

VAMMAISTEN NAISTEN MONIPERUSTAINEN SYRJINTÄ

JYVÄSKYLÄN YLIOPISTO

Tiedekunta Humanistis-yhteiskuntatieteellinen	Laitos Kokkolan yliopistokeskus Chydenius
Tekijä Marjut Laaksonen	
Työn nimi Vammaisten naisten moniperustainen syrjintä	
Oppiaine Sosiaalityö	Työn laji Maisterintutkielma
Aika Syksy 2020	Sivumäärä 90 sivua + 4 liitettä
Tiivistelmä <p>Tutkimuksessa tarkastelen vammaisten naisten kokemaa moniperustaista syrjintää ja sortoa Euroopassa, sekä syrjinnän ja sarron taustalla vaikuttavia yhteiskuntien rakenteita ja käytäntöjä. Moniperustaisella syrjinnällä viitataan tilanteisiin, joissa yksilö kohtaa syrjintää useamman, kuin yhden ominaisuutensa takia. Tutkimuksen tavoitteena on tuottaa sellaista tietoa, jonka avulla sosiaalityössä voidaan tiedostaa ja tunnistaa vammaisten naisten kokemia syrjinnän ja sarron muotoja, sekä niille altistavia yhteiskunnan rakenteita.</p> <p>Tutkimus on systemoitu kirjallisuuskatsaus, jonka aineisto muodostuu 35 englannin- ja espanjankielisestä vertaisarvioidusta tutkimusartikkelista. Artikkelit on julkaistu vuosina 2011-2020. Teoriasidonnaisen analyysin perusteella aineisto on luokiteltu viiteen pääkategoriaan: työ- ja koulutus, perhe-elämä, seksuaalisuus, terveys sekä väkivalta. Intersektionaalisen viitekehityksen avulla olen pyrkinyt saamaan tietoa ja ymmärrystä sitä, miltä vammaisten naisten kohtaama moniperustainen syrjintä ja sorto näyttävät ja ilmenevät käytännössä, sekä tunnistamaan yhteiskuntien syrjiviä ja sortavia valtarakenteita. Tutkimuksen peruslähtökohtana ovat vammaisten naisten ihmisoikeudet sekä sosiaalisen oikeudenmukaisuuden tavoittelu.</p> <p>Tutkimustulosten perusteella vammaiset naiset kokevat ihmisoikeuslainsäädännöstä huolimatta edelleen monimuotoista syrjintää ja sortoa Euroopassa. Syrjintä ja sorto näyttävät tutkimuksissa hyvin monimuotoisina ja läpileikkaavan lähes kaikkia elämäntilanteita. Vammaisuuden laadulla näyttää olevan myös suuri merkitys syrjinnän ja sarron kokemuksissa, ja varsinkin kehitysvammaisten naisten ihmisoikeustilanne näyttöyksi tutkimuksissa heikkona. Ihmisoikeussopimuksista huolimatta valtiot näyttävät laiminlyövän velvollisuutensa suojella ja turvata vammaisten naisten ihmisoikeuksien toteutumisen, ja juuri rakenteisiin ja lainsäädäntöön juurtuneet asenteet ja käytännöt näyttävät ylläpitävän vammaisiin naisiin kohdistuvaa moniperustaista syrjintää ja sortoa.</p>	
Asiasanat vammaisuus, kehitysvammaisuus, naiset, syrjintä, sorto, intersektionaalisuus, ihmisoikeudet	
Säilytyspaikka Jyväskylän yliopisto - Avoimen tiedon keskus	
Muita tietoja	

KUVIOT

KUVIO 1	Tutkimusprosessi.	40
KUVIO 2	Hyväksymis- ja poissulkukriteerit.....	42

TAULUKOT

TAULUKKO 1	Julkaisut, joissa tutkimusaineiston artikkelit on julkaistu	44
TAULUKKO 2	Tutkimusaineiston artikkelien julkaisuajankohta	45
TAULUKKO 3	Maat, joissa tutkimusartikkelien aineisto on kerätty	45
TAULUKKO 4	Aineiston luokittelu	46

SISÄLLYS

1	JOHDANTO	1
2	IHMISOIKEUDET	6
2.1	Ihmisoikeuksien normatiivinen perusta	6
2.1.1	Naturalistinen lähestymistapa.....	6
2.1.2	Poliittinen lähestymistapa.....	7
2.2	Moderni ihmisoikeusajattelu	8
2.2.1	Negatiiviset ja positiiviset ihmisoikeudet.....	9
2.3	Vähemmistöjen ja haavoittuvien väestöryhmien ihmisoikeudet	10
2.4	Ihmisoikeuksien valvonta ja seuranta.....	11
3	NAISTEN IHMISOIKEUDET	12
3.1	Sukupuoli, historia ja yhteiskunnan valtasuhteet.....	12
3.2	Sukupuoli ja ihmisoikeudet	13
3.3	Naisten alisteinen asema historiassa	14
3.3.1	Ensimmäisen aallon feminismi.....	15
3.3.2	Toisen aallon feminismi	16
3.4	Naisten oikeuksien sopimus	16
3.5	Sukupuolistunut väkivalta.....	17
3.6	Naisten oikeuksien sopimuksen valvonta	19
4	VAMMAISTEN IHMISOIKEUDET.....	21
4.1	Vammaisuuden historiaa	21
4.2	Vammaisuus nykyaikana.....	24
4.3	Vammaisuuden teoreettisia malleja	24
4.3.1	Vammaisuuden lääketieteellinen malli	24
4.3.2	Vammaisuuden sosiaalinen malli	25
4.4	Vammaisuus ihmisoikeuskysymyksenä.....	27
4.5	Vammaiset naiset	29
5	TEOREETTINEN VIITEKEHYS.....	31
5.1	Intersektionaalisuuden juuret	31
5.2	Intersektionaalisuus sosiaalityön tutkimuksessa	32
5.3	Intersektionaalisuus vammaistutkimuksessa.....	34
6	TUTKIMUKSEN TAVOITE JA TUTKIMUSKYSYMYKSET	35
7	TUTKIMUSMENETELMÄ JA AINEISTO.....	37

7.1	Tutkimuksen kulku.....	38
7.1.1	Hyväksymis- ja poissulkukriteerit	39
7.1.2	Aineiston hankinta.....	40
7.2	Aineiston analyysi.....	43
7.2.1	Työ ja koulutus.....	45
7.2.2	Perhe-elämä.....	45
7.2.3	Seksuaalisuus	46
7.2.4	Terveys.....	46
7.2.5	Väkivalta.....	47
8	TUTKIMUKSEN EETTISET NÄKÖKULMAT	48
9	TULOKSET	51
9.1	Vammaisten naisten koulutus ja työllistyminen	51
9.2	Vammaiset naiset ja perhe-elämä	55
9.2.1	Vammainen nainen tyttärenä	55
9.2.2	Vammainen nainen äitinä	56
9.2.3	Vammainen nainen ja pakkoavioliitto	58
9.3	Vammaiset naiset ja seksuaalisuus.....	59
9.4	Vammaiset naiset ja terveys.....	61
9.4.1	Seulontatutkimukset.....	61
9.4.2	Seksuaalineuvonta ja ehkäisy	63
9.5	Vammaiset naiset ja väkivalta.....	65
9.5.1	Vammaiset naiset ja prostituutio.....	67
9.5.2	Vammaisten naisten oikeusturva	69
10	TULOSTEN TARKASTELUA TEOREETTISESSA KEHYKSESSÄ.....	71
11	JOHTOPÄÄTÖKSET	78
	LÄHTEET.....	80
	LIITTEET	

1 JOHDANTO

Euroopassa on arviolta noin 60 miljoonaa vammaista tyttöä ja naista (European Disability Forum 2020). Vuonna 2006 Yhdistyneiden Kansakuntien (YK) yleiskokous hyväksyi yleissopimuksen vammaisten ihmisten oikeuksista eli niin kutsutun vammaissopimuksen (*Convention on the Rights of Persons with Disabilities, CRPD*), jonka tarkoitus oli vahvistaa vammaisten henkilöiden ihmisoikeuksia ja kieltää kaikenlainen vammaisiin henkilöihin kohdistuva syrjintä. Vammaissopimus oli myös ensimmäisen ihmisoikeussopimus, joka tunnusti sukupuolesta johtuvan moniperustaisen syrjinnän (Chadha & Mykitiuk 2018, 17). Sopimuksen 6 artikla vaatii allekirjoittaneita valtioita tunnustamaan vammaisiin naisiin ja tyttöihin kohdistuvan moniperustaisen syrjinnän ja toteuttamaan käytännön toimia syrjinnän poistamiseksi. Siitä huolimatta, että jokainen Euroopan valtio on allekirjoittanut vammaissopimuksen, vuonna 2020 eurooppalaisista vammaisista naisista noin puolet on ilman työtä, kolmaosa elää köyhyyssriskissä ja vammattomiin tyttöihin ja naisiin verrattuna riski joutua väkivallan uhriksi on jopa viisi kertaa suurempi (European Disability Forum 2020).

Vammaissopimuksesta huolimatta vammaisten naisten tilanteelle ei ole Euroopassa annettu vaadittavaa näkyvyyttä ja poliittista merkitystä. Yleisesti naisten sukupuoleen perustuvaan syrjintään on viime vuosikymmeninä kiinnitetty erityistä huomiota ja myös vammaisuuteen liittyvät haasteet on pyritty ottamaan huomioon erilaisilla vammaispoliittisilla toimintaohjelmilla. Vammaisiin naisiin kohdistuvaa moniperustaista syrjintää ei ole kuitenkaan tunnustettu ja tunnustettu riittävällä tavalla. (Beleza 2003, 9.) Moniperustaisella syrjinnällä viitataan tilanteisiin, joissa ihmistä syrjitään useammasta kuin yhdestä ominaisuudestaan johtuen (Viveros Vigoya 2016, 2-3). Vammaiset naiset ovat pitkään olleet unohdettuja niin sukupuolentutkimuksessa, vammaistutkimuksissa, kuin väkivaltaakin koskevissa tutkimuksissa. Moniperustaisesta syrjinnästä ja sen erityisistä muodoista ei ole riittävästi tutkittua tietoa, jotta ilmiö olisi mahdollista aina tunnistaa ja sen taustalla vaikuttaviin yhteiskunnan rakenteisiin osattaisiin puuttua. (Sales Gelabert 2017, 234; Remedios & Snyder 2018, 271.)

Tässä pro gradu -tutkielmassa tarkoitukseni on tarkastella vammaisten naisten kokemaa moniperustaista syrjintää Euroopassa. Tutkimus on systemoitu kirjallisuuskatsaus, jonka tutkimusaineisto muodostuu 35 vammaisten naisten syrjintää ja sortoa koskevasta tutkimusartikkelista. Tutkimuksen tarkoitus on löytää vastauksia siihen, minkälaisia syrjinnän ja sorron muotoja vammaiset naiset tutkimusten perusteella kokevat, ja miten yhteiskuntien rakenteet näyttävät vammaisten naisten moniperustaisessa syrjinnässä ja sorrossa.

Oma kiinnostukseni aihetta kohtaan heräsi talvella 2020 luettuani vammaisten naisten moniperustaista syrjintää käsittelevän artikkelin. Jouduin artikkelia lukiessani tunnustamaan, etten itse vammaissosiaalityöntekijänä ollut työssäni tunnistanut moniakaan vammaisia naisia syrjiviä ja sortavia käytäntöjä. Karkulehto, Saresma, Harjunen ja Kantola (2012, 17) toteavat, että rakenteellinen syrjintä on usein juurtunut syvälle yhteiskuntaan. Julkisten instituutioiden, kuten koulutuksen, työmarkkinoiden ja terveydenhuollon toimintalogiikka ja käytännöt ovat muotoutuneet historian kulussa ja sisältävät tiedostamatta monia syrjiviä elementtejä. Muutos vaatii syrjivien käytäntöjen tunnistamista sekä aktiivisia ja johdonmukaisia yhteiskuntapoliittisia toimia.

Tämän tutkielman tavoite on tuottaa vammaisten naisten moniperustaisesta syrjinnästä ja sorrosta sellaista tietoa, jota voidaan hyödyntää myös käytännön sosiaalityössä. Sosiaalityö on ihmisoikeustyötä ja sosiaalialan ammattilaisen tehtävä on edistää sosiaalisen oikeudenmukaisuuden ja ihmisoikeuksien toteutumista. (Talentia 2017, 7, 11.) Sosiaalihuoltolaki (1301/2014, 2:7) määrittelee rakenteellisen sosiaalityön ja rakenteellisiin epäkohtiin vaikuttamisen osaksi sosiaalityöntekijän työnkuva. Käytännön työn tueksi sosiaalityössä tarvitaan kuitenkin tutkittua tietoa ongelmien luonteesta sekä ymmärrystä yhteiskunnan rakenteista ja yhteiskunnallisten käytäntöjen taustalla vaikuttavista ilmiöistä ja valtasuhteista. (García Peñalvo 2017, 8.)

Syrjinnän (*discrimination*) käsite itsessään tarkoittaa erottelua tai erojen havaitsemista. Yksinkertaisessa mielessä englanninkielinen sana viittaa asioiden erottelemiseen jonkin ominaisuuden johdosta, esimerkiksi punaisten omenien erottelua vihreistä. Moraalisesti ja oikeudellisesti syrjinnän käsitteellä tarkoitetaan kuitenkin ihmisen tai ihmisryhmän eriarvoista kohtelua. (Halldenius, Friele, Kirloskar-Steinbach & Dharampal-Frick 2012, 248.) Syrjimättömyyden periaate on keskeinen osa kansainvälistä ihmisoikeuslainsäädäntöä. Ihmisoikeuksien yleismaailmallisen julistuksen (*Universal Declaration of Human Rights*) 2 artiklan mukaan ” jokainen on oikeutettu kaikkiin [tässä] julistuksessa esitettyihin oikeuksiin ja vapauksiin ilman minkäänlaista rotuun, väriin, sukupuoleen, kieleen, uskontoon, poliittiseen tai muuhun mielipiteeseen, kansalliseen tai yhteiskunnalliseen alkuperään, omaisuuteen, syntyperään tai muuhun tekijään perustuvaa erotusta”

(United Nations 1948). Syrjimättömyyden periaate sisältyy myös vammaissopimuksen 3 artiklan yleisiin periaatteisiin.

Tasa-arvon ja syrjimättömyyden periaate takaa, että samanlaisissa olosuhteissa olevia henkilöitä kohdellaan yhdenvertaisesti sekä käytännössä että lain edessä. On kuitenkin tärkeää korostaa, että kaikki kohteluerot eivät merkitse syrjintää. Yleisessä kansainvälisessä oikeuskäytännössä syrjimättömyyden periaatetta loukataan, jos tasa-arvoisia tapauksia kohdellaan eri tavalla tai erilaisella kohtelulla ei ole objektiivista ja kohtuullista perustetta. (Thomsen 2017, 6-7.) Erilainen kohtelu on oikeutettua mikäli sen tarkoitus on parantaa jonkin ihmisryhmän asemaa tai olosuhteita siten, että ryhmän tosiasiallinen tasa-arvo turvataan. Tällöin puhutaan positiivisesta syrjinnästä tai erityiskohtelusta. (Cotter 2007, 9.)

Syrjinnän rinnalla tutkielmassa kulkee myös sorron (*oppression*) käsite. Sorrolla tarkoitetaan pitkäaikaista julmaa tai epäoikeudenmukaista kohtelua tai vallan käyttöä (David & Derthick 2013, 3). Vammaiset ihmiset ovat kautta historian kokeneet biologisiin eroihinsa perustuvaa sortoa (Davis 1995, 7). Päätin ottaa sorron käsitteen tutkielmaan mukaan siitä syystä, että syrjinnän käsite ei mielestäni riitä kuvaamaan kaikkea vammaisten naisten yhteiskunnassa edelleen kokemaa eriarvoista kohtelua. Monimuotoinen väkivalta, sterilointipolitiikka, pakkoabortit tai itsemääräämisoikeuden kieltäminen täyttävät mielestäni sorron määritelmän. Vammaiset naiset joutuvat taistelemaan sukupuolestaan johtuvaa sortoa vastaan miesten hallitsemisissa yhteiskunnissa sekä vammastaan johtuvaa sortoa vastaan yhteiskunnissa, jossa työkyky nähdään yhtenä ihmisen tärkeimpänä ominaisuutena. (Bernasky 2019, 51.)

Vammaisuus itsessään on yhteiskuntaa poikkileikkaava sosiaalinen ilmiö. Vammaisuus voi koskettaa ketä tahansa riippumatta sukupuolesta, seksuaalisesta suuntautumisesta, sosiaaliekonomisesta statuksesta, etnisestä taustasta tai uskonnollisesta tai poliittisesta vakaumuksesta. (Hirschman 2012, 397.) Arviolta vain 15 prosenttia vammaisista henkilöistä on syntynyt vammaisina, suurin osa vammautuu jossain myöhäisemmässä vaiheessa elämäänsä (Davis 1995, 8). Virallisten (Eurostat 2019a, World Bank 2018) arvioiden mukaan noin 15 prosenttia maailman väestöstä on vammaisia. Tarkkoja lukuja on vaikeaa tietää, sillä arviot vaihtelevat vammaisuuden kulloisenkin määritelmän mukaisesti. Tutkijat ovat jo vuosikymmenien ajan yrittäneet päästä yksimielisyyteen vammaisuuden määritelmästä, mutta mikään määritelmä ei ole tähän mennessä onnistunut täysin kokoamaan vammaisuuden suurta kirjoa alleen. (Grönvik 2009, 2-3.)

Vammaisuutta on usein yritetty määritellä toiminnallisista rajoituksista käsin. Toiminnallisista rajoituksista lähtevät määritelmät viittaavat lääketieteelliseen ymmärrykseen vammaisuudesta ja ovat hyvin yleinen tapa tunnistaa ja määritellä vammaisuus. Haasteena lääketieteelliseen ymmärrykseen perustuvassa

määritelmässä on sen arvioiminen, milloin ihmisen toimintarajoite on riittävän suuri luokitellaksemme hänet vammaiseksi. Käytännössä vammaisuutta arvioidaan lääketieteellisten kriteerien ohella myös hallinnollisten kriteerien kautta lainsäädännöllisestä näkökulmasta. Mikäli henkilön voidaan arvioida olevan ”riittävän” vammaisen ja hänellä on lain mukaan oikeus johonkin vammaisille tarkoitettuun sosiaalietuuteen, pidetään henkilöä vammaisena. (Grönvik 2009, 2-3.)

Vammaisjärjestöt kritisoivat usein vammaisuuden lääketieteellisiä ja lainsäädännöllisiä määritelmiä siitä, että ne unohtavat vammaisuudessa olevan pohjimmiltaan kyse ihmisistä. Ulkoapäin määritellystä vammaisuuden käsitteestä tulee helposti ihmistä määrittelevä attribuutti, joka vie kaiken tilan muilta identiteeteiltä. (Ennuyer 2015, 308.) Vammaisuuden subjektiivisen määritelmän mukaan henkilön tulisikin itse voida arvioida ja päättää oma vammaisuutensa (Grönvik 2009, 11). Koska vammaisuuden käsitteestä ei ole yhtä ainoaa hyväksyttyä määritelmää ja aihe voisi itsessään olla oma tutkielmansa, päädyin tässä tutkielmassa määrittelemään ja käsittämään vammaisuuden vammaissopimuksen 1 artiklan mukaisesti ”henkilöksi, jolla on sellainen pitkäaikainen ruumiillinen, henkinen, älyllinen tai aisteihin liittyvä vamma, joka vuorovaikutuksessa erilaisten esteiden kanssa voi estää heidän täysimääräisen ja tehokkaan osallistumisensa yhteiskuntaan yhdenvertaisesti muiden kanssa”.

Tutkielman koskiessa vammaisten naisten ihmisoikeuksia ja niihin kohdistuvia loukkauksia, on mielestäni tärkeää tarkastella lähemmin myös itse ihmisoikeuksien käsitettä ja luonnetta. Tutkielman toisessa luvussa käsittelen ihmisoikeuksien normatiivista perustaa, modernin ihmisoikeusajattelun kehityskulkua sekä ihmisoikeuksien yleismaailmallisen julistuksen sisältöä pääpiirteittäin. Voidaksemme ymmärtää vammaisten naisten kokemaa moniperustaista syrjintää, on myös tärkeää tiedostaa historian ja kulttuurin vaikutus sekä naisten että vammaisten asemaan ja oikeuksiin nykypäivänä. Rakenteellinen syrjintä on usein juurtunut syvälle yhteiskuntaan. Käytännöt ovat muotoutuneet historian kulussa sisältäen usein tiedostamattaan monia syrjiviä elementtejä. (Karkulehto ym. 2012, 17.) Myös haavoittuvassa asemassa olevia väestöryhmiä koskevat sosiaalisesti jaetut stereotypiat, ja niihin perustuvat ennakkoluulot ja negatiiviset asenteet ovat usein tiedostamattomia, yleensä jo lapsuudessa opittuja ajattelumalleja. Myös näiden ajattelumallien taustalla vaikuttavat historiasta perityt kulttuuriset asenteet. (Cotter 2007, 9.) Kolmannessa luvussa käyn läpi naisten ihmisoikeuksien kehityskulkua sekä sukupuolen ja vallan välistä suhdetta. Neljännessä luvussa keskityn vammaisuuden historiaan sekä vammaisten kohtaamaan syrjintään ja sortoon historian kulussa. Luvussa esittelen myös vammaisuuden teoreettisia malleja sekä tarkastelen vammaisuutta ihmisoikeuskysymyksenä.

Viidennessä luvussa esittelen tutkielman teoreettisen viitekehyksen, joka on intersektionaalisuus (*intersectionality*). Tutkimuksellinen intersektionaalisuuden käsite lähtee siitä havainnosta, ettei mikään ihmisen yksittäinen ominaisuus riitä selittämään haavoittuvien väestöryhmien kokemia syrjinnän ja eriarvoisuuden muotoja. (Karkulehto ym. 2012, 19.) Tässä tutkielmassa intersektionaalisuuden käsitteellä pyrin ymmärtämään vammaisten naisten kokeman syrjinnän moniulotteisuutta. Ihmisten erilaiset sosiaaliset kategoriat, kuten sukupuoli, yhteiskuntaluokka, etninen tausta tai vammaisuus voivat luoda erityisiä päällekkäisiä ja rinnakkaisia syrjinnän muotoja. Vammaisten naisten kokema syrjintä on aina jotain enemmän, kuin vammattomien naisten kokema syrjintä tai vammaisten miesten kokema syrjintä. (Viveros Vigoya 2016, 2.)

Tutkielman kuudennessa luvussa esittelen lyhyesti tutkimuksen tavoitteet ja tutkimuskysymykset. Seitsemännessä luvussa esittelen tutkimusmenetelmän, joka on systemoitu kirjallisuuskatsaus sekä käyn läpi yksityiskohtaisesti tutkimusprosessin ja esittelen tutkimusaineiston. Kahdeksannessa luvussa paneudun tutkimuksen eettisiin näkökulmiin. Syrjinnän ja sarron ilmiö liittyy kiinteästi yhteiskunnalliseen vallankäyttöön. Myös syrjinnän ja sarron tutkimuksissa on vallan elementtejä läsnä, jonka takia tutkijan on erityisen tärkeää tiedostaa ja nostaa esiin tutkimukseen liittyvät tutkimuseettiset näkökulmat.

Yhdeksännessä luvussa käyn läpi tutkimustulokset, joita tarkastelen ja analysoin kriittisesti tutkimuskysymysten valossa luvussa kymmenen. Lopuksi johtopäätöksissä käyn tärkeimpiä tutkimustuloksia läpi vielä sosiaalityön näkökulmasta sekä esittelen mahdollisia jatkotutkimuksen aiheita.

2 IHMISOIKEUDET

Ihmisoikeuksien käsite on moraalisen ymmärryksemme yksi tärkeimmistä käsitteistä. Ihmisoikeuksien käsitettä käytetään usein oikeutuksen välineenä yksilöiden tai ryhmien välisissä yhteentörmäyksissä ja ihmisoikeuksien asettamiin juridisiin ja moraalisiin velvollisuuksiin vedotaan erilaisissa poliittisissa tai kulttuurisissa pyrkimyksissä. (Montero 2016, 61-62; Griffin 2008, 29-30.) Mutta mitä oikeastaan tarkoitamme ihmisoikeuksilla ja mistä ihmisoikeudet saavat normatiivisen perustansa? Tutkielman liittyessä kiinteästi ihmisoikeuksiin, on tärkeää ymmärtää ihmisoikeuksien ja ihmisoikeuslainsäädännön luonne, merkitys ja oikeutus. Tässä luvussa käyn lyhyesti läpi ihmisoikeuksien normatiivista perustaa, modernin ihmisoikeusajattelun historiaa sekä valtioiden roolia ihmisoikeuksien suojelemisessa ja toteutumisessa.

2.1 Ihmisoikeuksien normatiivinen perusta

Ihmisoikeuksien normatiivisesta luonteesta on olemassa erilaisia keskenään vastakkaisia teoreettisia lähestymistapoja. Tässä tutkielmassa käyn läpi lyhyesti kaksi erilaista ihmisoikeuksien moraalista perustaa käsittelevää teoriaa, joita kutsun naturalistiseksi (*naturalistic*) lähestymistavaksi ja poliittiseksi (*political*) lähestymistavaksi.

2.1.1 Naturalistinen lähestymistapa

Naturalistisen lähestymistavan mukaan ihmisoikeuksien moraalinen perusta ei voi olla pelkästään oikeudellisissa ihmisoikeusasiakirjoissa, vaan ihmisoikeudet ovat ihmisyyteen ja ihmisarvoon perustuvia, pysyviä oikeuksia. Naturalismin mukaan moraaliarvot perustuvat ihmisluonnolle ja sen luonnolliselle pyrkimykselle toimia oikein. Moraaliarvot ovat siten pohjimmiltaan ihmisestä riippumattomia. (Montero 2016, 61-62.) Ensimmäisiä naturalismin edustajia voidaan ajatella olleen jo Aristote-

leen (384-322 eaa.) ja Tuomas Akvinolaisen (1225-1274). Aristoteleen luonnonoikeusopin (lat. *ius naturale*) mukaan vain osa oikeudenmukaisuudesta ja oikeuksista perustuu ihmisten tekemiin lakeihin, tärkeimmältä osaltaan ne perustuvat luonnollisiin lakeihin. Aristoteleen mukaan maailmassa on olemassa ihmisestä ja kulttuurista riippumatonta luonnostaan oikeaa ja väärää. Ihmisen on eletävä ”kosmisen maailmanjärjestyksen” mukaista elämää, joka on itsessään luonteeltaan hyveellistä ja oikeudenmukaista. Tuomas Akvinolaisen luonnonlakiopin mukaan on olemassa Jumalan asettama ikuinen luonnollinen moraalilaki, jonka ihmisen käytännöllinen järki pystyy tavoittamaan. Tämä objektiivinen moraalilaki ylittää aina ihmisten sopimuksiin perustuvat lait, joiden hyvyttä voidaan arvioida sillä, ovatko ne luonnollisen moraalilain kanssa sopuoinnussa vai eivät. Luonnonoikeudellisina hyveinä on pidetty esimerkiksi ihmisen oikeutta elämään, vapauteen ja omaisuuteen. (Finnis 2011, 25-26; O’Byrne 2013, 30-31.)

Modernin ajan naturalistisen käsityksen juuret ovat kuitenkin nykyaikaisessa poliittisessa filosofiassa ja erityisesti John Locken (1632-1704) näkemyksissä, joilla on ollut suuri vaikutus poliittisen filosofian ja myös ihmisoikeuksien kehitykseen. Locken luonnollisen lain (*natural law*) mukaan moraaliset perusperiaatteet ovat objektiivisia ja ihminen voi ne tavoittaa käyttämällä järkeä todellisuuden tarkastelussa. (O’Byrne 2013, 32.) Locken mukaan luonnolliset oikeudet perustuvat ihmisyyteen itseensä. Yksilön oikeus ei ulotu pidemmälle kuin siihen, mistä jonkun toisen yksilön oikeus alkaa. Yksilön oikeudet ovat yleismaailmallisia oikeuksia, joita voidaan soveltaa kaikkina aikoina ja kaikissa paikoissa. Luonnolliset oikeudet eivät siis Locken mukaan ole riippuvaisia mistään poliittisesta instituutiosta, vaan ne olisivat voimassa myös sellaisessa hypoteettisessa luonnontilassa, jossa ei olisi mitään poliittisia instituutioita. (Montero 2016, 62-63.)

2.1.2 Poliittinen lähestymistapa

Ihmisoikeuksien poliittisen lähestymistavan mukaan minkäänlaisia luonnollisia universaaleja moraalisia oikeuksia ei tulisi nähdä laillisten oikeuksien perustana, koska luonnollisten oikeuksien luonne on itsessään hyvin ongelmallinen. 1800-luvulla syntyneen oikeuspositivistisen näkemyksen mukaan oikeus ja lait ovat aina ihmisen luomia sääntöjä, eikä lain ja moraalin välillä ole mitään välttämätöntä ja sisäsyntyistä yhteyttä. Sanana positivismi viittaa positiivisen vallankäyttöön ja lakien säätämiseen ihmiskunnan koossapitämiseksi. (Kelsen 2002, 5, 31-32; Koivurova & Pirjatanniemi 2014a, 29.)

Yksi tunnetuimmista poliittisen lähestymistavan edustajista oli John Rawls (1921-2002), jonka mukaan ihmisoikeuksilla on ennen kaikkea poliittinen tarkoitus. Ihmisoikeudet ovat Rawlsin mukaan käsitteellisesti yhteydessä legitimitettiin eli ne saavat normatiivisen oikeutuksensa kansalaisten hyväksynnästä. (Rawls 1971, 7, 34,

39; Montero 2016, 69-70.) Mutta miten voimme arvioida ihmisoikeuksia koskevan lainsäädännön oikeudenmukaisuutta vetoamalla mihinkään lainsäädännön ulkopuolisiin moraalisiin käsitteisiin? Rawlsin sopimusteorian mukaan yhteiskunnan oikeudenmukaisuuden periaatteet voidaan oikeuttaa yksilöiden tekemän sopimuksen kautta. Vapaat, rationaaliset ja tasa-arvoiset yksilöt määrittelevät kaikki omista enemmän tai vähemmän itsekkäistä lähtökohdistaan yhteiset periaatteet, jotka miellyttävät kaikkia yksilöitä. Tällainen yhdessä tehty sopimus on myös moraalisesti velvoittava, koska vaikka emme sitä itse olisikaan tekemässä, hyväksyisimme itse samassa sopimustilanteessa sen määrittelemät ehdot. Yhteiskunnan sääntöjen hyväksyntä perustuisi sekä yksilöiden moraaliseen oikeudenmukaisuudentajulle että sääntöjen tuomille taloudellisille eduille tai turvallisuudelle. Ihmisoikeuksilla on Rawlsin mukaan siis lähinnä poliittinen tehtävä asettaessaan ehtoja esimerkiksi kansainvälisille sotilaallisille interventioille. (Rawls 1971, 26-27, 87; Rawls 2001, 78-81; Montero 2016, 71-73.)

2.2 Moderni ihmisoikeusajattelu

Nykyinen ihmisoikeusajattelu on saanut alkunsa Euroopan historian poliittisessa kehityksessä. Modernin perusoikeusajattelun perusta on vuoden 1215 Magna Carta -säädöskokoelmassa ja Englannin parlamentin vuonna 1969 säätämässä oikeuksien julistuksessa (*Bill of Rights*). Varsinainen nykyinen ihmisoikeuslainsäädäntö syntyi kuitenkin vasta toisen maailmansodan tapahtumien seurauksena. Vuonna 1945 perustettiin Yhdistyneet kansakunnat (*United Nations*), jonka toiminnan päämääräksi asetettiin muun muassa kansainvälisen yhteistyön aikaansaaminen ”kansainvälisiä taloudellisia, sosiaalisia, sivistyksellisiä tai humanitaarisia kysymyksiä ratkaistaessa, samoin kuin kaikille rotuun, sukupuoleen, kieleen tai uskontoon katsomatta kuuluvien ihmisoikeuksien ja perusvapauksien kunnioittamista kehitettäessä ja edistettäessä”. (Koivurova & Pirjatanniemi 2014a, 19, 25-27.)

Joulukuussa vuonna 1948 YK hyväksyi yleiskokouksessaan ihmisoikeuksien yleismaailmallisen julistuksen, joka kokosi ensimmäistä kertaa yhteen kaikille ihmisille kuuluvia universaaleja oikeuksia. Julistuksen puolesta äänesti tuolloin 48 maata, eikä yksikään maa äänestänyt ihmisoikeusjulistusta vastaan. Ihmisoikeusjulistus ei kuitenkaan ollut valtioita oikeudellisesti velvoittava asiakirja ja sen pohjalta onkin myöhemmin solmittu lukuisia valtioita velvoittavia yleissopimuksia. Yleismaailmallinen ihmisoikeusjulistus sekä vuoden 1966 yleissopimukset muodostavat niin kutsutun kansainvälisen ihmisoikeusasiakirjan, joka on kansainvälisen ihmisoikeuslainsäädännön ydin. (Normand & Zaidi 2008, 184; Koivurova & Pirjatanniemi 2014a, 19, 26-28.)

2.2.1 Negatiiviset ja positiiviset ihmisoikeudet

Ihmisoikeudet, kuten kaikki muutkin yhteiskunnassa määritellyt oikeudet, voidaan jakaa positiivisiin ja negatiivisiin oikeuksiin. Positiivisilla oikeuksilla tarkoitetaan oikeutta tehdä jotain tai saada jokin asia tai etuus yhteiskunnalta tai toiselta henkilöltä. Negatiivisilla oikeuksilla taas tarkoitetaan oikeutta olla joutumatta jonkin teon kohteeksi. Negatiivisia oikeuksia kutsutaankin myös vapausoikeuksiksi (*liberty rights*), sillä ne toimivat oikeuden haltijan suojana ja velvoittavat valtion suojaamaan yksilön henkilökohtaista vapautta. (Koivurova & Pirjatanniemi 2014a, 28-31; Pellonpää, Gullans, Pölönen & Tapanila 2018, 25.)

Ihmisoikeudet jaetaan usein myös kolmeen sukupolveen. Niin sanotun ”ensimmäisen sukupolven” kansalaisoikeudet (*civil rights*) ja poliittiset oikeudet (*political rights*) eli niin kutsutut TS-oikeudet ovat nimenomaan negatiivisia oikeuksia, jotka suojaavat yksilöiden sanavapautta ja omistusoikeutta sekä kieltävät kaikenlaisen syrjinnän ja kiduttamisen. Länsimaat ovat aina olleet enemmän kiinnostuneita ensimmäisen sukupolven ihmisoikeuksien kehittämisestä, sillä niitä pystytään valvomaan selkeämmin, eivätkä ne vaadi suuria taloudellisia resursseja. (Koivurova & Pirjatanniemi 2014a, 28-31; Pellonpää ym. 2018, 25.)

”Toisen sukupolven” taloudelliset, sosiaaliset ja sivistykselliset oikeudet (niin kutsutut TSS-oikeudet) ovat luonteeltaan positiivisia oikeuksia. Positiivisille oikeuksille on tyypillistä, että niiden toteutuminen sisältää julkisen vallan toimintavelvollisuuden. TSS-oikeuksiin on katsottu sisältyvän esimerkiksi oikeuden koulutukseen, asuntoon, ravintoon ja toimeentuloon. Näiden edistäminen vaatii valtioilta aktiivisia toimia ja taloudellisia resursseja. (Koivurova & Pirjatanniemi 2014a, 28-31; Pellonpää ym. 2018, 25; Normand & Zaidi 2008, 189.)

Ihmisoikeusjulistuksen johdannossa todetaan, että ”ihmiskunnan kaikkien jäsenten luonnollisen arvon ja heidän yhtäläisten ja luovuttamattomien oikeuksiensa tunnustaminen on vapauden, oikeudenmukaisuuden ja rauhan perustana maailmassa”. Ihmisoikeuksien normatiivinen oikeutus määritellään julistuksessa luonnonoikeudellisin termein eli ihmisyyteen itseensä perustuvina oikeuksina: ”kaikki ihmiset syntyvät vapaina ja tasavertaisina arvoltaan ja oikeuksiltaan. Heille on annettu järki ja omatunto, ja heidän on toimittava toisiaan kohtaan veljeyden hengessä” (1 artikla). Vapausoikeuksina kaikilla ihmisillä on oikeus elämään, vapauteen ja turvallisuuteen (3 artikla), eikä ketään saa kohdella epäinhimillisesti tai julmasti (5 artikla), ihmisillä on oikeus avioliittoon ja perheen perustamiseen (16 artikla) sekä oikeus omaisuuteen (17 artikla). (United Nations 1948.)

Ihmisoikeusjulistus sisältää myös monia TSS-oikeuksia, kuten oikeuden työhön ja työstä saatuun kohtuulliseen palkkaan (23 artikla) sekä oikeuden opetukseen, joka pyrkii ihmisen persoonallisuuden täyteen kehittämiseen (26 artikla). Ihmisoikeusjulistus koskee kaikkia ihmisiä ja ”jokainen on oikeutettu kaikkiin julistuksessa esitet-

tyihin oikeuksiin ja vapauksiin ilman minkäänlaista rotuun, väriin, sukupuoleen, kieleen, uskontoon, poliittiseen tai muuhun mielipiteeseen, kansalliseen tai yhteiskunnalliseen alkuperään, omaisuuteen, syntyperään tai muuhun tekijään perustuvaa erotusta” (2 artikla). (United Nations 1948.)

Ihmisoikeusajattelun ydin on yhtäläinen ja loukkaamaton ihmisarvo. Ihmisoi-
keudet ovat yleismaailmallisia (*universal*) ja luovuttamattomia (*inalienable*), jakamat-
tomia (*indivisible*), toisistaan riippuvaisia (*interdependent*) sekä toisiinsa liittyviä (*in-
terrelated*). Ihmisoi-keudet kuuluvat siis kaikille yleismaailmallisesti ihmisyyden pe-
rusteella, eikä niitä voida ottaa tai luovuttaa pois. Kaikki ihmisoi-keudet ovat keske-
nään samanarvoisia, jakamattomia ja toisistaan riippuvaisia. (United Nations 2005;
Donnelly 2013, 11-12.)

2.3 Vähemmistöjen ja haavoittuvien väestöryhmien ihmisoi-keudet

Moderni ihmisoi-keusajattelu korostaa yksilön asemaa ja oikeuksia. Kaikkien ihmis-
ten kunnioittaminen erilaisuuksineen on ihmisoi-keusajattelun kulmakivi. (Normand
& Zaidi 2008, 187.) Ihmisoi-keusjulistuksen avulla haluttiin luoda sellainen ylikansal-
linen mekanismi, jolla pystyttäisiin turvaamaan kaikkien ihmisten yhdenvertaiset
oikeudet ja vapaudet rodusta, sukupuolesta, uskonnosta, syntyperästä, vammasta
tai muusta henkilökohtaisesta ominaisuudesta huolimatta (Englehart 2009, 163; Uni-
ted Nations 1948, 2 §.) Valtioille annettiin tehtäväksi ihmisoi-keuksien kunnioittami-
nen ja suojeleminen (Englehart 2009, 163).

Ihmisoikeusjulistuksesta huolimatta monet väestöryhmät kohtasivat ympäri
maailmaa kuitenkin edelleen monimuotoista syrjintää ja sortoa (Koivurova & Pirja-
tanniemi 2014b, 110-111). Vaikka valtiot olivat sitoutuneet ihmisoi-keuksien kunnioit-
tamiseen, olivat ne kuitenkin tosiasiallisesti itse syrjivien ja sortavien käytäntöjensä
vuoksi etenkin haavoittuvien väestöryhmien ihmisoi-keuksien toteutumisen suurin
uhka. (Englehart 2009, 163.) Yleiset ihmisoi-keusasiakirjat eivät olleet riittäviä takaa-
maan kaikille ihmisille puhtaasti ihmisyyteensä perustuvia yhdenvertaisia ihmisoi-
keuksia. (Normand & Zaidi 2008, 187.) Vähemmistöryhmien haavoittava asema oli
ollut esillä jo ihmisoi-keusjulistuksen valmistelun aikaan vuonna 1947, mutta erillis-
ten ihmisoi-keuksien sisällyttämiseen tai edes huomioimiseen ei kuitenkaan silloin
ollut vielä poliittista tahtoa YK:n jäsenmaiden keskuudessa. (Normand & Zaidi 2008,
187.) Vähemmistöjen eriarvoiseen asemaan alettiin kiinnittää enemmän huomiota
vasta 1900-luvun loppupuolella, jolloin YK päätti laatia vähemmistöjen ja haavoitu-
vien väestöryhmien ihmisoi-keuksien vahvistamiseksi erillisiä ihmisoi-keussopimuk-
sia. Naisten oikeuksien sopimus hyväksyttiin YK:ssa vuonna 1979 ja vammaisten

henkilöiden oikeuksien yleissopimus vuonna 2006. (Koivurova & Pirjatanniemi 2014b, 110-111.)

2.4 Ihmisoikeuksien valvonta ja seuranta

Ihmisoikeussopimuksen allekirjoittaneilla valtioilla on velvollisuus turvata sopimusten täytäntöönpano kansallisella tasolla. Valtiot ovat sitoutuneet toimittamaan sovi-
tuin määräajoin sopimusten täytäntöönpanoa valvoville ihmisoikeuskomiteoille niin kutsuttuja määräaikaisraportteja, joissa kerrotaan valtioiden toteuttamista toimenpiteistä. Raporteissa kuvataan ihmisoikeussopimuksen osalta kansallisen ihmisoikeuslainsäädännön nykytilaa, ihmisoikeuksien toteutumisen eteen tehtyjä toimenpiteitä, olemassa olevia epäkohtia sekä epäkohtien taustalla vaikuttavia tekijöitä. Komitea antaa valtioille oman suosituksensa raportissa esiin tulleiden epäkohtien suhteen. Valtiot raportoivat suositusten perusteella tehdyistä toimenpiteistä seuraavassa määräaikaisraportissa. (United Nations 2003, 2-3, 38.) Tässä tutkielmassa tarkastelen vammaissopimusta koskevia määräaikaisraportteja tulosten pohdinnan yhteydessä.

