

Outi Tjurin

# Ikääntyvät sukupuoli- ja seksuaalivähemmistöt

Vanhuspalveluiden kehittämisen näkökulma

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Tutkinto

Koulutusohjelma

Opinnäytetyö

5.5.2014

Tekijä Otsikko	Outi Tjurin Ikääntyvät sukupuoli ja seksuaalivähemmistöt. Vanhuspalveluiden kehittämisen näkökulma.
Sivumäärä Aika	59 sivua + 2 liitettä 5.5.2014
Tutkinto	Sosionomi (AMK)
Koulutusohjelma	Sosiaalialan koulutusohjelma
Suuntautumisvaihtoehto	Sosionomi (AMK)
Ohjaajat	Lehtori Katja Ihamäki Yliopettaja Jyrki Konkka
<p>Tämän tutkielman tavoitteena oli selvittää millaisia elämäntapojen sukupuoli- ja seksuaalivähemmistöön kuuluvilla senioreilla on ollut ja millaisia odotuksia ja toiveita heillä on vanhuspalveluita kohtaan. Opinnäytetyöni työelämäyhteistyökumppani oli Seta ry:n Yhdenvertainen vanhuus -projekti.</p> <p>Opinnäytetyön aineisto oli Yhdenvertainen vanhuus -projektin valmis aineisto, joka koostui yhdeksän sukupuoli- tai seksuaalivähemmistöön kuuluvan seniorin haastatteluista. Toiveet ja odotukset vanhuspalveluille selvitin käyttäen sisällönanalyysiä. Narratiivisella analyysillä muodostin kolme tarinaa erilaisista elämäntapojen.</p> <p>Tuloksiksi sain, että haastatelluilla senioreilla oli toiveita koskien vanhuspalveluiden henkilökunnan tieto-osaamista, asenteita ja identiteetin tukemista. He toivoivat henkilökunnalle koulutusta sukupuoli-identiteetin, sukupuolen ilmaisun ja seksuaalisen suuntautumisen moninaisuudesta. Myös pienten tekojen merkitys korostui heidän toiveissaan. Haastatelluilla oli jonkin verran pelkoja vanhuspalveluihin pääymistä kohtaan. Eniten he pelkäsivät muiden asiakkaiden suhtautumista. Tarinoista näkyy, että sukupuoli- ja seksuaalivähemmistöihin kuuluvien ihmisten elämäntapojen keskeisiä ovat olleet sosiaaliset suhteet. Toisaalta niissä näkyvät myös haavoittuvuus ja tiedon puute.</p> <p>Johtopäätöksenä voidaan sanoa, että vanhuspalveluiden työntekijöiden on hyvä keskittyä kohtaamisten laatuun ja itsemäärityksen tukemiseen palveluiden yhdenvertaisuuden edistämiseksi. Vanhanakaan ei ole myöhäistä elää oman identiteetin mukaista elämää. Vanhuspalveluilla on mahdollisuus tukea sukupuoli- ja seksuaalivähemmistöön kuuluvien ihmisten hyvinvointia tunnustamalla heidän elämäntarinansa ja tekemällä nämä tarinat näkyviksi. Tämän tutkielman tuloksia voidaan soveltaa Setan ry:n antamassa sukupuolen ja seksuaalisen suuntautumisen moninaisuuden koulutuksissa.</p>	
Avainsanat	sukupuolivähemmistöt, seksuaalivähemmistöt, vanhuspalvelut

