattelut teemme kevään 2010 aikana.

Kunnioittavasti,

Päivi Hämäläinen, sairaanhoitajaopiskelija
Hannele Häkkinen, terveydenhoitaja-kätilöopiskelija
Savonia-ammattikorkeakoulu, Terveystalo, Kuopio

Halutessanne annamme mielellämme lisätietoja sähköpostitse tai puhelimitse
Puh. 040-587 2131 tai 0400-518 590
paivi.hamalainen@student.savonia.fi tai hannele.hakkinen@student.savonia.fi

Ohjaava opettaja: Savonia-Ammattikorkeakoulu lehtori Helena Pennanen
Puh. 044-785 6464 helena.pennanen@savonia.fi

Liite 2. Suostumus

Osallistun vapaaehtoisesti Päivi Hämäläisen ja Hannele Häkkisen opinnäytetyön haastatteluun.

Olen tietoinen, että haastattelu nauhoitetaan, haastattelumateriaali puhtaaksikirjoitetaan ja tuhotaan opinnäytetyöraportin kirjoittamisen jälkeen.

_____/_____

Liite 3. Haastattelurunko

Teemahaastattelussa ei ole tarvetta valmistella tarkasti kysymyksiä etukäteen. Riittää, että haastattelun päälinjat ovat selvillä. (Hirsijärvi, S. & Hurme, H. 2009, 106). Olemme pohtineet kysymyksiä, joihin haluamme työssämme vastauksia. Varaamme riittävästi aikaa haastattelun tekemiseen, jotta voimme antaa haastattelutilanteessa aikaa aiheen monimuotoiseen käsittelyyn.

1. Perheen taustatiedot
 - nuoren sukupuoli ja ikä
 - monesko lapsi perheessä
2. Millaisia ajatuksia ja tunteita kehitysvammaisen nuoren seksuaalinen kehittyminen aiheuttaa vanhemmissa?
3. Millä tavoin vanhemmat huomasivat kehitysvammaisen nuoren seksuaalisuuden kehittymisen?
4. Kuinka kehitysvammaisen nuoren perheessä käsitellään seksuaalisuuteen liittyviä asioita?
5. Miten vanhemmat ovat tukeneet nuoren seksuaalisuutta?
6. Mitä tietoa tai tukea kehitysvammaisen nuoren vanhemmat ovat saaneet?
7. Mitä tietoa tai tukea kehitysvammaisen nuoren vanhemmat haluavat kehitysvammaisen nuoren seksuaalisesta kehittämisestä?
 - mistä ovat saaneet tietoa
 - vertaistuki

Liite 4. Analyysi tutkimustehtävä 2.

Millaisia ajatuksia ja tunteita kehitysvammaisen seksuaalinen kehittyminen aiheuttaa vanhemmissa?