Virallisen määräaikaisraportoinnin lisäksi kansalaisjärjestöt voivat tahoillaan kerätä tietoa ja laatia omia niin kutsuttuja varjoraportteja, joissa nostetaan esille ihmisoikeuksien toteutumisen epäkohtia. Kansalaisjärjestöt voivat lähettää omat rinnakkaisraporttinsa suoraan YK:n ihmisoikeuskomitealle. Myös jokaisella kansalaisella on oikeus tehdä ihmisoikeusvalitus valtiota vastaan, mikäli kokee kohdanneensa viranomaisen taholta ihmisoikeuksiaan loukkaavaa toimintaa. Vakavia ihmisoikeusloukkauksia käsitellään Euroopan ihmisoikeustuomioistuimessa (*European court of human rights*). (United Nations 2003, 38.)

Kansainväliset valvonta- ja seurantamekanismit eivät ole kuitenkaan riittäviä takaamaan ihmisoikeuksien tosiasiallista toteutumista. Ihmisoikeuksien toteutuminen vaatii sen, että kansalliset oikeusjärjestelmät sitoutuvat suojelemaan ja kunnioittamaan ihmisoikeuksia. Useimmiten nimenomaan valtiot itse tai lähinnä valtiota edustavat viranomaiset ovat ihmisoikeusloukkauksien takana. Kansainvälisen ihmisoikeuslainsäädännön toteutuminen vaatii valtioiden aitoa sitoutumista oikeusvaltioperiaatteen noudattamiseen kansallisen oikeusjärjestelmän ja yhteiskunnallisten käytäntöjen tasolla. Ilman tätä ihmisoikeuksien merkitys supistuu pelkäsi illuusioksi. (United Nations 2003, 2-3, 751-752.)

3 NAISTEN IHMISOIKEUDET

Sukupuoli liittyy läheisesti yhteiskunnan valtasuhteisiin (Guerrero 2014, 113). Tutkielman liittyessä naisiin ja naisten ihmisoikeuksiin, koen tärkeäksi tarkastella sukupuolen käsitettä ja sukupuolen merkitystä yhteiskunnan oikeudenmukaisuus- ja tasa-arvokysymyksissä. Käyn aluksi lyhyesti läpi sukupuolen ja vallan välistä suhdetta, historian ja kulttuurin vaikutusta naisten asemaan ja oikeuksiin, sekä naisten ihmisoikeuksien kehityskaarta.

3.1 Sukupuoli, historia ja yhteiskunnan valtasuhteet

Sukupuoli on yksi vahvimmista yhteiskunnan valtasuhteiden määrittelijöistä. Eri aikakausina sukupuoli on määritelty ja käsitetty eri tavoin esimerkiksi biologiseksi, anatomiseksi, evolutionaariseksi, rooliksi, sosialisatioksi, identiteetiksi, sopimukseksi tai toiseudeksi. Vaikka sukupuolen käsite ja määritelmä ovat vaihdelleet ihmiskunnan historiassa aikakaudesta toiseen, on sukupuolen asema yhtenä yhteiskunnan vahvimmista valtasuhteiden määrittelijöistä säilynyt muuttumattomana. Sukupuolet muodostavat ja ylläpitävät yhteiskunnan sukupuolihierarkioita, jotka osaltaan vaikuttavat vahvasti yhteiskunnan sosiaaliseen ja poliittiseen toimintaan. Ne myös järjestävät ihmisten ajattelurakenteita ja sosiaalisia suhteita. Sukupuolen ja yhteiskunnan hierarkioiden suhde on molemminpuolinen: toisaalta sukupuoli noudattaa yhteiskunnallisia sukupuolikäytäntöjä ja hierarkioita, mutta samalla se itsessään myös uusintaa näitä. Sukupuolen voidaan nähdä olevan eräänlainen ymmärryksen raami, joka vaikuttaa ihmisen ulkoisiin piirteisiin ja olemukseen, ja samalla itsessään vahvistaa sukupuolen yhteiskunnallisia ja kulttuurisia merkityksiä. (Penanen 2016, 29-31; Rossi 2010, 22-24; Julkunen 2010, 10.)

Viime vuosikymmeninä sukupuolentutkimuksessa on lähtökohtana pidetty biologisen sukupuolen (*sex*) ja sosiaalisen sukupuolen (*gender*) välistä erottelua. Bio-

loginen sukupuoli viittaa yleensä lisääntymisbiologiseen sukupuoleen eli siihen, onko henkilö anatomisesti mies- vai naispuolinen. (Rossi 2010, 28; Julkunen 2010, 17.) Evoluutiobiologian määritelmän mukaan seksuaalisesti lisääntyvän lajin uroksella on pienemmät sulusolut, kuin naaraalla (Rotkirch 2016, 6). Sosiaalinen sukupuoli tarkoittaa yhteiskunnassa ja kulttuurissa rakentuneita sukupuolirooleja ja -odotuksia, sukupuolittuneen ruumiillisuuden kokemiseen tai seksuaaliseen symboliikkaan. Sosiaalinen sukupuoli voi vaihdella ajasta ja paikasta riippuen. (Rossi 2010, 28-29; Pennanen 2016, 31.)

Biologisen ja sosiaalisen sukupuolen erottelua on myös kritisoitu paljon (esim. Butler 1993, 2011). Kiistäjien mukaan kahtiajakoinen sukupuoli ei voi olla ”luonnollinen”, vaan on itsessään heteronormatiivisen vallan tuote. Kahtia jakaantuneen sukupuolinormin mukaan yksilö voisi olla vain yhtä määriteltyä sukupuolta, eikä kukaan voi asettua vakiintuneiden ja ulkopuolelta määriteltyjen sukupuolikategorioiden ulkopuolelle. (Julkunen 2010, 18.) Evoluutioteorian mukaan taas emme voi yrittää selittää sukupuolia ja niiden suhdetta yhteiskunnan vallanjakoon tutkimalla ainoastaan ihmisiä. Ihmisten muuttuvat käsitykset sukupuolesta ja sukupuolijärjestyksestä eivät itsessään aseta meitä evoluution ylä- tai ulkopuolelle, ja ymmärtääksemme yhteiskunnallista vallanjakoa on meidän vertailtava eri lajien sukupuolijärjestyksiä. Evoluutioteoria kyseenalaistaakin patriarkaalisen yhteiskunnan ja maskuliinisen dominanssin olevan ihmiskulttuurin tuote, sillä samanlaisia valtarakenteita on olemassa myös satojen muiden apinalajien keskuudessa. (Guerrero 2014, 113-114, 117.)

3.2 Sukupuoli ja ihmisoikeudet

Ihmis- ja perusoikeudet kuuluvat ihmisoikeussopimusten mukaan kaikille ihmisille. Sukupuolentutkimus on kuitenkin osoittanut, että todellisuudessa ihmisten oikeudet ja velvollisuudet kansalaisina ovat eri aikakausina määrittäneet sukupuolesta riippuen hyvin erilaisiksi. Usein itse kansalaiskäsityksetkään eivät ole sukupuolineutraaleja, vaan niihin on sisäänrakennettu sukupuolieroja ja sukupuolten välisiä hierarkioita koskevia käsityksiä. Valta voidaankin ymmärtää yhteiskunnallisena rakenteena ja sukupuolijärjestelmänä, joka heijastuu ja uusiutuu yhteiskunnan kulttuurissa, poliittisessa päätöksenteossa ja oikeuskäytännössä. (Urponen 2010, 293-294.)

Naisasialiike syntyi 1800-luvulla naisten syrjintää vastustavana liikkeenä, jonka päämääränä oli eliminoida kaikki sukupuolierot politiikassa ja yhteiskunnassa. Feministisen teorian käsitykset sukupuolista ovat vaihdelleet aikakaudesta riippuen, välillä jopa kiistäen erojen olevan edes olemassa. Feminististä teoriaa on kritisoitu sen sisältämästä sisäisestä paradokseista: voidakseen vastustaa sukupuolieroja ja nii-

den mukanaan tuomaa syrjintää, on sen myönnettävä sukupuolten ja sukupuolierojen olemassaolo. Voidakseen siis taistella sukupuolesta johtuvaa syrjintää vastaan, on feministisen teorian myönnettävä sukupuolten olemassaolo. (Scott 2002, 11-12.)

Sukupuoli liittyy läheisesti myös seksuaalisuuteen, jonka voidaan katsoa olevan sukupuoleen olennaisesti liittyvä valtasuhteen erityisosa. Nykyisessä sukupuolentutkimuksessa sekä sukupuolen että seksuaalisuuden nähdään muuttuvan ajassa ja paikassa. Ne voidaan nähdä myös muuttuvina merkitysprosesseina ja toimivan erilaisten kulttuuristen ja poliittisten merkityskamppailujen kohteena. Sukupuoli ja seksuaalisuus raamittavat yksilöä koskevia normeja ja odotuksia, ja niihin liittyy usein vastakkainasettelua. Seksuaalisuuden ja lisääntymisen säätely ovat yhteiskunnallisen sukupuolijärjestyksen ja vallanjaon ydintä. (Rotkirch 2016, 19; Rossi 2010, 21-23.)

Ihmisoikeuksien ja tasa-arvon toteutuminen vaativat sukupuolen ja syrjinnän välisen suhteen tunnistamisen. Naisiin kohdistuvalla syrjinnällä on pitkä historia ja siihen liittyy läheisesti myös henkistä, fyysistä, seksuaalista ja taloudellista väkivaltaa. Naisten toissijainen asema yhteiskunnassa on universaali ja pankulttuurinen tosiasia. Vaikka naisiin kohdistuvat käsitykset ja asenteet vaihtelevat paljonkin aikakaudesta ja kulttuurista riippuen, on niille kaikille yhteistä naisen sukupuolesta johtuva yleinen devalvaatio, syrjintä ja alistaminen. (Landes 1998, 23-25; Lidman 2015, 11-12.)

3.3 Naisten alisteinen asema historiassa

Länsimaisen yhteiskunnan ja kulttuurin historiaa leimaa patriarkalaisuus eli miesten hallitseva asema sekä heteronormatiivisuus eli oletus miehen ja naisen luonnollisista rooleista (Lidman 2015, 19). Naisen alisteisen aseman juuret löytyvätkin länsimaisen yhteiskunnan kreikkalais-roomalaisesta ja juutalais-kristillisistä perinteistä (LeGates 2012, 19-20). Naisten alempiarvoisuutta on selitetty biologisen determinismin mukaan sillä, että uroksilla on geneettinen taipumus olla luonnossa hallitseva sukupuoli ja naiset ovat tyytyväisiä toissijaiseen asemaansa, koska se tarjoaa heille turvaa ja mahdollisuuden keskittyä äitiyteen (Landes 1998, 25-27).

Juutalais-kristillisessä perinteessä naisen aseman perusta löytyy luomiskertomuksesta, jossa Jumala otti yhden Aatamin kylkiluun ja teki tästä naisen (LeGates 2012, 19-20). Kristinuskon levitessä länsimaissa asenteet naisen roolia ja asemaa kohtaan alkoivat muuttua aikaisempaa alisteisemmiksi. Klemens Aleksandrialaisen (150-215 jaa.) mukaan ”jokaisen naisen tulisi olla täynnä häpeää pelkästään siitä ajatuksesta, että on nainen”. Tuomas Akvinolaisen (1225-1274) mukaan naisen alemmuus oli kolmijakoista: älyllistä, fyysistä ja moraalista. Martin Lutherin (1483-1546)

käynnistämä uskonpuhdistus toi mukanaan monia uusia ihanteita, mutta myös Luther jakoi edelleen käsityksen naisen roolista lähinnä kuuliaisena vaimona ja perheenäitinä. Lutherin mukaan nainen oli luontonsa puolesta heikompi osapuoli ja Lutherin kirjoituksissa korostuivat isänvalta ja miehen asema vaimonsa hallitsijana. Lutherin tiedetään esimerkiksi sanoneen, että ”tytöt oppivat aikaisemmin puhumaan ja kävelemään kuin pojat, sillä rikkaruoho orastaa aina nopeammin kuin hyvät asiat”. (Ellerbe 2007, 25-27, 58, 135-138; LeGates 2012, 20-22, 28-29.)

1400-luvun lopulta lähtien Euroopassa oli käyty akateemista keskustelua, ”naisten kiistaa” (*les querelle femmes*) naisten älyllisen kapasiteetin puolustamiseksi ja oikeudesta opiskella yliopistossa sekä osallistua politiikkaan. 1600 ja 1700-lukujen vaihteessa Jumalan rooli ihmiskunnan rakentajana alkoi murentua ja samalla voimistui ajatus siitä, että yhteiskunnan autoritaarisuus, hierarkkisuus ja patriarkaalisuus olivat myös muutettavissa. Aristoteleen ajatus luonnon järjestyksestä (*the natural order*) ja miehen vallasta kyseenalaistettiin ja vallalle nousi tiedemiesten, kuten Galileo Galilein, Isaac Newtonin ja John Locken johdolla uusia tieteellisiä maailmankuvia, jotka painottivat yhteiskunnan sosiaalista merkitystä ja ihmisten yhdenvertaisuutta. Historian yksi tärkeimmistä naisten oikeuksien puolustajista oli ranskalainen pappi ja filosofi François Poullain de La Barre (1647-1725), jota pidetään myös feminismin isänä. Poullainin mukaan sukupuolten väliset erot liittyvät ainoastaan lisääntymiskykyyn, itse mieli (*mind*) on sukupuoleton. (LeGates 2012, 123-124.)

3.3.1 Ensimmäisen aallon feminismi

1700- ja 1800-lukujen luonnonoikeudellisen ja yhteiskuntasopimusajattelun mukaan ihmisillä, eli miehillä (*men*), oli luonnollisen olemuksen takia kyky ajatella järjellä ja siten myös oikeus solmia yhteiskuntasopimus oikeuksistaan. Perus- ja ihmisoikeuksien historiassa on kautta aikojen keskitytty erityisesti miehiin ja heidän oikeuksiinsa. Itse ihmisoikeuksien käsitekin viittasi syntyessään 1600-1700-luvuilla ainoastaan ”miehen oikeuksiin” (*right of man, droits de l’homme*) ja naisten oikeudet olivat pitkään riippuvaisia miespuolisista perheenjäsenistä. Naisten oikeudelliseen asemaan tuli parannus vasta 1900-luvun alussa ja ihmisoikeuksien sukupuolineutraali käsite (*human rights*) tuli käyttöön Yhdistyneiden kansakuntien perustamisen myötä vuonna 1945. (Puhakainen 2014, 6-7; Nieminen 2014, 114-115; Julkunen 2010, 28-29.)

Englantilainen filosofi ja naisasianainen Mary Wollstonecraft (1759-1797) julkaisi vuonna 1792 naisten oikeuksia ja koulutusta puolustavan teoksensa *Naisten oikeuksien puolustus (A Vindication of the Rights of Woman: with Strictures on Political and Moral Subjects)*. Wollstonecraft puolusti teoksessaan naisten rationaalisuutta ja yhdenvertaista oikeutta koulutukseen ja toimimiseen yhteiskunnassa. Muiden liberaalifeministien tavoin Wollstonecraft katsoi, että naisiin kohdistuva sorto pystyttäisiin lopettamaan ainoastaan asenteita ja käsityksiä muuttamalla, ja tunnustamalla

naiset täydet kansalaisoikeudet omaaviksi järkeviksi olennoiksi. 1700-luvulla liberaalifeminismi taisteli etenkin naisten ja tyttöjen koulutuksen puolesta, 1800-luvulla taistelu jatkui naisten yhdenvertaisten kansalaisoikeuksien saavuttamiseksi, miesten holhouksesta vapautumista sekä etenkin naimattomien naisten mahdollisuudesta elättää itsensä. Myös naisten äänioikeus oli yksi keskeisimmistä taistelukohteista. (Julkunen 2012, 28-29; LeGates 2012, 198, 222-223, 231.)

3.3.2 Toisen aallon feminismi

1900-luvun alkupuolella lukuisista kansainvälisistä sopimuksista huolimatta naisten oikeuksien toteutumisessa oli edelleen vakavia puutteita. Monet yhteiskunnalliset käytännöt sallivat ihmisoikeussopimuksista huolimatta naisten syrjivän kohtelun. Monien maiden kansallinen lainsäädäntö ei ollut sopusoinnussa kansainvälisten ihmisoikeussopimusten kanssa. Valtiot eivät omassa toiminnassaan myöskään noudattaneet niitä ihmisoikeusvelvoitteita, joihin olivat sitoutuneet. Naisiin ja tyttöihin kohdistui edelleen syrjintää ja väkivaltaa nimenomaan heidän sukupuolensa vuoksi. (Puhakainen 2012, 5-6; LeGates 2012, 287-288.)

1960- ja 70 luvuilla syntyi niin kutsuttu toisen aallon feminismi (*second-wave feminism*), joka puolusti naisten oikeuksien toteutumista sekä julkisissa instituutioissa että yksityiselämässä. Naisen katsottiin jääneen patriarkaalisen avioliiton ja kotityön vangiksi, jossa miehellä oli myös valta naisen kehoon ja seksuaalisuuteen. Toisen aallon marxilaissosialistisen näkemyksen mukaan kapitalismi hyötyi naisen sorrosta, josta oli tullut olennainen osa tuotannon dynamiikkaa. Naisen tekemää kotityötä ei arvostettu yhteiskunnallisesti ja naisvaltaisten alojen palkat olivat miesten aloja pienempiä. Toisen aallon feminismi nosti esille myös naisten kärsimän lähisuuhdeväkivallan ja avioliiton sisäiset raiskaukset. (LeGates 2012, 327-329; Julkunen 2012, 28-32.)

3.4 Naisten oikeuksien sopimus

YK:n peruskirja (1945) ja ihmisoikeusjulistus (1948) luovat nykyisen kansainvälisen ihmisoikeusjärjestelmän pohjan. Ihmisoikeusjulistus ei tavoitteistaan huolimatta ollut riittävä tosiasiallisen sukupuolten välisen yhdenvertaisuuden saavuttamiseksi. Naisten epätasa-arvoiseen asemaan ja kansainvälisten sopimusten riittämättömyyteen alettiin kiinnittää enemmän huomiota kuitenkin vasta 1970-luvulla. Vuosi 1975 julistettiin kansainväliseksi naisten vuodeksi. Samana vuonna järjestetyssä Mexico Cityn maailmankonferenssissa käsiteltiin naisten asemaa ja oikeuksia. Naisten vuoden jälkeen seurasi kansainvälinen naisten vuosikymmen (1976–1985), jonka aikana

tehtiin useita naisten ihmisoikeuksia koskevia selvityksiä eri puolilla maailmaa. (Nousiainen & Pentikäinen 2017, 44-45; Nieminen 2014, 115-117.)

Naisten heikko asema ja oikeuksien toteutumattomuus tiedostettiin ja YK:n johdolla laadittiin erillinen naisten oikeuksia tarkentava sopimus. Vuonna 1979 YK hyväksyi naisiin kohdistuvan syrjinnän kieltävä naisten oikeuksien sopimuksen (*The Convention on the Elimination of All Forms of Discrimination against Women, CEDAW*), joka velvoitti valtioita sisällyttämään lainsäädäntöönsä tasa-arvoperiaatteen ja kehittämään lainsäädäntöään naisiin kohdistuvan syrjinnän poistamiseksi. Naisten oikeuksien sopimuksen tavoitteena oli tosiasiallisen tasa-arvon saavuttaminen ja yhteiskunnan poliittisten, sosiaalisten, sivistyksellisten ja taloudellisten rakenteiden muuttaminen tasa-arvoa edistävimiksi. Kulttuurisidonnaisiin tapoihin oli kiinnitettävä huomiota ja väliaikaisesti olisi oikeutettua tukea positiivista erityiskohtelua naisten aseman parantamiseksi. (Nousiainen & Pentikäinen 2017, 44-45; Nieminen 2014, 116-117, 121.)

Wienissä kesäkuussa 1993 pidettyä ihmisoikeuksien konferenssia pidetään yleisesti naisten oikeuksien vedenjakajana. Ensimmäistä kertaa historiassa naisten oikeudet hyväksyttiin tasavertaisiksi ihmisoikeuksiksi, mikä loi tietä sukupuolinäkökulman huomioimiselle kaikissa ihmisoikeusnormeissa ja -käytännöissä. Myöhemmin vuonna 1995 Pekingissä pidettiin neljäs naisten maailmankonferenssi, joka merkitsi merkittävää käännekohtaa sukupuolten välisen tasa-arvon maailmanlaajuiselle hyväksynnälle. 189 maata hyväksyi yksimielisesti Pekingin julistuksen ja toimintaohjelman, jossa painotettiin naisten vaikutusmahdollisuuksien edistämistä. Huolestuttavaa oli huomioida kuitenkin se, että 50 vuotta ihmisoikeusjulistuksen jälkeen naisten oikeuksien toteutumisessa oli edelleen suuria haasteita ja naisten oikeuksien tärkeydestä piti edelleenkin käydä keskustelua ympäri maailmaa. (Folguera 2010, 54-57; Nieminen 2014, 114-132.)

3.5 Sukupuolistunut väkivalta

Yksi merkittävimmistä kansainvälisistä tasa-arvo-ongelmista on naisiin kohdistuva väkivalta. Naiset kohtaavat sukupuolensa perusteella monimuotoista väkivaltaa, kuten seksuaalista väkivaltaa, pari- ja lähisuhdeväkivaltaa, vainoamista, kunniaan liittyvää väkivaltaa, pakkoavioliittoja sekä seksuaaliseen hyväksikäyttöön liittyvää ihmiskauppaa. Naisille vaarallisin paikka on usein oma koti ja väkivallantekijä on oma kumppani. Sukupuolen ollessa monin tavoin kytköksissä vallan jakautumiseen ja käyttöön yhteiskunnassa, tarkoittaa väkivallan sukupuolistuneisuus myös tarvetta tarkastella sukupuolen merkityksiä niin itse väkivallatilanteissa, kuin myös auttami-

sen ja seuraamusten käytännöissä. (Niemi, Kainulainen & Honkatukia 2017, 10-11; Keskinen 2010, 243-244.)

Naisiin kohdistuva väkivalta on yksi ihmisoikeusloukkauksen ja syrjinnän vakavimmista muodoista. Sukupuolistuneen väkivallan tutkimuksessa tarkastellaan väkivallan yhteyttä sukupuoleen, seksuaalisuuteen ja valtaan. Sukupuolistuneen väkivallan näkökulmasta tekijän ja uhrin sukupuolella on merkitystä, koska sillä on vaikutusta myös väkivallan syntyyn, kokemiseen ja muotoon. Sukupuolistunut väkivalta voi viitata siis myös miehiin kohdistuvaan väkivaltaan. Tässä tutkielmassa keskityn kuitenkin nimenomaan naisiin kohdistuvaan väkivaltaan, sen dynamiikkaan ja erityispiirteisiin, sekä länsimaisen kulttuurin ja historian patriarkalisuuden ja heteronormatiivisuuden vaikutuksiin. (Lidman 2015, 19-20; LeGates 2012, 285-287.)

Vaikka myös miehet voivat joutua väkivallan uhreiksi, on naisten kokema parisuhdeväkivalta huomattavasti yleisempää. Tutkimusten mukaan jopa 30 prosenttia naisista on kokenut jossain vaiheessa elämäänsä parisuhdeväkivaltaa (WHO 2013, 31). Myös parisuhteen ulkopuolella tapahtuvassa väkivallassa noin 30 prosentissa tapauksista väkivallantekijä on naisen lähisukulainen tai tuttava. Naiset kohtaavat väkivaltaa myös työpaikoilla, opintojen parissa tai harrastuksissa. Täysin vieraan ihmisen taholta koettu väkivalta muodostaa noin 25 prosenttia kaikista väkivallatilanteista. Useimmiten kyseessä on raiskaus. Arvioiden mukaan 20 prosenttia eurooppalaisista naisista tulee elämänsä aikana raiskatuksi tai joutuu raiskausyrityksen kohteeksi. Vammaisten naisten kohdalla väkivallan yleisyys on vielä huolestuttavampaa. Parisuhdeväkivallassa tai seksuaalisessa väkivallassa on kyse lähes aina vallankäytöstä, alistamisesta ja nöyryyttämisestä. (European Institute for Gender Equality, 2017; Julkunen 2010, 148, 180-183.)

Sukupuolistuneen väkivallan yhteydessä puhutaan usein väkivaltakulttuurista, joka viittaa sellaisiin sosiaalisiin ja oikeudellisiin rakenteisiin, jotka itsessään tuottavat ja myös ylläpitävät väkivaltaa yhteiskunnassa tai auttavat piilottamaan sitä. Länsimaiden historiassa naisiin kohdistuvaa väkivaltaa on usein pidetty oikeutettuna, eikä se ole ollut erityisen rangaistava teko. Väkivaltaan puuttumisen ongelmat ovatkin pitkälti rakenteellisia ongelmia. Väkivaltakulttuurin käsitteen avulla pyritään tekemään näkyväksi juuri niitä yhteiskunnan käytäntöjä, jotka saattavat altistaa väkivallalle tai väkivallan käytölle. Monien nykyistenkin väkivaltailmiöiden ja -asenteiden juuret ovat syvällä historiassa, ja juuri nämä ihmisten tiedostamattomat käsitykset ja asenteet vaikuttavat yhteiskunnan rakenteisiin, lakeihin ja niiden tulkintaan. Naisiin kohdistuvan väkivallan taustalla olevien sortavien ajattelutapojen tunnistaminen onkin ehdoton edellytys naisten oikeuksien toteutumiselle. (Lidman 2015, 16-18, 23; Keskinen 2010, 248-251.)

Ensimmäinen sukupuolistuneen väkivallan ehkäisemiseksi ja torjumiseksi tehty oikeudellisesti sitova kansainvälinen sopimus hyväksyttiin Euroopan neuvostossa

vuonna 2011. Tämän niin kutsutun Istanbulin sopimuksen hyväksyivät kaikki EU:n jäsenvaltiot ja sen tavoitteena oli ennaltaehkäistä lähisuhdeväkivaltaa, suojella naisia väkivallan kokemuksilta ja tarjota väkivallan uhreille erilaisia tukipalveluita sekä saattaa väkivallan tekijät vastuuseen teoistaan. Istanbulin sopimus korosti erityisesti sitä, ettei väkivalta voi koskaan olla oikeutettua kulttuurillisiin tai uskonnollisiin syihin vedoten. (Nousiainen & Pentikäinen 2017, 45-48; Nieminen 2014, 122-123; Council of Europe 2011.) Kaikista ihmisoikeus-sopimuksista huolimatta iso osa naisista joutuu edelleen väkivallan kohteeksi tai rajoittamaan elämäänsä väkivallan pelon vuoksi. Tutkimusten mukaan yli puolet naisista sanoo joutuvansa välttämään ainakin toisinaan erilaisia tilanteita tai paikkoja, joissa pelkää joutuvansa väkivallan kohteeksi (FRA 2014, 9-10; WHO 2013, 31).

Kansainväliseen oikeuteen kuuluvat ihmisoikeusnormit sitovat valtioita ja velvoittavat niitä panemaan täytäntöön normien määrittelemät oikeudet myös kansallisella tasolla. Väkivaltaa kuitenkin määritellään ihmisoikeussopimusten lisäksi myös yhteiskunnallisella tasolla niin julkisessa keskustelussa kuin myös erilaisissa institutionaalisissa ympäristöissä, kuten oikeuslaitoksissa, poliisissa tai sosiaalitoimessa. Myöskään lakimuutokset itsessään eivät tarkoita väkivallan vähentymistä. Valtioiden käyttämä harkintavalta ihmisoikeussopimusten toteuttamisessa näkyy kansallisissa oikeuskäytännöissä eri tavoin. Oman haasteensa ihmisoikeussopimusten soveltamiseen tuo myös yhteiskunnissa edelleen vallitseva perinteinen jaottelu miehiin ja naisiin. Heteronormatiivisesti määritelty väkivaltakeskustelu sulkee pois seksuaalivähemmistöjen kokeman väkivallan tai naisten välisen parisuhdeväkivallan. (Nieminen 2014, 124-129; Keskinen 2010, 248-250; Lidman 2015, 50-51.)

3.6 Naisten oikeuksien sopimuksen valvonta

Naisten oikeuksien sopimuksen toteuttamisen arvioimiseksi perustettiin vuonna 1982 erityinen CEDAW-komitea, jonka tehtävänä on arvioida naisten ihmisoikeuksien toteutumista eri maissa. Jäsenvaltioiden toimittamien määräaikaisraporttien perusteella komitea laatii maille toimintasuosituksia sekä käsittelee naisten ihmisoikeusloukkauksiin liittyviä yksilövalituksia. Komitea laatii jäsenvaltioille myös suosituksia siitä, miten naisten oikeuksien sopimusta tulisi tulkita. Erityisen tärkeiksi ovat nousseet myös erilaisten kansalaisjärjestöjen ja naisjärjestöjen laatimat niin sanotut varjo- tai rinnakkaisraportit, joissa nostetaan esille sellaisia näkökulmia, joita ei valtioiden virallisissa raporteissa tule ilmi. (Bruun 2014, 385-386.)

CEDAW-komitea on ehdottanut mahdolliseksi toimintakäytännöksi asettaa esimerkiksi erilaisten kehitystyöprojektien tai jäsenmaiden saaman taloudellisen avun ehdoksi naisten oikeuksien sopimuksen toteutumisen. Tuet voitaisiin evätä

valtioilta, jotka eivät ihmisoikeussopimuksista huolimatta välitä omista velvoitteistaan. (Bruun 2014, 390, 397.) Ihmisoikeusrikkomuksien taustalla näyttää vaikuttavan osaltaan rikkomusten riittämätön seuranta. Myöskään viranomaisilla ei ole aina riittävästi tietoa ja ymmärrystä naisten ihmisoikeuksista, eivätkä naiset itse osaa riittävän hyvin vaatia oikeuksiensa kunnioittamista. Ihmisoikeuksien toteutuminen vaatii valtioilta aktiivisia toimia vallitsevien epäkohtien ja ihmisoikeuksia rikkovien käytäntöjen poistamiseksi. Sosiaalinen oikeudenmukaisuus ei siis niinkään taistele sukupuolinen erojen poistamiseksi, vaan näiden erojen institutionaalisen tunnustamisen puolesta, jotta rakenteellinen syrjintä saadaan voitettua. (Julkunen 2010, 277-282.)

4 VAMMAISTEN IHMISOIKEUDET

Vammaiset naiset kohtaavat monimuotoista syrjintää osaksi sukupuolensa takia, mutta etenkin vammaisuutensa vuoksi. Ymmärtääksemme vammaisuudesta johtuvan syrjinnän ilmentymiä, on tärkeää tarkastella syrjinnän taustalla vaikuttavia yhteiskuntaan historiallisesti juurtuneita rakenteita sekä vammaisia ihmisiä koskevien stereotyyppien, ennakkoluulojen ja negatiivisten asenteiden taustoja. Tässä luvussa käyn läpi vammaisuuden historiaa, vammaisten ihmisoikeuksien kehitystä, vammaisuuden teoreettisia malleja sekä lopuksi tarkastelen vammaisuutta ihmisoikeuskysymyksenä.

4.1 Vammaisuuden historiaa

Vammaisten syrjinnällä ja sorrolla on pitkät perinteet. Jo Platonin (427-347 eaa.) ihannevaltioteoriat sisälsivät rodunjalostusohjelman, joka salli ja kannusti tuottamaan valtion edun nimissä mahdollisimman täydellisiä ihmisiä. Älyllinen toiminta erotti Platonin mukaan ihmiset muista eläimistä ja juuri kyky järkeilyyn teki ihmiselämästä arvokkaan. Kautta historian vaikeasti kehitysvammaisten ihmisten ihmisarvo ja ihmisyyys onkin ollut kyseenalaistettu nimenomaan älyllisten toimintojen puutteiden vuoksi. Kehitysvammaisia ihmisiä ei ole pidetty muiden ihmisten kanssa samanarvoisina, eikä heille ole myönnetty samoja oikeuksia ja velvollisuuksia kuin muille. Sekä Platonin että Aristoteleen (384-322 eaa.) mukaan ehkäisy, abortti sekä epämuodostuneiden lasten surmaaminen olivat hyväksyttäviä tekoja valtion etua ajatellen. Antiikin filosofia on vaikuttanut paljon länsimaiseen ajatteluun ja käsityksiin älyllisesti vajavaisten ihmisten alempiarvoisuudesta, joka on osaltaan vaikuttanut kehitysvammaisten ihmisten ihmisyyden kyseenalaistamiseen ”ei-järjellisinä” olentoina. (Ripollés 2008, 66-67; Valencia 2018, 12-13; Vehmas 2005, 36-38.)

Vanhassa testamentissa vammaisuuden kuvattiin usein johtuvan vanhempien tekemistä synneistä, jonka seurauksena Jumalat rankaisivat vanhempia vammaisella lapsella (esim. Moos. 21:16-23¹). Vammaisten lasten katsottiin olevan hyödyttömiä ja taakka yhteiskunnalle. Hyödyttömiksi luokitellut vammaiset lapset eivät ansainneet elää ja heidät usein surmattiin raakasti. Antiikin aikana erityisesti Sparta oli tunnettu vammaisten vastasyntyneiden systemaattisesta surmaamisesta. Kampurajalkaiset, veltot, rumat, huulihalkioiset tai kehitysvammaiset lapset eivät olleet spartalaiden mukaan elinkelpoisia ja legendan mukaan elinkelvottomat vauvat vietiin Taygetosvuoristoon ja heitettiin Kaiadas nimiseen rotkoon. Myöhempien teorioiden mukaan spartalaiset eivät kuitenkaan olisi sallineet lasten suoraa surmaamista, mutta hyväksyivät vammaisen lapsen jättämisen ilman hoivaa ja huolenpito. Tutkijoiden mukaan spartalaiset laittoivat mielestään elinkelvottomat vauvat saviruukkuihin ja veivät heidät rotkoon kuolemaan. (Valencia 2018, 13-14; Vehmas 2005, 34-35.)

Roomassa vammaisen lapsen syntymä merkitsi Jumalten vihaa lapsen vanhempia kohtaan. Kehitysvammaisia ihmisiä roomalaiset kutsuivat "raivostuneiksi" ja kognitiivisilta kyvyiltään heikkotasoisia ihmisiä "*mente captus*" eli henkisesti loukussa oleviksi. Jumalten vihan pelossa vammaisia ihmisiä karkotettiin tai jopa teloitettiin. Keskiajalla vammaisuuden ajateltiin johtuvan lähinnä pahoista hengistä, joita yritettiin ajaa erilaisin uskonnollisin rituaalein pois vammaisista ihmisistä. Kirkon tarve taistella harhaoppisuutta vastaan huipentui noitavainoon, jonka seurauksena kehitysvammaisuuden ja epilepsian tulkittiin johtuvan noituudesta ja etenkin vammaisia naisia joutui noitavainon seurauksena kidutetuiksi ja surmatuiksi. (Valencia 2018, 16-17; Vehmas 2005, 24-25, 34, 39-42.)

1400- ja 1500-luvuilla renessanssin korostama humanismi ja naturalistiset selitysmallit toivat uudenlaisen näkökulman vammaisuuteen. Vammaisuutta pyrittiin parantamaan erilaisilla kehoon kohdistuvilla toimenpiteillä. Myös kehitysvammaisuuden määritelmää tarkennettiin ja se erotettiin mielisairaudesta. Kehitysvammaisuus eli "idiotismi" käsitettiin parantumattomana ja pysyvänä olotilana, kun taas mielisairaus eli "hulluus" käsitettiin väliaikaisena sairautena. Vammaisuus johti 1500-luvulla yhteiskunnasta syrjäytymiseen ja etenkin köyhille vammaisille perustettiin erityisiä laitoksia. (Valencia 2018, 23; Vehmas 2005, 47, 52.)

¹ Moos. 21:16-23 "Ja Herra puhui Mosekselle, sanoen: Puhu Aaronille ja sano: jos joku virhe on jossakussa sinun siemenessäs teidän suvussanne, ei pidä sen lähestymän uhraamaan Jumalansa leipää. Sillä ei kenenkään, jossa joku virhe on, pidä käymän edes: jos hän on sokia, eli ontuva, vajava eli liiallinen jäsenistä, Eli virheellinen jalasta eli kädestä, Taikka ryhäselkä, eli pienukainen, eli karsoi, eli pisamainen, taikka rupinen, eli rivinoma rauhaisista: Jos jossakin papin Aaronin siemenessä virhe on, ei sen pidä lähestymän uhraamaan Herran tuliuhria; sillä hänellä on virhe, sentähden ei pidä hänen lähestymän Jumalansa leipää uhraamaan. Kuitenkin pitää hänen syömän Jumalansa leivästä, sekä siitä pyhästä, että kaikkein pyhimmästä. Mutta ei hänen pidä kuitenkaan tuleman esiripun tykö, eikä lähestymän alttaria, että hänessä on virhe, ettei hän saastutaisi minun pyhäni; sillä minä olen Herra, joka heidät pyhitän".

1700- ja 1800-lukujen vaihteen teollistuminen toi mukanaan työn ja työvoiman keskittymisen kaupunkeihin. Teollistumisen aiheuttama työn uudelleen organisointi aiheutti vammaisten ihmisten syrjäytymisen työelämästä ja hengissä pysyminen oli pitkälti kiinni yhteisön hyväntekeväisyydestä ja armeliaisuudesta. Teollistuminen loi länsimaissa pohjan vammaisten ihmisten syrjäytymisestä työmarkkinoilta sekä medikalisoitumisen ja laitostamisen kierteen. (Goble 2008, 43.) Aikaisemmin perhepiirissä hoidetusta vammaisuudesta tuli yhteiskunnallinen kysymys. Työmarkkinoilta syrjäytyneistä vammaisista tuli hyödyttömiä ja vammaisuudesta häpeällinen ja leimaava asia. 1800-luvulla alettiin perustamaan erilaisia instituutioita, kuten sairaaloita, vankiloita ja laitospouluja, joissa vammaiset ihmiset pidettiin muusta yhteisöstä erillään ja heistä yritettiin tehdä yhteiskuntakelpoisia. 1800-luvulla alkanut vammaisuuden medikalisointi loi perustan myös tämän päivän vammaisia koskeville institutionaalisille järjestelyille. (Valencia 2018, 37-38, 40; Vehmas 2005, 58-59.)

1800- ja 1900-luvun vaihteessa länsimainen maailmankuva muuttui Darwinin julkaiseman *Lajien synnyn* (1859) myötä. Darwinin evoluutioperiaatteita alettiin soveltamaan nopeasti myös ihmisyyhteisöihin ja syntyi sosiaalidarvinistinen näkemys, jonka mukaan yhteiskunnallisessa kilpailussa menestyvät ihmiset olivat elinkelpoisimpia. Yhteiskunnallinen huoli nousi geneettisesti "huonompien yksilöiden" lisääntymisestä ja huonojen ominaisuuksien siirtymisestä tuleville sukupolville. (Harjula 2007, 40-43, 50-52; Hietala 2009, 14-16.) Sosiaalidarvinismi muuntui pian rotuhygieniaksi eli eugeniikaksi (termi pohjautuu kreikan sanoihin *eu* (hyvä) ja *genos* (suku), vapaasti suomennettuna "hyvin syntynyt"), jonka keinoin pyrittiin parantamaan tulevien sukupolvien rodullisia ominaisuuksia ja puhdistamaan ihmisrotua älyllistä ja sosiaalista hyvinvointia heikentävistä elementeistä (Shakespeare 2008, 22). 1900-luvulla kaikissa Pohjoismaissa, Saksassa ja Yhdysvalloissa otettiin käyttöön rotuhygieniset toimenpiteet, jotka koskivat lähinnä rikollisia, mielisairaita, sokeita, kuuromykkiä, "tylsämielisiä" ja epileptikoita. Niin kutsuttuja degeneroituja ihmisiä eristettiin laitoksiin, pakkosterilisoitiin ja heihin kohdistettiin avioliittorajoitteita. Kaikissa Pohjoismaissa säädettiin sterilisaatiolaki 1930-luvulla. Valtaosa steriloiduista oli naisia. (Harjula 2007, 40-43, 50-52; Hietala 2009, 14-16; Vehmas 2005, 65-67.)

Kaikkein pisimmälle rotuhygieniäoppi vietiin kansallissosialistisessa Saksassa, jossa kehitettiin oma eugeniikkaohjelma. Tämä niin kutsuttu Aktion T4 -ohjelma koski aluksi vain vammaisia lapsia, mutta myöhemmin se laajennettiin koskemaan myös aikuisia. Arviolta lähes 300 000 henkisesti sairasta, fyysisesti epämuodostunutta tai vammaista ihmistä surmattiin natsihallinnon toimesta vuosina 1939-1945. Toisen maailmansodan aikaan Saksassa tehtiin myös lääketieteellisiä kokeita, joissa käyettiin vammaisia lapsia koe-eläiminä. Koesarjojen päätteeksi lapset surmattiin ja heidän aivonsa irrotettiin myöhempiä tutkimuksia varten. (Barnes 2012, 13-14; Friedlander 1995, 57, 67-68.)

4.2 Vammaisuus nykyaikana

Vammaisuus nähdään edelleen monissa maissa negatiivisena ilmiönä ja syrjinnän perustana. Moderneissa yhteiskunnissa vammaiset ihmiset pyritään integroimaan ja normalistamaan. Ihmisen ihmisyyttä mitataan keskiarvoisuudella. Ihmisen normaalius määritellään keskiarvon mukaan ja kaikenlaista poikkeavuutta pyritään vähentämään tuomalla yksilöt lähemmäs tätä hyväksyttävää keskiarvoa eli normaaliutta. Vammaisten ihmisten kohdalla tämä tarkoittaa erilaisia kuntouttavia ja hoidollisia toimenpiteitä, joiden tavoitteena on saada vammaiset ihmiset toimimaan ”normaalien” ihmisten tavoin. Vammaista ihmistä itseään ei edelleenkään hyväksytä tasa-arvoisena ihmisenä, vaan hänen edellytetään muuttuvan ”normaalimaksi” kuntoutuksellisten ja hoidollisten toimenpiteiden avulla. Vammaisuuden myös ajatellaan asettavan ihmisen eriarvoiseen sosiaaliseen asemaan, johon ei kuulu vammattomien ihmisten kanssa tasavertaisia mahdollisuuksia kouluttautua, työkennellä, liikkua tai perustaa perhettä. (Pirjatanniemi 2014, 271; Vehmas 2005, 76-80.)

Vammaisten ihmisten sanotaan usein olevan maailman suurin vähemmistö. YK:n ja Maailmanpankin arvioiden mukaan maailmassa on yli miljardi ihmistä, jotka voidaan luokitella vammaisiksi. (United Nations 2018, 33; World Bank 2018, 5.) Tämä tarkoittaa yli 15 prosenttia koko maailman väestöstä. Suurin osa heistä elää niin kutsutuissa kehittyvissä maissa. Vammaisten ihmisten haasteet kärjistyvät köyhissä maissa, mutta kuten vammaisuuden historia kertoo, taloudellisia resursseja suurempi ongelma ovat kuitenkin vammaisiin ihmisiin kohdistuvat negatiiviset ja syrjivät asenteet. Nykypäivänä vammaisia ihmisiä ei kenties enää surmata, eikä heihin kohdisteta kyseenalaisia hoitomenetelmiä, mutta edelleenkin vammaiset ihmiset saavat taistella oikeuksiensa puolesta. (Pirjatanniemi 2014, 270-273.)