Author Title	Outi Tjurin Aging Gender and Sexual Minorities. Development of Elder Care Services.
Number of Pages Date	59 pages + 2 appendices 5 May 2014
Degree	Bachelor of Social Services
Degree Programme	Social Services
Specialisation option	Social Services
Instructors	Katja Ihamäki, Senior Lecturer Jyrki Konkka, Principal Lecturer
<p>The purpose of this Bachelor's thesis was to identify what kind of life courses gender and sexual minorities experienced, and to learn what kind of expectations and hopes for elder care services they had in their senior years. This thesis was conducted in collaboration with Seta – LGBTI Rights in Finland and the Equal Aging -project.</p> <p>The data of this study was collected by the Equal Aging -project. It consisted of nine interviews of senior citizens belonging to gender and sexual minorities. Using qualitative content analysis I analysed the expectations and hopes of the interviewees, and using narrative analysis I formed three example stories of life courses.</p> <p>As a result, I found that the seniors' hopes for elderly care belonged to three groups: knowledge, attitudes, and support for identity. The results also brought to light some fears about elder care services, most commonly regarding other clients' negative attitudes. Furthermore, the example stories revealed that social relationships played important roles in shaping the lives of elderly people belonging to gender and sexual minorities. Additionally they also revealed lack of information when the interviewed people were young and some fragility of gender and sexual minorities.</p> <p>In conclusion, for elder care services to become more inclusive of gender and sexual minorities, they should focus on the quality of their worker-client interactions and on the support of the client's self-determination. The life courses of elderly people belonging to gender and sexual minorities should be acknowledged in elderly care to support their wellbeing. The results of this thesis can be used as part of the gender and sexual orientation training given by Seta – LGBTI Rights in Finland.</p>	
Keywords	gender minorities, sexual minorities, elderly services

## Sisällys

1	Johdanto	1
2	Sukupuoli- ja seksuaalivähemmistöt: käsitteet ja näkymättömyys	3
2.1	Sukupuolen ja seksuaalisen suuntautumisen moninaisuuden käsitteet	3
2.2	Sukupuoli- ja seksuaalivähemmistöt	4
2.3	Hlbt-ihmisten näkymättömyys vanhuspalveluissa	7
2.3.1	Aiempi tutkimus	7
2.3.2	Lyhyt katsaus hlbt-historiasta 50-luvulta nykypäivään	9
2.4	Työelämän yhteistyö: Seta ja Yhdenvertainen vanhuus -projekti	13
3	Vanhuus elämänvaiheena ja vanhuspalvelut	14
3.1	Ikäihmiset asiakasryhmänä	14
3.2	Vanhuspalvelut	15
4	Hlbt-ikäihmisten haavoittuvuus	19
4.1	Fyysinen, psyykinen ja sosiaalinen haavoittuvuus	19
4.2	Vähemmistöstressi osana haavoittuvuutta	22
5	Elämänkulut vanhustyössä ja niitä muovaavat tekijät	24
6	Tutkimusasetelma	31
6.1	Tutkimuskysymykset	31
6.2	Sekundaariaineiston hankinta	31
6.3	Aineiston analyysi	33
6.3.1	Narratiivinen ote elämänkulkuihin	33
6.3.2	Sisällönanalyysilla esiin toiveet ja odotukset vanhuspalveluille	35
7	Tulokset	36
7.1	Haastatellut	36
7.2	Oiva, Alma ja Paula, kolme variaatiota elämänkulusta	36
7.3	Pelot ja positiiviset odotukset	40
7.4	Toiveina tiedon lisääntyminen, hyvä asenne ja tuki omalle identiteetille	42
8	Johtopäätökset ja pohdinta	47
8.1	Elämänkuluissa näkyvät haavoittuvuus ja sosiaalisten suhteiden tärkeys	47

8.2	Pienillä teoilla on suuri merkitys yhdenvertaisuuden edistämässä	49
8.3	Suosituksia yhdenvertaisuuden edistämiseksi vanhuspalveluissa	51
8.4	Eettisyys, luotettavuus ja hyödynnettävyys	51
8.5	Oma oppiminen ja jatkotutkimusehdotukset	53
	Lähteet	54
	Liitteet	
	Liite 1. Teemahaastattelurunko	
	Liite 2. Saatekirje	

## 1 Johdanto

”No sen mä lupaan sulle, et niin kauan kun minus henki pihisee, sä saat pitää just niin pitkää mekkoo ja semmost mekkoo ku haluat” sanoo yksi opinnäytetyön aineiston haastatelluista transvestiittipuolisolleen. Pariskuntaa kuitenkin huolestuttaa tunniste-taanko vanhuspalveluissa transvestiitin sukupuolen ilmaisuun liittyvät tarpeet vai pide-täänkö miestä mekossa vanhuuden höperönä. Huoli on aiheellinen, koska sukupuoli- ja seksuaalivähemmistöt ovat vielä melko näkymättömiä ryhmiä vanhuspalveluissa (Irni 2013: 24; Wickman 2013: 51).