Vaihe 1.	Vaihe 2.	Vaihe 3.	Vaihe 4.
<p>Haastattelu 1.</p> <ul style="list-style-type: none">— hämmästyks— mitä sen kanssa pitää tehdä— hyväksikäytön pelkoa— poika tietäisi omat oikeutensa ja mitkä ovat muiden oikeudet <p>Haastattelu 2.</p> <ul style="list-style-type: none">— osasi odottaa— hämmennys, kuinka aikaisin seksuaalinen kehitys alkoi— luonnollinen asia— ei vaikea asia— ei ole kokenut hankalaksi asiaksi— kuinka osaan jatkossa ohjata asiaa?— ei ole ollut millään tavalla hankalaa <p>Haastattelu 3.</p> <ul style="list-style-type: none">— hämmästyks, kuinka aikaisin kehitys alkoi— yllättänyt, kuinka erityislapsikin kehitty seksuaalisesti <p>Haastattelu 4.</p> <ul style="list-style-type: none">— luonnollinen asia— en osaa tarkemmin aatella noista tuntemuksista konkreettisesti— vierastin ajattelua— en tiedä pitäisikö vanhempana olla huolestunut onko erityisnuorella tulevaisuudessa parisuhdetta vai ei— pelko hyväksikäytöstä, rahojen vienti, pahoinpitely, seksuaalinen hyväksikäyttö <p>Haastattelu 5.</p> <ul style="list-style-type: none">— miten erityisnuori ymmärtää asiat— kuinka nuori pärjää— ei mitään ihmeellisiä tuntemuksia— huoli kuinka vanhempana nuori pärjää— mitä jatkossa tulee, aikuiseksi tulon jälkeen, tuleeko ongelmia— huoli raskaudesta, ehkäisystä— hyväksikäytön pelko	<p>Haastattelu 1.</p> <ul style="list-style-type: none">— hämmästyks— mitä sen kanssa pitää tehdä— hyväksikäytön pelkoa— poika tietäisi omat oikeutensa ja mitkä ovat muiden oikeudet <p>Haastattelu 2.</p> <ul style="list-style-type: none">— osasi odottaa— hämmennys, kuinka aikaisin seksuaalinen kehitys alkoi— luonnollinen asia— ei vaikea asia— ei ole kokenut hankalaksi asiaksi— kuinka osaan jatkossa ohjata asiaa?— ei ole ollut millään tavalla hankalaa <p>Haastattelu 3.</p> <ul style="list-style-type: none">— hämmästyks, kuinka aikaisin kehitys alkoi— yllättänyt, kuinka erityislapsikin kehitty seksuaalisesti <p>Haastattelu 4.</p> <ul style="list-style-type: none">— luonnollinen asia— en osaa tarkemmin aatella noista tuntemuksista konkreettisesti— vierastin ajattelua— en tiedä pitäisikö vanhempana olla huolestunut onko erityisnuorella tulevaisuudessa parisuhdetta vai ei— pelko hyväksikäytöstä, rahojen vienti, pahoinpitely, seksuaalinen hyväksikäyttö <p>Haastattelu 5.</p> <ul style="list-style-type: none">— miten erityisnuori ymmärtää asiat— kuinka nuori pärjää— ei mitään ihmeellisiä tuntemuksia— huoli kuinka vanhempana nuori pärjää— mitä jatkossa tulee, aikuiseksi tulon jälkeen, tuleeko ongelmia— huoli raskaudesta, ehkäisystä— hyväksikäytön pelko	<ul style="list-style-type: none">— hämmästyks— hämmästyks, kuinka aikaisin kehitys alkoi— yllättänyt, kuinka erityislapsikin kehitty seksuaalisesti— hämmennys, kuinka aikaisin seksuaalinen kehitys alkoi— mitä sen kanssa pitää tehdä— kuinka osaan jatkossa ohjata asiaa?— en tiedä pitäisikö vanhempana olla huolestunut onko erityisnuorella tulevaisuudessa parisuhdetta vai ei— miten erityisnuori ymmärtää asiat— kuinka nuori pärjää— huoli kuinka vanhempana nuori pärjää— mitä jatkossa tulee, aikuiseksi tulon jälkeen, tuleeko ongelmia— hyväksikäytön pelkoa— poika tietäisi omat oikeutensa ja mitkä ovat muiden oikeudet— ei ole kokenut hankalaksi tai vaikeaksi asiaksi— ei mitään ihmeellisiä tuntemuksia— huoli raskaudesta, ehkäisystä— luonnollinen asia— osasi odottaa— en osaa tarkemmin aatella noista tuntemuksista konkreettisesti— vierastin ajattelua	<ul style="list-style-type: none">— hämmästyks— hämmennys— yllätys— mitä sen kanssa pitää tehdä— kuinka osaan jatkossa ohjata asiaa?— en tiedä pitäisikö vanhempana olla huolestunut onko erityisnuorella tulevaisuudessa parisuhdetta vai ei— miten erityisnuori ymmärtää asiat— mitä jatkossa tulee, aikuiseksi tulon jälkeen, tuleeko ongelmia— hyväksikäytön pelkoa— poika tietäisi omat oikeutensa ja mitkä ovat muiden oikeudet— ei ole kokenut hankalaksi tai vaikeaksi asiaksi— ei mitään ihmeellisiä tuntemuksia— huoli raskaudesta, ehkäisystä— luonnollinen asia— osasi odottaa— en osaa tarkemmin aatella noista tuntemuksista konkreettisesti— vierastin ajattelua