4.3 Vammaisuuden teoreettisia malleja

Vammaisuuden käsite on sidoksissa aikaan ja paikkaan. Vammaisten ihmisten yhteiskunnalliseen asemaan vaikuttaa vammaisuuden käsitteen lisäksi myös se, minkälaisen näkökulman kautta vammaisuutta pyritään kulloinkin ymmärtämään. Vammaisuudesta johtuva poikkeavuus on historian eri aikakausina nähty joko syntinä, rikollisena tai sairautena. (Vehmas 2005, 57; Conrad & Scheider 1992, 27-28.)

4.3.1 Vammaisuuden lääketieteellinen malli

Vammaisuuden ymmärtäminen sairautena eli vammaisuuden lääketieteellinen malli liittyy oleellisesti 1800-luvun jälkiteolliseen aikaan ja yhteiskunnan medikalisoitumi-

seen. Teollistuvassa yhteiskunnassa työnteon merkitys kasvoi ja lääketiede sai uuden roolin osana sosiaalista kontrollia. Vammaisuuden kohdalla lääketiede antoi uudenlaisen selityksen vammaisten ihmisten poikkeavuuksien ja työkyvyttömyyden syistä. Lääketieteellisestä mallista tulikin keskeinen näkökulma vammaisuuden käsitteellistämisen ja rankaisemisen sijaan vammaisia ihmisiä alettiin hoitaa ja kuntouttaa. Vammaisuuden medikalisointi toi mukanaan sen, että vammaisuus nähdään lähtökohtaisesti vammaisen henkilön henkilökohtaisena ongelmana ja vammasta aiheutuva ”normaalista” poikkeaminen nähdään negatiivisena ja epäonnea tuovana asiana. Keskiössä on vamman tai sairauden diagnosointi, jotta voidaan päättää millä tavoin vammaista ihmistä hoidetaan ja kuntoutetaan. (Vehmas 2005, 140-142; Serra 2016, 95-96.)

4.3.2 Vammaisuuden sosiaalinen malli

Vaikka 1800-luvulla alkanut vammaisuuden medikalisointi on usein edelleen vammaisille ihmisille järjestettävien palveluiden perusta, on moderneissa yhteiskunnissa pyritty tietoisesti siirtymään enemmän vammaisuuden sosiaalista mallia kohti (Vehmas 2005, 140-142). On kuitenkin tärkeää tiedostaa se, ettei vammaisuuden teoreettisten mallien olemassaoloa ja kehitystä tule tarkastella ajallisina jatkumoina, vaan eri mallit ja näkökulmat ovat olleet ja ovat edelleen olemassa yhteiskunnissa samanaikaisesti ja päällekkäisinä. (Serra 2016, 95-96.)

Vammaisuuden sosiaalisen mallin periaatteet ja lähtökohdat paikantuvat 1970- ja 1980- lukujen vammaisliikkeisiin. Brittiläisessä vammaisjärjestössä Union of the Physically Impaired Against Segregation (UPIAS) vaikuttanut Michael Oliver (1983, 19) määritteli yhteiskunnan tekevän fyysisesti vajavaisista ihmisistä vammaisia (*“it is society which disables physically impaired people”*). Vammaisuuden sosiaalinen malli tunnistaa yhteiskunnan rakenteiden ja asenteiden aiheuttavan vammaisuutta. Vammaista henkilöä ei siis pitäisi yrittää muuttaa ”normaaliksi”, vaan muutoksen tulisi tapahtua yhteiskunnan lainsäädännössä, rakenteissa ja asenteissa. (Serra 2016, 98; Vehmas 2005, 140-142.)

Vammaisuuden sosiaalisen mallin mukaan vammaisten ihmisten syrjintä on yhteiskunnan rakenteellinen ongelma. Vammaisten ihmisten yhdenvertaista osallistumista yhteiskunnan toimintoihin rajoitetaan tai se jopa estetään kokonaan. Kyse on vammaisuutta luovasta toimintakulttuurista ja käytännöistä, jotka ilmenevät sosiaalisissa rakenteissa, yhteiskunnan organisaatioissa sekä ihmisten välisessä vuorovaikutuksessa. (Vehmas 2005, 120-121; Serra 2016, 97.) Syrjiviä rakenteita on nähtävissä esimerkiksi koululaitoksessa, jonka perusta on rakentunut tietyille ikäkausille asetetuille oletuksille ”normaalista” kehityksestä ja taidoista. Erityispedagogiikka on osaltaan lisännyt vammaisuuden ymmärtämistä yksilöstä riippuvana ei-toivottuna poikkeavuutena, eikä vammaisuuden sosiaalista ulottuvuutta ole huomioitu lain-

kaan. Erityisluokkien- ja koulujen kautta vammaiset lapset eristetään muista ikätovereista ja heidät stigmatisoidaan. (Vehmas 2005, 124-125.)

Koululaitoksen ohella vammaisten ihmisten yhteiskunnallisen yhdenvertaisuuden ja oikeuksien toteutumisen kulmakivenä voidaan pitää mahdollisuutta työllistyä tavanomaisessa työympäristössä. Teollistumisen jälkeen työn tuottavuudelle ja tehokkuudelle annettiin suurempi painoarvo ja vammaiset ihmiset nähtiin työmarkkinoiden kannalta hyödyttöminä. Vammaisille tarjotut työt ovat usein olleet yksinkertaisia ja huonosti palkattuja, kehitysvammaisten ihmisten kohtalona on ollut lähinnä erilaisiin eristettyihin suojatyöpaikkoihin ja työpajoihin osallistuminen. Viime vuosikymmeninä ovat kuitenkin yleistyneet erilaiset tuetun työllistymisen kokeilut, jossa vammaiselle henkilölle annetaan mahdollisuus osallistua tavallisille työpaikoille. Suurimpana ongelmana ovat edelleen vammattomien ihmisten kielteiset asenteet vammaisia kohtaan ja pinttynyt oletus vammaisten ihmisten työkyvyttömyydestä. (Vehmas 2005, 129-130.)

Vaikka vammaisuuden sosiaalinen malli tuokin esille vammaisia ihmisiä sortavia ja syrjiviä yhteiskunnallisia rakenteita, on sitä kritisoitu ihmisten jaottelemisesta vammaisiin ja vammattomiin. Sosiaalinen malli tunnistaa vammaisuuden johtuvan yhteiskunnan rakenteista, mutta se ymmärtää itse vammaisuuden kielellisen luokittelun kautta ja asettaa vammaiset ihmiset jonkinlaiseen "toiseuden" asemaan. Kriitikoiden mukaan vammaisuutta ja vammattomuutta ei pitäisi käsitteellistää yksinkertaisen ja absoluuttisen kahtiajaon kautta, vaan vammaisuuden ilmiön tulisi ymmärtää olevan monitahoisempi ja muodostuvan biologisista, psykologisista, kulttuurisista ja sosiaalipoliittisista tekijöistä. Vammaisuuden sosiaalinen malli myös olettaa vammaisten ihmisten omaksuvan vammaisen identiteetin, eikä heillä ole mallin sisällä mahdollisuutta omaksua toista ensisijaista identiteettiä. (Serra 2016, 104-106; Vehmas 2005, 142.)

Usein vammaisuuden sosiaalinen malli yhdistetään YK:n vuonna 2006 hyväksymään vammaissopimukseen. On kuitenkin tärkeä tiedostaa, että vaikka sosiaalinen malli oli vammaissopimuksen luomisen taustalla, on sosiaalisen mallin ja vammaissopimuksen välillä suuriakin eroavaisuuksia. Oikeudet eivät synny itsestään juridiikasta, vaan ne edustavat yhteiskunnan moraalikäsitteitä. Vammaisten ihmisten oikeudet on saavutettu pitkälti vammaisjärjestöjen aloittamien sosiaalisten liikkeiden ansiosta ja vaatimuksista ymmärtää vammaisuus sosiaalisena ilmiönä, ei vammaisen henkilön henkilökohtaisena ongelmana. Vammaisuuden sosiaalinen malli sai siis aikaan tärkeän paradigman muutoksen vammaisiin ihmisiin suhtautumisessa. Tämä muutos yhteiskunnallisissa asenteissa ja vammaissopimuksen laaja kansainvälinen hyväksyntä toivat mukanaan myös sen, että vammaisuus alettiin ymmärtää ja nähdä myös ihmisoikeuskysymyksenä. (Serra 2016, 160-162.)

4.4 Vammaisuus ihmisoikeuskysymyksenä

Vammaisia ihmisiä ei ole perinteisesti nähty oikeuksien haltijoina, vaan vammaisten rooli on ollut toimia hyväntekeväisyyden ja erilaisten hyvinvointipalvelujen kohteena. Vammaisia on kohdeltu säälin kautta ja vammaisuus on ymmärretty henkilökohtaisena tragediana. Ihmisyys ja arvokkuus on jäänyt taka-alalle. Vammaisten ihmisten ihmisarvon tunnustaminen ja kunnioittaminen on vaatinut muutoksen niin yhteiskunnan asenteissa kuin lainsäädännössäkin. Yhdenvertaisen ihmisarvon tunnustaminen on kuitenkin lähtökohta sille, että vammaiset henkilöt itse voivat kokea olevansa yhdenvertaisia kansalaisia. Ihmisarvon tunnustamisessa on kyse myös voimaantumisesta, minäkuvasta ja identiteetistä. (Basser 2011, 17-18.)

Vuoden 2006 vammaissopimus on ensimmäinen kansainvälinen erityisesti vammaisten henkilöiden ihmisoikeuksia koskeva oikeudellisesti velvoittava asiakirja. Vaikka vuoden 1948 ihmisoikeusjulistus koski kaikkia maailman ihmisiä, ei ihmisoikeuksista puhuttaessa ollut tiedostettu tai otettu huomioon vammaisten ihmisten erityishaasteita ja yhteiskunnan tosiasiallisia asenteita ja käytäntöjä vammaisia ihmisiä kohtaan. Vammaissopimuksen laajamittaisen kansainvälisen hyväksymisen käsitteellinen tärkeys on siinä, että se määrittelee ensimmäistä kertaa vammaiset ihmiset oikeuksien haltijoiksi ja itsessään arvokkaiksi ihmisiksi. (Basser 2011, 17-19.)

Nykyisen ihmisoikeusajattelun perustana on jokaisen ihmisen ihmisyyteen ja ihmisarvoon itseensä perustuvat oikeudet, jotka ovat ajasta ja paikasta riippumattomia. Näin ollen valtiot eivät niinkään myönnä ihmisille oikeuksia, vaan valtioiden rooli on taata jokaisen ihmisen ihmisarvoon perustuvien oikeuksien toteutuminen. Ihmisoikeuksien ja ihmisarvon välinen suhde on ymmärrettävä kaksisuuntaisena, sillä toisaalta ihmisarvon käsitteen voidaan nähdä olevan ihmisoikeuksien perusta, mutta samaan aikaan ihmisoikeudet antavat ihmisarvolle tarvittavan painoarvon ja merkityksen. (Kelsen 2002, 31-32; Basser 2011, 19-20).

Vammaisten yleissopimus perustuu ihmisarvon ja itsemääräämisoikeuden kunnioittamiseen, vammaisten henkilöiden syrjimättömyyteen, mahdollisuuteen osallistua yhteiskuntaan, yhdenvertaisiin mahdollisuuksiin yhteiskunnassa, esteettömyyteen sekä sukupuolten väliseen tasa-arvoon. Sopimuksen tavoitteena oli varmistaa, että vammaiset henkilöt voivat käyttää täysimääräisesti kaikkia ihmisoikeuksia ja perusvapauksia. Sopimuksen allekirjoittaneet maat sitoutuivat tukemaan näiden periaatteiden noudattamista ja tukemaan myös vammaisten ihmisten taloudellisia, sosiaalisia ja sivistyksellisiä oikeuksia. (CRPD 2006; Yleissopimus vammaisten henkilöiden oikeuksista 27/2016.)

Vammaisten yleissopimus määrittelee joukon oikeuksia ja vapauksia (artiklat 10-30), joihin vammaiset henkilöt ovat oikeutettuja: oikeus elämään, suojeluun vaaratilanteissa, oikeus tulla tunnustetuiksi henkilöiksi ja oikeudellisesti kelpoisiksi,

oikeussuojan saavutettavuus, oikeus vapauteen ja turvallisuuteen, vapauteen hyväksikäytöstä, väkivallasta tai muusta epäinhimillisestä kohtelusta, ruumiillisen ja henkisen koskemattomuuden suojeleminen, liikkumisen ja asuinpaikan valinnan vapaus, oikeus itsenäiseen elämiseen, esteetön liikkuminen, sananvapaus ja tiedonsaanti, yksityisyyden kunnioittaminen, kodin ja perheen kunnioittaminen, oikeus koulutukseen, oikeus terveydenhuoltopalveluihin, oikeus kuntoutukseen, oikeus tehdä töitä ilman syrjintää, oikeus riittävään elintasoon ja sosiaaliturvaan, oikeus osallistua poliittiseen elämään ja äänestämiseen sekä oikeus osallistua kaikenlaiseen vapaaajantoimintaan. (CRPD 2006; Yleissopimus vammaisten henkilöiden oikeuksista 27/2016.)

Vammaissopimus muutti lainsäädännöllisesti vammaisten ihmisten aseman ja oikeudet, ja ensimmäistä kertaa historiassa kaikkien vammaisten ihmisarvo tunnustettiin virallisesti. Käytännössä kuitenkin lähes kaikissa maissa on edelleen voimassa lakeja, jotka vähintäänkin kyseenalaistavat kaikille ihmisille kuuluvan ihmisarvon tunnustamisen. Lapsen vammaisuus on hyväksyttävä peruste keskeyttää raskaus ja alkioiden geneettistä seulontaa kehitetään jatkuvasti. Kriittisimmät äänet syyttävät lainsäätäjien sallivan modernin eugeniikan, jolla vältetään ei-toivottujen ihmisten syntymä. Aborttilainsäädännön ja geneettisen seulonnan puolustajat vetoavat haluavansa vain välttää syntymättömän lapsen turhan kärsimyksen. Lainsäädäntö nojaa virallisesti siihen nykytieteen näkemykseen, että alkuvaiheessa sikiötä ei voida pitää ihmisenä, eikä sillä siten ole myöskään ihmisarvoa tai ihmisoikeuksia. (Jones 2011, 87; Rhonheimer & Murphy 2010, 181; Watson & Griffiths 2009, 80-81.)

Vammaissopimuksesta huolimatta vammaisten ihmisten ihmisoikeuksien yhdenvertainen kunnioittaminen ei aina toteudu kansallisen lainsäädännön tai käytäntöjen tasolla. Lainsäädännön mahdollistama vammaisten naisten sterilisointi on tästä yksi esimerkki. Biologinen elämä ja kokemuksellinen elämä nähdään usein erillisinä asioina. Kokemuksellisen elämän nähdään sisältävän tietoisuuden, ajattelun, tunteiden ja elämyksellisyyden elementtejä. Yleisesti arvokkaana pidetty elämä pitää sisällään juuri elämän kokemuksellisen puolen jättäen syrjään ihmisen biologiseen elämään liittyvän puolen. (Watson & Griffiths 2009, 78-79.)

Vammaisten ihmisten oikeus elämään on vammaissopimuksesta huolimatta edelleen usein keskustelun aiheena nyky-yhteiskunnassamme. Esiin nouseviin kysymyksiin kuuluu edelleen sen päättäminen, kuka määrittelee sen, kenen elämä on elämisen arvoista ja onko oikeus elämään todellakin absoluuttinen oikeus? Mihin tekemämme päätökset ja lainsäädäntö loppujen lopuksi perustuvat? Perustuvatko ne puhtaasti ihmisarvoon ja ihmisoikeuksiin, ihmisten henkilökohtaisiin elämäntilanteisiin, joidenkin ammattikuntien ammatillisiin näkökulmiin vai kenties jopa yhteiskunnallisiin tai taloudellisiin motiiveihin? (Watson & Griffiths 2009, 80-81.)

4.5 Vammaiset naiset

Vammaissopimuksen yksi suurimmista puutteista on se, ettei se ota huomioon vammaisuuden moninaisuutta. Vaikka vammaissopimuksen 1 artiklan sisältämä vammaisuuden määritelmä sisältää kaikki ”pitkäaikaiset ruumiilliset, henkiset, älylliset tai aisteihin liittyvät vammat ja tunnistaa näiden vammojen estävän vammaisten ihmisten täysimääräisen ja tehokkaan osallistumisen yhteiskuntaan yhdenvertaisesti muiden kanssa”, ei vammaissopimus ole silti onnistunut merkittävästi parantamaan etenkin kehitysvammaisten ihmisten oikeuksien toteutumista. Ihmisoikeuksien toteutumattomuus ei koske pelkästään aikaisemmin mainittua oikeutta elämään, vaan sellaisia vammattomille ihmisille itsestään selviä oikeuksia, kuten oikeutta mennä naimisiin, saada lapsia, saada riittäviä terveydenhuollon palveluita tai oikeutta päättää missä ja kenen kanssa asua. (Owen, Griffiths, Tarulli & Murphy 2009, 23-24; Vanhala 2015, 833-834.)

Vammaisten ihmisoikeuksista puhuttaessa on tärkeää ottaa huomioon myös sukupuolinäkökulma, sillä vammaisten naisten kokemat syrjinnän ja sorron muodot eroavat osaltaan vammaisten miesten kokemuksista. (Hirschmann 2012, 397; Serra 2016, 130-131.) Vammaiset naiset ovat yhteiskunnan yksi haavoittuvimmista, mutta samalla näkymätön väestöryhmä. Vammaiset naiset joutuvat kohtaamaan elämässään työelämäsyrijintää, köyhyyttä, seksuaalisuuteen- ja lisääntymiseen liittyvää epäasiallista kohtelua, turvattomuutta sekä syrjintää sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa (Atienza Rodriguez 2016, 262-264). Toisin kuin usein luullaan, vammaisuus ei myöskään suojaa naista väkivallalta ja syrjinnältä, vaan pikemminkin päinvastoin. Vammaiset naiset ovat erittäin alttiita kohtaamaan elämänsä aikana monimuotoista väkivaltaa. (Eronen, Henttonen, Justander, Lehikoinen, Mahlamäki, Oikarinen, Paasivirta & Piispa 2013, 7.)

Vaikka vammaisten naisten kohtaamat syrjinnän ja sorron muodot ovat osittain jaettuja vammattomien naisten kanssa, ei myöskään feministinen tutkimus ole osannut tukea vammaisia naisia ja heidän oikeuksiensa toteutumista. Paradoksaalisesti feministisessä tutkimuksessa yhteiskunnan sortavat elementit ovat vammaistutkimuksen näkökulmasta vammaisten naisten oikeuksien saavuttamista. Sukupuoliroolit ovat yksi hyvä esimerkki tästä. Vammaisia naisia ei ole perinteisesti nähty sukupuolensa edustajina. Heiltä on kielletty oikeus patriarkaaliseen yhteiskuntaan oleellisesti naiselle kuuluvaan rooliin, johon liittyy läheisesti fyysinen kauneus, seksuaalisuus ja äitiys. Vammaiselle naiselle nämä naisen sukupuolirooliin liittyvät stereotyyppit edustavat positiivisia elementtejä, joiden kautta vammaisella naisella on mahdollisuus puolustaa oikeuksiaan, kehittää omaa sukupuoli-identiteettiään ja tulla hyväksytyksi naisena. Feministiselle tutkimukselle tämä aiheuttaa haasteita, sillä

heidän pyrkimyksensä on nimenomaan vapautua näistä yhteiskunnan sukupuolisteoreotyyppioista. (Viñuela Suárez 2009, 40-41.)

Vammaisten naisten erityisen haavoittuva asema tiedostettiin vammaissopimusta laadittaessa ja sopimukseen sisällytettiin vammaisia naisia koskettava 6 artikla, joka tunnistaa ja tunnustaa vammaisiin naisiin ja tyttöihin kohdistuvan moniperusteisen syrjinnän. Sopimuksen allekirjoittajat sitoutuvat toteuttamaan käytännön toimia varmistamaan vammaisten naisten ja tyttöjen täysimääräiset ja yhdenvertaiset ihmisoikeudet ja perusvapaudet. Tästä huolimatta vain harvoissa maissa on tosiasiallisesti tapahtunut asian suhteen edistystä. Vammaisten tyttöjen ja naisten kohtaamaa syrjintää ja sortoa ei edelleenkään tunnisteta, eikä oikeuksien toteutumiseen ole Euroopassakaan kiinnitetty riittävästi huomiota viimeisinä vuosikymmeninä. (Chadha & Mykitiuk 2018, 32.)

Ihmisoikeussopimusten yksi alkuperäisistä tarkoituksista on ollut suojella ihmisiä valtion, tai lähinnä valtion puolesta toimivan hallituksen käyttämältä demokraattiselta mahdollisuudelta säätää ihmisoikeuksia rikkovia lakeja ja toteuttaa niitä (Tomuschat 2008, 97). Ihmisoikeussopimuksilla ei kuitenkaan ole mitään käytännön lisäarvoa, mikäli niitä ei kunnioiteta. Vammaisten kohdalla ihmisoikeuksia ei ole vammaissopimuksesta huolimatta käytännössä otettu huomioon, eikä vammaisiin kohdistuvia ihmisoikeusrikkomuksia juurikaan systemaattisesti valvota tai seurata. Vammaissopimuksen allekirjoittaminen edellytti sopimuksen täytäntöönpanoa ja sopimusosapuolimailla on velvollisuus perustaa riippumaton järjestelmä, jonka avulla täytäntöönpanoa seurataan. Monessa maassa ei tällaista riippumatonta järjestelmää koskaan perustettu ja vammaisia naisia syrjivät käytännöt ovat pitkälti edelleen yhteydessä yhteiskunnan rakenteisiin, käytäntöihin ja jopa lainsäädäntöön. (Pinto 2011, 451; Vanhala 2015, 841-843.)

Tässä tutkielmassa tarkoitukseni on tarkastella nimenomaan vammaisten naisten kokemia moniperustaista syrjintää. Vammaisten naisten kohtaamat syrjinnän ja sorron kokemukset ovat osin jaettuja vammattomien naisten kanssa, mutta vammaisten naisten kokemukset itsemääräämisoikeuden menettämisestä, vapaudesta määrätä omasta kehostaan tai joutua hyväksikäytön ja väkivallan uhriksi eroavat vammattomien naisten kokemuksista. Tutkielmassa haluan kiinnittää erityistä huomiota siihen, että ihmisoikeusteorian, -lainsäädännön ja käytännön toteutuksen välillä on suuriakin eroja.

5 TOOREETTINEN VIITEKEHYS

Moniperusteisen syrjinnän yhteydessä puhutaan usein intersektionaalisuudesta, joka on myös tämän tutkielman teoreettinen viitekehys. Intersektionaalisuus on poikkitieteellinen käsite, joka esiintyy erityisesti feministisessä tutkimusperinteessä ja sukupuolentutkimuksessa. Termi *intersection* tulee englannin kielestä ja tarkoittaa risteystä tai leikkauspistettä. Tutkimuksellinen intersektionaalisuuden käsite lähtee siitä havainnosta, että sukupuoli ei yksin riitä ymmärtämään tiettyjen haavoittuvaisien ryhmien kokeman syrjinnän ja eriarvoisuuden ilmentymiä. (Karkulehto ym. 2012, 19; Valovirta 2010, 94.) Tutkielman koskiessa vammaisten naisten kokemaa syrjintää ja sortoa koin intersektionaalisen näkökulman mahdollistavan vammaisten naisten oman äänen, ja heidän syrjintää ja sortoa koskevien yksilöllisten kokemusten esiin saamisen. Intersektionaalinen näkökulma antaa myös välineitä tunnistaa yhteiskunnan syrjiviä ja sortavia valtarakenteita.

5.1 Intersektionaalisuuden juuret

Intersektionaalisuuden käsitteen juuret voidaan jäljittää jo 1800-luvun mustaan feminismiin (*black feminism*) ja Sojourner Truthin (1851) kuuluisaan puheeseen "*Ain't I A Woman?*". Puheessaan Truth viittasi siihen, että aivan liian usein "nainen" tarkoittaa itse asiassa "valkoista naista". (Goethals, De Schauwer & Van Hove 2015, 77.) Intersektionaalisuuden käsitteen teki kuitenkin yleisesti tunnetuksi 1980-luvulla yhdysvaltalainen kriittistä rotuteoriaa ja feminismiä tutkimuksissaan yhdistävä oikeustieteilijä Kimberlé Crenshaw. Crenshaw'n vuonna 1989 julkaistu artikkeli "*Demarginalizing the Intersection of Race and Sex: A Black Feminist Critique of Antidiscrimination Doctrine, Feminist Theory, and Antiracist Politics*" tarkasteli mustien naisten kokemuksia syrjinnästä ja sorrosta, jotka näyttivät olevan aina jotain enemmän, kuin valkois-

ten naisten tai mustien miesten kokema syrjintä ja sorto. (Romero 2017, 39-40; Carastathis 2016, 15-16.)

Intersektionaalisuuden käsite on perinteisesti liittynyt feministiseen tutkimukseen. Feministinen tutkimus on olemassaolonsa aikana yrittänyt hakea vastausta siihen, mitä nainen ja naiseus pohjimmiltaan oikein tarkoittavat, ja miksi naisia alistetaan. 1980-luvun mustien naisten oikeuksia ajavien liikkeiden mukaan perinteiset feministiset liikkeet olivat taistelleet historiansa aikana lähinnä vain valkoisten naisten aseman parantamisen puolesta. Mustien naisten feministinen liike nostikin ensimmäistä kertaa esille vähemmistöihin kuuluviin naisiin kohdistuvan moniperustaisen syrjinnän, joka on erilaista, kuin valkoisiin naisiin kohdistuva syrjintä. (Romero 2017, 38, 44; Kollontai 1973, 134-135; Julkunen 2010, 30-34.)

Intersektionaalinen lähestymistapa tunnistaa sen, että yhteiskunnan valtarakenteet tarjoavat valkoiselle heteromiehelle helpomman pääsyn sellaiseen etuoikeutettuun asemaan, joka ei ole yhtä helposti värillisten ihmisten, naisten, vammaisten tai seksuaalivähemmistöihin kuuluvien ihmisten saavutettavissa. Yhdysvaltalaisessa kontekstissa huomion kohteena olivat lähinnä rotuun, sukupuoleen ja yhteiskuntaluokkaan perustuvat eriarvoistavat käytännöt. Myöhemmässä vaiheessa intersektionaalista lähestymistapaa on ryhdytty soveltamaan myös muiden haavoittuvassa asemassa olevien väestöryhmien, kuten vammaisten ja sukupuolivähemmistöjen asemaa tutkittaessa. (Karkulehto ym. 2012, 16-17; Romero 2017, 39-40; Carastathis 2016, 15-16.)

5.2 Intersektionaalisuus sosiaalityön tutkimuksessa

Intersektionaalisuuden käsite on yleistynyt sosiaalityön tutkimuksessa viime vuosikymmeninä. Käsitteen käyttöä on kritisoitu (esim. Davis 2008) epä johdonmukaisena ja intersektionaalisuuteen onkin viitattu vaihtelevasti teoriana, menetelmänä, näkökulmana tai viitekehyksenä. Sosiaalityössä intersektionaalisuuden käsitettä on useimmiten käytetty analyyttisenä lähestymistapana ja pyrkimyksenä ymmärtää haavoittuvien väestöryhmien kokeman syrjinnän ja sorron yhteyttä yhteiskunnan valtarakenteisiin. (Mattson 2014, 10.)

Tutkimuksellisenä näkökulmana intersektionaalisuus ottaa huomioon yksilöiden erilaiset identiteetti-positiot sekä taloudelliset, poliittiset, psyykkiset ja kokemukselliset kategoriat, jotka sijoittavat yksilöt sosiaaliseen merkityskenttään. Intersektionaalisen lähestymistavan avulla pyritään tarkastelemaan sosiaalisesti ja kulttuurisesti muotoutuneiden kategorioiden keskinäisiä vaikutuksia ja niiden kytkeytymistä yhteiskunnassa tapahtuvaan vallankäyttöön. Yksilön identiteettiä ja yhteiskunnallista positiota määrittelevät sukupuolen lisäksi rotu, sosiaalinen asema, yhteiskunta-

luokka, seksuaalisuus tai vammaisuus. Yksilön identiteetit ovat aina päällekkäisiä ja moniulotteisia. Eri sosiaaliset kategoriat risteävät ja vaikuttavat toisiinsa yksilöllisesti ja tapauskohtaisesti. Eriarvoisuuden lähteet eivät ole myöskään keskenään samantyyppisiä. (Karkulehto ym. 2012, 19; Valovirta 2010, 94.)

Intersektionaalisuuden kenties tunnetuin metodologi Leslie McCall (2005, 1771) on huomauttanut, että intersektionaalisen lähestymistavan käyttötavasta tutkimusmenetelmällisesti ei ole keskusteltu riittävästi. Myös Valovirta (2010, 94) on todennut, että intersektionaalisuuden käsite on hyödyllinen sosiaalityön tutkimuksessa, mutta on kuitenkin mietittävä, miten käsitettä käytetään. Collins ja Bilgen (2016, 11) mukaan intersektionaalisuus on keino ymmärtää ja analysoida monimutkaista maailmaa, ihmisiä ja ihmisten kokemuksia. Pyrkinessämme ymmärtämään sosiaalisen eriarvoisuuden ja yhteiskunnan valtasuhteiden luonnetta, intersektionaalisuuden käsite tarjoaa meille mahdollisuuden tarkastella ilmiöitä monitasoisesti, ja ymmärtää monien sosiaalisten kategorioiden keskinäisiä yhteisvaikutuksia. Mikään tekijä itsessään ei selitä ihmisen etuoikeutettua tai eriarvoista asemaa yhteiskunnassa, vaan niiden taustalla on eri tekijöiden päällekkäisiä ja risteäviä kategorioita. (Karkulehto ym. 2012, 16; Romero 2017, 9.)

Jennifer Nash (2008, 8) on kritisoinut intersektionaalisuuden käsitteen käyttöä ja sen sitomista liikaa mustien naisten kokemaan syrjintään ja sortoon. Nashin mukaan nykyisellään intersektionaalisuuden käsite itsessään ylläpitää ja yksinkertaistaa mustan naisen alistettua asemaa unohtaen, että myös mustalla naisella voi olla monia muita identiteettejä ja sosiaalisia kategorioita, kuin sukupuoli ja rotu. Intersektionaalisen lähestymistavan yhteydessä tulisikin miettiä sitä, onko tutkijalla pyrkimys luoda teoriaa marginalisoiduista yksilöistä tai vähemmistöistä vai onko tutkimuksen tarkoituksena tarkastella aidosti yksilöiden identiteetti-positioiden ja yhteiskunnan vallankäytön välistä suhdetta. (Rice, Harrison & Friedman 2019, 411-412.)

Rice ym. (2019, 409, 418) ovat olleet huolissaan siitä, että intersektionaalisuuden käsitteen perimmäinen luonne ja tarkoitus katoavat, jos käsitettä käytetään kevyin perustein ja ainoastaan sosiaalisten ilmiöiden monimutkaisuuden tarkastelun välineenä. Intersektionaalisuuden perimmäinen olemus ja tarkoitus liittyvät läheisesti sosiaaliseen oikeudenmukaisuuteen ja muutostyöhön. Jokaisen intersektionaalista tutkimustyötä tekevän tutkijan tulisi sitoutua tavoittelemaan myös omassa työssään sosiaalista oikeudenmukaisuutta ja vapauttavaa tiedonintressiä. Intersektionaalisuuteen liittyy läheisesti emansipatorinen tiedontuotanto ja pyrkimys nostaa esiin yksilöä syrjiviä ja sortavia valtarakenteita.

Mattsonin (2014, 9) mukaan intersektionaalisuutta voi käyttää myös keinona ymmärtää ja tiedostaa sosiaalisten rakenteiden ja valtasuhteiden olemassaolon myös sosiaalityössä. Yhteiskunnan sosiaaliset rakenteet vaikuttavat sosiaalityöhön ja sosiaalityöntekijät ovat osa yhteiskunnallista vallankäyttöä. Fook (2002, 43) onkin painot-

tanut kriittisen pohdinnan tärkeyttä sosiaalityössä. Syrjintä ja sorto ovat useimmiten seurausta ihmisten tiedostamattomista ajatuksista ja tunteista, ja liittyvät jokapäiväisiin totuttuihin käytäntöihin. On tärkeää tiedostaa, että sosiaalityöntekijä hyvistä aikomuksistaan huolimatta saattaa omilla ajattelumalleillaan ja toiminnallaan ylläpitää ja toistaa syrjiviä ja sortavia sosiaalisia rakenteita ja eriarvoisuutta. Kriittisen pohdinnan yhdistäminen intersektionaaliseen näkökulmaan voi osaltaan siis mahdollistaa sellaisen sosiaalityön käytännön, joka aidosti edistää tasa-arvoa, sosiaalista oikeudenmukaisuutta ja sosiaalista muutosta. (Mattson 2014, 9, 15.)

5.3 Intersektionaalisuus vammaistutkimuksessa

Tässä tutkielmassa tarkoitukseni on intersektionaalisen lähestymistavan avulla tutkia sukupuolta ja vammaisuutta toisiinsa kietoutuneita ja toisiaan vahvistavina sosiaalisina kategorioina, sekä niihin liittyviä yhteiskunnassa esiintyviä syrjiviä ja sortavia vallankäytön muotoja. Vammaisilla naisilla voi olla myös monia muita identiteetti-positioita ja sosiaalisia kategorioita, kuten rotu, sosiaalinen asema tai seksuaalisuus, jotka vaikuttavat heidän asemaansa yhteiskunnassa. Haasteena intersektionaalisen lähestymistavan soveltamisessa vammaistutkimuksessa on usein sanottu (esim. Goethals ym. 2015) olevan vammaisuuden heterogeenisyyden. Davis (2008, 72) onkin muistuttanut, että mikään sosiaalinen kategoria ei ole homogeeninen, ja myös erilaisten identiteetti-positioiden välillä ja sisällä voi esiintyä eriarvoisuutta.

Intersektionaalisessa lähestymistavassa on otettava huomioon kokemuksellinen näkökulma. Vammaisten naisten oman äänen kuuleminen sekä heidän kokemuksensa ja näkökulmiensa huomioon ottaminen on välttämätöntä, jotta pystymme aidosti näkemään itsestään selviksi oletettujen valtahierarkioiden taakse. Parhaimmillaan intersektionaalinen lähestymistapa pystyy tarjoamaan laaja-alaisen ja aidon ymmärryksen vammaisten naisten syrjinnän ja sorron kokemuksista, ja niiden saamista erityisistä muodoista. (Goethals ym. 2015, 88-89.)

6 TUTKIMUKSEN TAVOITE JA TUTKIMUSKYSYMYKSET

Tutkimukseni tarkoitus on tarkastella vammaisiin naisiin kohdistuvaa moniperustaista syrjintää ja sortoa, sekä saada tietoa syrjinnän ja sorron taustalla vaikuttavista yhteiskunnallisista asenteista, rakenteista ja käytännöistä.

Tutkielman tutkimuskysymykset ovat:

- a) Minkälaisia syrjinnän ja sorron muotoja vammaiset naiset tutkimusten perusteella kokevat?
- b) Miten yhteiskuntien rakenteet näyttäytyvät vammaisten naisten moniperustaisessa syrjinnässä ja sorrossa?

Ensimmäisen tutkimuskysymyksen avulla tarkoitukseni on saada tietoa ja ymmärrystä siitä, miltä vammaisten naisten kohtaama moniperustainen syrjintä ja sorto näyttävät ja miten ne ilmenevät käytännössä. Toisen tutkimuskysymyksen tarkoitus on saada tietoa ja ymmärrystä siitä, minkälainen on eurooppalaisten yhteiskuntien rakenteiden rooli vammaisten naisten moniperustaisen syrjinnän ja sorron kokemuksissa ja ilmentymissä.

Tutkimuksen tarkastelun kohteena on nimenomaan moniperustainen syrjintä eli sellaiset syrjinnän ja sorron kokemukset, jotka näyttävät johtuvan sekä sukupuolesta että vammaisuudesta. Moniperustaisella syrjinnällä viitataan kahteen tai useampaan sosiaaliseen kategoriaan perustuvaan syrjintään. Syrjinnän perusteet voivat ilmetä samanaikaisesti tai eriaikaisesti. (Viñuela Suárez 2009, 37.) Tavoitteeni tässä tutkielmassa on saada mahdollisimman monipuolinen ja kokonaisvaltainen näkemys vammaisten naisten kokemasta syrjinnästä ja sorrosta, sekä yhteiskuntien rakenteiden roolista syrjinnän ja sorron kokemuksissa.

Tutkimuksen tavoite on myös käytännöllinen. Tarkoitukseni on tuottaa sellaista tietoa, jonka avulla sosiaalityössä voidaan tiedostaa ja tunnistaa vammaisten naisten kokemia syrjinnän ja sarron muotoja, sekä niille altistavia yhteiskunnan rakenteita.

7 TUTKIMUSMENETELMÄ JA AINEISTO

Tutkielmassa käyttämäni tutkimusmenetelmä on systemoitu kirjallisuuskatsaus (*systematized review*). Systemoitu kirjallisuuskatsaus on luonteeltaan teoreettista tutkimusta, jossa tutkitaan aiemmin tutkittua tietoa ja tuloksia (Pekkala 2000, 59). Systemoidun kirjallisuuskatsauksen avulla pyritään keräämään aiheesta olemassa oleva tieto yhteen ja analysoimaan kriittisesti ajantasaisten tutkimusten olennaista sisältöä ja tuloksia (Metsämuuronen 2011, 48; Mäkelä, Varonen & Teperi 1996; García Peñalvo 2017, 8). Systemoidun kirjallisuuskatsauksen valinta tutkielman tutkimusmenetelmäksi oli perusteltua, sillä arvioin kirjallisuuskatsauksen avulla saavani riittävän laajasti tietoa vammaisten naisten syrjinnän ja sarron kokemuksista Euroopassa, ja pystyväni näin vastaamaan myös asettamiini tutkimuskysymyksiin.

Menetelmänä systemoitu kirjallisuuskatsaus mukailee perinteistä laajaa systemaattista kirjallisuuskatsausta. Systemoidussa kirjallisuuskatsauksessa tutkijoita on usein kuitenkin vain yksi, eivätkä aineistoa koskevat haku-, arviointi- ja analyysimenetelmät ole välttämättä yhtä järjestelmällisiä tai kokonaisvaltaisia, kuin systemaattisessa kirjallisuuskatsauksessa. (Aveyard 2014, 2.) Systemoitu kirjallisuuskatsaus vaatii tutkimusprosessin huolellista suunnittelua. Johdonmukaisen prosessin avulla pyritään kartoittamaan tutkimuskysymykseen liittyvät relevantit ajantasaiset tutkimukset puolueettomalla ja toistettavalla tavalla. Tutkimuksen päätavoitteena on yrittää selvittää, mitä kaikkea aiheesta on tutkittu, mitä aiheesta tällä hetkellä tiedetään ja mitkä näkökohdat ovat edelleen tuntemattomia. Systemoitu kirjallisuuskatsaus tuottaa mielenkiintoista tietoa siis myös siitä, mitä näkökohtia aiheesta ei ole vielä tutkittu ja sen avulla voi kartoittaa myös jatkotutkimustarpeita. (Metsämuuronen 2011, 48; García Peñalvo 2017, 8.)

Menetelmänä systemoitu kirjallisuuskatsaus on erittäin hyödyllinen, sillä se kokoaa yhteen lukuisten tutkimusten tulokset ja mahdollistaa ajantasaisen tutkimustiedon tarkastelun ja ilmiön kokonaisvaltaisen ymmärtämisen. Kirjallisuuskatsauk-

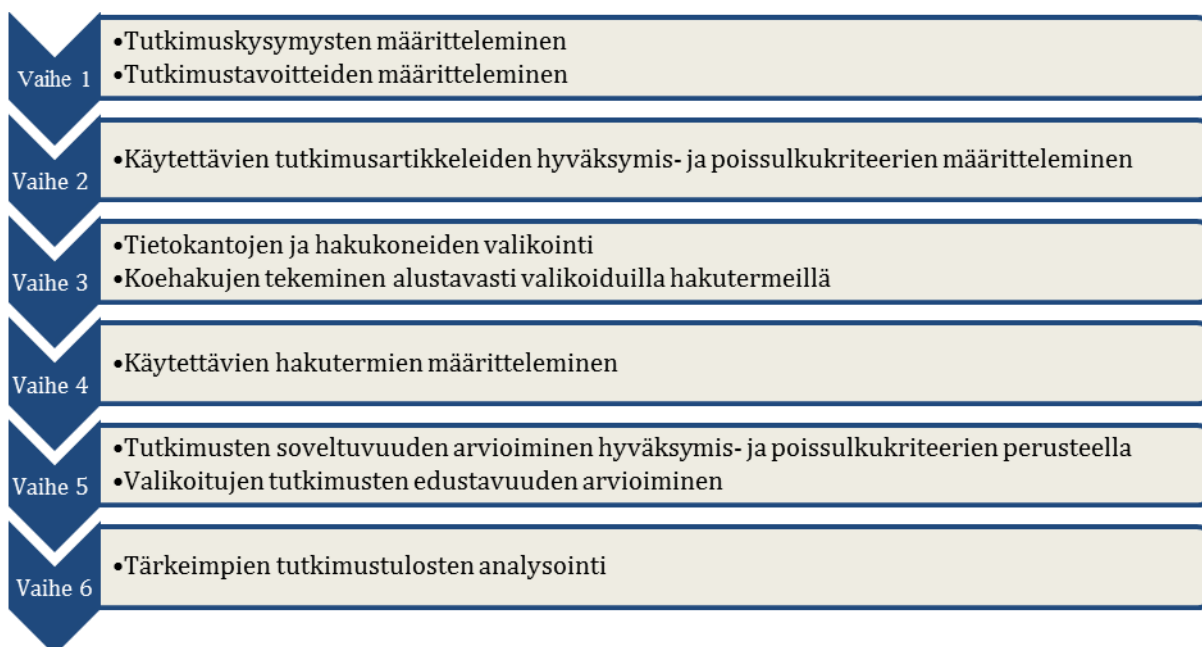
sen avulla voidaan myös uudelleen analysoida aineistona olevien tutkimusten tuloksia ja saada siten aikaan uusia tutkimustuloksia. (Salminen 2011, 9; Kallio 2006, 19; Aveyard 2010, 6, 9.)