Suurien ikäluokkien myötä asiakkaiden määrä vanhuspalveluissa tulee kasvamaan runsaasti tulevina vuosina. Myös yhä useampi sukupuoli- tai seksuaalivähemmistöön kuuluva henkilö eli hlbt-ihminen tulee palvelujen asiakkaaksi. Uusissa vanhuspalvelui-den laatusuosituksissa kehoitetaan kiinnittämään erityishuomiota ikäihmisten moninai-suuteen. Myös riskiryhmät tulisi tunnistaa ja niitä tukea. (Laatusuositus hyvän ikäänty-misen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2013: 15, 25–27.) Viranomaisilla on myös velvollisuus edistää yhdenvertaisuutta ja muuttaa niitä olosuhteita, jotka estävät yhdenvertaisuuden toteutumista (Yhdenvertaisuuslaki 21/2004, luku 2, 4 §).

Sukupuoli- ja seksuaalivähemmistökysymykset on usein koettu lähinnä nuoria ja nuoria aikuisia koskeviksi (Lehtonen 2007: 52). Irnin ja Wickmanin julkaisu Sukupuoli ja sek-suaalivähemmistöt, vanheneminen ja palveluntarpeet kokoaa yhteen Suomen oloihin relevanttia tutkimustietoa sukupuoli- ja seksuaalivähemmistöjen ikääntymisestä. Aihet-ta on aiemmin tarkasteltu lähinnä kansainvälisissä tutkimuksissa.

Opinnäytetyö toteutettiin yhteistyössä Seta ry:n, Mummolaakso ry:n ja Suomen Karhut Fin-Bears ry:n Yhdenvertainen vanhuus -projektin kanssa. Projektille on aiemmin tehty yksi opinnäytetyö (Jalava 2013), jossa selvitettiin kvantitatiivisella kyselyllä sukupuoli- ja seksuaalivähemmistöihin kuuluvien ikäihmisten tarpeita ja toiveita vanhuspalveluille. Oman työni tarkoituksena on tuottaa kvalitatiivista tietoa ikäihmisten elämäntilanteista, odotuksista ja toiveista Yhdenvertainen vanhuus -projektin käyttöön. Seta välittää tätä tietoa eteenpäin koulutuksen ja tiedotuksen kautta. Näin ollen vanhustyön ammattilai-set saavat uutta tietoa palveluiden kehittämiseksi entistä enemmän yhdenvertaisuu-

denhuomioon ottavammiksi. Tästä on hyötyä viimekädessä itse hlti-ikäihmisille ja heidän läheisilleen.

## 2 Sukupuoli- ja seksuaalivähemmistöt: käsitteet ja näkymättömyys

### 2.1 Sukupuolen ja seksuaalisen suuntautumisen moninaisuuden käsitteet

Tutkielman aluksi on syytä määritellä sukupuoli- ja seksuaalivähemmistöistä käytettävät käsitteet. Näiden käsitteiden läpikäyminen voi tuntua sanahelinältä, koska käsitteitä on melko paljon ja sukupuoli- ja seksuaalivähemmistöihin viitataan myös erilaisilla kirjainyhdistelmillä. Käsitteet ovat myös siinä mielessä rajallisia, että ne eivät pysty kattamaan kaikkea sukupuolen ja seksuaalisen suuntautumisen moninaisuutta alleen. Tällöin haittana on, että käsitteet voivat lokeroida ihmiset johonkin tiettyyn kategoriaan, joka ei täysin kuvasta heitä itseään. Joskus ihmiset myös arastelevat sukupuoli- ja seksuaalivähemmistöistä puhumista, koska pelkäävät käyttävänsä vääriä termejä

On kuitenkin oleellista käydä nämä käsitteet läpi, sillä ne voivat toimia ihmisille työkaluina itseymmärrykseen. Lisäksi ne auttavat muun muassa tiedonhaussa ja takaavat, että puhumme jotakuinkin samoista asioista. Myös vanhustyöntekijöiden näkökulmasta on tärkeää tietää, mitä hlbt-termit suunnilleen sisältävät, muutoin heillä voi olla epärealistisia odotuksia sukupuoli- ja seksuaalivähemmistöihin kuuluvien henkilöiden tarpeista. Olin mukana esimerkiksi yhdessä vanhustyöntekijöille suunnatussa koulutustilaisuudessa, jossa eräs henkilö oli hämmentynyt siitä, että pitäisikö transvestiittia auttaa laittautumaan juhlapukuun ja meikata näyttävästi joka päivä. Hän oli sekoittanut transvestiitin drag-taiteilijaan, jotka ovat esiintyviä viihdetäiteilijöitä.