Tutkimukselliset ongelmat systemoidussa kirjallisuuskatsauksessa liittyvät useimmiten tutkimusprosessin suunnittelussa ja/tai toteutuksessa tapahtuneisiin epätarkkuuksiin tai alkuperäistutkimusten luotettavuuteen. Aineistona käytettävien tutkimusten metodiset puutteet tai tulosten epätarkkuudet voivat johtaa myös systemoidun katsauksen lopputuloksena virheellisiin perustein johdettuihin tutkimustuloksiin. (Malmivaara 2002, 877.)

7.1 Tutkimuksen kulku

Systemoitu kirjallisuuskatsaus vaatii tarkasti suunniteltua ja kuvattua tutkimussuunnitelmaa. Tutkimussuunnitelman avulla pyritään tekemään näkyväksi tutkimusprosessin suunnittelu ja toteutus, ja sitä kautta takaamaan tutkimuksen systemaattisuus ja luotettavuus. (Metsämuuronen 2011, 48; García Peñalvo 2017, 34.)

Olen seurannut tässä tutkielmassa Hidalgo Landa, Szabo, Le Brun, Owen & Fletcherin (2011, 48) sekä García Peñalvon (2017, 35) määrittelemiä menetelmäohjeita, jotka jakautuvat kuuteen päävaiheeseen:



KUVIO 1 Tutkimusprosessi

7.1.1 Hyväksymis- ja poissulkukriteerit

Tutkimusartikkeleiden hyväksymis- ja poissulkukriteerien määrittäminen tarkentui ensimmäisiä koehakuja tehdessäni. Alustavasti olin suunnitellut valikoivani aineistoksi englannin-, espanjan- sekä suomenkielisiä vertaisarvioituja tieteellisiä tutkimusartikkeleita, mutta nopeasti totesin, ettei aiheesta ole tehty oikeastaan lainkaan suomenkielistä tutkimusta. Myös espanjankielisten tieteellisten artikkeleiden määrä oli pieni ja lopulta espanjankielisiä tutkimusartikkeleita valikoitu aineistoon vain kaksi kappaletta. Suurin osa aineiston artikkeleista on siis englanninkielisiä.

Tehdessäni taustatutkimusta sekä naisten että vammaisten ihmisten ihmisoikeuksien kehityksestä huomasin, että yhteiskunnalliset asenteet ja käytännöt olivat kiinteästi yhteydessä uskonnolliseen, kulttuuriseen ja poliittiseen historiaan. Tutkimuksen hallittavuuden vuoksi päätin rajata tutkielman koskemaan ainoastaan vammaisten naisten syrjintää ja sortoa Euroopassa. Tutkimusartikkelien yhtenä hyväksymiskriteerinä oli siis se, että tutkimus koskisi vammaisten naisten kokemaa syrjintää ja/tai sortoa jossain Euroopan maassa.

Tarkoitukseni oli saada mahdollisimman kokonaisvaltainen käsitys vammaisten naisten syrjintää ja sortoa koskevasta ilmiöstä Euroopassa, ja päätin hyväksyä aineistoksi sekä kvantitatiiviset että kvalitatiiviset tutkimukset. Kvantitatiivisten tutkimusten arvioin antavan tietoa moniperustaisen syrjinnän ja sorron yleisyydestä ja muodoista tilastollisella tasolla. Kvantitatiivinen aineisto tuottaisi myös tietoa ja ymmärrystä yhteiskuntien rakenteiden roolista syrjivissä ja sortavissa käytännöissä. Kvalitatiivisten tutkimusten avulla halusin saada tietoa vammaisten naisten oma-kohtaisista syrjinnän ja sorron kokemuksista sekä niiden ilmenemismuodoista. Monipuolisen aineiston tavoitteena oli saavuttaa mahdollisimman kokonaisvaltainen ymmärrys vammaisten naisten kokeman syrjinnän ja sorron muotoihin, sekä niihin liittyviin yhteiskuntien valtarakenteisiin.

Koska tutkielma on pohjimmiltaan ihmisoikeustutkimus, päätin ottaa YK:n vammaissopimuksen laadinnan tutkimuksen peruslähtökohdaksi. Vammaissopimus hyväksyttiin vuonna 2006 ja suurin osa Euroopan maista allekirjoitti sopimuksen nopeasti hyväksymisen jälkeen. Päätin alustavasti rajata aineiston tieteellisten tutkimusartikkeleiden julkaisuajankohdan vuosiin 2010-2020. Koehakuja tehdessäni valitsemani ajanjakso näytti tuottavan riittävän paljon kiinnostavia tutkimusartikkeleita, mutta pystyin samalla rajaamaan hakutuloksia, joita silti tuli valtavasti. Valittujen vuosien avulla halusin myös saada tutkimusten tuloksissa mahdollisesti näkyville vammaissopimuksen vaikutukset ja sopimuksen valtioille tuomat vammaisia ihmisiä koskevat uudet velvoitteet. Lopulliseen aineistoon ei valikoitunut kuitenkaan yhtään vuonna 2010 julkaistua tutkimusartikkeliä, joten aineiston lopullinen julkaisuajankohta rajautui vuosiin 2011-2020.

Poissulkukriteereiksi määrittelin sellaiset artikkelit, joilta puuttui vertaisarviointi tai joita ei ole julkaistu korkeatasoisissa tieteellisissä julkaisuissa. Käytin julkaisufoorumi.fi sivuston julkaisuhakua tutkimusten tieteellisen tason arvioinnissa apuna. Poissulkukriteereiksi määrittelin myös julkaisuajankohdan ennen vuotta 2010 tai muun, kuin englannin- tai espanjankielen.

Koska tutkielman tarkoitus on tarkastella vammaisten naisten kokemaa moniperusteista syrjintää, poissulkukriteeriksi määrittelin myös vammaisia ihmisiä yleisesti koskevat tutkimusartikkelit, joissa ei ollut erikseen mainittu vammaisten naisten tilannetta. Suuri osa vammaisten ihmisten kokemista syrjinnän muodoista koskevat sekä miehiä että naisia, mutta olin kiinnostunut erityisesti sellaisista artikkeleista, joissa tutkittiin naissukupuolesta ja vammaisuudesta johtuvia erityisiä syrjiviä käytäntöjä ja/tai yhteiskunnan rakenteita.

Hyväksymiskriteerit	Poissulkukriteerit
<ul style="list-style-type: none"> - Englannin tai espanjan kieli - Aikavälillä 2010–2020 julkaistut tutkimusartikkelit - Akateeminen vertaisarvioitu tutkimus - Artikkelit julkaistu tieteellisessä julkaisussa, joka täyttää tasojen 1-3 kriteerit - Artikkelit, joissa tarkastellaan vammaisten naisten kokemaa syrjintää ja/ tai sortoa Euroopassa - Kvantitatiiviset ja kvalitatiiviset tutkimukset 	<ul style="list-style-type: none"> - Muu kieli, kuin englanti tai espanja - Artikkelit, jotka julkaistu ennen vuotta 2010 - Ei vertaisarvioitu tutkimus - Artikkelit julkaistu sellaisessa tieteellisessä julkaisu, joka ei täytä tasojen 1-3 kriteerejä - Artikkelit, joissa tarkastellaan vammaisten kohtaamaa syrjintää yleisesti tai syrjintä kohdistuu vammaisiin miehiin - Muuta maanosaa, kuin Eurooppaa käsittelevät artikkelit

KUVIO 2 Hyväksymis- ja poissulkukriteerit

7.1.2 Aineiston hankinta

Alustavasti olin suunnitellut kokeilevani artikkelien etsimiseen neljää eri sähköistä tietokantaa: Academic Search Elite (Ebsco), Web of Science, Social Services Abstracts (ProQuest) ja Google Scholar. Harmikseni Academic Search Elite ei ollut enää käytet-

tävissä Jyväskylän yliopiston sähköisen kirjaston kautta, joten hylkäsin tämän tietokannan heti alussa. Tein kesällä 2020 koehakuja Web of Science ja Social Services Abstracts tietokannoissa ja huomasin niiden alustavan arvion mukaan soveltuvan varsin hyvin tarkoitukseeni. Web of Science on monitieteinen viittaus- ja tiivistelmä-tietokanta, jonka avulla voi löytää linkkejä artikkeleiden kokoteksteihin SFX-linkityspalvelun kautta. Monitieteisen tietokannan käyttö osoittautui erittäin hyödylliseksi, sillä osa vammaisten naisten kokemista syrjinnän muodoista liittyi kiinteästi terveydenhuollon ja oikeuslaitoksen rakenteisiin. Social Services Abstracts tietokanta sisältää viitteitä eri sosiaalitieteiden lehtiartikkeleihin, väitöskirjoihin ja kirjarvosteluihin. Social Services Abstracts tietokannan kautta löysin monia sosiaalityön näkökulmasta erittäin tärkeitä tutkimusartikkeleita aineistoksi.

Olin harkinnut myös Google Scholarin käyttöä, mutta tehdessäni koeajoja tietokannassa huomasin tuloksien olevan a priori hyvin samankaltaisia, kuin Web of Science ja Social Services Abstracts tietokantojen tuloksien. Google Scholarin suodatimet eivät myöskään toimineet toivomallani tavalla ja hakutuloksia oli tutkielmani tavoitteisiin nähden liian paljon ja liian hajanaisesti. Lopulta hylkäsin Google Scholar tietokannan käytön löytäessäni riittävästi materiaalia kahdesta muusta edellä mainitusta tietokannasta.

Joidenkin tieteellisten julkaisujen kohdalla hakeuduin myös suoraan julkaisun omaan tietokantaan ja etsin kohdennetusti tutkimusartikkeleita kyseisestä julkaisusta. Tämä niin kutsuttu harkinnanvarainen lumipallo-otanta (*snowball sampling*, Greenhalg & Peacock 2005) on hyväksyttävä aineistonhankintamenetelmä, mikäli sen tarkoituksenmukaisuus tutkimuksessa on perusteltua. Tässä tutkielmassa arvioin lumipallo-otannan avulla löytäväni sellaisia laadukkaita tutkimusartikkeleita, jotka syystä tai toisesta olivat jääneet piiloon yleisten tietokantojen hakuajoissa. Lumipallo-otannan tuloksena löysin kahdeksan tutkielmani sisäänottokriteerit täyttävää artikkelia.

Ennen varsinaista hakua suoritin muutamia koehakuja erilaisilla asiasanoilla ja totesin parhaiten tuloksia antavaksi tavaksi muodostaa hakulausekkeitä yhdistelemällä lausehakua, sanahakua sekä hakusanojen katkaisua tähdellä (*). Kohdensin hakuni otsikkoon, abstraktiin ja avainsanoihin. Pelkkä otsikkohaku jätti kokeilun perusteella monia relevantteja artikkeleita haun ulkopuolelle. Hakusanat löytyvät tarkemmin liitteestä 1.

Elektronisista tietokannoista ja valitsemieni tieteellisten julkaisujen omista tietokannoista löytyi muodostamillani hakulausekkeilla ja hyväksymiskriteereiden perusteella asettamieni suodattimien tuloksena yhteensä 2381 artikkelia. Aveyardin (2010, 100-101) mukaan systemoidussa kirjallisuuskatsauksessa käytettävän aineiston laatu on arvioitava kriittisesti. Vastataanko artikkelissa asetettuun tutkimuskykyymykseen ja onko kyseessä tutkimus, teorettinen artikkeli aiheesta vai jotain muu-

ta? Suurimman osan artikkeleista hylkäsin jo otsikkotasolla, sillä ne koskivat Euroopan ulkopuolella tehtyjä tutkimuksia, eivätkä siten täyttäneet asettamiani hyväksymiskriteereitä. Kävin abstraktin tasolla läpi 217 artikkelia ja 98 artikkelin kohdalla kävin läpi otsikon, abstraktin, asiasanat ja tutkimustulokset. Lopulta hyväksymiskriteereiden ja lähemmän tarkastelun perusteella valikoitui yhteensä 35 artikkelia, jotka muodostavat tämän tutkielman aineiston. (Hakuprosessi on kuvattu kaaviona liitteessä 1).

TAULUKKO 1 Julkaisut, joissa tutkimusaineiston artikkelit on julkaistu

Julkaistu	Lkm
Sexuality & Disability	7
Disability & Society	6
ALTER, European Journal of Disability Research	3
Journal of Social Work	2
Scandinavian Journal of Disability Research	2
Journal of Applied Research in Intellectual Disability	2
Journal of Intellectual Disability Research	2
Journal of Policy and Practice in Intellectual Disabilities	1
Croatian Medical Journal	1
Cuestiones de género: de la igualdad y la diferencia	1
British Journal of Cancer	1
Revista Española de Discapacidad	1
British Journal of Social Work	1
Social policy and Administration	1
European Journal of Social Work	1
Disability and Rehabilitation	1
Sexualities	1
PLoS ONE	1
	35

TAULUKKO 2 Tutkimusaineiston artikkelien julkaisuajankohta

Julkaisuvuosi	Lkm
2020	4
2019	4
2018	4
2017	5
2016	6
2015	3
2014	1
2013	1
2012	2
2011	5

TAULUKKO 3 Maat, joissa tutkimusartikkelien aineisto on kerätty

Maa	Lkm
Iso-Britania	10
Ruotsi	7
Espanja	4
Alankomaat	3
Italia	2
Kroatia	2
Portugali	2
Saksa	1
Suomi	1
Norja	1
Islanti	2
Tanska	1
Tsekin tasavalta	1

7.2 Aineiston analyysi

Aineiston analyysin tarkoituksena on jäsentää ja tiivistää tutkimusaineistoa sekä tehdä aineistosta tulkintoja. (Coffey & Atkinson 2005, 145). Tutkimuksessa käyttämäni analyysimenetelmä on teoriasidonnainen aineiston analyysi, joka on luonteeltaan abduktiivista. Teoriasidonnaisessa analyysissä aineisto ja teoria keskustelevat keskenään: aineistosta esiin nouseville ilmiöille etsitään tukea taustateoriasta ja teoria osaltaan tukee aineiston jäsentämistä. (Tuomi & Sarajärvi 2002, 98, 110.)

Alustavaa tutkimusta tehdessäni ja aineistoon perehtyessäni olin todennut vammaisten naisten syrjinnän ja sorron kokemusten liittyvän etenkin työhön ja koulutukseen, perhe-elämään, seksuaalisuuteen, terveyteen ja monimuotoiseen väkivaltaan. Luokittelin aineiston tutkimukset viiden pääkategoria alle. Pääkategorioiden sisällä nimesin aineistosta esiin nousseita avainkäsitteitä. Pääkategoriat eivät ole toisiaan poissulkevia, vaan ovat keskenään osittain päällekkäisiä ja toisiinsa liittyviä. Yksi tutkimuksista käsittelee sekä perhe-elämää että seksuaalisuutta, joten tätä tutkimusta tarkastelen molempien kategorioiden alaisena. Vaikka väkivalta on vammaisten naisten elämän kaikkia osa-alueita poikkileikkaava ilmiö, päätin luoda sille oman kategorian. Vammaisten naisten kohtaama väkivalta on luonteeltaan hyvin erityislaatuista ja vaatii lähempää tarkastelua. Aiheesta oli myös selvästi eniten tutkimustietoa saatavilla. Myös ihmisoikeuskysymyksenä monimuotoinen väkivalta on mielestäni vammaisiin naisiin kohdistuvista syrjinnän ja sorron muodoista se kaikkein vakavin.

Aineiston analyysissä on otettu huomioon myös vamman laadun vaikutus syrjinnän ja sorron kokemuksiin. Kehitysvammaisten naisten kokemukset syrjinnästä ja sorrosta eroavat tutkimusten perusteella huomattavastikin liikunta- tai aistivammaisten naisten kokemuksista. Myös lähes kaikissa tutkimuksissa vamman laatu oli otettu tutkimuksen lähtökohdissa huomioon.

TAULUKKO 4 Aineiston luokittelu

Pääkategoria	Artikkelien lukumäärä	Avainkäsitteet
Työ ja koulutus	7	Työllistyminen, koulutuksen vaikutus, taloudellinen hyvinvointi, työhyvinvointi, tukipalvelut, rajoitteiden laatu ja muoto, elämänlaatu
Perhe-elämä	7	Äitiys, vanhemmuus, pari- ja lähisuhdeväkivalta, itsemääräämisoikeus, identiteetti, stereotypiat, parisuhde, seksi
Seksuaalisuus	6	Parisuhde, tyytyväisyys, hyvinvointi, seksuaaliavustaja, minäkuva, kehonkuva, seksuaalivähemmistöt
Terveys	6	Ennaltaehkäisy, syövänseulonta, ehkäisyneuvonta, itsemääräämisoikeus, eettiset dilemmat, elämänlaatu
Väkivalta	10	Fyysinen, psyykinen, seksuaalinen, taloudellinen ja sosiaalinen väkivalta, tukipalvelut, tuomioistuimet, prostituutio

Ennen varsinaista tulosten analysointia luon lyhyen katsauksen eri pääkategorioiden alle luokittelemini tutkimuksiin. Tutkimusaineiston muodostavat artikkelit löytyvät kategorisoinnin mukaisesti luokiteltuina liitteestä 2 ja tarkempi kuvaus tutkimuksista löytyy taulukoituina liitteestä 3.

7.2.1 Työ ja koulutus

Vammaisten naisten työhön ja koulutukseen liittyviä tutkimuksia valikoitui aineistoon seitsemän kappaletta. Tutkimukset koskivat Italiaa, Ruotsia (2), Iso-Britanniaa (2), Espanjaa ja Kroatiaa. Tutkimuksista viisi oli kvantitatiivisia tutkimuksia ja kaksi kvalitatiivisia. Kaikki muut tutkimukset olivat englanninkielisiä, paitsi Espanjaa koskeva artikkeli oli espanjankielinen. Kvantitatiivisissa tutkimuksissa tarkasteltiin lähinnä vammaisten ja vammattomien naisten ja miesten työllistymistä väestötasolla (Kim, Skinner & Parish, 2020), taloudellista hyvinvointia (Kim, Parish & Skinner, 2019), vammaisuuden laadun ja vaikeusasteen vaikutusta työllistymiseen (Boman, Kjellberg, Danermark & Boman, 2015), koulutuksen ja työllistymisen tukipalveluiden merkitystä (Bellacicco & Pavone, 2020) sekä kehitysvammaisten työllistymistä vapaille työmarkkinoille (Arvidsson, Widén, Staland-Nyman & Tideman, 2016). Kaikissa kvantitatiivisissa tutkimuksissa oli otettu erikseen huomioon vammaisuus ja sukupuolinäkökulma. Kvalitatiivisissa tutkimuksissa tarkasteltiin kehitysvammaisten naisten kokemuksia työtoiminnassa työhyvinvoinnin näkökulmasta (Flores, Jenaro, Martinelli & Vega, 2014) sekä työn ja koetun terveyden ja hyvinvoinnin välistä yhteyttä vammaisten naisten kohdalla (Barišin, Benjak & Vuletić, 2011).

7.2.2 Perhe-elämä

Perhe-elämäkategorian alle luokittelin sellaiset tutkimukset, jotka liittyivät joko vammaisten naisten lapsuuden perheisiin tai heidän aikuisena muodostamiinsa perheisiin tai parisuhteisiin. Yksi tutkimus koski myös seksuaalisuutta, joten käsittelen tutkimusta myös seksuaalisuuskategorian yhteydessä. Perhe-elämään liittyviä tutkimuksia valikoitui aineistoon yhteensä seitsemän kappaletta. Tutkimukset koskivat Iso-Britanniaa, Espanjaa (2), Tšekin tasavaltaa, Suomea, Saksaa sekä Ruotsia, Norjaa ja Islantia. Tutkimuksista yksi oli kvantitatiivinen ja loput kuusi kvalitatiivisia tutkimuksia. Kaikki muut tutkimukset olivat englanninkielisiä, paitsi yksi oli espanjankielinen.

Kvantitatiivinen tutkimus koski lievästi kehitysvammaisten henkilöiden pakkoavioliittoja (Clawson & Fyson, 2017). Kvalitatiiviset tutkimukset koskivat vammaisten naisten kokemuksia äitiydestä ja sen haasteista (Strnadová, Bernoldová & Adamčíková, 2019; Pousada García, Madrid Martínez, Pereira Loureiro, Groba Gon-

za & Díaz Martínez, 2015), äiti-identiteetin luomista (Lappeteläinen, Sevón & Vehkakoski, 2017), äitiyden yhteyttä pari- ja lähisuhdeväkivallan kokemuksille (Gomiz Pascual, 2016) sekä henkilökohtaisen avun palvelun toimivuutta itsemääräämisoikeuden näkökulmasta ja äitien olennaista roolia kehitysvammaisten tyttäriensä elämässä (Brennan, Traustadottir, Rice & Anderberg, 2016). Yksi kvalitatiivinen tutkimus koski vammaisten nuorten kokemuksia parisuhteista ja seksistä (Retznik, Wienholz, Seidel, Pantenburg, Conrad, Michel & Riedel-Heller, 2017).

7.2.3 Seksuaalisuus

Seksuaalisuus kategorian alle luokittelin seksuaalisuuteen ja parisuhteeseen liittyvät tutkimukset. Vammaisten seksuaalisuutta ja parisuhteita koskevia tutkimuksia valikoitui aineistoon kuusi kappaletta, joista vain yksi oli kvantitatiivinen tutkimus. Tutkimukset koskivat Italiaa, Saksaa, Portugalia, Ruotsia, Alankomaita sekä Tanskaa. Kaikki tutkimukset olivat englanninkielisiä.

Kvalitatiiviset tutkimukset tarkastelivat liikunta- ja aistivammaisten henkilöiden parisuhdekokemuksia ja seksielämää (Retznik, Wienholz, Seidel, Pantenburg, Conrad, Michel & Riedel-Heller, 2017), vammaisten naisten seksuaalisuutta, kehonkuvaa ja yhteiskunnan syrjiviä asenteita (Santos & Santos, 2018) sekä seksuaalivähemmistöön kuuluvien kehitysvammaisten naisten kokemuksia (Stoffelen, Schaafsma, Kok & Curfs, 2018). Kaksi tutkimuksista käsitteli seksuaalisen avun (*sexual assistance*) palvelua (Gammino, Faccio & Cipolletta, 2016; Bahner, 2012). Kvantitatiivinen tutkimus käsitteli vammaisuuden vaikutusta parisuhteeseen, seksuaaliseen aktiivisuuteen ja seksuaalista elämää koskevaan tyytyväisyyteen (Mamali, Chapman, Lehane & Dammeyer, 2020).

7.2.4 Terveys

Vammaisten henkilöiden terveyttä koskevia tutkimuksia valikoitui aineistoon yhteensä kuusi, josta neljä oli kvalitatiivisia ja kaksi kvantitatiivisia tutkimuksia. Tutkimukset koskivat Alankomaita, Ruotsia, Iso-Britanniaa (3) ja Islantia. Kaikki tutkimukset olivat englanninkielisiä.

Kvalitatiivisissa tutkimuksissa tarkasteltiin ehkäisyneuvonnon eettisiä ja laillisia näkökulmia kehitysvammaisten naisten kohdalla (Höglund & Larsson, 2019), kehitysvammaisten naisten sterilisaatiota (Stefánsdóttir, 2014), kehitysvammaisten sekä heidän läheistensä kokemuksia syrjivistä käytännöistä tai muista haasteista päästä terveydenhuollon palveluihin (Ali, Scior, Ratti, Strydom, King, & Hassiotis, 2013) sekä sairaanhoitajien ja asumisohjaajien tuen merkitystä kehitysvammaisten naisten osallistuessa mammografiatutkimuksiin (Taggart, Truesdale-Kennedy & McIlfratrick, 2011). Kvantitatiiviset tutkimukset koskivat vammaisten naisten osallis-

tumista syövänseulontatutkimuksiin (Floud, Barnes, Verfürden, Kuper, Gathani, Blanks, Alison, Patnick, Beral, Green & Reeves, 2017) sekä kehitysvammaisten naisten ehkäisyä (Schrojenstein van Lantman-deValk, Rook & Maaskant 2011).

7.2.5 Väkiältä

Vammaisiin naisiin kohdistuvasta väkivallasta oli muihin kategorioihin verrattuna selvästi eniten tutkimustietoa saatavilla. Aineistoksi valikoitui lopulta kymmenen tutkimusta, joista kaikki olivat kvalitatiivisia ja englanninkielisiä. Tutkimukset koskivat Portugalia, Iso-Britanniaa (4), Ruotsia (2), Kroatiaa, Alankomaita ja Espanjaa.

Tutkimuksissa käsiteltiin vammaisten naisten kokeman väkivallan monimuotoisuutta ja yleisyyttä (Campos Pinto 2016; Hague, Thiara & Mullender, 2011; Milic, Leutar & Dowling, 2018; Walter-Brise, Cox, Priest & Thompson, 2012; McCarthy, 2017). Tärkeänä tarkastelun kohteena tutkimuksissa oli myös parisuhdeväkivallan uhriksi joutuneiden vammaisten naisten tukipalveluiden saatavuus ja riittävyys, sekä ammattihenkilöstön osaaminen ja koulutustarpeet (Ruiz-Pérez, Pastor-Moreno, Escribà-Agüir & Maroto-Navarro, 2018). Väkivaltateemaan liittyy läheisesti myös kehitysvammaisten naisten harjoittama prostituutio (Kuosmanen & Starke, 2011) sekä väkivallan tai hyväksikäytön uhreiksi joutuneiden kehitysvammaisten naisten oikeuksien toteutuminen oikeudenkäyntiprosessissa ja tuomioistuinmenettelyissä (Kuosmanen & Starke, 2015; Beckene, Forrester-Jones & Murphy, 2020; Spaan & Kaal, 2019).

8 TUTKIMUKSEN EETTISET NÄKÖKULMAT

Tieteeseen ja tutkimukseen liittyy läheisesti vallankäyttö. Yhteiskuntatieteellisen tutkimuksen avulla pyritään saamaan tietoa erilaisista sosiaalisista ilmiöistä, mutta tutkimuksen tavoitteet ovat kuitenkin harvoin puhtaasti tieteellisiä. Tutkimuksella on yhteiskunnallinen vaikuttavuutensa ja tutkimustietoa käytetään poliittisessa päätöksenteossa hyväksi. (Rajavaara 2012, 4; Tuomi & Sarajärvi 2002, 112.) Vallan elementtien ollessa tutkimuksessa läsnä, on tutkijan tärkeää tiedostaa tutkimusetiikan tärkeys kaikissa tutkimukseen liittyvissä valinnoissaan. (Rogers 2012, 871; Shaw & Holland 2017, 119.)

Ensimmäinen tutkimukseen liittyvä eettinen kysymys koskee itse tutkimusaiheen valintaa. Oma tutkielmani koskee vammaisten naisten syrjintää ja sortoa. Syrjinnän ja sorron ilmiö liittyy kiinteästi yhteiskunnalliseen vallankäyttöön, ja myös syrjinnän ja sorron tutkimiseen liittyy erityisiä vallankäytön elementtejä. Tutkijan onkin syrjintää ja sortoa tutkiessaan mietittävä tarkasti tutkimuksen tavoitetta ja kenet hyödyksi tutkimusta tehdään. (Rogers 2012, 867.) Mitkään tutkimukselliset valinnat eivät koskaan ole neutraaleja, vaan niissä on aina mukana yhteiskuntapoliittisia aineksia ja vallan ilmentymiä. Syrjintää ja sortoa koskevissa tutkimuksissa on tärkeää huomioida tutkijan oma tutkijapositioni sekä suhde tutkimuksen kohteena olevaan väestöryhmään. Tutkimukseen liittyvissä valinnoissaan tutkija itse määrittelee ja luo todellisuutta. Syrjinnän ja sorron tutkimus saattaa itsessään siis uusintaa ja vahvistaa yhteiskunnan syrjiviä ja sortavia rakenteita. (Strier 2007, 859.) Pohjola (2007, 26-27) on huomauttanut, että etenkin tutkimuksen kielellisiin valintoihin liittyy monia eettisiä kysymyksiä, sillä juuri käsitteiden kautta jäsennetään ja luokitellaan tutkimuksen kohteena olevia ihmisiä tai ryhmiä. Sosiaalityön tutkimuksen vaa- rana onkin itsessään kategorisoida ja passivoida tutkimuksen kohteena olevia ihmisiä ja väestöryhmiä (Strier 2007, 859).

Sosiaalityön tutkimuksella on perimmäisenä tavoitteena muuttaa yhteiskunnan syrjiviä ja sortavia rakenteita. On kuitenkin tärkeää tiedostaa, että sosiaalityön pro-

fessio kytkeytyy itse niihin samoihin yhteiskunnan sortaviin rakenteisiin, joita se tutkii. Myös sosiaalityön tutkimus ja menetelmät ovat perinteisesti olleet valtion etujen mukaisia. Yhteiskunnan muuttamista hallitsevat loppujen lopulta ne, jotka käyttävät yhteiskunnallista valtaa, ja samat vallan elementit ovat myös määrittelemässä yhteiskunnassa vallitsevia käsityksiä ja arvopositioita. (Strier 2007, 859.) Jennifer Nash (2008, 8) on kritisoinut esimerkiksi intersektionaalisuuden käsitteen käytön ylläpitävän osaltaan mustien naisten alistettua asemaa ja yksinkertaistavan heidän identiteettipositioitaan. Vammaisten naisten kohdalla on vaarana käydä samoin. Myös vammaisten naisten syrjintää ja sortoa tutkittaessa on tärkeää pitää mielessä, että vammaisilla naisilla on myös monia muita identiteettipositioita ja sosiaalisia kategorioita, kuin sukupuoli ja vammaisuus. Vaikka tutkimuksen tarkoitus on nostaa esille yhteiskunnassa esiintyviä syrjiviä ja sortavia asenteita ja käytäntöjä, voi tutkimus itsessään myös vahvistaa vammaisten naisten marginalisoitua asemaa yhteiskunnassa.

Sosiaalityön tutkimuksen perimmäisenä tavoitteena on aina sosiaalisen oikeudenmukaisuuden tavoittelu (Rogers 2012, 867). Sosiaalityö pohjautuu ihmisoikeuksiin ja ihmisarvoon, ja myös sosiaalityön tutkimuksessa tulisi sosiaalityön arvojen olla vahvasti läsnä (Ife 2012, 79). Vammaisia ja naisia koskevien ihmisoikeussopimusten valitseminen tämän tutkielman lainsäädännölliseksi perustaksi oli sosiaalityön arvopohjaan kytkeytyvä eettinen valinta. Haavoittuvien ihmisryhmien kohdalla ihmisarvon ja ihmisoikeuksien puolustaminen on erityisen tärkeää, sillä he eivät pysty sitä useinkaan tekemään itse (Ife 2012, 79). Vammaisten naisten syrjintään ja sortoon liittyy kiinteästi myös köyhyys ja syrjäytyminen. Sosiaalisen tasa-arvon ja ihmisoikeuksien toteutumisen välillä on todettu olevan selkeä yhteys. Euroopassa sosiaalista tasa-arvoa on heikennetty jo useiden vuosien ajan ja monet vammaiset ihmiset elävät äärimmäisen köyhissä olosuhteissa. Köyhiltä ja syrjäytyneiltä ihmisiltä puuttuu vaikutusvalta ja mahdollisuudet saada äänensä kuuluviin. (Orme & Briar-Lawson 2010, 49-51, 55; Hammarberg 2014, 33-35.) Syrjinnän ja sorron tutkimuksia on kritisoitu (esim. Boyles 1997) nimenomaan siitä, että niissä jää usein sortettujen väestöryhmien oma ääni aidosti kuulematta.

Intersektionaaliseen lähestymistapaan liittyvät läheisesti emansipatoriset arvot. Intersektionaalinen tutkimus analysoi yhteiskunnan valtarakenteita, kuuntelee marginalisoituja ihmisiä ja väestöryhmiä sekä pyrkii luomaan uusia käsitteitä. Tavoitteena on pystyä havaitsemaan ja puuttumaan sosiaalisen epäoikeudenmukaisuuden ilmentymiin ja vahvistaa yhteiskunnan oikeudenmukaisia käytäntöjä. Emansipatorisen tutkimuksen yksi perusperiaatteista on osallistava lähestymistapa, ja sorrettujen oman äänen ja kokemusten kuuleminen. (Goethals ym. 2015, 88-89.) Myös vammaistutkimuksessa intersektionaalisen lähestymistavan on oltava kokemuksellista. Rogers (2012) on kuitenkin pohtinut, että vaikka intersektionaalisen lähestymistavan

avulla pyritään tuomaan esille syrjittyjen ja sorretun ihmisten oma ääni ja ainutlaatuiset kokemukset, onko tutkijan kuitenkaan mahdollista omasta positiostaan käsin täysin tavoittaa tutkimansa ihmisen elettyä todellisuutta? Voiko tutkija teoreettisen terminologian kautta tuoda aidosti esille yksilön ainutlaatuisia oman elämän erityispiirteisiin liittyviä syrjinnän ja sorron kokemuksia? Tutkijan tulkinnoissa on aina mukana vallankäytön elementtejä, jotka on tunnistettava ja joiden edessä tutkijan on oltava riittävän nöyrä. (Rogers 2012, 875-876.) Myös tässä tutkielmassa olen tiedostanut tutkijapositioni liittyvät vallan elementit ja tutkielman osaltaan jopa saattavan uusintaa yhteiskunnan valtarakenteita. Tarkoitukseni on kuitenkin tarkastella vammaisten naisten syrjintää ja sortoa monesta eri näkökulmasta käsin, ja tavoittaa myös vammaisten naisten oma ääni ja kokemukset. Tutkielman tavoite on tuoda esille yhteiskunnassa esiintyviä valtarakenteita, jotka osaltaan altistavat vammaiset naiset syrjinnälle ja sorrolle. Sosiaalityön tutkielmana myös tässä tutkielmassa on ollut läsnä sosiaalityön arvot koko tutkimusprosessin ajan ja tutkielman perimmäisenä tavoitteena on sosiaalisen oikeudenmukaisuuden tavoittelu.

Tässä tutkielmassa olen pyrkinyt myös noudattamaan hyvää tieteellistä käytäntöä Tutkimuseettisen neuvottelukunnan (TENK, 2012) ohjeistuksen mukaisesti. Olen noudattanut erityistä huolellisuutta tutkimusprosessissa sekä tulosten raportoinnissa ja tarkastelussa. Tutkimusprosessin vaiheet olen pyrkinyt avaamaan yksityiskohtaisesti ja aineistonkeruuprosessi on ollut johdonmukainen ja noudattanut perustelemiani hyväksymis- ja poissulkukriteereitä. Aineistona käyttämäni artikkelit olen pyrkinyt valitsemaan mahdollisimman objektiivisesti ja kriittisesti ilman, että olisin tutkijana vaikuttanut tutkimuksen lopputulokseen.

Aineiston luotettavuutta lisää aineiston kattavuus ja monipuolisuus (TENK 2012, 6-7). Pyrin valitsemaan käyttämäni tietokannat sekä hakulausekkeet siten, että aineisto olisi sisällöllisesti mahdollisimman laaja ja kattava. Englannin- ja espanjankielisen aineiston sekä lähdekirjallisuuden käyttämisen tarkoitus oli tuoda tutkimukseen monipuolisuutta. On kuitenkin huomioitava, että lopulliseen tutkimusaineistoon valikoitui vain muutama espanjankielinen tutkimus, joten loppujen lopuksi aineisto muodostui lähes kokonaan englanninkielisistä artikkeleista. On myös todettava, että vaikka tavoitteeni oli löytää tutkimustietoa laajasti koko Euroopan alueelta, aineistoon valikoitui tutkimusartikkeleita vain 13:sta Euroopan maasta, ja lähes puolet artikkeleiden aineistosta on kerätty Isossa-Britanniassa ja Ruotsissa. Tämä voi osaltaan heikentää tulosten yleistettävyyttä.

9 TULOKSET

Tässä luvussa käyn läpi analysoidun aineiston keskeisiä tuloksia aihealueittain. Olen nimennyt tulosluvut pääkategorioiden mukaisesti vammaisten naisten koulutukseen ja työllistymiseen, perhe-elämään, seksuaalisuuteen, terveyteen sekä väkivaltaan.

9.1 Vammaisten naisten koulutus ja työllistyminen

Työllä on hyvin keskeinen merkitys elämässä. Aineiston seitsemässä tutkimuksessa käsiteltiin työn merkitystä ja vammaisten naisten kokemia työhön ja koulutukseen liittyviä syrjinnän ja sorron muotoja. Isossa-Britanniassa toteutetussa tutkimuksessa (Kim, Skinner & Parish, 2020) tarkasteltiin vammaisten naisten moniperustaisen syrjinnän ilmentymiä työmarkkinoilla. Kvantitatiivisessa tutkimuksessa (n=32 355) vertailtiin vammattomien miesten ja naisten sekä vammaisten miesten ja naisten työllisyysstatusta, sekä tarkasteltiin vammaisten naisten kohtaamia erityisiä haasteita työmarkkinoilla. Tutkimuksessa todettiin, että vuonna 2016 Isossa-Britanniassa vammaisten henkilöiden työllisyysaste oli noin 50 prosenttia, vammattomien henkilöiden noin 80 prosenttia. Myös palkkaerot olivat huomattavat: vammaiset miehet ansaitsivat keskimäärin 11 prosenttia vammattomia miehiä vähemmän, vammaiset naiset ansaitsivat keskimäärin 22 prosenttia vammattomia naisia vähemmän. (Kim, Skinner & Parish 2020, 716-717.)

Kimin ym. (2020) tutkimuksessa todettiin myös, että alhaisemman työllisyysasteen lisäksi vammaisilla naisilla on muita ryhmiä useammin osa-aikatöitä, heille maksetaan huonompaa palkkaa ja he kohtaavat työpaikoilla useammin negatiivisia asenteita ja ennakkoluuloja. Vammaiset naiset toimivat myös muita harvemmin johdettavissa tehtävissä ja olivat muita useammin töissä joko julkisella sektorilla töissä tai työllistivät itse itsensä. (Kim ym. 2020, 716-717.)

Boman, Kjellberg, Danermark ja Boman (2015) tarkastelivat tutkimuksessaan vamman laadun vaikutusta työllistymiseen. Kvantitatiivisessa tutkimuksessa (n=4359) käytettiin aineistona Ruotsin työmarkkinatilastoa ja tavoitteena oli saada tietoa siitä, kuinka paljon työllistymismahdollisuudet olivat yhteydessä vamman laatuun sekä muihin tekijöihin, kuten henkilön sukupuoleen, ikään, etniseen taustaan tai koulutukseen. Tutkimuksessa todettiin kuulovamman vaikuttavan vain vähän henkilön työllistymismahdollisuuksiin. Muiden aistivammojen sekä liikuntavamman todettiin vaikuttavan työllistymiseen negatiivisesti, mutta näiden ryhmien keskimääräisesti korkeampi koulutustaso tuki osaltaan työllistymismahdollisuuksia. Selvästi kaikkein alhaisin työllisyysaste oli kehitysvammaisilla henkilöillä. (Boman ym. 2015, 117-118.)

Myös Bomanin ym. (2015) tutkimuksessa todettiin vammaisten naisten työllisyysasteen (75,8 %) olevan vammaisten miesten työllisyysastetta (80,5 %) alhaisempi. Vammaisten naisten todettiin myös olevan todennäköisemmin työttömänä ja saavan aikaisemmin ennenaikaiseen eläköitymiseen liittyviä sosiaalietuksia. Vammaisten naisten keskimääräisesti korkeampi koulutustaso (28,7 %, vs. vammaiset miehet 21,7 %) ei näyttänyt vaikuttavan suoraan heidän työllistymismahdollisuuksiinsa. Sama ilmiö on huomattavissa tilastollisesti myös valtaväestön keskuudessa: naisten keskimääräisesti korkeampi koulutustaso ei korreloi suoraan positiivisesti heidän työllistymiseensä. Tutkimuksessa todettiin ilmiön johtuvan pitkälti yhteiskunnan rakenteista ja asenteista: miehiä ja naisia kohdellaan työmarkkinoilla eri tavoin, heille tarjotaan erilaisia työtehtäviä ja mahdollisuudet olla päättävissä johtotehtävissä tai rakentaa uraa ovat erilaiset. Tutkimuksen perusteella kaikkein heikoimmassa työmarkkina-asemassa ovat vammaiset naiset, joilla on alhainen koulutustaso, iältään joko hyvin nuoria tai jo iäkkäitä, ja jokin työkykyyn vaikuttava vamma. (Boman ym. 2015, 125-127.)

Boman ym. (2015, 118) totesivat, että kaikkein heikoimmat työllistymismahdollisuudet ovat kehitysvammaisilla henkilöillä. Arvidsson, Widén, Staland-Nyman ja Tideman (2016) tarkastelivat omassa tutkimuksessaan kehitysvammaisten henkilöiden työllistymistä Ruotsissa. Vuosien 2001-2011 aikana Ruotsissa yhteensä 12 269 kehitysvammaista nuorta suoritti toisen asteen tutkinnon, heistä ainoastaan 22,4 prosenttia (2 745) oli palkkatyössä vuonna 2011. Näistä 2 745 kehitysvammaisesta nuoresta 30 prosenttia oli naisia ja 70 prosenttia miehiä. Heistä suurin osa oli työllistynyt tuetusti, vain 339 nuorta oli löytänyt ei-tuetun työpaikan. (Arvidsson ym. 2016, 222.)

Myös Arvidssonin ym. (2016) tutkimuksessa todettiin työllistymiseen liittyvien sukupuolierojen taustalla vaikuttavan yhteiskunnan rakenteellisten syiden. Koulutusohjelmien valintojen huomattiin olevan selvästi sukupuolisidonnaisia ja kehitysvammaisten miesten saavan opintojen aikana selvästi enemmän työhön valmentavaa

tukea, kuin naisten. Sukupuolen merkitys työllistymiseen vaikutti tutkimuksen perusteella olevan kehitysvammaisten henkilöiden kohdalla suuri. Työllistymisasteen ero kehitysvammaisten miesten ja naisten välillä oli 11,6 prosenttia, kun koko väestöä koskeva ero oli 5,4 prosenttia. Myös ammattien välillä oli nähtävissä selkeä sukupuoli-ero: kehitysvammaiset miehet työllistyivät niin kutsutuille perinteisille miesten aloille ja naiset naisten aloille. Tutkimuksessa todettiin, että kehitysvammaisiin henkilöihin kohdistuu hyvin sukupuolittuneita käytäntöjä ja odotuksia, ja kehitysvammaiset naiset kohtaavat monia sekä sukupuoleensa että vammaansa liittyviä syrjiviä asenteita ja käytäntöjä. (Arvidsson ym. 2016, 224-225.)

Kehitysvammaiset henkilöt kohtaavat työllistyessään myös monia psykososiaalisia riskitekijöitä, jotka vaikuttavat työhyvinvointiin ja työpaikalla koettuun stressiin. Flores, Jenaro, Martinelli ja Vega (2014) tutkivat kehitysvammaisten naisten kokemuksia työtoiminnassa. Tutkimukseen osallistui 64 työtoiminnassa käyvää kehitysvammaista naista, joista lähes kaikki olivat alle 40-vuotiaita ja naimattomia. Floresin yms (2014) haastattelemista kehitysvammaisista naisista lähes puolet kertoi kokevansa työnsä henkisesti hyvin kuormittavaksi. Naiset kokivat työtehtävien olevan usein liian vaativia, työn liian nopeatempoista eikä työpaikalla saatu perehdytys ja tuki ollut toimintakykyyn nähden riittäviä. Kehitysvammaisten naisten kokemaa työhyvinvointia liittyi läheisesti positiiviseen työympäristöön, esimiehiltä ja työkavereilta saatuun tukeen sekä toimintakykyyn suhteutettuihin työtehtäviin. (Flores ym. 2014, 92-95.)

Boman ym. (2015, 125-127) totesivat tutkimuksessaan koulutustason olevan merkittävä tekijä myös vammaisten henkilöiden työllistymisessä. Euroopassa vain 29,4 prosenttia vammaisista henkilöistä on suorittanut toisen asteen koulutuksen, vammattomista henkilöistä 43 prosenttia. Bellacicco ja Pavone (2020) tarkastelivat omassa tutkimuksessaan korkeakoulututkinnon vaikutusta vammaisten työllistymiseen. Tutkimukseen osallistui 241 vammaista nuorta, jotka olivat suorittaneet loppuun joko kandidaatin tutkinnon (n=145) tai maisterin tutkinnon (n=96) Torinon (Italia) yliopistossa vuosien 2012-2016 välisenä aikana. Naisten osuus tutkimuksessa oli 55 prosenttia. Vaikka koulutuksen positiiviset vaikutukset työllistymiseen olivat nähtävissä myös Bellaciccon ja Pavonen (2020, 169-170) tutkimuksessa, vain vähän yli kolmannes vammaisista nuorista oli löytänyt työpaikan valmistumisen jälkeisen vuoden aikana. Luku on selvästi pienempi, kuin vammattomien kohdalla. Heistä yli puolet löysi työpaikan valmistumista seuraavan vuoden aikana ja yli 80 prosenttia valmistumista seuraavan viiden vuoden aikana.

Bellaciccon ja Pavonen (2020) tutkimuksessa tultiin aikaisempien tutkimusten kanssa ristiriitaiseen tulokseen sukupuolen vaikutuksesta työllistymiseen: tutkimuksen perusteella naisten työllistyminen oli todennäköisempää, kuin miesten (43 % vs. 34 %). Tutkijat epäilivät tämän voivan johtua siitä, että suuri osa opiskelijoista oli

valmistunut terveystieteistä, joka on perinteisesti ollut niin kutsuttu naisten ala. Aikaisemmissa tutkimuksissa (esim. Arvidsson ym. 2016) on todettu vammaisiin henkilöihin kohdistuvan työllistymisen suhteen hyvin sukupuolittuneita käytäntöjä ja odotuksia. Vammaisten henkilöiden yleisten työllistymishaasteiden syiksi Bellaciccon ja Pavonen (2020) tutkimuksessa epäiltiin sekä koulutusvalintoja (vammaisat henkilöt suuntautuivat usein aloille, joiden työllistymismahdollisuudet ja palkat ovat tilastollisesti alhaisia, kuten esimerkiksi humanistiset tieteenalat) että työnantajien stereotyyppisistä käsityksistä johtuvia negatiivisia ja syrjiviä asenteita ja käytäntöjä. (Bellacicco & Pavone 2020,162.)

Työllä on suuri merkitys myös ihmisen taloudellisen hyvinvoinnin ja omavaraisuuden kannalta. Kim, Parish ja Skinner (2019) tarkastelivat tutkimuksessaan vammaisten naisten taloudellista hyvinvointia Isossa-Britanniassa. Kvantitatiivisessa tutkimuksessa (n=6 159) vertailtiin vammattomien naisten ja miesten sekä vammaisten naisten ja miesten taloudellista hyvinvointia vuosien 2009-2014 aikana. Vertailussa otettiin huomioon talouden kokonaistulot sekä vastaajien subjektiiviset kokemukset toimeentulon riittävydestä. Samoin tutkimuksessa otettiin huomioon perhetilanteen, iän ja koulutuksen vaikutuksia tuloihin. (Kim ym. 2019, 1069.)

Kimin ym. (2019, 1069, 1077) tutkimuksen mukaan vammaisten naisten taloudellinen tilanne itsessään parani jonkin verran vuosien 2009 ja 2014 välisenä aikana, mutta suhteessa vertailuryhmiin ei vammaisten naisten tilanteeseen tullut merkittävää muutosta. Vammaiset naiset olivat vammaisiin miehiin ja vammattomiin naisiin ja miehiin nähden harvemmin naimisissa, kävivät harvemmin töissä ja heillä oli alhaisempi koulutus.

Barišin, Benjak ja Vuletić (2011) totesivat tutkimuksessaan työllä olevan myös selkeä yhteys terveyteen ja elämänlaatuun. Elämänlaadulla tutkimuksessa viitattiin psyykkiseen, sosiaaliseen ja fyysiseen hyvinvointiin sekä ihmisen jokapäiväiseen toimintakykyyn. Tutkimuksessa vertailtiin työssäkävien vammaisten naisten ja työttömänä olevien vammaisten naisten koettua elämänlaatua. Työn merkitys vammaisille naisille näyttäytyi tutkimuksessa erittäin suurena. Naiset kokivat merkityksellisenä työn tuomat taloudelliset hyödyt, sosiaalisen statuksen, ympäristön kunnioituksen, ammatilliset uramahdollisuudet sekä mielekkään tekemisen arjessa. (Barišin ym. 2011, 551, 554.)

Työssäkävillä vammaisilla naisilla oli tutkimuksen perusteella myös parempi minäkuva, itsekunnioitus ja itsevarmuus, kuin työttömillä vammaisilla naisilla. He olivat myös sosiaalisesti aktiivisempia ja toimintakykyisempiä jokapäiväisessä elämässään sekä kokivat sairastavansa vähemmän. Työssäkäynnillä ja koetulla terveydentilalla oli tutkimuksessa selvä yhteys: työssäkävät vammaiset naiset kokivat itsensä huomattavasti terveemmiksi ja elämänsä kaikin puolin tyytyväisemmiksi. (Barišin ym. 2011, 554-555.)

9.2 Vammaiset naiset ja perhe-elämä

Yhdeksässä tutkimuksessa käsiteltiin vammaisten naisten perhe-elämään liittyviä syrjinnän ja sorron muotoja. Perhe-elämän käsite on tässä yhteydessä laaja ja se käsittää vammaisen naisen lapsuuden perheen, parisuhteet sekä aikuisena muodostut perheet.

9.2.1 Vammainen nainen tyttärenä

Vammaissopimuksen yhtenä tärkeimpänä periaatteena on vammaisen henkilön synnynnäisen arvon ja yksilöllisen itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen. Vammaissopimus turvaa jokaiselle vammaiselle henkilölle oikeuden tehdä omia valintojaan ja hänen riippumattomuuttaan tulee kunnioittaa. (Vammaissopimus 3 artikla.) Brennan, Traustadóttir, Rice ja Anderberg (2016) tarkastelivat tutkimuksessaan vammaisten nuorten aikuisten itsemääräämisoikeuden toteutumista sellaisissa tilanteissa, joissa vanhemmat olivat mukana järjestämässä henkilökohtaisen avun palvelua. Henkilökohtaisen avun tavoite on tukea vammaisten henkilöiden itsemääräämisoikeutta ja helpottaa heidän täysimääräistä osallistumistaan yhteisöön. (vammaissopimus 19 artikla). Tutkimukseen osallistui norjalaisia, ruotsalaisia ja islantilaisia äitejä (n=14) sekä isejä (n=3). Tutkimuksen mukaan moni vammainen nuori aikuinen koki hallinnan puutetta omaa elämäänsä kohtaan, ja he tunsivat olevansa sidottuja vanhempiinsa yrittäessään itsenäistyä. Etenkin nuoret naiset kokivat vanhempiensa myös infantilisoivan heitä, eivätkä he ottaneet riittävästi huomioon nuorten omia toiveita. Vanhemmat pyrkivät määrittelemään vammaisten naisten terveyttä ja seksuaalisuutta koskevia valintoja ja mahdollisuuksia. Etenkin kehitysvammaisten nuorten naisten kohdalla itsemääräämisoikeuden toteutumisen haasteet olivat erityisen huolestuttavia. (Brennan ym. 2016, 605, 609-611, 615-617.)

Retznik, Wienholz, Seidel, Pantenburg, Conrad, Michel ja Riedel-Heller (2017) tutkivat sukupuolen ja vammaisuuden laadun vaikutusta nuorten aikuisten parisuhteisiin ja seksuaalielämään. Tutkimukseen osallistui 18-25-vuotiaita saksalaisia nuoria aikuisia (n=84), joilla oli joko näkö-, kuulo- tai liikuntavamma. Fyysisesti vammaisille nuorille romanttisten parisuhteiden muodostus oli tutkimuksen mukaan haastavampaa, kuin vammattomille. Vammaisten nuorten positiivisen minäkuvan rakentaminen ja oman kehon hyväksyntä ovat vamman vuoksi usein haasteellisia tehtäviä nuoruudessa, ja etenkin nuoret vammaiset naiset kokevat vammastaan johtuvaa syrjintää. Aikaisemmista tutkimuksista poiketen Retznikin ym. (2017) tutkimuksessa vammaisten naisten oli kuitenkin helpompi löytää kumppani, kuin miesten. Vammaiset naiset kokivat silti vammaisia miehiä useammin ulkonäöstä ja vammasta johtuvaa syrjintää, ja vammaisuuden negatiivinen stigma ja vallitsevat

kauneushanteet tekivät parisuhteen muodostamisesta vammaisille naisille vaikeampaa, kuin vammattomille naisille. (Retznik ym. 2017, 427-428.)

Retznikin ym. (2017) tutkimuksessa etenkin vammaiset naiset kokivat sukupuolestaan johtuvia syrjiviä käytäntöjä vanhempiensa taholta. Vanhempien koettiin olevan ylisuojelevia ja viivästyttävän vammaisten nuorten naisten seksuaalisuuteen liittyvän tiedon saamista. Vanhemmat kertoivat yrittävänsä suojella nuoria naisia negatiivisilta seksikokemuksilta ja pelkäsivät heidän joutuvan hyväksikäytön uhreiksi. Ylisuojeleminen kuitenkin estää vammaisen naisen yhdenvertaisten oikeuksien toteutumista. Sukupuoli- ja seksuaalivalistus on tärkeässä roolissa myös vammaisen naisen turvallisen seksuaalielämän ja itsemääräämisoikeuden näkökulmasta. Etenkin kouluilla nähtiin tutkimuksessa olevan tärkeä rooli järjestämällä myös vammaisille nuorille naisille yhdenvertainen ikätasoinen seksuaalikasvatus. (Retznik ym. 2017, 429.)

9.2.2 Vammaisen nainen äitinä

Äitiys on yksi tärkeimmistä rooleista naisen elämässä. Vammaisten naisten kohdalla raskaus ja tuleva äitiys ei kuitenkaan aina herätä ilon tunteita ympäristössä, vaan he kohtaavat usein monimuotoista syrjintää ja eriarvoistavaa kohtelua niin perheenjäsenten, ventovieraiden kuin ammattihenkilöidenkin taholta (Pousada García, Madrid Martínez, Pereira Loureiro, Groba González & Díaz Martínez 2015, 472; Lappeteläinen, Sevón & Vehkakoski 2017, 142; Strnadová, Bernoldová & Adamčíková 2019, 86; Gomiz Pascual 2016, 126-127).

Moni vammaisen nainen kertoi tutkimuksissa (esim. Lappeteläinen ym. 2017, Pousada ym. 2015) kokeneensa kaltoinkohtelua ja ympäristön negatiivisia asenteita jo lapsena. Monet olivat kuulleet pienestä pitäen, kuinka heistä "ei koskaan tulisi äitejä" tai "heidänlaisillaan tytöillä ei ole poikaystävä". Vammaisten tyttöjen sukupuoli-identiteetin rakentumista oli pyritty kotona estämään ostamalla heille lapsenomaisia vaatteita ja kieltämällä heiltä itsensä ikätasoinen ehostaminen. (Gomiz Pascual 2016, 127.) Lapsuuden kokemukset olivat vaikuttaneet naisten omiin asenteisiin äitiytään ja sen hyväksyttävyyttä kohtaan, ja moni oli sulkenut äitiyden mahdollisuuden itseltään pois. Vammaisen naisen päätöstä tulla äidiksi usein kyseenalaistetaan ja arvostellaan, ja naiset kokevat jäävänsä hyvin yksin raskauden ja äitiyden kanssa. Naiset kokivat positiivisen äiti-identiteetin luomisen vaikeaksi ympäristön negatiivisen ja syrjivän kohtelun vuoksi. Erityisen haastavaa tämä oli kehitysvammaisille naisille. (Lappeteläinen ym. 2017, 140, 148; Strnadovánin ym. 2019, 86.)

Myös ammattihenkilöiden osalta vammaiset naiset saattavat saada osakseen syrjivää kohtelua. Pousadan ym. (2015, 472, 480) tutkimukseen osallistuneiden espanjalaisten vammaisten äitien (n=8) kokemusten mukaan äitiysneuvoloiden henkilökunta keskittyi vammaisten naisten kohdalla enemmän äidin vammaan ja sen

tuomiin toimintarajoituksiin, kuin itse raskauteen ja äidin psyykkiseen tukemiseen raskauden aikana. Neuvoloiden fyysiset tilat olivat usein sopimattomia liikuntavammaisille, eivätkä äidit kokeneet saaneensa riittävästi tukea äiti-identiteetin rakentamisessa tai tietoa syntyvästä vauvasta huolehtimiseen toimintarajoitteidensa puitteissa.

Strnadovánin ym. (2019, 86-88) tutkimukseen osallistuneista tšekkiläisistä kehitysvammaisista naisista (n=19) kukaan ei ollut saanut missään vaiheessa elämäänsä seksuaalikasvatusta. Naisten yhteensä 31 lapsesta 19 oli saanut alkunsa suunnittele-matta, eikä suurin osa naisista ollut vakituksessa parisuhteessa. Kehitysvammaiset naiset kertoivat silti halunneensa olla äitejä lapsilleen sekä hoitaa ja kasvattaa heidät itse. Positiivisen äiti-identiteetin luominen oli kuitenkin hyvin haastavaa lähipiirin ja ammattilaisten negatiivisten ja syrjivien asenteiden takia, eivätkä naiset saaneet tarpeeksi tukea raskausaikana. Kehitysvammaisilla naisilla ei heikosta taloudellista tilanteensa takia ollut välttämättä mahdollisuutta osallistua maksullisille synnytysvalmennuskurssilla, eivätkä he saaneet mitään opastusta vauvan hoitoon. Neljä äideistä oli sterilisoitu tahdonvastaisesti. Vain kahdeksalla äidillä oli kaikkien lastensa huoltajuus, muiden naisten lapsista ainakin yksi oli huostaanotettu. Monessa tapauksessa lapsi oli sijoitettuna kehitysvammaisen äidin perheenjäsenen luokse ja äiti piti lapseensa tiiviisti yhteyttä.

Strnadovánin ym. (2019, 88-89) tutkimuksessa nousi esiin myös kehitysvammaisten äitien kokema perheväkivalta. Lähes puolet tutkimukseen osallistuneista kehitysvammaisista naisista kertoi kokeneensa väkivaltaa kumppaninsa taholta. Myös Gomiz Pascualin (2016, 128) tutkimuksessa nousi esiin vammaisten äitien kokema lähisuhdeväkivalta. Lapsuudessa koetut häpeän ja arvottomuuden tunteet, sekä vammaisten tyttöjen itsemääräämisoikeuden kieltäminen ajavat naiset aikuisina muodostamaan epäsuhtaisia parisuhteita autoritääristen kumppanien kanssa. Vammaisen nainen ei kykene täyttämään naiselle ja puolisolle asetettua sosiokulttuurista roolia: naisen on oltava huolehtiva äiti, puoliso, seksuaalikumppani ja fyysisesti viehättävä. Riippuvuus, arvottomuuden tunne ja negatiivinen minäkuva tekee vammaisista naisista täydellisiä väkivallan uhreja.

Vammaiselle naiselle äitiys tuo mukanaan myös monimuotoisia syrjinnän kokemuksia. Naiset ovat edelleen nykypäivänä perheissä usein hoitovastuussa lapsista. Kuten aikaisemmin totesimme, vammaiset naiset kokevat monimuotoista syrjintää työelämässä. Lapset heikentävät vammattomienkin naisten työllistymismahdollisuuksia ja vammaisten naisten kohdalla äitiys tekee työllistymisestä käytännössä usein täysin mahdotonta. Monessa maassa taloudelliset vammaisetuudet eivät ole riittävän suuria ja kotiäitiys tekee vammaisesta naisesta taloudellisesti riippuvaisen puolisostaan. Taloudellinen riippuvuus altistaa vammaisen naisen lähisuhdeväkival-lalle, koska vaihtoehtona on yksin jääminen lasten kanssa ilman riittävää taloudellis-

ta toimeentuloa. (Gomiz Pascual 2016, 129-131.) Palaan vammaisten naisten kokemaan monimuotoiseen väkivaltaan tarkemmin myöhemmin tässä tutkielmassa.

9.2.3 Vammainen nainen ja pakkoavioliitto

Vaikka avioliitto ihmisoikeusnäkökulmasta edellyttääkin aina molempien puolisoiden vapaata tahtoa, ei vapaata tahtoa kaikissa tapauksissa kunnioiteta. Pakkoavioliitto on yksi suurimmista ihmisoikeusrikkomuksista, jonka uhrina on lähes aina nainen ja taustalla kulttuuriset seikat. Pakkoavioliitosta kieltäytymisellä voi olla hyvin traagisia seurauksia naiselle, kuten yhteisön hylkäys tai kunniaväkivaltaa. (Salat Paisal 2020, 76.) Clawson ja Fyson (2017, 811, 820-821) tutkivat kehitysvammaisten naisten pakkoavioliittoja Isossa-Britanniassa. Tutkimuksessa verrattiin 71 kehitysvammaisen pakkoavioliiton uhriksi joutuneen henkilön taustatietoja suurempaan pakkoavioliittoja koskevaan aineistoon. Tutkimuksessa huomattiin, että sekä vammattomien että vammaisten henkilöiden kohdalla perheiden etniset taustat olivat hyvin samankaltaisia: lähes 70 prosenttia perheistä oli alkuperältään Pakistanista, Intiasta tai Bangladeshista, ja suurin osa avioliitoista solmittiin perheiden kotimaassa. Suurin osa naisista oli avioituessaan 18-25-vuotiaita, kehitysvammaisten naisten kohdalla oli nähtävissä enemmän myös yli 25-vuotiaita. Vammattomien keskuudessa pakkoavioliiton uhreista noin 80 prosenttia on naisia, mutta kehitysvammaisten henkilöiden kohdalla ilmiö oli tutkimuksen mukaan huomattavasti sukupuolineutraalimpi: 45 prosenttia oli naisia ja 38 prosenttia miehiä (17 prosenttia tapauksissa sukupuoli oli ”tuntematon”). Huomattavaa on myös se, että yli 90 prosentissa tapauksissa kehitysvammaisen henkilön pakkoavioliitosta ilmoittaa poliisille joku sivullinen, kun taas vammattomien kohdalla ilmoittaja on yleensä uhri itse.

Jotta kehitysvammaisten naisten pakkoavioliittoja on mahdollista ennaltaehkäistä, on tärkeää ymmärtää perheiden motiivit lastensa avioliittojen järjestämiselle. Vammattomien naisten pakkoavioliitot liittyvät myös Euroopassa useimmiten perheen kunniaan, kulttuuriperinteisiin, omaisuuden säilyttämiseen perhepiirissä tai naisten epätoivotun käytöksen kontrolloimiseen. Kehitysvammaisten naisten kohdalla järjestetyn pakkoavioliiton taustalla on usein perheiden toive löytää naiselle huolenpitäjä ja elättäjä naisen itse ollessa kykenemätön huolehtimaan itsestään. Kehitysvammaisten naisten pakkoavioliitot ovat sukupuoleen, vammaisuuteen ja etniseen taustaan liittyvää moniperustaista syrjintää ja sortoa. (Clawson & Fyson 2017, 822.)

9.3 Vammaiset naiset ja seksuaalisuus

Seksuaalisuus on merkittävä osa ihmisen elämää ja identiteettiä. Myös vammaisilla henkilöillä on oikeus seksuaalisuuteen, yksityisyyteen ja vapauteen ilmaista itseään. Santos ja Santos (2018), Retznik, Wienholz, Seidel, Pantenburg, Conrad, Michel ja Riedel-Heller (2017) sekä Gammino, Faccio ja Cipolletta (2016) tarkastelivat tutkimuksissaan vammaisten naisten seksuaalisten oikeuksien toteutumista Portugalissa, Saksassa ja Italiassa. Länsimaisessa kulttuurissa seksuaalisuus on perinteisesti ollut hyvin normatiivista ja liittynyt kiinteästi heteroseksuaalisuuteen ja vammattomaan kehonkuvaan. Etenkin vammaiset naiset on kautta historian nähty aseksuaaleina olentoina, joiden seksuaalisuutta on peitelty ja kielletty. Usein vammaisen nainen pakotetaan edelleen lapsenomaiseen ja sukupuoliottomaan rooliin, joka ilmentyy sukupuolineutraalina vaatetuksena ja naisellisuuden kieltämisenä. (Santos & Santos 2018, 310; Retznik ym. 2017, 429; Gammino ym. 2016, 158.) Vammaisuus itsessään kuitenkin harvoin rajoittaa naisten seksuaalista elämää. Tutkimusten mukaan vammaisten naisten seksuaalisia oikeuksia rajoittavat seksuaalikasvatuksen puute, laitosasuminen, vanhempien kontrolli, roolimallien puute, fyysiset rajoitteet sekä yhteiskunnan negatiiviset asenteet vammaisten naisten seksuaalioikeuksia kohtaan. (Retznik ym. 2017, 429; Gammino ym. 2016, 159.) Yhteiskunnassa näyttää olevan hyvin erilaiset seksuaalisuutta koskevat kriteerit vammattomia ja vammaisia naisia kohtaan (Stoffelen, Schaafsma, Kok & Curfs 2018, 258). Yhteiskunnan syrjivät asenteet ja käytännöt sekä naiseuden ja seksuaalisuuden kieltäminen tekevät sekä parisuhteiden muodostamisesta että seksuaalielämästä usein saavuttamatonta vammaisille naisille. (Retznik ym. 2017, 429.)

Parisuhdestatuksella on Mamali Freideriki, Chapman, Lehane ja Dammeyer (2020, 475, 477) sekä Gammino ym. (2016, 166-167) tutkimusten perusteella suuri merkitys seksuaaliseen aktiivisuuteen ja tyytyväisyyteen: vakituinen parisuhde korreloi positiivisesti seksuaalisen hyvinvoinnin kanssa. Vammaiset henkilöt ovat usein naimattomia ja yksin eläviä, joka osaltaan vaikuttaa myös heidän seksuaaliseen aktiivisuuteensa ja tyytyväisyyteen. Myös vamman laatu näytti tutkimusten perusteella vaikuttavan seksuaaliseen aktiivisuuteen ja tyytyväisyyteen. Etenkin kehitysvamma tai liikunta- ja kehitysvamma näyttivät vaikuttavan selvästi seksuaaliseen aktiivisuuteen alentavasti. Lievä vamma tai lievä kehitysvamma vaikuttivat seksuaaliseen aktiivisuuteen vähemmän, kuin vaikea vamma tai kehitysvamma. (Mamali Freideriki ym. 2020, 475, 477, 483-484.)

Vaikka vammaisten naisten seksuaalisuus on yhteiskunnassa edelleen lähes tabu, ovat vammaiset naiset kuitenkin tutkimuksen perusteella seksuaalisesti vammaisia miehiä aktiivisempia ja tyytyväisempiä (Mamali Freideriki ym. 2020, 483). Vaikka kaikki vammaiset naiset kohtaavat seksuaalisuuteensa liittyvää syrjintää yh-

teiskunnassa, erityisiä haasteita kokevat seksuaalivähemmistöihin kuuluvat vammaiset naiset. Etenkin kehitysvammaiset naiset kokivat haastavaksi löytää seksuaalivähemmistöihin liittyvää tietoa, ja naiset kokivat hyvin hankalaksi puhua asiasta lähipiirin kanssa. Seksuaalivähemmistöt kokevat edelleen syrjintää yhteiskunnassa. Sukupuolesta, vammaisuudesta ja seksuaalivähemmistöön kuulumisesta seuraa kehitysvammaisille naisille moniperustaisen syrjinnän kokemuksia yhteiskunnassa. Syrjinnästä seuraa usein yksinäisyyttä, mielenterveysongelmia, masennusta ja ahdistusta. (Stoffelen ym. 2018, 258.)

Monessa Euroopan maassa on kiinnitetty viime vuosina huomiota siihen, etteivät vammaisten henkilöiden seksuaaliset oikeudet toteudu. Keskustelun kohteeksi on noussut niin kutsutun seksuaalisen avun palvelu (*sexual assistant*). Gammino, Faccio ja Cipolletta (2016) sekä Bahner (2012) tarkastelivat tutkimuksissaan vammaisten henkilöiden seksuaalisia oikeuksia ja seksuaalisen avun palvelua. Seksuaalinen avustaja on erityisen ammatillisen koulutuksen saanut henkilö, joka harjoittaa seksuaalista toimintaa vammaisen henkilön kanssa. Gammino ym. (2016, 166) tutkimuksen mukaan seksuaalisen avun palvelu oli vammaisten itsensä taholta koettu suurimmalta osalta positiivisena asiana. Vammaiset henkilöt kokivat seksuaalisten oikeuksien toteutumisen lisäksi palvelun tukevan heidän positiivista itsetuntoaan, itsensä ja vamman hyväksymistä, normaaliuden kokemista ja itsensä kokemista viehättävänä.

Vammaiset naiset kokivat seksuaalisen avun palvelussa monia ristiriitoja. Toisaalta seksuaalisuuden toteuttaminen vaatii luottamuksellista suhdetta ja riittävästi aikaa, avustajana toimiminen on kuitenkin usealle työntekijälle väliaikaista ja avustajien vaihtuvuus on suurta. Vammaiset naiset ovat usein täysin riippuvaisia toisista ihmisistä kaikissa päivittäisissä toimissaan, myös intiimeissä asioissa, ja he kokivat seksuaaliset kokemukset haastaviksi seksuaalisen avustajan kanssa. (Bahner 2012, 347.) Tutkimusten mukaan etenkin vammaiset naiset toivoivat seksuaalielämän liittyvän vakituiseen parisuhteeseen, eikä seksuaalisen avun palvelu tuonut heille suurta helpotusta seksuaalisten oikeuksien toteutumisessa. Vammaisten naisten kohdalla myös suuri riski joutua seksuaalisen hyväksikäytön kohteeksi on otettava huomioon palveluita järjestettäessä. (Gammino ym. 2016, 166; Bahner 2012, 351.)

Seksuaalisen avun palvelun liittyä monessa maassa myös monia laillisia kysymyksiä. Vammaisten henkilöiden seksuaalisuuteen ylipäänsä ja maksettuun seksiin erityisesti liittyvät tabut vaikeuttavat seksuaalisen avun palvelun laillistamista ja järjestämistä. Tutkimusten (Gammino ym. 2016 sekä Bahner 2012) mukaan seksuaalisen avun palvelu oli vammaisten itsensä mielestä hyvä ratkaisu elämäntilanteeseen, joissa heillä ei muuten voisi olla minkäänlaista mahdollisuutta seksuaalisuuteen. Vammaiset henkilöt voivat vain harvoin turvautua prostituutioon heikon taloudellisen tilanteensa vuoksi ja seksuaalinen apu tarjoaisi heille mahdollisuuden toteuttaa

itseään yhdenvertaisesti muiden ihmisten kanssa. (Gammino ym. 2016, 166; Bahner 2012, 351.)

9.4 Vammaiset naiset ja terveys

Vammaisilla henkilöillä on tutkimusten (mm. Floud ym. 2017; Taggart, Truesdale-Kennedy & McIlfatrick 2011; Ali, Scior, Ratti, Strydom, King & Hassiotis 2013) perusteella monia haasteita saada tarvitsemansa ja yhdenvertaiset terveydenhuollon palvelut. Sairaaloissa ja terveystasemilla havaittiin puutteita esteettömyydessä, erilaisiin tutkimuksiin liittyvä laitteisto ei välttämättä sovellu vammaisille henkilöille, kommunikointivaikeudet hankaloittavat hoitoa tai aiheuttavat väärinymmärryksiä ja hoitohenkilökunnan puutteellinen ymmärrys vamman aiheuttamista erityispiirteitä aiheuttavat vammaisille naisille vakavia puutteita riittävässä terveydenhuollon palveluissa. (Floud ym. 2017, 1715-1716; Taggart ym. 2011, 44-45; Ali 2013, 10-11.)

9.4.1 Seulontatutkimukset

Vammaisten ja kehitysvammaisten naisten keskimääräinen elinikä on viime vuosikymmeninä noussut. Eliniän nousu merkitsee myös kohonnutta riskiä sairastua naisille tyypillisiin ikääntymiseen liittyviin sairauksiin, kuten esimerkiksi rintasyöpään. Etenkin kehitysvammaisilla naisilla on todettu olevan monia rintasyöpään liittyviä riskitekijöitä, kuten keskimäärin passiivisempi elämäntapa ja runsasrasvaisempi ruokavalio. Vammaiset naiset ovat myös useammin lapsettomia, jonka on tilastollisesti todettu olevan yhteydessä kohonneeseen riskiin sairastua rintasyöpään. (Taggart ym. 2011, 48.)

Tutkimusten (Floud ym. 2017, 1712) perusteella vammaiset naiset osallistuvat rintasyövän seulontaan eli mammografiatutkimuksiin huomattavasti vammattomia naisia harvemmin. Samantapaisia tuloksia on saatu myös suolistosyöpäseulontojen kohdalla. Erityisen huolestuttavaa on kehitysvammaisten naisten osallistuminen mammografiatutkimuksiin. Taggartin ym. (2011, 43) tutkimuksen mukaan vain 26 prosenttia kehitysvammaisista naisista osallistui seulontatutkimuksiin, kun vammattomien naisten kohdalla osallistumisyleisyys on 71 prosenttia.

Kehitysvammaisten naisten kohdalla seulontoihin osallistumisen esteenä oli tutkimusten (esim. Taggart ym. 2011, Floud ym. 2017) mukaan seulontoja ja ylipäänsä omaa terveyttä koskevan tiedon puute, käytännön esteet (kehitysvammainen nainen ei ymmärrä välttämättä postitse tullut kutsua määräaikaissuolontaan tai osaa varata sitä varten puhelimitse aikaa), terveydenhuollon henkilökunnan tiedon puutteet, haasteet huomioida kehitysvammaisten naisten erityispiirteet ja tarpeet sekä henkilökunnan oman toiminnan mukauttaminen kehitysvammaisten naisten toimin-

takyvyn tarpeiden mukaiseksi (selkokielinen puhe, asioiden selittäminen kehitysvammaisten ymmärtämällä tavalla, riittävä tuki ja avustus hoitokäynneillä). Taggartin ym. (2011, 11-12) tutkimukseen osallistuneet kehitysvammaiset naiset kertoivat kokeneensa hoitohenkilökunnan osalta negatiivisia asenteita ja haluttomuutta auttaa heitä. Osa hoitohenkilökunnasta oli jopa kyseenalaistanut kehitysvammaisten naisten oikeuden saada tarvitsemaansa hoitoa tai ottaa osaa seulontoihin.

Liikuntavammaisten naisten vähäisempi osallistuminen syöpäseulontatutkimuksiin näytti Floudin ym. (2017, 1713) tutkimuksen perusteella johtuvan haasteista päästä itse tutkimuspaikkaan (autottomien liikuntavammaisten naisten osallistuminen tutkimuksiin oli selvästi alhaisempaa, kuin auton omistavien vammaisten), tutkimuspaikkojen puutteet esteettömyydessä apuvälineiden kanssa liikkuesssa, tutkimuslaitteiden soveltumattomuus liikuntavammaisille naisille, kommunikointivaikeudet hoitohenkilökunnan kanssa sekä vammaisten naisten kokemat negatiiviset asenteet hoitohenkilökunnan taholta.

Vammaiset ja kehitysvammaiset naiset ovat usein riippuvaisia joko perheenjäsenistään, avustajistaan tai asumisyksiköiden ohjaajista, ja osallistuminen seulontatutkimuksiin riippui pitkälti myös heidän asenteistaan ja ymmärryksestään tutkimusten tärkeyttä kohtaan. (Taggart ym. 2011, 43.) Kehitysvammaisten naisten kohdalla monet oireet tai sairaudet jäävät myös kehitysvamman takia diagnostiseen varjoon (*diagnostic overshadowing*), jonka vuoksi lääkärit tulkitsevat oireilun liian usein johtuvan kehitysvammasta, eikä esimerkiksi erilaisia kipuja tai psyykkistä oireilua tunnusteta riittävän hyvin. Osaltaan myös erilaiset kommunikaatiovaikeudet tekevät vammaisen henkilön terveydentilan arvioinnista erityisen haastavaa. Diagnoosin pitkittyminen voi aiheuttaa sairauden etenemistä ilman, että riittäviä hoitotoimenpiteitä ehditään aloittaa ajoissa. (Floud ym. 2017, 1713; Taggart ym. 2011, 42; Ali ym. 2013, 10-11.)

Tutkimusten (mm. Floud ym. 2017, Taggart ym. 2011, Ali ym. 2013) perusteella vammaisten naisten kohdalla on erityisen tärkeää parantaa sekä naisten että heidän läheistensä terveystietoa, korostaa terveellisten elämäntapojen tärkeyttä sekä helpottaa vammaisten naisten pääsyä terveydenhuollon palveluihin. Hoitohenkilökunnan osalta näyttää tutkimusten perusteella olevan tarvetta lisätä vammaisuutta ja etenkin kehitysvammaisuutta koskevaa tietoa ja taata myös hoitohenkilökunnalle riittävät välineet pystyä ymmärtämään ja hoitamaan erityistä tukea tarvitsevia naisia. Vammaisten naisten taloudellisen tilanteen turvaaminen osaltaan edesauttaa myös terveydenhuollon palveluiden saatavuutta. Tutkimusten perusteella autottomuus sekä sairaaloiden ja terveysasemien kaukainen sijainti tekivät tutkimuksiin osallistumisen usein vammaisille naisille taloudellisesti saavuttamattomiksi.

9.4.2 Seksuaalineuvonta ja ehkäisy

Schrojenstein Lantman-deValk, Rook ja Maaskant (2011) tutkivat kehitysvammaisten naisten seksuaaliterveyttä ja ehkäisyä Alankomaissa. Kvantitatiivisen tutkimuksen (n=234) aineiston naiset asuivat asumisyksiköissä ja olivat iältään 15-59-vuotiaita. Tutkimuksen mukaan lähes puolet kehitysvammaisista naisista käytti jotain ehkäisy menetelmää (vrt. valtaväestön naisista noin kuusikymmentä prosenttia). Yleisin ehkäisy menetelmä oli jokin farmakologinen ehkäisy menetelmä, noin 20 prosentille oli tehty kirurginen sterilisaatio. Kehitysvammaiset naiset harvoin ymmärtävät riittävän hyvin eri ehkäisy menetelmien eroja tai niiden hyötyjä ja haittoja, eikä heillä välttämättä ole edes perustietoa lisääntymisestä. Tutkimuksen mukaan suurimmassa osassa tapauksista aloitteen ehkäisy tarpeesta oli tehnyt naisten vanhemmat tai lääkäri. Perusteina ehkäisy tarpeelle olivat pääasiassa menstuaatioon liittyvät ongelmat, sopimaton seksuaalinen käyttäytyminen, aggressiivisuus ja/tai raskauden ehkäisy. Huolestuttavaa tutkijoiden mukaan oli se, ettei ehkäisy käyttöä ole aina arvioitu kliinisesti, eikä kehitysvammaisten naisten omaa mielipidettä otettu riittävästi huomioon ehkäisy päätöstä tehtäessä. (Schrojenstein Lantman-deValk ym. 2011, 434-435, 439.)

Kehitysvammaisten naisten osalta terveydenhuollon palveluihin voi liittyä myös erityisiä eettisiä dilemmoja. Höglund ja Larsson (2019) tutkivat kehitysvammaisten naisten seksuaalisuuteen ja lisääntymiseen liittyviä terveydenhuollon palveluita ja näihin liittyviä haasteita ja syrjiviä kokemuksia Ruotsissa. Kuten aikaisemmin jo totesimme, kehitysvammaisilta naisilta puuttuu usein riittävä seksuaalikasvatus ja -tietous, jonka seurauksena suunnittelemattomien raskauksien tai erilaisten sukupuolitautilien todennäköisyys on suurempi. Kehitysvammansa takia naiset saattavat myös joutua helpommin seksuaalisen hyväksikäytön kohteeksi. (Höglund & Larsson 2019, 1558)

Höglundin ja Larssonin (2019) tutkimuksen mukaan terveydenhuollon henkilökunta tiedostaa kehitysvammaisten naisten oikeuden yksityisyyteen ja seksuaalisuuteen, mutta joutuu työssään pohtimaan kehitysvammaisten naisten oikeuksien ja suojelun välistä eettistä ristiriitaa. Kehitysvammaisten naisten kohdalla henkilökunta kertoi pyrkivänsä tiedustelemaan tavanomaista enemmän naisten parisuhteista ja seksuaalielämästä. Naisten huomattiin usein olevan tavanomaista riippuvaisempia kumppaneistaan, kokevan hankalampana kieltäytyä suojaamattomasta seksistä tai puolustaa itsemääräämisoikeuttaan ja rajojaan. Kehitysvammaisilla naisilla on myös haasteita tunnistaa ja myöntää joutuneensa hyväksikäytetyksi. Osa naisista harjoitti käytännössä prostituutiota ymmärtämättä tätä edes itse. Pelko kumppanin menettämistä usein estää naista ilmoittamasta hyväksikäytöstä ja terveydenhuollon henkilökunta joutuu hankalaan välikäteen pohtiessaan asiakkaan itsemääräämisoikeu-

den ja ammattihenkilön eettisen vastuun välistä ristiriitaa. (Höglund & Larsson 2019, 1560.)

Terveysthuollon henkilökunta koki eettistä ristiriitaa myös neuvoessaan ja ohjatessaan kehitysvammaisia naisia seksuaalisuuteen ja lisääntymiseen liittyvissä asioissa. Toisaalta ammattihenkilöiden tulisi tukea asiakkaan itsemääräämisoikeuden toteutumista ja omien valintojen tekemistä, toisaalta seksuaalisuuteen ja lisääntymiseen liittyvissä valinnoissa ei kehitysvammaisilla naisilla koettu olevan aina riittävää tietoa tai kykyä tehdä valintoja. Ehkäisyneuvonnan kohdalla henkilökunta pyrki tukemaan naisia heille parhaiten sopivissa valinnoissa. Haastaviksi koettiin tilanteet, joissa epäiltiin jonkun toisen henkilön vaikuttaneen kehitysvammaisen naisen valintoihin ehkäisyneuvonnan tai joissa kehitysvammaisen naisen halusi lopettaa ehkäisyneuvonnan kokonaan ymmärtämättä täysin tämän päätöksen mahdollisia seurauksia. (Höglund & Larsson 2019, 1561.)

Ehkäisyneuvontaan liittyy kiinteästi myös sterilisointi, joka koettiin erittäin hankalana eettisenä kysymyksenä. Joskus kehitysvammaisten naisten kohdalla mikään muu ehkäisymenetelmä ei ollut sopiva ja kehitysvammaiset naiset saattoivat itse suhtautua positiivisesti sterilisointiin. Ammattihenkilöille kehitysvammaisia naisia koskeva sterilisointi kuitenkin aiheuttaa ristiriitaisia tunteita. Naisten ei aina voida arvioida täysin ymmärtävän mistä sterilisaatiossa on kyse, eikä aina ole varmaa tekeekö kehitysvammaisen naisen päätöksen täysin itsenäisesti ja vapaaehtoisesti. Ammattihenkilöt kaipaivat moniammatillista tukea ja verkostoyhteistyötä kehitysvammaisten ehkäisyä ja etenkin sterilisaatiota koskevissa päätöksissä. (Höglund & Larsson 2019, 1563-1564.)

Stefánsdóttir (2014) tarkasteli omassa tutkimuksessaan nimenomaan kehitysvammaisten naisten sterilisointia Islannissa. Kehitysvammaisten naisten sterilisoinnilla on länsimaisessa historiassa pitkät perinteet ja Pohjoismaissakin se oli yleinen käytäntö vielä 1970- ja 80 -luvulla. Vaikka tahdonvastaisia pakkosterilisointeja ei Euroopassa enää tehdäkään, saattaa edelleenkin kehitysvammaisen naisen lähipiiri painostaa naisia "vapaaehtoiseen" sterilisointiin. Kehitysvammaisille naisille saateen määrätä myös ilman heidän suostumustaan erilaisia pitkäkestoisia ehkäisymenetelmiä ei-toivottujen raskauksien ehkäisemiseksi. (Stefánsdóttir 2014, 188.)