Seksuaali- ja sukupuolivähemmistöistä käytetään yleisesti kirjainlyhennettä hlbt, joka muodostuu sanoista homot, lesbot, biseksuaalit, transihmiset ja intersukupuoliset. Lyhennelmästä voi käyttää myös osia, esimerkiksi kirjainyhdistelmää hlb, kun puhutaan vain seksuaalivähemmistöistä. Usein hlbt-kirjainlyhennelmään lisätään myös kirjain q, joka tulee sanasta queer. Se on poliittinen ja tutkimuksessa käytetty näkökulma, joka kyseenalaistaa sukupuoleen ja seksuaaliseen suuntautumiseen liittyviä normeja. Nykyisin yhä useammat ihmiset kokevat, että queer on heidän identiteettinsä, koska perinteiset sukupuolen ja seksuaalisen suuntautumisen moninaisuutta kuvaavat kategoriat tuntuvat heistä liian rajoittavilta. (Hlbtq-sanasto 2014.)

Sukupuoli- ja seksuaalivähemmistöihin liittyviin asioihin voidaan viitata myös sateenkaari-alkuisilla sanoilla tai ”sateenkaareva” adjektiivilla. Voidaan esimerkiksi puhua sa-



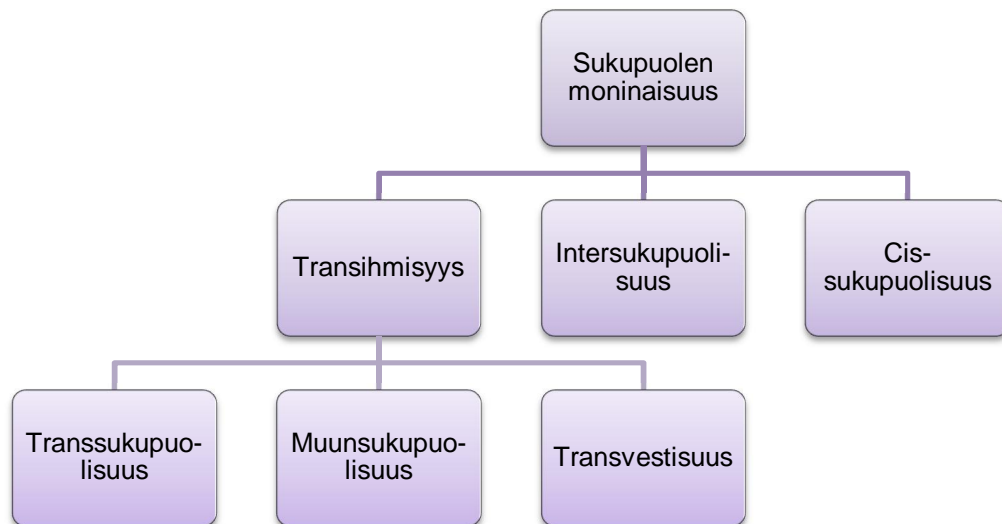
teenkaarinuorista tai sateenkaarevasta vanhuudesta. Kaapissa olostai sieltä tulosta puhutaan metaforina avoimuuskysymyksille. Kaapista ulostulolla viitataan omasta identiteetin kertomiseen ja sen esilletuomiseen. Enemmistöistä puhuttaessa käytetään termejä hetero ja cis-sukupuolinen. Heterot tuntevat vetoa vastakkaiseen sukupuoleen. Cis-sukupuoliset ovat sukupuolienemmistö eli ihmisiä, jotka eivät ole transihmisiä tai intersukupuolisia. (Hlbtqi-sanasto 2014.)