Kehitysvammaisten naisten sterilisointia on usein tarkasteltu lähinnä ihmisoi-keusnäkökulmasta, mutta vain harvoin naisten omista kokemuksista käsin. Stefánsdóttir (2014) haastatteli kuutta kehitysvammaista naista, joille oli tehty pakkosterilisaatio Islannissa 1970- ja 80 -luvulla. Naiset olivat olleet tuolloin 14-27-vuotiaita. Osa naisista oli painostettu sterilisaatioon, osalle oli kerrottu leikkauksen johtuvan jostain muusta ongelmasta, yleisimmin umpisuolesta. Naiset kokivat sterilisaation jälkeen monia psyykkisiä oireita, kuten vihaa, katkeruutta ja häpeää. Moni kehitysvammaisen naisen oli myös toivonut omaa lasta ja uskoi olevansa kyke-

neväinen vanhemmuuteen riittävällä tuella. Sterilisaatio oli poistanut heiltä mahdollisuuden äitiyteen ja omiin perhe-elämää koskeviin valintoihin. Vaikka lainsäädäntö ei Euroopassa enää salliakaan pakkosterilisaatiota, mahdollistaa lainsäädäntö nykypäivänäkin monessa maassa kehitysvammaisten naisten sterilisaation lähipiirin ja/tai oikeusviranomaisen sitä pyytäessä tai puoltaessa, mikäli sterilisaation katsotaan olevan kehitysvammaisen naisen ”omaksi parhaaksi”. (Stefánsdóttir 2014, 192, 195-196.)

9.5 Vammaiset naiset ja väkivalta

Vammaisten naisten kokema hyväksikäyttö ja väkivalta ovat luonteeltaan aivan erityistä ja huomattavasti monimuotoisempaa, monitahoisempaa ja yleisempää, kuin naisten yleisesti kokema väkivalta (Campos Pinto 2016, 138). Euroopassa lähes 80 prosenttia vammaisista naisista on joutunut väkivallan tai hyväksikäytön uhriksi. Vammaisiin naisiin kohdistuu muun muassa fyysistä, psyykkistä ja seksuaalista väkivaltaa, heitteillejättöä tai tarvittavan avun kieltämistä, taloudellista hyväksikäyttöä sekä liikkumiseen ja päivittäistä elämää varten tarkoitettujen laitteiden tuhoamista (Milic Babica, Leutarb & Dowlingc 2018, 128). Vammaisten naisten kohtaamaan väkivaltaan kiinnitetään yhteiskunnassa edelleenkin vain vähän huomiota, eivätkä vammaiset naiset osaa tai kykene suojelemaan itseään riittävän hyvin. Väkivallan uhrien kanssa työskenteleviltä ammattilaisilta puuttuu tietoisuus ja kyky tunnistaa vammaisten naisten kohtaama monitahoinen väkivalta. (Ruiz-Pérez, Pastor-Moreno, Escribà-Agüir & Maroto-Navarro 2018, 1062-1063; Hague ym. 2011, 158-159; Milic Babica ym. 2018, 129.)

Milic Babica ym. (2018), Campos Pinto (2016), Hague, Thiara ja Mullender (2011), Walter-Brice, Cox, Priest ja Thompson (2012) sekä McCarthy (2017) tutkivat vammaisten naisten kokemuksia hyväksikäytöstä ja väkivallasta Kroatiaassa, Portugalissa ja Isossa-Britanniassa. Kaikissa tutkimuksissa väkivaltakokemusten ilmenymät olivat hyvin samankaltaisia: suurin osa tutkimuksiin osallistuneista vammaisista naisista kertoi kokeneensa väkivaltaa ja yhteisenä tekijänä oli väkivallan liittyminen läheisiin perhesuhteisiin, yleisimmin omiin vanhempiin tai kumppaniin. Joskus väkivaltakokemukset liittyivät myös vammaisen naisen avustajaan tai muuhun ammattihenkilöön. (Milic Babica ym. 2018, 134; Hague ym. 2011, 156.)

Väkivaltakokemukset alkavat usein jo lapsuudessa ja jatkuvat aikuisuuteen (Campos Pinto 2016, 139). Riippuvuus lähipiiristä tekee vammaisista naisista sekä alttiita väkivallalle, että estävät heitä ilmoittamasta väkivaltakokemuksista viranomaisille (Milic Babica ym. 2018, 134-135; Hague ym. 2011, 150). Osaksi syynä on omia oikeuksia koskevan tiedon puute ja osaksi häpeä sekä esimerkiksi avioeroon

monessa maassa edelleen liittyvä sosiaalinen stigma. Historian kulussa vammaisten naisten arvoa on yhteiskunnassa myös heikennetty niin paljon, että he ovat muuttuneet valtaväestölle näkymättömiksi ja aseksuaaleiksi. Tämä osaltaan altistaa heidät vakavalle psyykkiselle, fyysiselle ja seksuaaliselle väkivallalle. Vammaisia naisia ei myöskään ole otettu riittävästi huomioon väkivallan uhreille tarkoitetuissa tukipalveluissa ja vammaiset naiset saattavat jäädä kaikkien tukipalveluiden ulkopuolelle. (Hague 2011, 149, 152; Walter-Brice ym. 2012, 504-505; McCarthy 2017, 597-598)

Vammaisiin naisiin kohdistuva fyysinen väkivalta oli tutkimusten perusteella vakavampaa, kuin vammattomiin naisiin kohdistuva väkivalta. Väkivalta myös yleensä lisääntyy sitä mukaan, kun naisen toimintakyky heikkenee, hän ikääntyy tai sairastuu. (Hague 2011, 155.) Fyysiseen väkivaltaan liittyi kiinteästi myös psyykinen väkivalta, joka ilmenee vammaisuuteen perustuvana syrjivänä kohteluna, pilkkaamisena ja stigmatisointina. Moni vammaisen tyttö ja nainen kertoi kohdanneensa psyykkistä väkivaltaa elämänsä aikana myös kouluissa, työpaikoilla ja erilaisissa julkisissa tiloissa. (Campos Pinto 2016, 142; Hague 2011, 145.)

Myös seksuaalisen väkivallan kokemukset ovat yleisiä. Tekijänä on useimmiten naisen kumppani, mutta moni vammaisen nainen on kohdannut seksuaalista väkivaltaa myös täysin tuntemattoman henkilön tai jopa ammattihenkilöiden taholta. Tällöin kyseessä ovat useimmiten asumisyksiköiden tai päivätoiminnan ohjaajat. (Milic Babican ym. 2018, 133). Monessa tutkimuksessa (esim. Campos Pinto 2016, 144; Milic Babica ym. 2018, 134) nousi esille myös naisten kokema taloudellinen väkivalta, joka ilmeni yleensä kumppanin taholta rahankäytön kieltämisenä, varastamisena tai töihin menon estämisenä.

Campos Pinton (2016, 144-145) tutkimuksessa nousi esiin myös sosiaalinen väkivalta (*social violence*) eli vammaisten naisten ja tyttöjen itsenäisyyden ja omaa elämää koskevien valintojen rajoittaminen. Vammaisten miesten kohdalla sosiaalisen väkivallan kokemukset olivat huomattavasti harvinaisempia. Kyseessä on useimmiten vanhempien osoittama sortava rakkaus, joka pyrkii infantilisoimaan ja rajoittamaan vammaisten naisten autonomiaa ja poistamaan heiltä mahdollisuuden tehdä omia (vääräkin) valintoja, jotka kuuluvat läheisesti itsenäistymiseen ja aikuistumiseen. Näin toimiessaan vanhemmat kieltävät vammaisilta naisilta mahdollisuuden yhdenvertaisuuteen ja tekevät vammaisista naisista ikuisia lapsia, jotka ovat haavoittuvia ja toisista riippuvaisia.

Vammaisten naisten toimintakyvyn rajoitteet tekevät heistä erityisen suojaattomia ja haavoittuvia. Liikunta- ja aistirajoitteet tekevät väkivaltatilanteessa pakenemisestä usein mahdotonta, eikä edes itsensä puolustaminen välttämättä onnistu. (Hague, Thiara & Mullender 2011, 154.) Viranomaisilla ei ole riittävästi ymmärrystä tai tietoa vammaisten naisten suuresta riskistä joutua väkivallan uhreiksi. Kotona vammaista naista hoitava puoliso mielletään usein altruistiseksi läheiseksi, eikä hä-

nen mukanaoloaan tapaamisilla tai naisen puolesta asioiden hoitamista juurikaan kyseenalaisteta. Vammaisella naisella ei välttämättä koskaan ole mahdollisuutta kertoa todellisesta kotitilanteestaan luottamuksellisesti viranomaisille. (McCarthy 2017, 298; Hague ym. 2011, 155.) Toisaalta ilmoittaessaan väkivallasta tai hyväksikäytöstä viranomaisille, vammaiset naiset kertoivat saavansa useimmiten väheksyntää tai jopa syyllistämistä tilanteestaan. Kehitysvammaisten naisten kohdalla ilmoitus lähisuhdeväkivallasta saattaa johtaa jopa lasten huostaanottoon. (Walter-Brice, Cox, Priest & Thompson 2012, 503, 513)

Vammaisten naisten syrjintä näkyy myös väkivallan uhreille järjestetyissä tukipalveluissa. Monet palveluista eivät sovellu liikunta- tai aistivammaisille naisille, jotka tarvitsevat esteettömiä tiloja apuvälineiden käytön vuoksi, henkilökohtaista apua päivittäisiin toimiin tai tulkkipalveluita. Edes turvakoteihin ei välttämättä ole esteetöntä pääsyä, eivätkä ne näin ollen ole kaikkien liikuntavammaisten naisten käytettävissä. Vammaisuutta koskevien yhteiskunnallisten asenteiden ja tietämättömyyden vuoksi vammaisten naisten oikeusturva on heikompi. Tukipalveluiden soveltumattomuuden takia vammaisten naisten väkivaltakokemukset jatkuvat usein pidempään, eikä riittävää tukea ole monestikaan saatavilla. Jos vammaisen nainen päättää jättää väkivaltaisen kodin, kohtaa hän uusia haasteita joutuessaan järjestämään tarvittavat asunnonmuutostyöt ja muut mahdolliset tukipalvelut uuteen kotiin. Tähän vammaisen nainen usein tarvitsee ulkopuolista apua, jota naisella ei välttämättä ole. (Hague, Thiara & Mullender 2011, 153.)

Terveystenhuollon, sosiaalihuollon ja oikeusjärjestelmän viranomaisilla on erityisen tärkeä rooli vammaisten naisten elämässä ennaltaehkäisemässä ja tunnistamassa väkivaltaa ja hyväksikäyttöä. Vammaiset naiset tarvitsevat tietoa oikeuksistaan ja viranomaiset tarvitsevat koulutusta väkivallan uhrien tunnistamiseksi. Väkivaltaa kokeneita vammaisia naisia yhdistää haavoittuvuus, riippuvuus läheisistä, eristyisyys ja ylisuojelu. On erityisen tärkeää, että viranomaiset ymmärtävän vammaisten naisten moniperustaisen syrjinnän, sekä heidän sukupuolestaan ja vammaisuudestaan johtuvan erityisen haavoittuvuuden. (Ruiz-Pérez, Pastor-Moreno, Escribà-Agüir & Maroto-Navarro 2018, 1062-1063; Hague ym. 2011, 158-159.) Walter-Brice, Cox, Priest ja Thompson (2012, 509) toteavat tutkimuksissaan, että vammaiset naiset joutuvat myös helposti uudelleen uhreiksi, vaikka onnistuisivatkin pääsemään väkivallan tekijästä eroon. Jopa 76 prosenttia naisista on arvioitu kokevan eron jälkeen entisen kumppanin taholta väkivaltaa tai hyväksikäyttöä.

9.5.1 Vammaiset naiset ja prostituutio

Kuosmanen ja Starke (2011) tutkivat kehitysvammaisiin naisiin ja prostituutioon liittyvää ilmiötä ja problematiikkaa Ruotsissa. Tutkimuksessa haastateltiin sekä prostituutiota harjoittavia kehitysvammaisia naisia että prostituution parissa työskentele-

viä sosiaalityöntekijöitä ja poliiseja. Aihe on verrattain vähän tutkittu siihen nähden, että kehitysvammaisten naisten harjoittama prostituutio on suhteellisen yleinen ilmiö. Kuosmasen ja Starcken (2011, 129, 133) haastattelemien kehitysvammaisten naisten ja ammattihenkilöiden näkemykset tilanteesta usein poikkesivat toisistaan merkittävästi. Vaikka ammattihenkilöille toiminta näyttäytyivät usein selvästi prostituutiona ja naisten hyväksikäyttönä, kehitysvammaiset naiset eivät itse kokeneet kuitenkaan tekevänsä mitään väärää, eivätkä myöskään kokeneet tulleen hyväksikäytetyiksi. Heille miehet olivat yksinkertaisesti ystäviä.

Vaikka ammattilaisilla olikin harvoin ongelmia tunnistaa prostituution harjoittaminen, oli heillä usein kuitenkin ongelmia tunnistaa naisten kehitysvammaisuus. Prostituutioon liittyy usein kiinteästi myös huumeiden käyttö ja psyykkiset ongelmat, ja näiden tekijöiden aiheuttamat kognitiivisten toimintojen haasteet tekivät kehitysvammaisuuden tunnistamisen vaikeaksi. Kehitysvammaisten naisten oma huumeiden käyttö teki prostituutiosta pois pääsyn erityisen hankalaksi, sillä myös kehitysvammaiset naiset rahoittivat päihteidenkäytön useimmiten juuri prostituution avulla. (Kuosmanen & Starke 2011, 131.)

Prostituutiota harjoittavien kehitysvammaisten naisten auttamisessa on Kuosmasen ja Starcken (2011, 123) tutkimuksen mukaan monia erityisen haastavia piirteitä. Viime vuosikymmeninä palvelujärjestelmän segmentoituminen ja erikoistuminen ovat lisääntyneet. Eri palveluita määrittelevät omat normatiiviset oletukset, käytännöt ja lainsäädäntö. Kehitysvammaisten naisten parissa työskentelevillä ammattilaisilla on usein vaikeuksia huomata asiakkaiden harjoittama prostituutio ja toisaalta prostituution parissa työskenteleviltä ammattilaisilta puuttuu riittävä tieto kehitysvammaisten naisten erityispiirteiden ja tarpeiden ymmärtämiseen. Kokonaisvaltainen tieto ja ymmärrys puuttuvat.

Vielä vaikeammaksi kehitysvammaisten naisten auttamisen tekee nykyinen lainsäädäntö, joka perustuu pitkälti itsemääräämisoikeuden puolustamiseen. Vaikka kehitysvammaiset naiset kokevatkin toimivansa vapaaehtoisesti, heiltä puuttuu usein ymmärrys hyväksikäytön luonteesta tai avun tarpeesta. Ammattihenkilöillä on kuitenkin velvollisuus suojella hyväksikäytön ja väkivallan uhreja. Prostituutioon ja seksuaalisuuteen liittyvät kysymykset ovat kuitenkin pohjimmiltaan normatiivisia, ja kehitysvammaisten naisten kohdalla ammattilaiset joutuvatkin suurten eettisten haasteiden eteen pohtiessaan tulisiko heidän tukea asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja oikeutta seksuaalisuuteen vai suojella heitä erityisen haavoittuvina henkilöinä. (Kuosmanen & Starke, 2011, 123, 134-135.)

Ammattilaiset kertoivat tutkimuksessa pyrkivänsä myös ennaltaehkäisevään työhön sen sijaan, että toimisivat ainoastaan ongelmien ilmaantuessa. Tyttöjen ja nuorten naisten seksuaalikasvatuksen nähtiin olevan keskeisessä osassa seksuaalisuutta ja oikeuksia koskevan tiedon välittämisessä sekä kehitysvammaisten naisten

omien seksuaalisten rajojen määrittämisen tukemisessa. Ennaltaehkäisevän työn haasteeksi muodostuu lähes aina kuitenkin kehitysvammaisten naisten seksuaalisuutta koskevat vanhentuneet näkemykset ja monien ammattilaisten sekä kehitysvammaisten tyttöjen vanhempien vastarinta seksuaalikasvatukselle. (Kuosmanen & Starke 2011, 133-134.)

9.5.2 Vammaisten naisten oikeusturva

Vammaisilla ja kehitysvammaisilla naisilla on erityisen suuri riski joutua seksuaalisen väkivallan tai hyväksikäytön uhreiksi. Kuosmanen ja Starke (2015), Beckene, Forrester-Jones ja Murphy (2017) sekä Spaan ja Kaal (2019) tarkastelivat tutkimuksissaan vammaisten ja kehitysvammaisten naisten oikeusturvan toteutumista Ruotsissa, Alankomaissa ja Isossa-Britanniassa. Valtaväestöön verrattuna etenkin kehitysvammaisten naisten kohdalla poliisille tehdyistä rikosilmoituksista vain huomattavan pieni osa etenee syytteen nostamiseen. Tutkimuksissa haastateltiin seksuaalista väkivaltaa tai hyväksikäyttöä kokeneita vammaisia ja kehitysvammaisia naisia sekä heidän läheisiään.

Beckenen ym. (2017, 74) sekä Spaan ja Kaalin (2019, 67) tutkimuksissa todettiin kehitysvammaisten naisten oikeusturvan toteutumisen ongelmien olevan moninaisia. Kehitysvammaisilla naisilla huomattiin olevan erityisiä haasteita ymmärtää oikeudenkäyntiprosessia ja sen menettelytapoja. Kehitysvammaiset naiset tarvitsevat sekä psyykkistä tukea itse traumaattisen tapahtuman käsittelyyn että lakineuvontaa oikeudenkäynnin valmistelua varten. Kehitysvammaisten naisten perheenjäsenet ja ohjaajat kokivat usein suurta voimattomuutta ollessaan kykenemättömiä tukemaan naisia riittävällä tavalla oikeudenkäyntiprosessissa, eikä muuta tukea välttämättä ollut saatavilla. Toinen kehitysvammaisten naisten oikeusturvan toteutumisen ongelma oli tutkimusten perusteella se, etteivät kehitysvammaiset naiset kykene vastaamaan oikeudenkäynnin vaatimuksiin ja odotuksiin. Asianajajilla ja tuomareilla ei ole riittävä koulusta ymmärtämään kehitysvammaisuudesta johtuvia erityisiä haasteita ja tarpeita. Etenkin ristikuulustelu on kehitysvammaisille naisille hyvin traumaattinen kokemus, eivätkä he kykene ymmärtämään hankalaa virkamieskieltä osatakseen puolustaa itseään riittävän hyvin.

Kolmas oikeusturvaa heikentävä asia oli tutkimusten mukaan kehitysvammaisuutta koskevat ennakkoluulot. Kuulusteluissa naiset kokivat etenkin poliisin ja vastapuolen asianajajan kysymykset hyvin syyllistävinä, eivätkä he aina olleet osanneet toimia yhteiskunnan olettamalla tavalla välttääkseen väkivalta- tai hyväksikäyttölanteita. (Spaan & Kaalin 2019, 68-69; Kuosmanen & Starke 2015, 64.) Myös pelko joutua kohtamaan tekijä tuomioistuimessa aiheutti suurta stressiä uhreissa. Väkivaltakokemus itsessään ja traumaattinen kokemus oikeudenkäyntiprosessista aiheutti

vat kehitysvammaisissa naisissa usein traumaperäisiä oireita, kuten masennusta, ahdistusta ja jopa itsemurha-ajatuksia. (Beckene ym. 2017, 75-76.)

Beckene ym. (2017, 76) toteavat tutkimuksessaan, että kehitysvammaisten naisten oikeusturvan toteutumiseksi tarvitaan lisäkoulutusta sekä poliiseille että tuomioistuimissa toimiville ammattihenkilöille. Kuulusteluissa poliisin on otettava huomioon kehitysvammaisten naisten erityiset tarpeet ja toimintakyvyn rajoitteet (Kuosmanen & Starke 2015, 70). Tuomareiden pitää pystyä puuttumaan ristikuulusteluun, mikäli se on epäasiallista ja kehitysvammaista naista syrjivää tai sortavaa. Tuomioistuimissa on esitettävä asiat riittävän yksinkertaisella tavalla ja kehitysvammaisilla naisilla on oltava oikeus avustajaan koko oikeusprosessin ajan. Tutkimusten perusteella tällä hetkellä kehitysvammaisten naisten oikeusturva ei toteudu. Rakenteellisten epäkohtien takia tekijää ei useinkaan pystytä tuomitsemaan teostaan. (Beckene ym. 2017, 76-77; Spaan & Kaal 2019, 69.)

Beckene ym. (2017), Spaan ja Kaal (2019) sekä Kuosmanen ja Starcken (2015) toteavat tutkimuksissaan yhteiskunnan rakenteiden tekevän vammaisista ja kehitysvammaisista naisista täydellisiä uhreja. He ovat muita riippuvaisempia toisista ihmisistä (usein itse väkivallantekijästä), heillä on heikommat mahdollisuudet puolustautua väkivalta- tai hyväksikäyttötilanteissa, tiedon puutteen vuoksi vammaiset tai kehitysvammaiset naiset eivät aina edes ymmärrä joutuneensa hyväksikäytön uhreiksi eikä oikeudenkäyntiprosessissa oteta riittäväällä tavalla huomioon heidän toimintakyvyn puutteitaan ja erityisen tuen tarpeitaan.

10 TULOSTEN TARKASTELUA TEOREETTISESSA KEHYKSESSÄ

Seuraavaksi pohdin tutkimukseni tuloksia intersektionaalisuuden näkökulmasta. Lisäksi tarkastelen syrjinnän ja sarron monitasoisuutta yhteiskunnissa. Tarkastelun viitekehyksenä ovat ihmisoikeudet ja etenkin vammaissopimus, joka velvoittaa sopimuksen allekirjoittaneita valtioita kunnioittamaan, suojaamaan ja toteuttamaan vammaisten naisten ihmisoikeuksia. Yhteiskuntien rakenteiden osalta tarkastelen tutkimustuloksia myös vammaissopimuksen toimeenpanoa koskevien määräaikaissopimusten valossa sopimuksen allekirjoittaneen 29 Euroopan valtion osalta. Määräaikaissopimukset ovat vuosilta 2010-2019. (Liite 4). Vammaisia naisia koskevien ihmisoikeusrikkomusten virallinen tunnistaminen on ehdoton edellytys rakenteellisten epäkohtien korjaamiseksi ja vammaisten naisten oikeuksien tosiasialliselle kunnioittamiselle ja toteutumiselle.

Vammaisten naisten kohtaama syrjintä ja sorto näyttäytyvät tutkimustuloksissa hyvin monimuotoisina. Syrjinnän ja sarron ilmentymät näyttävät muodostavan keskenään monimutkaisen vyyhdin, jossa elämän eri osa-alueilla koetut syrjinnän ja sarron muodot ovat risteäviä, päällekkäisiä ja osittain toisistaan riippuvaisia. Syrjintä ja sorto näyttivät tutkimuksissa ilmentyvän myös monella eri tasolla yhteiskunnassa. Ihmisoikeusloukkauksia tarkastellessamme on tärkeää ymmärtää, että loukkauksien takana on aina joku toimija eli ihminen (O'Byrne 2013, 18). Yksilötasolla syrjintään liittyy usein lapsuudessa opittuja sosiaalisesti jaettuja ennakkoluuloja ja stereotyyppioita, joita ihminen ei itse usein edes tiedosta (Casas Martínez 2013, 50). Toisaalta on tärkeää myös ymmärtää yhteiskunnan rakenteiden osaltaan mahdollistavan syrjivät ja sortavat käytännöt tai jopa altistavan vammaiset naiset näille. Syrjinnän ja sarron kohdalla on siis aina tärkeää pohtia valtion roolia ja velvollisuuksia ihmisoikeuksien toteutumisessa sekä yhteiskunnan rakenteiden vaikutusta ja osuutta syrjinnän ja sarron ilmentymiin. (O'Byrne 2013, 18, 23.)

Tutkimustuloksissa vammaisten naisten lähipiirin ja etenkin vanhempien rooli näyttäytyi hyvin ristiriitaisena. Toisaalta perhe ja vanhemmat ovat vammaisten naisten elämässä hyvin keskeisessä roolissa ja tärkeänä tukena arjessa, toisaalta juuri perhepiirissä naiset kohtasivat monimuotoista syrjivää kohtelua. Vammaiset naiset kokivat etenkin vanhempien taholta monia syrjiviä käytäntöjä, jotka estivät tyttöjen ja nuorten naisten ikätasoisien ja sukupuolelleen ominaisen kasvun ja kehityksen. Ylisuojelevat ja kontrolloivat vanhemmat näyttivät estävän toiminnallaan nuorten naisten tavanomaiseen elämänkaareen liittyvien kehitystehtävien toteutumisen, kuten sukupuoli-identiteetin omaksumisen, suhteiden luomisen toiseen sukupuoleen ja valmistautumisen perhe-elämään. (Urbano & Yuni 2014, 83.)

Nuoruuteen liittyy kiinteästi myös itsenäisen päätöksenteon harjoittelu ja positiivisen minäkuvan luominen (Urbano & Yuni 2014, 86). Vammaiset naiset kokivat tutkimusten perusteella syrjiviä asenteita etenkin kotona ja koulussa, jotka vaikuttivat negatiivisesti naisten minäkuvaan ja käsityksiin omista tulevaisuuden mahdollisuuksista ja itsemääräämisoikeudestaan. Yhteiskunnan syrjivät asenteet ja vammaisten naisten negatiivinen minäkuva näyttivät vaikuttavan suuresti naisten mahdollisuuksiin muodostaa myöhemmin elämässään esimerkiksi parisuhteita. Parisuhteilla on todettu olevan monia hyvinvointiin vaikuttavia tekijöitä (esim. Lambos & Emer 2010). Vakituinen parisuhde näytti tutkimustuloksissa korreloivan esimerkiksi positiivisesti seksuaalisen hyvinvoinnin kanssa sekä ehkäisevän osaltaan vammaisen naisen köyhyysriskiä. Vammaiset naiset ovat tutkimusten mukaan kuitenkin selvästi useammin naimattomia ja yksineläviä verrattuna vammaisiin miehiin ja vammattomiin naisiin ja miehiin.

Toisaalta lapsuudessa koetut häpeän ja arvottomuuden tunteet, sekä vammaisten tyttöjen itsemääräämisoikeuden kieltäminen näyttivät altistavan naiset aikuisina myös muodostamaan epäsuhtaisia parisuhteita autoritääristen kumppanien kanssa ja samalla monimuotoiselle lähisuhdeväkivallalle. Vanhempien syrjivät käytännöt estivät myös vammaisten naisten ikätasoisien seksuaalikasvatuksen, jolla on tärkeä merkitys seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämisessä ja seksuaaliseen käyttäytymiseen liittyvien riskien ehkäisemisessä (Lieberman 2018, 253).

Seksuaalikasvatuksen puuttuminen altisti osaltaan naiset myöhemmin elämässään monimuotoiselle seksuaaliselle hyväksikäytölle ja väkivallalle. Tutkimustuloksissa ilmeni myös yhteiskunnan erilaiset seksuaalisuutta koskevat kriteerit vammattomia ja vammaisia naisia kohtaan. Vammaiset naiset kokivat rakenteellista syrjintää kouluissa jäämällä ilman riittävää ikätasoisista seksuaalikasvatusta ja myöhemmin aikuisina terveydenhuollon palveluissa. Kaikkein vakavin vammaisten naisten seksuaali- ja lisääntymisterveyteen liittyvä ihmisoikeusloukkaus koskee kuitenkin vastaustahtoisista ehkäisyä ja sterilisaatiota. Tutkimustulosten perusteella etenkin kehitys-

vammaisille naisille määrätään nykyisinkin ilman omaa suostumusta pitkäkestoisia ehkäisymenetelmiä ja naisia painostetaan ”vapaaehtoiseen” sterilisointiin.

Vammaissopimuksen 23 artiklan mukaan vammaisilla naisilla on oikeus säilyttää hedelmällisyytensä yhdenvertaisesti muiden kanssa ja 17 artiklan mukaan jokaisella vammaisella henkilöllä on ”oikeus ruumiillisen ja henkisen koskemattomuutensa kunnioittamiseen yhdenvertaisesti muiden kanssa”. Monessa Euroopan valtiossa kansallinen lainsäädäntö kuitenkin sallii vammaisten naisten sterilisoinnin tilanteissa, joissa vanhemmat tai muu laillinen edustaja tätä hakevat ja sterilisaation voidaan arvioida olevan ”naisen oman edun mukaista”. Määräaikaisraporteissa vain neljä maata kielsi selkeästi vastentahtoisen sterilisaation (Espanja, Itävalta, Ruotsi ja Saksa). Monessa maassa, mikäli vammaisen naisen voidaan arvioida olevan pysyvästi kykenemätön itse ymmärtämään sterilisaation tärkeyttä, sterilisaatioprosessi voidaan aloittaa myös henkilön laillisen edustajan toimesta (mm. Suomi, Kroatia, Liettua, Norja, Portugali, Ranska, Iso-Britannia, Ukraina, Viro). Sterilisaatiosta päätetään loppukädessä valtiosta riippuen joko lääkäri tai tuomari. Monet vammaisjärjestöjen (esim. European Disability Forum 2017, 19) edustajat kritisoivat, että lainsäädännöstä huolimatta vammaisten naisten sterilisaatio on huomattavasti vammattomia naisia yleisempää, eikä virallisia tilastoja toimenpiteiden määrästä ja perusteista ole saatavilla.

Vammaissopimuksen 23 artikla takaa vammaisille naisille myös täysivaltaisen oikeuden päättää lasten hankinnasta. Vammaiset naiset näyttivät tutkimusten perusteella kuitenkin kokevan myös äitiyteen liittyvää monimuotoista syrjintää. Syrjivät asenteet alkavat usein jo lapsuudessa ja jatkuvat aikuisuuteen. Vammaiset naiset kohtasivat sekä läheistensä että ammattihenkilöiden osalta syyllistämistä ja syrjiviä asenteita tehdessään päätöksen tulla äidiksi. Vammaiset naiset kokivat myös rakenteellista syrjintää jäädessään ilman riittävää tukea raskausaikana ja lastenhoitoon liittyvissä asioissa. Etenkin kehitysvammaisten naisten kohdalla tilanne näyttäytyi hyvin huolestuttavana lasten suurten huostaanottomäärien vuoksi. Vammaissopimuksen 23 artiklassa määritellään vammaisten naisten oikeus perhe-elämään, ”lasta ei saa missään tapauksessa erottaa vanhemmistaan lapsen oman tai toisen tai molempien vanhempien vammaisuuden perusteella”. Virallisia tilastoja kehitysvammaisten äitien lasten huostaanottomääristä ja huostaanoton perusteista en kyennyt löytämään. Tämä on mielestäni kuitenkin aihe, jota olisi syytä tarkastella lähemmin.

Vammaissopimuksen 25 artikla velvoittaa valtiot takaamaan vammaisille naisille yhdenvertaisen pääsyn kaikkiin terveydenhuollon palveluihin. Tutkimusten perusteella vammaiset naiset kohtaavat yhteiskunnan rakenteellista syrjintää terveydenhuollon palveluissa etenkin esteettömyyden puutteiden vuoksi. Esteettömyys on yksi tärkeimmistä tekijöistä vammaisten ihmisten yhdenvertaisten ihmisoikeuksien toteutumisen suhteen. Vammaissopimuksen 9 artikla velvoittaa valtiot teke-

mään asianmukaiset toimet varmistaakseen rakennettujen ympäristöjen esteettömyyden sekä tiedon ja palveluiden saavutettavuuden. Tämä pitää sisällään terveydenhuollon palveluissa fyysiset tilat ja laitteet, mutta myös vammaisen henkilön mahdollisuuden valita itselleen sopiva tapa kommunikoida ja saada tietoa. Vammaisten naisten kohonnut riski sairastua esimerkiksi rintasyöpään ja huomattavasti pienempi tilastollinen osallistuminen seulontatutkimuksiin olisi erityisen tärkeää ottaa huomioon terveydenhuollon palveluita järjestettäessä. Vammaisten naisten osallistuminen lääketieteellisiin tutkimuksiin tulisi myös taata, jotta terveydenhuollossa olisi näyttöön perustuvaa tietoa vammaisten naisten erityispiirteiden vaikutuksista sairauksiin ja soveltuvista hoitomenetelmistä. Määräaikaisraporteissa ainoastaan kaksi valtiota (Ranska ja Ruotsi) tunnisti vammaisten naisten syrjinnän ja erityiset haasteet terveydenhuollon palveluissa. Muissa raporteissa mainittiin ainoastaan yleisellä tasolla yhdenvertainen oikeus palveluihin tai tilojen fyysinen esteettömyys.

Tutkimustuloksissa näkyi selkeästi myös naissukupuolen, vammaisuuden ja köyhyyden välinen yhteys. Vammaisten naisten tulot olivat keskimäärin alhaisemmat, kuin vammaisten miesten ja selvästi alhaisemmat, kuin vammattomien naisten ja miesten. Myös vammaisten naisten subjektiivinen kokemus taloudellisesta toimeentulostaan oli samansuuntainen.

Suurimpana syynä vammaisten naisten köyhyyteen on työelämään liittyvä syrjintä. Työelämässä vammaisten naisten moniperustainen syrjintä näyttäytyy alhaisempana palkkana, he tekevät useammin osa-aikatoimia ja kohtaavat muita useammin syrjiviä asenteita ja ennakkoluuloja työpaikoilla. Selvästi heikoin tilanne on kehitysvammaisilla naisilla. Syrjivät rakenteelliset käytännöt alkavat ilmentyä jo kouluajan aikana. Vammaiset naiset jäävät muita ryhmiä useammin ilman koulutusta tai heidät ohjataan hakeutumaan matalapalkka-aloille. Vammaiset naiset saavat myös vammaisiin miehiin verrattuna huomattavasti vähemmän työelämään suuntautuvaa tukea opintojen aikana. Toisaalta vammaisten naisten kohdalla edes koulutus ei näytä lisäävän merkittävästi työllistymismahdollisuuksia ja jopa korkeasti koulutetut vammaiset naiset kohtaavat moniperustaista syrjintää työmarkkinoilla.

Vammaissopimuksen 24 artikla määrittelee vammaisten henkilöiden yhdenvertaisen oikeuden koulutukseen ja 25 artikla määrittelee oikeuden tehdä työtä ja ansaita elanto yhdenvertaisesti muiden kanssa avoimessa, osallistavassa ja saavutettavissa olevassa työympäristössä. Tutkimustulosten perusteella vammaissopimuksen määrittelemät oikeudet eivät näytä vammaisten naisten kohdalla toteutuvan. Määräaikaisraporteissa oli tunnistettu hyvin heikosti vammaisten naisten kohtaama moniperustainen syrjintä koulutuksen ja työelämän osalta. Vammaisten henkilöiden haasteet ylipäänsä oli tunnistettu, mutta ainoastaan kolme maata (Kroatia, Ruotsi, Sveitsi) mainitsi erikseen vammaisten naisten alhaisen työllisyyden johtuvan moni-

perustaisesta syrjinnästä, ja kyseisissä maissa oli tehty myös toimenpiteitä rakenteellisen syrjinnän poistamiseksi.

Vammaisten naisten kohtaamasta syrjinnästä työelämässä seuraa taloudellisia vaikeuksia ja köyhyyttä. Vaikka parisuhde osaltaan ehkäiseekin köyhyysriskiä, on töiden puuttuessa vammaisen nainen usein taloudellisesti riippuvainen puolisostaan. Perhe-elämä ja äitiys näyttävät osaltaan myös heikentävän vammaisten naisten jo muutenkin heikkoja työllistymismahdollisuuksia. Vaikka parisuhde voi olla vammaisten naisten köyhyyttä ehkäisevä tekijä, näyttäytyi taloudellinen riippuvuus puolisoista tutkimuksissa myös riskitekijänä monimuotoiselle lähisuhdeväkivallalle altistumisen suhteen. Äitiys usein hankaloitti osaltaan tilannetta, sillä yksin jääminen lasten kanssa ilman riittävää taloudellista toimeentuloa ei ole vammaiselle naiselle käytännössä useinkaan mahdollinen vaihtoehto. Vammaissopimuksen 28 artikla takaa vammaisille naisella riittävän elintason ja sosiaaliturvan, ja erityisesti vammaisten naisten pääsyn sosiaaliturvaohjelmien ja köyhyydenvähentämishelmien piiriin. Monessa maassa vammaisetuudet ovat kuitenkin riittämättömiä ja vammaiset naiset ovat edelleenkin taloudellisesti riippuvaisia perheestään.

Monimuotoinen väkivalta on yksi suurimmista vammaisten naisten kohtaamista ihmisoikeusrikkomuksista. Tutkimustulosten perusteella heikko minäkuva, arvottomuuden ja häpeän tunteet, lapsuudesta asti alkaneet syrjinnän ja sorron kokemukset, itsemääräämisoikeuden puutteellinen kunnioittaminen, riittämätön seksuaalikasvatus sekä heikko taloudellinen tilanne altistavat vammaiset naiset fyysiselle, psyykkiselle, seksuaaliselle sekä taloudelliselle väkivallalle. Väkivalta näyttää tutkimusten mukaan liittyvän vammaisen naisen perhepiiriin, lähiympäristöön sekä myös aivan tuntemattomiin henkilöihin. Yhteiskunnan rakenteet osaltaan näyttävät mahdollistavan vammaisiin naisiin kohdistuvan väkivaltakulttuurin.

Valtioilla on ihmisoikeuksia koskeva suojaamisvelvollisuus, jolla tarkoitetaan valtion velvollisuutta suojata yksilöä muiden henkilöiden taholta tulevilta perusoikeusloukkauksilta. Suojaamisvelvollisuus liittyy kiinteästi niin kutsuttuun *due diligence* -standardiin, joka velvoittaa valtiota aktiivisesti estämään ihmisoikeusloukkauksia ja reagoimaan niihin myös jälkikäteen asettamalla esimerkiksi rangaistuksia. (Crawshaw, Williamson & Cullen 2007, 4-5; Heasman 2018, 39.) Määräaikaisraporteissa vammaisten naisten kohtaama väkivalta osittain tunnustetaan, mutta konkreettiset toimenpiteet väkivallan ehkäisemiseksi puuttuvat. Ainoastaan Ruotsissa, Saksassa, Serbiassa ja Tšekissä oli käynnissä erilaisia projekteja tai toimenpiteitä asian suhteen. Monissa maissa lainsäädäntö mahdollistaa myös sen, että uhrin haavoittuvuus luetaan raskauttavaksi tekijäksi tuomioistuimen määrätessä väkivallan tekijälle tuomiota (mm. Alankomaat, Ruotsi, Tanska). Puolan määräaikaisraportissa mainittiin erikseen, että vammaisten naisten kohtaama monimuotoinen väkivalta on tut-

kimusten mukaan epätavallista. Ukrainassa vammaisten naisten kohtaamaa väkivaltaa ei tilastoida erikseen, eikä ongelman laajuus ole siten edes tiedossa.

Vammaisten naisten oikeusturva ei näytä myöskään toteutuvan yhteiskunnassa. 13 artikla määrittelee vammaisten naisten yhdenvertaisen oikeussuojan saavutettavuuden ja velvoittaa valtiot järjestämään ”menettelyllisiä ja ikään perustuvia mukautuksia, helpottaakseen heidän tehokasta suoraa ja välillistä osallistumistaan, myös todistajina, kaikkiin oikeudellisiin menettelyihin, tutkintavaihe ja muut valmisteluvaiheet mukaan lukien”. Määräaikaisraporteissa rakenteelliset ongelmat ovat osittain tunnistettu ja moni valtio takaa vammaisille naisille mahdollisuuden saada maksuttoman oikeudenkäyntiavustajan (mm. Albania, Latvia, Norja), erityistä tukea kommunikointiin (mm. Suomi, Espanja, Liettua) ja myös tilojen esteettömyyteen on kiinnitetty huomiota (mm. Portugal, Ranska, Ruotsi). Myös 13 artiklan määrittelemä lainkäytön alalla työskentelevien ammattihenkilöiden asianmukaisen koulutuksen järjestäminen oli huomioitu määräaikaisraporteissa. Raporteissa tunnistettiin tuomareiden ja syyttäjien ymmärtämättömyys etenkin kehitysvammaisten naisten erityistarpeita kohtaan ja koulutusten olevan nykytasolla riittämättömiä (mm. Itävalta, Latvia, Saksa). 13:sta määräaikaisraportissa vammaisten naisten oikeusturvan toteutumisen haasteita ei olla tunnistettu lainkaan tai vammaisuudesta johtuvat erityistarpeet oli otettu huomioon ainoastaan naisvankilojen suunnittelussa (Serbia).

Vammaissopimuksen 16 artikla velvoittaa valtiot toteuttamaan ”kaikki mahdolliset toimet suojellakseen vammaisia henkilöitä kaikilta hyväksikäytön, väkivallan ja pahoinpitelyn muodoilta ja antamaan asianmukaisia palveluja suojelutarkoituksessa”. Lähisuhdeväkivallan tapauksessa vammaisella naisella on kuitenkin monia erityisiä vammasta johtuvia haasteita esimerkiksi eroa suunnitellessaan. Kommunikointiongelmat, fyysiset rajoitteet, riippuvuus väkivallan tekijästä, heikko minäkuva ja pelko yksin jäämisestä tekevät rikosilmoituksen tekemisestä vammaiselle naiselle erityisen haasteellista. Toisaalta lähisuhdeväkivaltaa kokeneille naisille tarjolla olevat yleiset palvelut eivät ole useinkaan vammaisten naisten saavutettavissa. Turvatalojen esteettömyyttä ei ole mietitty, eikä naisten erityistarpeisiin vastaavia palveluita ole saatavilla. Vammaisten naisten kohdalla vammaissopimuksen allekirjoittaneiden maiden määräaikaisraporteissa lähisuhdeväkivallan uhreille tarkoitettu tukipalvelujen mukauttamista vammaisten naisten tarpeisiin oli mainittu ainoastaan Suomen ja Kroatian raporteissa.

Kehitysvammaisten naisten prostituutio on verrattain vähän tutkittu aihe ja lähes tabu länsimaisissa yhteiskunnissa. Tämän tutkielman aineistoksi löysin vain yhden aihetta käsittelevän artikkelin. Seksityöläiset itse usein puolustavat ammattiaan, mutta kehitysvammaisten naisten kohdalla tilanne mutkistuu. Kehitysvamma tekee naisista hyvin alttiita seksuaaliselle hyväksikäytölle ja väkivallalle. Voiko yhteiskunta sallia kehitysvammaisten naisten prostituution itsemääräämisoikeuteen vedoten

vai onko yhteiskunnalla moraalinen vastuu suojella naisia mahdolliselta hyväksikäytöltä? Toisaalta on otettava huomioon myös kehitysvammaisten naisten prostituution taustalla olevat rakenteelliset syyt. Monessa maassa taloudelliset vammaisetuudet eivät ole riittäviä ja kehitysvammaiset naiset kokevat moniperustaista syrjintää yrittäessään työllistyä. Prostituutio voi olla kehitysvammaiselle naiselle lähes ainoa keino ansaita rahaa. (Thomsen 2015, 452-455.) Aihe kaipaisi selvästi lisätutkimusta sekä laajempaa keskustelua yhteiskunnassa kehitysvammaisten naisten asemasta ja oikeuksista.

Valtioilla on ihmisoikeuksien kunnioittamis-, suojaamis- ja toteuttamisvelvollisuus. Valtioiden velvollisuuksia valvotaan pääasiassa valtioiden toimittamien määräaikaisraporttien kautta, joissa maan hallitus kertoo sopimusten kansallisesta täytäntöönpanosta. (Heasman 2018, 38-39.) Vammaissopimuksen 33 artiklan mukaan sopimusvaltioiden tulee ”ylläpitää tai vahvistaa rakennetta, johon kuuluu tarvittaessa yksi tai useampi riippumaton järjestelmä ja jonka avulla edistetään, suojellaan ja seurataan tämän yleissopimuksen täytäntöönpanoa, taikka nimeää tai perustaa tällaisen rakenteen”. Määräaikaisraporttien mukaan 11 valtiolla ei ole kuitenkaan mitään erityistä riippumatonta kansallista mekanismia yleissopimuksen täytäntöönpanon valvomiseksi.

Euroopassa kaikki valtiot ovat allekirjoittaneet vammaissopimuksen, mutta valtioiden välillä on kuitenkin edelleen suuria eroja vammaisten oikeuksien kunnioittamisessa ja täytäntöönpanossa. Erot johtunevat suurilta osin valtioiden poliittisesta, kulttuurisesta ja taloudellisesta historiasta, kansallisesta lainsäädännöstä sekä nykyisestä poliittisesta ja taloudellisesta tilanteesta. Monessa maassa naiset kokevat yleisesti edelleen sukupuolestaan johtuvaa monimuotoista syrjintää, eikä vammaisten naisten moniperustaista syrjintää ole edes varsinaisesti tunnistettu. Länsimaiset demokratiat saarnaavat usein muulle maailmalle ihmisoikeusmääräysten noudattamisesta jättäen ne silti itsekkin liian usein räikeästi huomioimatta (O’Byrne 2013, 26).

11 JOHTOPÄÄTÖKSET

Vammaisten naisten kokema syrjintä ja sorto näyttäytyvät tutkimustulosten perusteella hyvin monimuotoisina ja läpileikkaavan lähes kaikkia elämänalueita. Yhteiskunnan rakenteiden ja käytäntöjen suuri rooli syrjinnän ja sorron mahdollistajana yllätti tuloksia tarkastellessa. Valtiot näyttävät laiminlyövän velvollisuutensa suojella ja turvata ihmisoikeuksien toteutumisen, ja juuri rakenteisiin ja lainsäädäntöön juurtuneet asenteet näyttivät ylläpitävän moniperustaista syrjintää ja sortoa.

Tämän tutkielman tavoite oli myös tuottaa käytännön sosiaalityössä hyödynnettävää tietoa. Ihmisoikeuksien toteutuminen vaatii sitä, että valtiota edustavat viranomaiset turvaavat osaltaan haavoittuvassa asemassa olevien ihmisten oikeuksien kunnioittamisen. Voidaksemme myös sosiaalityössä puolustaa vammaisten naisten ihmisoikeuksia, pitää meillä sosiaalityöntekijöillä olla tietoa ja ymmärrystä naisten kohtaamista syrjinnän ja sorron muodoista.

Sosiaalityön perustana ovat ihmisoikeudet ja sosiaalityö perustuu aina lakiin. Lait ja sopimukset antavat työlle raamit ja toimivat työvälineinä, mutta ilman lakien ja sopimusten ihmisoikeusmyönteistä tulkintaa ja käytännön soveltamista jäävät ne vain kauniiksi ajatuksiksi ilmaan. Sosiaalityötä on välillä kritisoitu siitä, että sosiaalityöntekijät keskittyvät ensisijaisesti ihmisten välittömien tarpeiden arvioimiseen ja ihmisoikeudet jäävät työssä taka-alalle. Sosiaalityö menettääkin emansipatorisen voimansa, jos se keskittyy pelkästään perustarpeiden tyydyttämiseen ja unohtaa työn päämäärän: ihmisoikeuksien ja vapauksien puolustaminen ja mahdollistaminen.

Vammaisten naisten moniperustainen syrjintä ja sorto ovat syvällä yhteiskunnan asenteissa ja rakenteissa. Sosiaalityössä voimme osaltamme puolustaa vammaisten naisten ihmisoikeuksien toteutumista, mutta todellinen huomio on kiinnitettävä syrjiviin ja sortaviin rakenteellisiin ongelmiin. On jokaisen sosiaalityöntekijän vastuulla nostaa epäkohtia esille ja pyrkiä tuomaan vammaisten naisten ääntä ja oikeuksia esille yhteiskunnassa.

Jatkotutkimusten osalta tutkimusaineistosta nousi esiin monia lisätutkimuksen tarpeessa olevia aiheita. Jatkotutkimusta kaipaisivat etenkin kehitysvammaisten äitien lasten korkeat huostaanottomäärät, kehitysvammaisten naisten ehkäisyyn liittyvät epäselvyydet ja sterilisaatioon liittyvät kysymykset. Tutkimuksen taustaineistosta nousi esiin myös kehitysvammaisten naisten kokemat pakkoabortit, jotka eivät kuitenkaan näkyneet itse tutkimusaineistossa. Myös kehitysvammaisten naisten prostituutio on hyvin vähän tutkittu aihe, joka kaipaisi myös lisätutkimusta.

LÄHTEET

KIRJALLISUUS

- Atienza Rodríguez, M. 2016. Dignidad humana y derechos de las personas con discapacidad. *Ius et veritas*, 24:53, 262-266.
- Aveyard, H. 2010. *Doing a literature review in health and social care: a practical guide*. McGraw-Hill/Open University Press. 2nd ed.
- Barnes, C. 2012. Understanding the social model of disability. Past, present and Future. Teoksessa: Watson, N., Roulstone, A. & Thomas C. (eds.) *Routledge Handbook of Disability Studies*. New York: Routledge.
- Basser, L. A. 2011. Human dignity. Teoksessa: Rioux Marcia, Basser Marks & Jones Lee Ann (toim.) *Critical perspectives on human rights and disability law*. Martinus Nijhoff Publishers.
- Beleza M. L. 2003. Discrimination against women with disabilities. Desktop Publishing Unit, Council of Europe.
- Bernasky, T. 2019. International human rights and women with disabilities: Recognizing our diverse identities. *Canadian Woman Studies*, 33, 51-59.
- Blázquez-Ruiz F. J. 2013. *Dialéctica de los derechos humanos*. Madrid: Editorial Dykinson.
- Boyles, P. 1997 . Emancipatory research models and their role in the field of disability. Teoksessa: O'Brien and R. Murray (toim.) *Human services: Towards partnership and support*. Palmerston North: Dunmore Press. 82-96.
- Bruun, N. 2014. CEDAW-komitea. Teoksessa: Koivurova, Timo & Pirjatanniemi, Elina (toim.) *Ihmisoikeuksien käsikirja*. Tallinna: Tallinna Raamatutrukikoda.
- Butler, J. 1993. *Bodies that matter: On the discursive limits of sex*. New York: Routledge. 2nd ed. 2011.
- Carastathis, A. 2016. *Intersectionality: Origins, contestations, horizons*. University of Nebraska Press.
- Casas Martínez M. L. 2013. Triple discriminación: mujer, pobre y discapacitada. *Medic Journal*, 21:2, 46-51.

- Chadha, E. & Mykitiuk, R. 2018. Article 6 – Women with disabilities. Teoksessa: I. Bantekas, D. Anastasiou & M. Stein (eds.) *The UN Convention on the rights of persons with disabilities commentary*. Oxford: Oxford University Press, Osgoode Legal Studies Research Paper.
- Coffey, A. & Atkinson, P. 2005. *Encontrar el sentido a los datos cualitativos: estrategias complementarias de investigación*. Editorial Universidad de Antioquia.
- Collins P. & Bilge S. 2016. *Intersectionality*. Polity Press.
- Conrad, P. & Schneider J.W. 1992. *Deviance and medicalization: From badness to sickness*. Philadelphia: Temple University Press.
- Cotter, A.M. 2007. *This Ability: An international legal analysis of disability discrimination*. Hampshire: Ashgate Publishing Limited.
- Crawshaw, R., Williamson, T. & Cullen, S. 2007. *Human rights and policing*. Boston: Leiden.
- David, E. J. R. & Derthick, A. 2013. What is internalized oppression, and so what? Teoksessa: David, E. J. R. (ed.) *Internalized oppression. The Psychology of Marginalized Groups*. Springer Publishing Company. 1-30.
- Davis, K. 2008. Intersectionality a buzzword: A sociology of science perspectives on what makes a feminist theory successful. *Feminist Theory*, 9, 67–86.
- Davis, L. J. 1995. *Enforcing normality: Disability, deafness, and the body*. London: Verso.
- Donnelly, J. 2013. *Universal human rights in theory and practice*. Cornell University Press.
- Ellerbe, H. 2007. *El lado oscuro de la historia cristiana*. Editorial Pax Mexico, Librería Carlos Cesarman, S.A.
- Englehart, N.A. 2009. State capacity, state failure, and human rights. *Journal of Peace Research*, 46:2, 163-180.
- Ennuyer, B. 2015. Définir le handicap: une question sociale et politique? *Ethics, Medicine and Public Health*, 1, 306-311.
- Eronen, M., Henttonen, P., Justander P., Lehikoinen, S., Mahlamäki, P., Oikarinen, T., Paasivirta, T. & Piispa, M. 2013. *Johdanto*. Teoksessa: Piispa, Minna (toim.): *Uskalla olla, uskalla puhua*. Tampere: Juvenes Print, 7-10.
- Finnis, J. 2011. *Natural law and natural rights*. Oxford University Press 2011. 2nd ed.
- Folguera, P. 2010. *La equidad de género en el marco internacional y europeo*. Teoksessa: Maquieira Virginia (ed.) *Mujeres, globalización y derechos humanos*. Ediciones Cátedra Universitat de València, Instituto de la mujer.
- Fook, J. 2002. *Social work critical theory and practice*. London: Sage.
- Friedlander, H. 1995. *Origins of nazi genocide: From euthanasia to the final solution*. The University of North Carolina Press.
- García Peñalvo, F. J. 2017. *Revisión sistemática de literatura en los Trabajos de Final de Máster y en las Tesis Doctorales*. Facultad de Ciencias Universidad de Salamanca.
- Goble C. 2008. *Institutional Abuse*. Teoksessa: Swain John & French Sally (toim.) *Disability on Equal Terms*. SAGE Publications Ltd, 42-51.

- Goethals, T., De Schauwer E. & Van Hove, G. 2015. Weaving intersectionality into disability studies research: Inclusion, reflexivity and anti-essentialism. *Journal of Diversity and Gender Studies* , 2:1-2, 75- 94.
- Greenhalgh T. & Peacock, R. 2005. Effectiveness and efficiency of search methods in systematic reviews of complex evidence: audit of primary sources. *British Medical Journal*, 331, 1064-5.
- Griffin, J. 2008. *On Human Rights*. Oxford University Press, Incorporated.
- Grönvik L. 2009. Defining disability: effects of disability concepts on research outcomes. *International Journal of Social Research Methodology*, 12:1, 1-18.
- Guerrero, F. 2014. La filosofía de la biología y los estudios de género. Una simbiosis demorada. *Crítica, revista Hispanoamericana de Filosofía*, 46:137, 113–128.
- Haldenius, L., Friele, M., Kirloskar-Steinbach, M., Dharampal-Frick, G. 2012. Discrimination. Teoksessa: Kirloskar-Steinbach, Monika; Dharampal-Frick Gita & Friele, Minou (eds.) *Intercultural Discourse - Key and Contested Concepts, (Die Interkulturalitäts-debate – Leit-und Streitbegriffe)*, Freiburg: Verlag Karl Alber, 247-255.
- Hammarberg, T. 2014. Human rights and social equality. Teoksessa: Hesse, Sven (toim.) *Human Rights and Social Equality: Challenges for Social Work*. Taylor & Francis Group. 32-35.
- Harjula, M. 2007. *Terveysten jäljillä. Suomalainen terveystieteiden politiikka 1900-luvulla*. Tampere: Tampere University Press.
- Heasman, L. 2018. *The corporate responsibility to protect human rights. The evolution from voluntarism to mandatory human rights due diligence. Academic dissertation*. Helsinki: Unigrafia.
- Hidalgo Landa, A., Szabo, I., Le Brun, L., Owen, I., & Fletcher, G. 2011. Evidence based scoping reviews. *The Electronic Journal Information Systems Evaluation*, 14:1, 46-52.
- Hietala, M. 2009. Eugeniikan ja rotuhygienian tausta ja seuraukset. *Tieteessä tapahtuu*, 8, 14-19.
- Hirschmann, N. J. 2012. Disability as a new frontier for feminist intersectionality research. *Politics & gender*, 8:3, 396-404.
- Ife, J. 2012. *Human rights and social work*. Cambridge University Press
- Jones, M. 2011. Valuing all lives – even “wrongful” ones. Teoksessa: Rioux Marcia, Basser Marks & Jones Lee Ann (toim.) *Critical perspectives on human rights and disability law*. Martinus Nijhoff Publishers.
- Julkunen, R. 2010. *Sukupuolen järjestykset ja tasa-arvon paradoksit*. Tampere: Vastapaino.
- Kallio, T. 2006. Laadullinen review-tutkimus metodina ja yhteiskunnallinen lähestymistapa. *Hallinnon tutkimus* 25:2, 18–28.
- Karkulehto, S., Saresma T., Harjunen H. & Kantola, J. 2012. Intersektionaalisuus metodologiana ja performatiivisen Intersektionaalisuuden haaste. *Naistutkimus*, 4, 16-27.
- Kelsen, H. 2002. *Pure theory of law*. Clark, New York. (Alkup. Berkeley: University of California Press, 1967).

- Keskinen, S. 2010. Sukupuolistunut väkivalta. Teoksessa: Saresma, Tuija; Rossi Leena-Maija & Juvonen Tuula (toimi.) Käsikirja sukupuoleen. Helsinki: Vastapaino.
- Koivurova, T. & Pirjatanniemi, E. 2014a. Ihmisoikeuksien lyhyt historia. Teoksessa: Koivurova, Timo & Pirjatanniemi, Elina (toim.) Ihmisoikeuksien käsikirja. Tallinna: Tallinna Raamatutrukikoda.
- Koivurova, T. & Pirjatanniemi, E. 2014b. Yksilöt, ryhmät ja ihmisoikeudet. Teoksessa: Koivurova, Timo & Pirjatanniemi, Elina (toim.) Ihmisoikeuksien käsikirja. Tallinna: Tallinna Raamatutrukikoda.
- Kollontai, A. 1973. Naisen asema taloudellisessa yhteiskuntakehityksessä. Helsinki: Tammi
- Lambos, W.A. & Emener, W.G. 2010. Cognitive and neuroscientific aspects of human love: A guide for marriage and couples counselin. New York: Nova Science Publishers, Inc.
- Landes, J.B. 1998. Feminism, the public and the private. Oxford University Press.
- LeGates, M. 2012. In their time: a history of feminism in Western society. New York: Routledge.
- Lieberman A. 2018. Disability, sex rights and the scope of sexual exclusion. Journal of Medical Ethics, 44, 253-256.
- Lidman, S. 2015. Väkivaltakulttuurin perintö. Sukupuoli asenteet ja historia. Gaudeamus Helsinki University Press.
- McCall, L. 2005. The complexity of intersectionality. Signs: Journal of Women n Culture and Society, 30:3, 1771-1800.
- Malmivaara, A. 2002. Systemoitu kirjallisuuskatsaus: työkalu tutkimusnäytön tavoittamiseen. Lääketieteellinen aikakauskirja duodecim, 118:9, 877-879. <https://www.duodecimlehti.fi/duo92921>. Haettu: 15.10.2020.
- Mattsson, T. 2014. Intersectionality as a useful tool: Anti-oppressive social work and critical reflection. Journal of Women and Social Work, 29:1, 8-17.
- Metsämuuronen, J. 2011. Tutkimuksen tekemisen perusteet ihmistieteissä. Helsinki: International Methelp Oy.
- Montero, J. 2016. ¿Pueden los derechos naturales hacer alguna contribución a la filosofía de los derechos humanos? CRÍTICA, Revista Hispanoamericana de Filosofía, 48:144, 61-88.
- Murdach, A.D. 2011. Is social work a human rights profession? Social Work, 56:3, 281-283.
- Mäkelä, M., Varonen H. & Teperi, J. 1996. Systemoitu kirjallisuuskatsaus tiedon tiivistäjänä. Lääketieteellinen aikakauskirja duodecim 112:21. <https://www.duodecimlehti.fi/duo60413>. Haettu: 15.10.2020.
- Nash, Jennifer C. 2008. Re-thinking intersectionality. Feminist Review, 89, 1-15.
- Niemi, J., Kainulainen, H. & Honkatukia, P. 2017. Johdanto. Teoksessa: Niemi, Johanna; Kainulainen, Heini & Honkatukia, Päivi (toim.) Sukupuolistunut väkivalta. Oikeudellinen ja sosiaalinen ongelma. Tampere: Vastapaino.
- Nieminen, J. 2014. Naisten ihmisoikeudet. Teoksessa: Koivurova, Timo & Pirjatanniemi, Elina (toim.) Ihmisoikeuksien käsikirja. Tallinna: Tallinna Raamatutrukikoda.

- Normand, R. & Zaidi, S. 2008. Human rights at the UN : the political history of universal justice. Indiana University Press.
- Nousiainen, K. & Pentikäinen, M. 2017. Naisiin kohdistuva väkivalta ihmisoikeuskysymyksenä. Teoksessa: Niemi, Johanna; Kainulainen, Heini & Honkatukia, Päivi (toim.) Sukupuolistunut väkivalta. Oikeudellinen ja sosiaalinen ongelma. Tampere: Vastapaino.
- O'Byrne D. 2013. Human rights: An introduction. New York: Routledge.
- Oliver, M. & Sapey Bob. 1983. Social Work with Disabled People. New York: Palmgrave Macmillan.
- Orme, J. & Briar-Lawson, K. 2010. Theory and knowledge about social problems to enhance policy development. Teoksessa Ian Shaw, Katharine Briar-Lawson, Joan Orme & Roy Ruckdeschel (toim.) The SAGE Handbook of Social Work Research. London: Sage, 49–63.
- Owen F., Griffiths D., Tarulli D. & Murphy J. 2009. Historical and theoretical foundations of the rights of persons with intellectual disabilities: Setting the stage. Teoksessa: Owen, Frances & Griffiths, Dorothy (toim.) Challenges to the human rights of people with intellectual disabilities. Jessica Kingsley Publishers.
- Pekkala, E. 2000. Systemaattiset kirjallisuuskatsaukset. Teoksessa: Voutilainen, P., Leino-Kilpi, H., Mikkola, T. & Peipponen, A. (toim.) Hoitotyön vuosikirja 2001. Näyttöön perustuva hoitotyö. Helsinki: Tammi, 58-68.
- Pellonpää, M., Gullans, M., Pölönen, P. & Tapanila A. 2018. Euroopan ihmioikeussopimus. Alma Talent. 6. uudistettu painos.
- Pennanen, J. 2016. Sukupuoli olennaisesti kiisteltynä käsitteenä. Teoksessa: Rolin, Kristina; Moisio, Olli-Pekka; Reuter, Martina & Tuominen, Miira (toim.) Sukupuoli ja filosofia. Jyväskylän yliopisto.
- Pinto P. 2011. Monitoring human rights: a holistic approach. Teoksessa: Rioux Marcia, Basser Marks & Jones Lee Ann (toim.) Critical perspectives on human rights and disability law. Martinus Nijhoff Publishers.
- Pirjatanniemi, E. 2014. Vammaisten henkilöiden ihmisoikeudet. Teoksessa: Koivurova, Timo & Pirjatanniemi, Elina (toim.) Ihmisoikeuksien käsikirja. Tallinna: Tallinna Raamatutrukikoda.
- Pohjola, A. 2007. Eettisyyden haaste tutkimuksessa. Teoksessa Leena Viinamäki & Erkki Saari (toim.) Polkuja soveltavaan yhteiskuntatieteelliseen tutkimukseen. Helsinki: Tammi, 11–31.
- Puhakainen, R. 2004. Friidu: tyttöjen ja naisten ihmisoikeudet. Suomen YK-liitto.
- Rajavaara, M. 2012. Kahden tulen välissä. Sosiaalityön tutkimus vaikuttavuusvaateiden ristipaineessa. Teoksessa: Raitakari, Suvi & Valokivi, Heli (toim.) Sosiaalityön tutkimuksen luonne ja odotukset tässä ajassa – käytännön ja tutkimuksen menetelmällinen rikkaus. Talentia-lehti, Sosiaalityön tutkimuksen seura 2012, 4-7.
- Rawls, J. 1971. A theory of justice. Harvard University Press.
- Rawls, J. 2001. Law of peoples. Harvard University of Press, Cambridge Mass.
- Reindal, S. 2010. Redefining disability: a rejoinder to a critique. Etikk i praksis. Nordic Journal of Applied Ethics, 4:1, 125–135.

- Remedios, J. & Snyder, S. 2018. Intersectional oppression: Multiple stigmatized identities and perceptions of invisibility, discrimination, and stereotyping. *Journal of Social Issues*, 74:2, 265-281.
- Rhonheimer, M. & Murphy, W. 2010. Ethics of procreation and the defense of human life : contraception, artificial fertilization, and abortion. Catholic University of America Press.
- Rice, C., Harrison, E. & Friedman, M. 2019. Doing justice to intersectionality in research. *Cultural Studies ↔ Critical Methodologies*, 19:6, 409-420.
- Ripollés, M. T. 2008. La discapacidad dentro del enfoque de capacidad y funcionamientos. *Revista Iberoamericana de Filosofía, Política y Humanidades*, 64 - 94.
- Rogers, J. 2012. Anti-oppressive social work research: Reflections on power in the creation of knowledge. *Social Work Education*, 31:7, 866-879.
- Romero, M. 2017. Introducing intersectionality. Polity Press.
- Rossi, L-M. 2010. Sukupuoli ja seksuaalisuus, erosta eroihin. Teoksessa: Saresma, Tuija; Rossi Leena-Maija & Juvonen Tuula (toimi.) Käsikirja sukupuoleen. Helsinki: Vastapaino.
- Rotkirch, A. 2016. Sukupuolet evoluutioteoriassa. Teoksessa: Husso Marita & Heiskala Risto (toim.) Sukupuolikysymys. Helsinki: Gaudeamus Oy.
- Sales Gelabert, T. 2017. Repensando la interseccionalidad desde la teoría feminista. *AGORA, Papeles de Filosofía*. 36:2, 229-256.
- Salminen, A. 2011. Mikä kirjallisuuskatsaus? Johdatus kirjallisuuskatsauksen tyyppeihin ja hallintotieteellisiin sovelluksiin. Vaasa: Vaasan yliopiston julkaisuja.
- Scott, J. 2002. El género: una categoría útil para el análisis. *Teoría y debates historiográficos*, 14, 9-45.
- Serra, M. L. 2016. Mujeres con discapacidad y situaciones de opresión deconstrucción feminista: desestabilizando las jerarquías de los dominios de poder. Tesis doctoral. Getafe: Instituto de derechos humanos "Bartolomé de las casas".
- Shakespeare, T. 2008. Disability, genetics and eugenics. Teoksessa: Swain John & French Sally (toim.) Disability on Equal Terms. SAGE Publications Ltd, 21-30.
- Shaw, I. & Holland, S. 2017. Ethics in qualitative research in: Doing qualitative research in social work. SAGE Publications, Ltd, 101-120.
- Strier, R. 2007. Anti-oppressive research in social work: A preliminary definition. *British Journal of Social Work*, 37, 857-871.
- Talentia. 2017. Arki, arvot ja etiikka. Sosiaalialan ammattihenkilön eettiset ohjeet. PunaMusta Oy.
- Thomsen F. K. 2015. Prostitution, disability and prohibition. *Journal of Medical Ethics*, 41:6, 451-459.
- Thomsen F. K. 2017. Discrimination. Teoksessa: Thompson William R. (eds.) Oxford Research Encyclopedia of Politics. Oxford University Press.
- Tomuschat, C. 2008. Human rights: between idealism and realism. Oxford University Press, 2nd ed.

- Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2002. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi.
- Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje 2012. Helsinki.
https://tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf. Haettu: 8.9.2020.
- Urbano, C. A. & Yuni, J.A. 2014. Psicología del desarrollo: enfoques y perspectivas del curso vital. Córdoba: Editorial Brujas.
- Urponen, M. 2010. Kansalaisuus, kansallisuus ja sukupuoli. Teoksessa: Saresma, Tuija; Rossi Leena-Maija & Juvonen Tuula (toim.) Käsikirja sukupuoleen. Helsinki: Vastapaino.
- Valencia, L. 2018. Breve historia de las personas con discapacidad. De la opresión a la lucha por sus derechos. Editorial Académica Española.
- Valovirta, E. 2010. Ylirajaisten erojen politiikkaa. Teoksessa: Saresma, Tuija; Rossi Leena-Maija & Juvonen Tuula (toimi.) Käsikirja sukupuoleen. Helsinki: Vastapaino.
- Vanhala, L. 2015. The diffusion of disability rights in Europe. *Human Rights Quarterly*, 37, 831-853.
- Vehmas, S. 2005. Vammaisuus. Johdatus historiaan, teoriaan ja etiikkaan. Tampere: Tammer-paino.
- Viñuela Suárez, L. 2009. Mujeres con discapacidad: un reto para la teoría feminista”. *Feminismo/s*, 13, 33-48.
- Viveros Vigoya, M. 2016. La interseccionalidad: una aproximación situada a la dominación. *Debate Feminista*, 52, 1-17.
- Watson S. & Griffiths D. 2009. Right to life. Teoksessa: Owen, Frances & Griffiths, Dorothy (toim.) Challenges to the human rights of people with intellectual disabilities. Jessica Kingsley Publishers.

KANSAINVÄLISTEN FOORUMEIDEN VIRALLISET ASIAKIRJAT

- Council of Europe. 2011. Convention on preventing and combating violence against women and domestic violence. <https://rm.coe.int/168008482e>. Haettu: 15.6.2020.
- European Disability Forum. 2017. Ending forced sterilisation of women and girls with disabilities. <http://www.informareunh.it/wp-content/uploads/EDF-and-CERMI-Womens-Foundation-report-on-ending-forced-sterilisation-of-women-and-girls-with-disabilities.pdf>. Haettu: 2.5.2020.
- European Disability Forum. 2020. Women and gender equality. <http://www.edf-feph.org/gender-equality>. Haettu: 9.5.2020.
- European Institute for Gender Equality. 2017. Terminology and indicators for data collection: Rape, femicide and intimate partner violence. Report. Luxembourg: Publications Office of the European Union.

- file:///E:/CCC/Desktop/ti_pubpdf_mh0116141enn_pdfweb_20171204114037_0.pdf. Haettu: 9.5.2020.
- Eurostat. 2019. Disability statistics. 28.9.2020.
https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php/Disability_statistics. Haettu: 7.6.2020.
- FRA, European Union Agency for Fundamental Rights. 2014. Violence against women: an EU-wide survey. Report. 3.3.2014.
https://fra.europa.eu/sites/default/files/fra-2014-vaw-survey-at-a-glance-oct14_en.pdf. Haettu: 12.7.2020.
- United Nations. 1948. Universal Declaration of Human Rights.
<https://www.un.org/en/universal-declaration-human-rights/>. Haettu: 4.4.2020.
- United Nations. 2003. Human Rights in the Administration of Justice: A Manual on Human Rights for Judges, Prosecutors and Lawyers. New York: United Nations Publications. Haettu: 4.4.2020.
- United Nations. 2005. Human Rights in UNDP. Practice note.
https://www.un.org/ruleoflaw/files/HRPN_English.pdf. Haettu: 4.4.2020.
- WHO, World Health Organization. 2013. Global and regional estimates of violence against women. Prevalence and health effects of intimate partner violence and non-partner sexual violence.
https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/85239/9789241564625_eng.pdf?sequence=1. Haettu: 5.4.2020.
- World Bank. 2018. Disability Inclusion and Accountability Framework.
<http://documents.worldbank.org/curated/en/437451528442789278/pdf/126977-WP-PUBLIC-DisabilityInclusionAccountabilitydigital.pdf>. Haettu: 7.5.2020.

LAKILÄHTEET

- CRPD, Convention on the Rights of Persons with Disabilities and Optional Protocol. 2006. United Nations.
<https://www.un.org/disabilities/documents/convention/convoptprot-e.pdf>. Haettu: 3.4.2020.
- KP-sopimus eli Kansalaisyhteiskunta- ja poliittisia oikeuksia koskeva kansainvälinen yleissopimus (8/1976). Finlex.
https://www.finlex.fi/fi/sopimukset/sopsteksti/1976/19760008/19760008_2. Haettu: 7.6.2020.
- TSS-sopimus eli Asetus taloudellisia, sosiaalisia ja sivistyksellisiä oikeuksia koskevan kansainvälisen yleissopimuksen voimaansaattamisesta (6/1976). Finlex. <https://www.finlex.fi/fi/sopimukset/sopsteksti/1976/19760006>. Haettu: 7.6.2020.
- Rooman perussääntöön tehdyt muutokset (56/2002). Tasavallan presidentin asetus Kansainvälisen rikostuomioistuimen Rooman perussääntöön voimaansaattamisesta sekä perussääntöön lainsäädännön alaan kuuluvien määräysten voimaansaattamisesta ja perussääntöön soveltamisesta annetun lain

voimaantulosta.

<https://www.finlex.fi/fi/sopimukset/sopsteksti/2002/20020056>. Haettu: 6.6.2020.

Sosiaalihuoltolaki (1301/2014).

<https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2014/20141301>. Haettu: 6.9.2020.

Valtiosopimus 53/2015. Valtioneuvoston asetus naisiin kohdistuvan väkivallan ja perheväkivallan ehkäisemisestä ja torjumisesta tehdyn Euroopan neuvoston yleissopimuksen voimaansaattamisesta sekä yleissopimuksen lainsäädännön alaan kuuluvien määräysten voimaansaattamisesta annetun lain voimaantulosta.

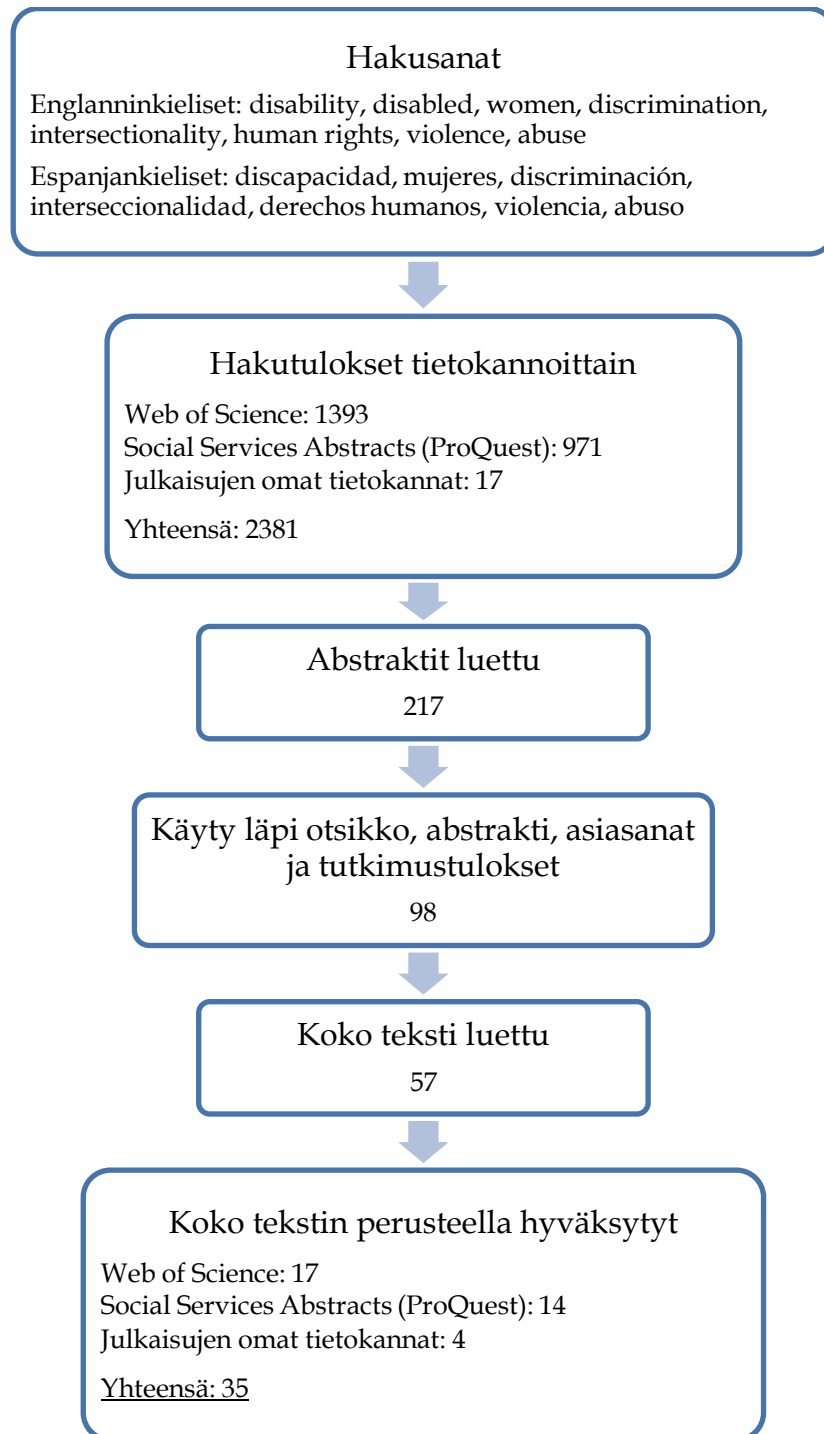
<https://www.finlex.fi/fi/sopimukset/sopsteksti/2015/20150053>. Haettu: 7.8.2020.

Yleissopimus vammaisten henkilöiden oikeuksista (27/2016).

https://finlex.fi/fi/sopimukset/sopsteksti/2016/20160027/20160027_2.
Haettu: 7.8.2020.

LIITTEET

LIITE 1 AINEISTON HAKUPROSESSI



LIITE 2 AINEISTON ARTIKKELIT LUOKITELTUINA

Työ ja opiskelu

Arvidsson Jessica, Widén Stephen, Staland-Nyman Carin & Tideman Magnus. 2016. Post-School Destination – A Study of Women and Men With Intellectual Disability and the Gender-Segregated Swedish Labor Market. *Journal of Policy and Practice in Intellectual Disabilities*, 13:3, 217–226.

Barišin Andreja, Benjak Tomislav & Vuletić Gorka. 2011. Health-related quality of life of women with disabilities in relation to their employment status, *Croatian Medical Journal*, 52:4, 550–556.

Bellacicco Rosa & Pavone Marisa. 2020. After higher education: exploring the transition to employment for graduates with disabilities. *ALTER, European Journal of Disability Research* 14, 159–174.

Boman Tomas, Kjellberg Anders, Danermark Berth & Boman Eva. 2015. Employment opportunities for persons with different types of disability. *ALTER, European Journal of Disability Research*, 9, 116–129.

Flores Noelia, Jenaro Christina, Martinelli Paula y Vega Vanessa. 2014. Desigualdad de género, inclusión laboral y riesgos psicosociales: evidencias en trabajadoras con discapacidad intelectual. *Cuestiones de género: de la igualdad y la diferencia*, 1:9, 89-114.

Kim Eun Jung, Parish Susan & Skinner Tina. 2019. The impact of gender and disability on the economic well-being of disabled women in the United Kingdom: A longitudinal study between 2009 and 2014. *Social policy and Administration*, 53, 1064-1080.

Kim Eun Jung, Skinner Tina & Parish Susan. 2020. A study on intersectional discrimination in employment against disabled women in the UK. *Disability & Society*, 35:5, 715-737.

Perhe-elämä

Brennan Ciara, Traustadottir Rannveig, Rice James & Anderberg Peter. 2016. Negotiating independence, choice and autonomy: experiences of parents who coordinate personal assistance on behalf of their adult son or daughter. *Disability & Society*, 31:5, 604-621.

Clawson Rachael & Fyson Rachel. 2017. Forced marriage of people with learning disabilities: a human rights issue. *Disability & Society*, 32:6, 810-830.

Gómiz Pascual María del Pilar. 2016. La sexualidad y la maternidad como factores adicionales de discriminación (y violencia) en las mujeres con discapacidad. *Revista Española de Discapacidad*, 4:2, 123-142.

Lappeteläinen Anita, Sevón Eija & Vehkakoski Tanja. 2017. Forbidden option or planned decision? Physically disabled women's narratives on the choice of motherhood. *Scandinavian journal of disability research*, 19:2, 140–150.

Pousada García Thais, Madrid Martínez Paula, Pereira Loureiro Javier, Groba Gonza Betania & Díaz Martínez Encarnación. 2015. Influence of Disability on Maternal Care. *Sexuality & Disability*, 33, 469–481.

Retznik Laura, Wienholz Sabine, Seidel Anja, Pantenburg Birte, Conrad Ines, Michel Marion & Riedel-Heller Steffi. 2017. Relationship Status: Single? Young Adults with Visual, Hearing, or Physical Disability and Their Experiences with Partnership and Sexuality. *Sexuality & Disability*, 35:415–432.

Strnadová Iva, Bernoldová Jana & Adamčíková Zdeňka. 2019. 'She will know that her mother's doing something for her': women with intellectual disabilities assuming the mother identity. *Disability & Society*, 34:1, 68-94.

Seksuaalisuus

Bahner Julia. 2012. Legal Rights or Simply Wishes? The Struggle for Sexual Recognition of People with Physical Disabilities Using Personal Assistance in Sweden. *Sexuality & Disability* 30, 337–356.

Gammino Giorgia Rosamaria, Faccio Elena & Cipolletta Sabrina. 2016. Sexual Assistance in Italy: An Explorative Study on the Opinions of People with Disabilities and Would-Be Assistants. *Sexuality & Disability*, 34, 157–170.

Mamali Freideriki Carmen, Chapman Madeleine, Lehane Christine M. & Dammeyer Jesper. 2020. A National Survey on Intimate Relationships, Sexual Activity, and Sexual Satisfaction Among Adults with Physical and Mental Disabilities. *Sexuality and Disability*, 38, 469–489.

Retznik Laura, Wienholz Sabine, Seidel Anja, Pantenburg Birte, Conrad Ines, Michel Marion & Riedel-Heller Steffi. 2017. Relationship Status: Single? Young Adults with Visual, Hearing, or Physical Disability and Their Experiences with Partnership and Sexuality. *Sexuality & Disability*, 35, 415–432.

Santos Ana Cristina & Santos Ana Lucía Sexualities. 2018. Yes, we fuck! Challenging the misfit sexual body through disabled women's narratives. 21:3, 303–318.

Stoffelen J, Schaafsma D, Kok G & Curfs L. 2018. Women Who Love: An Explorative Study on Experiences of Lesbian and Bisexual Women with a Mild Intellectual Disability in The Netherlands. *Sexuality & Disability*, 36, 249–264.

Terveys

Ali A, Scior K, Ratti V, Strydom A, King M, & Hassiotis A. 2013. Discrimination and Other Barriers to Accessing Health Care: Perspectives of Patients with Mild and Moderate Intellectual Disability and Their Carers. *PLoS ONE* 8:8. 1-13.

Floud S, Barnes I, Verfürden M, Kuper H, Gathani T, Blanks R G, Alison R, Patnick J, Beral V, Green J & Reeves G K. 2017. Disability and participation in breast and bowel cancer screening in England: a large prospective study. *British Journal of Cancer*, 117, 1711–1714.

Höglund Berit & Larsson Margareta. 2019. Ethical dilemmas and legal aspects in contraceptive counselling for women with intellectual disability – Focus group interviews among midwives in Sweden. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 32, 1558–1566.

Schrojenstein van Lantman-deValk H.M.J, Rook F. & Maaskant M.A. 2011. The use of contraception by women with intellectual disabilities. *Journal of Intellectual Disability Research*. 55: 4, 434-440.

Stefánsdóttir Guðrún V. 2014. Sterilisation and women with intellectual disability in Iceland. *Journal of Intellectual and Developmental Disability*, 39:2, 188-197

Taggart L, Truesdale-Kennedy M & McIlpatrick S. 2011. The role of community nurses and residential staff in supporting women with intellectual disability to access breast screening services. *Journal of Intellectual Disability Research*, 55:1, 41-52.

Väkivalta

Beckene T, Forrester-Jones R & Murphy GH. 2020. Experiences of going to court: Witnesses with intellectual disabilities and their carers speak up. *Journal of Applied Research in Intellectual Disability*, 33, 67-78.

Campos Pinto Paula. 2016. Out of the shadows: Violence against girls and women with disabilities in Portugal. *ALTER, European Journal of Disability Research* 10, 137-147.

Hague Gill, Thiara Ravi & Mullender Aundrey. 2011. Disabled Women, Domestic Violence and Social Care: The Risk of Isolation, Vulnerability and Neglect. *British Journal of Social Work* 41, 148-165.

Kuosmanen Jari & Starke Mikaela. 2011. Identifying the invisible: The experiences of prostitution among persons with intellectual disabilities: Implications for social work. *Journal of Social Work*, 13:2, 123-140.

Kuosmanen Jari & Starke Mikaela. 2015. The ideal victims? Women with intellectual disability as victims of prostitution-related crime. *Scandinavian Journal of Disability Research*, 17:1, 62-75.

McCarthy Michelle. 2017. 'What kind of abuse is him spitting in my food?': reflections on the similarities between disability hate crime, so-called 'mate' crime and domestic violence against women with intellectual disabilities. *Disability & Society*, 32:4, 595-600.

Milic Babic Marina, Leutar Zdravka & Dowling Monica. 2018. Women with disabilities and their lived experiences of physical, psychological and sexual abuse in Croatia. *European Journal of Social Work*, 21:1, 128-139.

Ruiz-Pérez Isabel, Pastor-Moreno Guadalupe, Escribà-Agüir Vicenta & Maroto-Navarro Gracia. 2018. Intimate partner violence in women with disabilities: perception of healthcare and attitudes of health professionals, *Disability and Rehabilitation*, 40:9, 1059-1065.

Spaan Nienke & Kaal Hendrien. 2019. Victims with mild intellectual disabilities in the criminal justice system. *Journal of Social Work*, 19:1, 60-82.

Walter-Brise Alison, Cox Rachel, Priest Helena & Thompson Fiona. 2012. What do women with learning disabilities say about their experiences of domestic abuse within the context of their intimate partner relationships? *Disability & Society*, 27:4, 503-517.

LIITE 3 AINEISTON TUTKIMUKSET JA ENSIMMÄISEN TASON ANALYYSIN TULOKSET

	Tutkimuksen tekijä(t), nimi ja julkaisutiedot	Tutkimuksen kuvaus	Tulokset	Pääkategoriat ja alaluokittelut
1.	Ali A, Scior K, Ratti V, Strydom A, King M, & Hassiotis A. 2013. Discrimination and Other Barriers to Accessing Health Care: Perspectives of Patients with Mild and Moderate Intellectual Disability and Their Carers. <i>PLoS ONE</i> 8:8, 1-13.	Kehitysvammaisten sekä heidän läheistensä kokemuksia syrjivistä käytännöistä ja erityisistä haasteista päästä terveydenhuollon palveluihin. Kvalitatiivinen tutkimus, jossa 29 osallistujaa: 14 kehitysvammaista ja 15 ohjaajaa. Semistrukturoitu haastattelututkimus. Iso-Britannia.	Joiltain osin terveydenhuollon käytäntöihin ja suosituksiin tullut parannusta, mutta edelleen tarvetta parantaa käytäntöjä ja tehdä muutoksia kehitysvammaisiin kohdistuvan suoran ja epäsuoran syrjinnän poistamiseksi.	Terveys, kehitysvammaiset
2.	Arvidsson, J., Widén, S., Staland-Nyman, C & Tideman, M. 2016. Post-School Destination—A Study of Women and Men With Intellectual Disability and the Gender-Segregated Swedish Labor Market. <i>Journal of Policy and Practice in Intellectual Disabilities</i> , 13:3, 217–226.	Tietoa kehitysvammaisten ihmisten työllistymisestä ja yhteyksistä Ruotsin työmarkkinoihin. Kvantitatiivinen tutkimus (n=2 745), jossa osallistujista 30 % naisia ja 70 % miehiä. Kaikilla osallistujilla oli toisen asteen koulutus. Ruotsi.	Tutkimuksessa todettiin, että Ruotsin työmarkkinoilla oli selkeästi havaittavissa ero kehitysvammaisten miesten ja naisten työllistymisessä, palkkauksessa ja ammatinvalinnoissa. Ero oli tutkimuksen perusteella selkeämpi kehitysvammaisten välillä, kuin vammattomien miesten ja naisten välillä.	Työ, koulutus, kehitysvammaisuus
3.	Bahner, J. 2012. Legal Rights or Simply Wishes? The Struggle for Sexual Recognition of People with Physical Disabilities Using Personal Assistance in	Tutkimus tarkastelee seksuaalisen avun palvelua käyttäneiden vammaisten kokemuksia ja näkemyksiä. Kvalitatiivinen tutkimus, johon osallistui 10 vammaista ihmistä. Heistä kaikki olivat käyttäneet seksuaalisen avun palvelua. Tutkimuksessa tarkasteltiin myös vammaisten	Vammaiset ihmiset kokevat joutuvansa taistelemaan tullakseen tunnustetuiksi seksuaalisina ihmisinä ja voidakseen elää omannäköistään seksuaalisesti tyydyttävää elämää.	Seksuaalisuus, seksuaalinen apu, itsemääräämisoikeus

	Sweden. <i>Sexuality & Disability</i> 30, 337–356.	ihmisten keskustelupalstoilla käytyjä keskusteluja aiheesta. Ruotsi.		
4.	Barišin, A., Benjak, T. & Vuletić G. 2011. Health-related quality of life of women with disabilities in relation to their employment status, <i>Croatian Medical Journal</i> , 52(4): 550–556.	Tutkimus tarkasteli vammaisten naisten hyvinvointiin ja yleiseen tyytyväisyyteen vaikuttavia tekijöitä, sekä työn vaikutusta elämänlaatuun. Kvantitatiivinen tutkimus (n=318), johon osallistui työssäkäyviä (n=160) sekä työttömiä (n=158) vammaisia naisia. Vastaajat osallistuivat tutkimukseen vapaaehtoisesti. Kroatia.	Työttömillä vammaisilla naisilla oli itsearvioituna heikompi terveydellinen tilanne ja elämäntyytyväisyys ylipäänsä. Myöhemmin elämässään vammautuneiden ihmisten sopeutumiseen vaikutti positiivisesti työpaikan olemassaolo.	Terveys , työn vaikutus, elämänlaatu
5.	Beckene, T., Forrester-Jones, R. & Murphy, GH. 2020. Experiences of going to court: Witnesses with intellectual disabilities and their carers speak up. <i>Journal of Applied Research in Intellectual Disability</i> , 33, 67–78.	Tutkimus tarkasteli kehitysvammaisten väkivallan uhreiksi joutuneiden naisten kokemuksia tuomioistuinkäsittelyssä ja todistajana toimimisena. Kvalitatiivinen tutkimus, jossa haastateltiin 4 kehitysvammaista naista sekä 4 avustajaa, jotka olivat osallistuneet yhteensä kolmeen eri oikeudenkäyntiin. Iso-Britannia.	Väkivallan kohteeksi joutuminen on hyvin traumaattinen kokemus kehitysvammaisille naisille. Myös tuomioistuinkäsittely voi olla hyvin traumaattinen kokemus. Naisilla on usein liian vähän tukea saatavilla ja ammattihenkilöillä ei ole riittävästi ymmärrystä kehitysvammaisten naisten erityistarpeista.	Väkivalta , kehitysvammaisuus, oikeusturva
6.	Bellacicco, R. & Pavone, M. 2020. After higher education: exploring the transition to employment for graduates with disabilities. <i>ALTER, European Journal of Disability Research</i> , 14, 159–174.	Alueellisten ja akateemisten tekijöiden sekä paikallisen työllistymispalveluiden vaikutusten tutkimista vammaisten ja vammattomien nuorten työllistymisen suhteen. Kvantitatiivinen tutkimus (n=241), jossa tutkittiin yliopistotutkinnon suorittaneen vammaisen ja vammattoman miehen (45 %) ja naisen (55 %) työllistymistä viiden vuoden aikana opintojen päättymisen jälkeen. Italia.	Työllistymispalveluilla oli tutkimuksen mukaan iso rooli nuorten työllistymismahdollisuuksissa opintojen jälkeen. Vammaisten (n. 30 %) ja vammattomien (yli 50 %) nuorten välillä oli nähtävissä suuria eroja. Vammaisuuden haitta-asteen ei todettu vaikuttavan työllistymiseen, eikä sukupuolen todettu heikentävän työnsaantimahdollisuuksia, vaan päinvastoin.	Työ, koulutus
7.	Boman, T., Kjellberg, A., Danermark, B. & Boman, E. 2015. Employment opportunities for persons	Eri muotoisen ja vaikeusasteisen vammaisuuden vaikutus työllistymiseen. Kvantitatiivinen tutkimus (n=4359), jossa käytettiin Ruotsin työmarkkinatilastoja. Ruotsi.	Kuulovammaisilla on parhaimmat mahdollisuudet työllistyä ja kehitysvammaisilla heikoimmat. Naissukupuoli, korkea tai alhainen ikä, alhainen koulutustaso ja työkykyyn	Työ, koulutus

	with different types of disability. <i>ALTER, European Journal of Disability Research</i> , 9, 116–129.		oleellisesti vaikuttava vamma vaikeuttivat työllistymistä merkittävästi. Koulutustaso ei itsessään parantanut merkittävästi työllistymismahdollisuuksia.	
8.	Brennan, C., Traustadottir, R., Rice, J. & Anderberg, P. 2016. Negotiating independence, choice and autonomy: experiences of parents who coordinate personal assistance on behalf of their adult son or daughter. <i>Disability & Society</i> , 31:5, 604-621.	Osa laajempaa tutkimusta, jonka tarkoitus oli tarkastella henkilökohtaisen avun kehitystä vammais-sopimuksen hyväksymisen jälkeen Islannissa, Norjassa ja Ruotsissa. Kvalitatiivinen tutkimus. 17 osallistujaa, joista 14 oli äitejä ja 3 isää.	Suuri osa vammaisten lastensa asioiden hoitamisesta jää perheessä äitien vastuulle. Etenkin kehitysvammaisille ei usein myönnetä henkilökohtaista apua ja äidistä tulee usein avustaja ilman korvausta. Jokaisesta kolmesta maasta oli ainakin yksi äiti, jolla oli suoria poliittisia yhteyksiä. Äidit käyttivät yhteyksiään yrittäessään parantamaan vammaisten oikeuksia.	Perhe-elämä , kehitysvammaisuus, vammaisuus, henkilökohtainen apu, vanhemmat, itsemääräämisoikeus
9.	Campos Pinto, P. 2016. Out of the shadows: Violence against girls and women with disabilities in Portugal. <i>ALTER, European Journal of Disability Research</i> , 10, 137–147.	Osa laajempaa tutkimusta, jossa tarkasteltiin vammaisten naisten ja tyttöjen kohtaaman väkivallan muotoja, ongelman laajuutta ja miten naisia ja tyttöjä voi suojella väkivallalta. Kvalitatiivinen tutkimus, jossa haastateltiin (n=60) väkivaltaa kokeneita vammaisia naisia (n=31) ja miehiä (=29). Portugali.	Vammaiset naiset joutuivat monimuotoisen väkivallan uhreiksi: fyysisen, psyykkisen, seksuaalisen, taloudellisen ja sosiaalisen. Väkivalta tapahtuu usein perhepiirissä ja hoitosuhteen sisällä (kumppani, vanhemmat).	Väkivalta , perhe, hoitosuhde, itsemääräämisoikeus
10.	Clawson, R. & Fyson, R. 2017. Forced marriage of people with learning disabilities: a human rights issue. <i>Disability & Society</i> , 32:6, 810-830.	Tarkoitus kerätä taustatietoja lievästi kehitysvammaisten henkilöiden pakkoavioliitoista Isossa-Britanniassa ja tietojen vertaaminen vammattomien naisten pakkoavioliittoihiin. Kvantitatiivinen tutkimus. Suuremmasta otannasta valikoitu vastausten perusteella 71 lievästi kehitysvammaista henkilöä, joiden tietoja verrattiin isompaan pakkoavioliiton kohdanneen vammattoman henkilön dataan.	Suurin osa pakkoavioliitoista tapahtui Ison-Britannian ulkopuolella, näistä 80 % Pakistanissa, Bangladeshissa tai Intiassa. 45 % pakkoavioliiton kokeneista lievästi kehitysvammaisista henkilöistä oli naisia, 38 % miehiä ja 17 % sukupuoli oli tuntematon. Vammattomista henkilöistä 80 % on naisia. Lievästi kehitysvammaisten kohdalla sukupuoli ei ollut siis yhtä määrittävä tekijä. Ammatillisilla tarve saada tietoa pakkoavioliittojen taustoista voidakseen ennaltaehkäistä niitä.	Perhe-elämä , kehitysvammaisuus, itsemääräämisoikeus,

11.	<p>Flores, N., Jenaro, C., Martinelli, P. & Vega, V. 2014. Desigualdad de género, inclusión laboral y riesgos psicosociales: evidencias en trabajadoras con discapacidad intelectual. <i>Cuestiones de género: de la igualdad y la diferencia</i>, 1:9, 89-114.</p>	<p>Työehtojen ja psykososiaalisten riskitekijöiden tarkastelu kehitysvammaisten henkilöiden kohdalla. Kvalitatiivinen tutkimus, johon osallistui 64 työtoiminnassa käyvää kehitysvammaista naista. Suurin osa osallistujista oli 22-40 -vuotiaita. Kyselyssä käytettiin Likert-asteikkoa. Espanja.</p>	<p>Yli puolet tutkimukseen osallistuneista kehitysvammaisista naisista kertoivat työtoiminnan aiheuttavan heille stressiä. Työhyvinvointia lisääviä tekijöitä olivat riittävä tuki ja ohjaus työtoimintatapaikalla</p>	<p>Työ, työtoiminta, työhyvinvointi, kehitysvammaisuus</p>
12.	<p>Floud, S., Barnes, I., Verfürden, M., Kuper, H., Gathani, T., Blanks, R. G., Alison, R., Patnick, J., Beral, V., Green, J. & Reeves, G. K. 2017. Disability and participation in breast and bowel cancer screening in England: a large prospective study. <i>British Journal of Cancer</i>, 117, 1711–1714.</p>	<p>Tutkimuksessa tarkasteltiin vammaisten naisten osallistumista syöpäseulontatutkimuksiin. Kvantitatiivinen tutkimus (n=473185), jossa käytettiin Kansallisen Terveyspalvelun (<i>National Health Service</i>) ja Miljoonan Naisen (<i>Million Women Study</i>) kohorttitutkimuksen dataa. Iso-Britannia.</p>	<p>Vammaisten naisten osallistuminen syöpäseulontatutkimuksiin oli selvästi alhaisempaa, kuin vammattomien naisten. Myös vamman laatu vaikutti naisten osallistumiseen.</p>	<p>Terveys, ennaltaehkäisy, seulontatutkimukset</p>
13.	<p>Gammino G.R., Faccio, E. & Cipolletta, S. 2016. Sexual Assistance in Italy: An Explorative Study on the Opinions of People with Disabilities and Would-Be Assistants. <i>Sexuality & Disability</i>, 34, 157–170.</p>	<p>Tutkimus tarkasteli seksuaalisen avun palvelua mahdollisten asiakkaiden sekä työntekijöiden näkökulmasta. Kvalitatiivinen tutkimus, jossa haasteltiin 12 fyysisesti vaikeavammaista ihmistä ja 10 potentiaalista seksuaalista avustajaa. Semistrukturoitu haastattelu. Italia.</p>	<p>Seksuaalinen apu voisi parhaimmillaan mahdollistaa vammaisille ihmisille uusia tapoja tyydyttää seksuaalisia tarpeita ja itsenäisemmän elämän. Samalla mahdolliset avustajat voivat täyttää halunsa olla hyödyksi ja avuksi muille.</p>	<p>Seksuaalisuus, parisuhde, itsemääräämisoikeus, seksuaalinen apu</p>
14.	<p>Gomiz Pascual, M.P. 2016. La</p>	<p>Tutkimuksen tarkoitus on tarkastella äitiyden ja sek-</p>	<p>Vammaisten naisten kokemaa väkivaltaa on moni-</p>	<p>Perhe-elämä, väkivalta, seksuaalisuus,</p>

	sexualidad y la maternidad como factores adicionales de discriminación (y violencia) en las mujeres con discapacidad. <i>Revista Española de Discapacidad</i> , 4:2, 123-142.	suaalisuuden yhteyttä vammaisten naisten syrjinnän ja väkivallan tutkimuksiin. Kvalitatiivinen tutkimus (n=59), johon osallistui väkivallan parissa työskenteleviä ammattilaisia (n=24), väkivaltaa kokeneita vammaisia naisia (=30) ja miehiä (=5). Semistrukturoitu kyselyhaastattelu. Espanja.	muotoista. Lapset ja äitiys ovat tutkimuksen mukaan väkivaltakokemusten riskitekijöitä parisuhdeväkivallan kohdalla. Lasten saaminen näyttää väkivaltakokemusten laukaisevana tekijänä. Tutkimuksissa esiintyi myös lasten käyttämää väkivaltaa vammaisia äitejään kohtaan.	tukipalvelut, riskitekijät
15.	Hague, G., Thiara, R. & Mullender, A. 2011. Disabled Women, Domestic Violence and Social Care: The Risk of Isolation, Vulnerability and Neglect. <i>British Journal of Social Work</i> , 41, 148–165.	Tutkimuksen tarkoitus oli saada tietoa vammaisten naisten kohtaamasta väkivallasta, ongelman laajuudesta ja minkälaista tukea väkivallan uhreiksi joutuneet vammaiset naiset tarvitsevat. Kvalitatiivinen tutkimus, jossa haastateltiin sekä väkivaltaa kokeneita vammaisia naisia että vammaisten parissa työskenteleviä ammattihenkilöitä. Aineistona käytettiin myös väkivallan uhrien kanssa käytyjä puhelin- ja sähköpostikeskusteluita. Iso-Britannia.	Väkivalta tapahtui usein avustajan tai muun hoitajan taholta. Naiset kokivat voimattomuutta, eivätkä saaneet riittävästi apua ja tukea ammattihenkilöiltä. Ammatillaiset eivät tartu riittävästi väkivaltatilanteisiin, vaikka olisivatkin niistä tietoisia.	Väkivalta , avustaja, hoitaja, lähipiiri, ammattihenkilöt,
16.	Höglund, B. & Larsson, M. 2019. Ethical dilemmas and legal aspects in contraceptive counselling for women with intellectual disability—Focus group interviews among midwives in Sweden. <i>Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities</i> , 32, 1558–1566.	Tutkimuksessa tarkastellaan ehkäisyneuvonnon eettisistä ja laillisista näkökulmista kehitysvammaisten naisten kohdalla. Kvalitatiivinen tutkimus, jossa haastateltiin (n=19) kättilöä vuosina 2016-2017. Viisi fokusryhmähaastattelua. Ruotsi.	Kättilöt kokivat työssään ristiriitoja ja eettisiä dilemmoja. Kättilöt olivat tietoisia asiakkaiden laillisista oikeuksista sekä heidän itsemääräämisoikeudestaan. Kättilöt kokivat tarvitsevansa parempaa ammatillista tiimityöskentelyä ja tukea työssään.	Terveys , ehkäisy, ehkäisyneuvonta, eettiset dilemmat, itsemääräämisoikeus
17.	Kim, E.J., Parrish, S. & Skinner, T. 2019. The impact of gender and disability on	Tutkimuksessa tarkasteltiin vammaisten ja vammaattomien miesten ja naisten taloudellista hyvinvointia Isossa-Britanniassa vuosina 2009-	Tutkimuksen perusteella vammaisten naisten elintasossa oli tapahtunut ylipäänsä huomattavaa parannusta, mutta vammaisten naisten taloudel-	Työ , taloudellinen elintaso

	the economic well-being of disabled women in the United Kingdom: A longitudinal study between 2009 and 2014. <i>Social Policy and Administration</i> , 53, 1064-1080.	2014. Kvantitatiivinen tutkimus (n=6 159), jonka aineistona oli ”Elämän mahdollisuudet” -kyselytutkimus.	linen hyvinvointi oli edelleen selvästi vammaisia miehiä ja vammattomia naisia ja miehiä heikompa.	
18.	Kim, E.J., Skinner, T. & Parish, S. 2020. A study on intersectional discrimination in employment against disabled women in the UK. <i>Disability & Society</i> , 35:5, 715-737.	Vammaisten miesten ja naisten työllistymisen ja työstatuksen välisten erojen tutkiminen. Kvantitatiivinen tutkimus (n= 32 355), jonka aineistona oli Elämän mahdollisuudet kyselytutkimus. Iso-Britannia.	Vammaiset naiset työllistyivät tutkimuksen mukaan huomattavasti harvemmin, kuin vammaiset miehet tai vammattomat naiset ja miehet. Etenkin kokopäiväinen työskentely oli vammaisten naisten keskuudessa harvinaista ja he työllistyivät huomattavan harvoin johtotehtäviin.	Työ
19.	Kuosmanen, J. & Starke, M. 2011. Identifying the invisible: The experiences of prostitution among persons with intellectual disabilities: Implications for social work. <i>Journal of Social Work</i> , 13:2, 123–140.	Tutkimus tarkasteli sitä, miten eri ammattikuntien edustajat (poliisi, prostituutio yksikkö, sosiaalityöntekijät ja erityisoppilaitokset) tunnistivat kehitysvammaisten naisten harjoittaman prostituution ja miten he menettelivät heidän kanssaan. Kvalitatiivinen tutkimus, johon osallistui sekä kehitysvammaisten kanssa työskenteleviä ammattihenkilöitä, että prostituution parissa työskenteleviä ammattihenkilöitä. 18 erillistä haastattelua, 6 eri fokusryhmää. Ruotsi.	Kehitysvammaisten naisten kanssa työskenteleviltä ammattilaisilta puuttuu usein tieto naisten harjoittamasta prostituutiosta ja prostituution parissa työskenteleviltä ammattilaisilta puuttuu ymmärrys kehitysvammaisuudesta ja taito työskennellä heidän kanssaan.	Väkivalta , prostituutio, ammattihenkilöt
20.	Kuosmanen, J. & Starke, M. 2015. The ideal victims? Women with intellectual disability as victims of prostitution-related crime. <i>Scandinavian Journal of Disability Research</i> , 17:1,	Tutkimus väkivallan uhriksi joutuneiden kehitysvammaisten naisten oikeuksien puolustamisesta ja toteutumisesta tuomioistuimissa. Kvalitatiivinen tutkimus (n=21), jossa haastateltiin kahden eri tuomioistuimen ammattihenkilöitä: poliiseja, syyttäjiä ja sosiaalityöntekijöitä. Ruotsi.	Tutkimuksessa paljastui selkeä koulutuksen tarve tuomioistuinten ammattihenkilöille, jotta kehitysvammaisten henkilöiden erityiset tarpeet tulevat huomioiduiksi ja oikeudet toteutuneiksi.	Väkivalta , kehitysvammaisuus, oikeusturva, ammattihenkilöt

	62-75.			
21.	Lappeteläinen, A., Sevón, E. & Vehkakoski, T. 2017. Forbidden option or planned decision? Physically disabled women's narratives on the choice of motherhood. <i>Scandinavian journal of disability research</i> , 19:2, 140–150.	Tutkimus tarkasteli vammaisten naisten kokemuksia äitiydestä ja sen haasteista. Kvalitatiivinen tutkimus, jossa haastateltiin liikuntavammaisia naisia (n=11). Suomi.	Vammaiset naiset luovat erilaisia äiti-identiteettejä, jotka poikkeavat vammaistomien naisten äiti-identiteeteistä.	Perhe-elämä , äitiys, identiteetti, lähipiirin tuki
22.	Mamali Freideriki, C., Chapman, M., Lehane, C.M. & Dammeyer, J. 2020. A National Survey on Intimate Relationships, Sexual Activity, and Sexual Satisfaction Among Adults with Physical and Mental Disabilities. <i>Sexuality and Disability</i> , 38, 469–489.	Tutkimuksen tarkoitus on luoda yleiskatsaus ja antaa tietoa siitä, miten vammaisuus vaikuttaa parisuhteisiin, seksuaaliseen aktiivisuuteen ja tyytyväisyyteen. Kvantitatiivinen kansallinen tutkimus (n=15 073), johon osallistui 26-65-vuotiaita fyysisesti vammaisia (n=4102) ja kehitysvammaisia (n=1174) miehiä ja naisia. Tanska.	Vammaisuus vaikutti huomattavasti alentavasti seksuaaliseen aktiivisuuteen ja tyytyväisyyteen. Parisuhteessa oleminen, naissukupuoli ja alhaisempi ikä olivat vammaisten keskuudessa yhteydessä korkeampaan seksuaaliseen aktiivisuuteen ja tyytyväisyyteen.	Seksuaalisuus , vammaisuus, kehitysvammaisuus, parisuhde, hyvinvointi
23.	McCarthy, M. 2017. 'What kind of abuse is him spitting in my food?': reflections on the similarities between disability hate crime, so-called 'mate' crime and domestic violence against women with intellectual disabilities. <i>Disability & Society</i> , 32:4, 595-600.	Tutkimuksessa tutkittiin perheväkivallan, naisvihan, vammaisiin kohdistuvan viharikoksen ja parisuhdeväkivallan yhteyttä. Kvalitatiivinen tutkimus, syvähaastattelu. 15 naista Lontoon ja Kaakkois-Englannin alueelta. Iso-Britannia.	Väkivallantekijät kohdistavat tekonsa vammaisiin usein pelkän vammaisvihan vuoksi. Väkivallantekijät olivat myös avoimia käyttämästään väkivallasta, eivätkä yrittäneet peitellä sitä. Lähipiiri (perhe ja ammattilaiset) on usein tietoinen väkivallasta, mutta kynnyks puuttua vammaisten naisten kohdalla on suuri.	Väkivalta , kehitysvammaisuus, palveluiden puute
24.	Milic, B.M., Leutar, Z. & Dowling, M. 2018. Women with disabilities	Tietoa ja ymmärrystä vammaisten naisten hyväksikäytöstä. Kvalitatiivinen tutkimus. 28 vammaista naista viidessä eri	Yli puolet tutkimukseen osallistuneista naisista oli kokenut fyysistä, psyykkistä, seksuaalista ja taloudellista hyväksikäyt-	Väkivalta , ammattilaiset, riittävät palvelut

	and their lived experiences of physical, psychological and sexual abuse in Croatia. <i>European Journal of Social Work</i> , 21:1, 128-139.	kaupungissa Kroatiaassa. Kroatia.	töä. Tutkimuksessa nousi esiin tarve tiedottaa ja voimaannuttaa vammaisia naisia itseään, sekä kouluttaa ammattilaisia takaamaan naisille tarvittavat tukimuodot. Etenkin sosiaalityöntekijöillä suuri rooli vammaisten naisten oikeuksien puolustajina.	
25.	Pousada García, T., Madrid Martínez, P., Pereira Loureiro, J., Groba Gonza, B. & Diaz Martínez, E. 2015. Influence of Disability on Maternal Care. <i>Sexuality & Disability</i> , 33, 469–481.	Tutkimus tarkasteli vammaisten äitien kokemuksia ja haasteita pikkulapsiaikana, lasten ollessa alle 3-vuotiaita Luoteis-Espanjassa, Galiciassa. Kvalitatiivinen tutkimus, johon osallistui kahdeksan liikuntavammaista äitiä. Iältään naiset olivat 36-60-vuotiaita. Espanja	Vammaiset naiset kohtavat edelleen paljon äitiyteen liittyviä negatiivisia asenteita ja syrjintää.	Perhe-elämä , äitiys, stereotypiat, ympäristön negatiiviset asenteet
26.	Retznik, L., Wienholz, S., Seidel, A., Pantenburg, B., Conrad, I., Michel, M. & Riedel-Heller, S. 2017. Relationship Status: Single? Young Adults with Visual, Hearing, or Physical Disability and Their Experiences with Partnership and Sexuality. <i>Sexuality & Disability</i> , 35, 415–432.	Tutkimuksessa tutkittiin liikunta- ja aistivammaisten henkilöiden parisuhdekokemuksia ja seksielämää. Tutkimuksessa otettiin huomioon iän, sukupuolen ja vamman vaikutus. Kvalitatiivinen tutkimus, jossa haastateltiin yhteensä 84 vaikeavammaista henkilöä, iät vaihtelivat 18-25-vuoden välillä. Osallistujilla oli kuulovamma (n=40), näkövamma (n=18) tai liikuntavamma (n=26). Saksa.	Vammaisten henkilöiden ensimmäiset parisuhteet ja seksuaaliset kokemukset alkavat vammattomiin henkilöihin verrattuna myöhemmin. Alemmuudentunteet, yleiset kauneusihanteet ja vanhempien ylisuojelu olivat yleisimmät syyt vammaisten naisten kohdalla.	Perhe-elämä, seksuaalisuus , liikunta- ja aistivamma, itse-tunto, minäkuva
27.	Ruiz-Pérez, I., Pastor-Moreno, G., Escribà-Agüir, V. & Maroto-Navarro, G. 2018. Intimate partner violence in women with disabilities: perception of healthcare and attitudes of	Ymmärryksen lisääminen parisuhdeväkivallan uhriksi joutuneiden vammaisten naisten kokemuksista. Tutkimuksessa tarkasteltiin myös terveyskeskuksissa työskentelevien ammattilaisten tietoa ja näkökulmia aiheesta ja heidän koulutustarpeitaan. Kvalitatiivinen tutkimus, semistrukturoitu haastattelu. Tutkimukseen osallistui	Vammaiset naiset kohtavat monimuotoista hyväksikäyttöä ja väkivaltaa. Hyväksikäyttö ja väkivalta on usein pitkittynyttä vammaisten naisten erityisen riippuvaisen tilanteen takia. Terveystuon huollon ammattilaiset kertova haasteista tunnista hyväksikäyttöä tai väkivalta, koulutuksen tarvetta vammaisten nais-	Väkivalta , hyväksikäyttö, vammaiset naiset, terveydenhuolto, perhe-elämä

	health professionals, <i>Disability and Rehabilitation</i> , 40:9, 1059-1065.	parisuhdeväkivaltaa kokeineita vammaisia naisia (n=14) ja terveydenhuollon ammattilaisten fokusryhmä (n=16). Espanja.	ten kohtaamasta väkivaltaista, sen tunnistamisesta ja kohtaamisesta.	
28.	Santos A.C. & Santos, A.L. 2018. Yes, we fuck! Challenging the misfit sexual body through disabled women's narratives. <i>Sexualities</i> , 21:3, 303–318.	Tutkimuksessa tutkittiin vammaisten naisten seksuaalisuutta, kehonkuvaa ja yhteiskunnan syrjiviä asenteita. Kvalitatiivinen tutkimus, osa suurempaa vammaisten seksuaalisuutta ja lisääntymistä koskevaa projektia. Narratiivinen haastattelu. Portugali.	Kapea, heteronormatiivinen ja ableistinen ymmärrys seksuaalisuudesta syrjii vammaisia naisia, eikä mahdollista heidän yhdenvertaista seksuaalisuuttaan.	Seksuaalisuus , asenteet, kehonkuva, yhdenvertaisuus
29.	Schrojenstein van Lantman-deValk H.M.J, Rook F. & Maaskant M.A. 2011. The use of contraception by women with intellectual disabilities. <i>Journal of Intellectual Disability Research</i> , 55: 4, 434–440.	Vammattomien ja kehitysvammaisten naisten käyttämiä ehkäisymenetelmiä, käytön syitä, naisten ikää ja kehitysvamman tasoa. Kvantitatiivinen tutkimus. Tutkimusryhmä koostui 234 kehitysvammaisesta 15-59 -vuotiaasta naisesta Alankomaissa. Tutkimuksessa käytettiin apteekin tietokantaa. Alankomaat.	Lähes puolet (48 %, n = 112) 234:stä naisesta käytti jotain ehkäisymenetelmää. 87 (78 %) käytti ehkäisytabletteja, 23 (20 %) oli tehty sterilisaatio ja kahdelle (2 %) molemmat. Ehkäisyn käytön taustalla oli yleisimmin ongelmat menstuaatiassa, hormonitoimintaan liittyvässä käytöksessä tai raskauden ehkäisy. Suurin osa ehkäisystä oli alkanut vanhempien tai lääkärin aloitteesta. Kehitysvammalla ei tutkimuksen mukaan ollut vaikutusta siihen, minkä ikäisenä naiset käyttivät eri ehkäisyvälineitä.	Terveys , kehitysvammaisuus, itsemääräämisoikeus, ehkäisy,
30.	Spaan, N. & Kaal, H. 2019. Victims with mild intellectual disabilities in the criminal justice system. <i>Journal of Social Work</i> , 19:1, 60–82.	Kehitysvammaisten väkivallan kohteeksi joutuneiden naisten oikeudenkäyntiä, sen esteitä, tuen saataavuutta ja oikeuksien toteutumista sekä toissijaista uhriksi joutumista. Kvalitatiivinen tutkimus, jossa haastateltiin 35 tuomioistuimissa työskentelevää ammattihenkilöä sekä 10 kehitysvammaista naista. Alankomaat.	Tutkimuksessa tunnistettiin kolme suurinta ongelmaa: uhrin heikko ymmärrys oikeudenkäynnin prosessista, uhrin kykenemättömyys vastata järjestelmän vaatimuksia ja odotuksia, sekä kehitysvammaisiin kohdistuvien ennakkoluulojen vaikutus prosessissa.	Väkivalta , oikeudenkäynti, toissijainen uhriksi joutuminen
31.	Stefánsdóttir Guðrún V.	Sterilisaation syitä ja seurauksia. Kvalitatiivinen	Vastentahtoinen sterilisaatio aiheutti naisissa ahdis-	Terveys , kehitysvammaisuus, sterili-

	2014. Sterilisation and women with intellectual disability in Iceland. <i>Journal of Intellectual and Developmental Disability</i> , 39:2, 188-197	tutkimus, johon osallistui 6 sterilisaation läpikäynyttä kehitysvammaista naista. Islanti.	tusta, masennusta ja jopa itsemurha-ajatuksia. Äitiyden kieltäminen, häpeän tunteita.	sointi
32.	Stoffelen J, Schaafsma D, Kok G & Curfs L. 2018. Women Who Love: An Explorative Study on Experiences of Lesbian and Bisexual Women with a Mild Intellectual Disability in The Netherlands. <i>Sexuality & Disability</i> , 36, 249–264.	Tutkimus tarkasteli lievästi kehitysvammaisten lesbojen ja biseksuaalien naisten kokemuksia. Kvalitatiivinen tutkimus, johon osallistui (n=10) lesboa ja biseksuaalia lievästi kehitysvammaisia naisia. Naisten keski-ikä oli 33 vuotta. Semistrukturoitu haastattelu. Alankomaat.	Naisten oli vaikea keskustella muille näin intiimistä asiasta, eikä aiheesta ollut tarpeeksi tietoa vammaisille naisille. Naiset kokivat, ettei seksuaalivähemmistöön kuuluville kehitysvammaisille naisille ole tarjolla tukea.	Seksuaalisuus, kehitysvammaisuus, seksuaalikasvatus, seksuaalivähemmistöt
33.	Strnadová I, Bernoldová J & Adamčíková Z. 2019. 'She will know that her mother's doing something for her': women with intellectual disabilities assuming the mother identity. <i>Disability & Society</i> , 34:1, 68-94.	Tietoa kehitysvammaisten naisten äitiydestä ja sen haasteista Tsekin tasavallassa. Kvalitatiivinen tutkimus. Tutkimukseen osallistui 19 kehitysvammaista naista, jotka olivat saaneet vähintään yhden lapsen. Naiset olivat iältään 23-48 -vuotiaita.	Kehitysvammaiset äidit rakensivat äiti-identiteettiään raskauden aikana. Sosiaaliset verkostot olivat suuressa osassa äiti-identiteetin luomisessa. Äitien piti usein neuvotella äitiytensä puolesta ja taistella oikeudestaan olla vanhempi. Taistelut käytiin omien vanhempien sekä ammattilaisten kanssa. Tutkimus osoitti tärkeäksi tehdä jatkotutkimusta kehitysvammaisten äitien asumispaikkojen kehittämistä vanhemmuutta tukeväksi.	Perhe-elämä, Kehitysvammaisuus, vanhemmuus, äitiys
34.	Taggart L, Truesdale-Kennedy M & McIlpatrick S. 2011. The role of community nurses and residential staff in supporting women with intellectual disability-	Sairaanhoitajien ja asuminenohjaajien tuen merkitys kehitysvammaisten naisten osallistumiseen mammografiatutkimuksiin. Kvalitatiivinen tutkimus, johon osallistui yhteensä 29 sairaanhoitajaa ja asuminenohjaajaa. Iso-Britannia.	Puutteellinen terveystarkastus sekä negatiiviset tunteet, asenteet ja fyysiset esteet vaikuttivat seulontatutkimuksiin osallistumiseen negatiivisesti.	Terveys, kehitysvammaisuus ennaltaehkäisy, mammografia

	ty to access breast screening services. <i>Journal of Intellectual Disability Research</i> , 55:1, 41–52.			
35.	Walter-Brise A, Cox R, Priest H. & Thompson F. 2012. What do women with learning disabilities say about their experiences of domestic abuse within the context of their intimate partner relationships? <i>Disability & Society</i> , 27:4, 503-517.	Lievästi kehitysvammaisten naisten kokemuksia parisuhdeväkivallasta ja kehitysvamman vaikutuksista tuen ja palveluiden piiriin pääsemiseksi. Kvalitatiivinen tutkimus, johon osallistui viisi naista. Kaikki olivat lievästi kehitysvammaisia valkoisia naisia, iältään naiset olivat 27-50 -vuotiaita. Iso-Britannia.	Suurin osa naisista koki saaneensa apua vasta parisuhteen loppumisen jälkeen, monelta oli huostaanotettu lapset. Kehitysvammaisten naisten kokemaa parisuhdeväkivaltaa ei tunnusteta, eikä heillä ole samanlaista pääsyä palveluihin, kuin vammattomilla naisilla.	Väkivalta , kehitysvammaisuus, rakenteellinen syrjintä

LIITE 4 VALTIOIDEN MÄÄRÄAIKAISRAPORTIT

- Alankomaiden määräaikaisraportti. 2018. CRPD informe los Países Bajos. Informe inicial que los Países Bajos debían presentar en 2018 en virtud del artículo 35 de la Convención. 13.7.2018.
- Albanian määräaikaisraportti. 2015. Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad Informe inicial que Albania debía presentar en 2014 en virtud del artículo 35 de la Convención. 4.12.2015.
- Belgian määräaikaisraportti. 2013. CRPD informe Belgica. Aplicación de la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad. Informes iniciales presentados por los Estados partes en virtud del artículo 35 de la Convención. 28.7.2011.
- Bulgarian määräaikaisraportti. 2014. CRPD informe Bulgaria. Examen de los informes presentados por los Estados partes en virtud del artículo 35 de la Convención. Informes iniciales que los Estados partes debían presentar en 2014. 23.7.2014.
- Espanjan määräaikaisraportti. 2010. CRPD informe España. Aplicación de la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad. Informes iniciales presentados por los Estados partes de conformidad con el artículo 35 de la Convención. 1.7.2010.

Iso-Britanian ja Pohjois-Irlannin määräaikaisraportti. 2011. CRPD informe Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte. Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad Examen de los informes presentados por los Estados partes en virtud del artículo 35 de la Convención. Informe inicial que los Estados partes debían presentar en 2011. 24.11.2011

Itävallan määräaikaisraportti. 2010. CRPD informe Austria. Informes iniciales presentados por los Estados partes en virtud del artículo 35 de la Convención. 2.11.2010.

Kreikan määräaikaisraportti. 2015. CRPD informe Grecia. Examen de los informes presentados por los Estados partes en virtud del artículo 35 de la Convención. Informes iniciales que los Estados partes debían presentar en 2015. 1.7.2015.

Kroatian määräaikaisraportti. 2011. CRPD informe Croacia. Examen de los informes presentados por los Estados partes en virtud del artículo 35 de la Convención. 27.10.2011.

Latvian määräaikaisraportti. 2014. CRPD informe Letonia. Examen de los informes presentados por los Estados partes en virtud del artículo 35 de la Convención. Informes iniciales que los Estados partes debían presentar en 2012. 3.4.2014.

Liettuan määräaikaisraportti. 2012. CRPD informe Lituania. Examen de los informes presentados por los Estados partes en virtud del artículo 35 de la Convención. Informes iniciales que los Estados partes debían presentar en 2012. 18.9.2012.

Norjan määräaikaisraportti. 2015. CRPD informe Noruega. Examen de los informes presentados por los Estados partes en virtud del artículo 35 de la Convención. Informes iniciales que los Estados partes debían presentar en 2015. 2.7.2015.

Portugalin määräaikaisraportti. 2012. CRPD informe Portugal. Examen de los informes presentados por los Estados partes en virtud del artículo 35 de la Convención. Informes iniciales que los Estados partes debían presentar en 2011. 8.8.2012.

Puolan määräaikaisraportti. 2014. CRPD informe Polonia. Examen de los informes presentados por los Estados partes en virtud del artículo 35 de la Convención. Informes iniciales que los Estados partes debían presentar en 2014. 24.9.2014.

Ranskan määräaikaisraportti. 2016. CRPD informe Francia. Informe inicial que Francia debía presentar en 2012 en virtud del artículo 35 de la Convención. 8.5.2016.

Ruotsin määräaikaisraportti. 2011. CRPD informe Suecia. Aplicación de la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad. Informes iniciales presentados por los Estados partes en virtud del artículo 35 de la Convención. 7.2.2011.

Saksan määräaikaisraportti. 2011. CRPD report Germany. Consideration of reports submitted by States parties under article 35 of the Convention. Initial reports of States parties. 19.9.2011.

Serbian määräaikaisraportti. 2012. CRPD informe Serbia. Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad Examen de los informes presentados por los Estados partes en virtud del artículo 35 de la Convención. Informes iniciales que los Estados partes debían presentar en 2011. 20.6.2012.

Slovakian määräaikaisraportti. 2012. CRPD informe Eslovaquia. Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad Examen de los informes presentados por los Estados partes en virtud del artículo 35 de la Convención. Informes iniciales que los Estados partes debían presentar en 2012. 26.6.2012

Slovenian määräaikaisraportti. 2014. CRPD informe Eslovenia. Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad Examen de los informes presentados por los Estados partes en virtud del artículo 35 de la Convención Informe inicial que los Estados partes debían presentar en 2010. 18.6.2014.

Suomen määräaikaisraportti. 2019. CRPD report Finland. Initial report submitted by Finland under article 35 of the Convention, due in 2018. 9.8.2019.

Sveitsi määräaikaisraportti. 2016. CRPD informe Suiza. Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad Informe inicial que Suiza debía presentar en 2016 en virtud del artículo 35 de la Convención. 15.1.2016.

Tanska määräaikaisraportti. 2011. CRPD informe Dinamarca. Committee on the Rights of Persons with Disabilities Consideration of reports submitted by States parties under article 35 of the Convention Initial reports of States parties. 24.8.2011.

Tsekin tasavallan määräaikaisraportti. 2011. CRPD informe República Checa. Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. Examen de los informes presentados por los Estados partes en virtud del artículo 35 de la Convención. Informe inicial que los Estados partes debían presentar en 2011. 1.11.2011.

Ukrainan määräaikaisraportti. 2012. CRPD informe Ucrania. Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad Examen de los informes presentados por los Estados partes en virtud del artículo 35 de la Convención Informes iniciales que los Estados partes debían presentar en 2012. 12.4.2012.

Unkarin määräaikaisraportti. 2010. CRPD informe Hungría. Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad Aplicación de la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad Informes iniciales presentados por los Estados partes en virtud del artículo 35 de la Convención. 14.10.2010.

Valkovenäjän määräaikaisraportti. 2018. CRPD informe Bielorusia. Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad Informe inicial que Belarús debía presentar en 2018 en virtud del artículo 35 de la Convención. 28.12.2018

Venäjän määräaikaisraportti. 2014. CRPD informe Federación de Rusia. Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. Examen de los informes presentados por los Estados partes en virtud del artículo 35 de la Convención Informe inicial que el Estado parte debía presentar en 2014. 9.9.2014.

Viron määräaikaisraportti. 2015. CRPD informe Estonia. Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad Informe inicial que Estonia debía presentar en 2014 en virtud del artículo 35 de la Convención. 4.12.2015