Tässä työssä käytetään yleisesti hlbtqi-lyhennettä puhuttaessa sukupuoli- ja seksuaalivähemmistöistä. Queer-identiteetti on jätetty tarkastelun ulkopuolelle, sillä se on identiteettinä melko uusi ja siten hyvin harvinainen ikäihmisillä. Tuloksia voidaan kuitenkin soveltaa myös queer-henkilöiden kohdalla. Osassa tässä työssä käytettyä tutkimuskirjallisuutta käytetään myös vanhentuneita termejä. Juvonen, joka kirjoittaa homo- ja lesbohistoriasta 50-luvulta lähtien, esimerkiksi käyttää transsukupuolisista vanhentunutta nimitystä transseksuaalinen, koska haluaa pysyä uskollisena aikakaudelle ja käyttämilleen lähteille. Tässä työssä termit on kuitenkin ajanmukaistettu sekavuuden välttämiseksi.

Termien käytössä tulee ottaa huomioon niiden muuttuvuus ajassa. Monet ikäihmiset eivät puhu itsestään nykyisin käytetyillä termeillä vaan esimerkiksi lesbot saattavat puhua toisistaan meikäläisinä tai sydänystävinä. Vanhuspalveluissa asiakkaan oletetusta kumppanista on hyvä puhua hänen nimellään. Kumppania ei tulisi kutsua ”sinun ystäväksesi” tai ”toveriksesi”, koska tämä voidaan kokea loukkaavana. (Wickman 2013: 47, 78). Vanhustyöntekijät voivat tukea asiakkaiden itsemäärittelyä käyttämällä heistä samoja termejä kuin he itse.

## 2.2 Sukupuoli- ja seksuaalivähemmistöt

Transihmisyys on kattoterminä, jonka alta löytyvät transsukupuolisuus, muunsukupuolisuus/transgenderiys ja transvestisuus. Myös intersukupuolisuus on osa sukupuolen moninaisuutta. Irni (2013: 11) määrittelee sukupuolivähemmistöön kuuluviksi ne ihmiset, jotka elävät kaksisukupuolijärjestelmän ulkopuolella ainakin osan elämästään. Kaksisukupuolijärjestelmällä tarkoitetaan sitä, Suomessa kaikki ihmiset on sosiaaliturvatunnuksella määriteltä joko naisiksi tai miehiksi. Kuviossa 1 näkyvät sukupuolen moninaisuuteen liittyvien termien yhteydet. Myös sukupuolienemmistöihin kuuluvat ihmiset eli cis-sukupuoliset ovat osa sukupuolen moninaisuutta.



Kuvio 1. Sukupuolen moninaisuus.

Transsukupuolinen henkilö kokee olevansa eri sukupuolta kuin se, johon hänet on syntymässä määritelty. Henkilöllä voi esimerkiksi olla syntymässä pojan keho ja häntä kasvatetaan poikana, vaikka hän itse kokee olevansa tyttö. Transsukupuoliset henkilöt saattavat korjata sukupuoltaan vastaamaan heidän kokemaansa sukupuolta. Sukupuolta voi korjata vaihtamalla juridisen sukupuolen, hormonihoidolla ja kirurgisin sekä plastiikkakirurgisin toimenpitein. Sukupuolenkorjauksen jälkeen henkilö on ”tavallinen” nainen tai mies. He tarvitsevat kuitenkin jatkuvan hormonilääkityksen. (Irni 2013: 12.)

Sanoilla muunsukupuolisuus tai transgenderiys viitataan ihmisiin, joiden sukupuoli on monimuotoinen. He voivat elää naiseuden ja mieheyden välillä, rajalla tai ulkopuolella. Heidän tarpeensa korjaushoitoihin ovat yksilöllisiä. Useat muunsukupuoliset eivät välttämättä katso tarpeelliseksi esimerkiksi sukelinkirurgiaa, mutta toisaalta joku voi haluta esimerkiksi leikkauttaa rintansa, koska ei koe niiden kuuluvan omaan kehoon. Heillä saattaa olla myös hormonilääkitys. (Irni 2013: 13.) Yhdenvertainen vanhuus -projektissa on käytetty mieluummin sanaa muunsukupuolinen kuin transgender. Ensiksi se sopii paremmin suomalaiseen kieliasuun ja toiseksi on vähemmän hämmentävä kuin termi transgender, jolla englanniksi viitataan koko transihmisyyteen. Tässä tutkielmassa suosin sanaa muunsukupuolisuus.

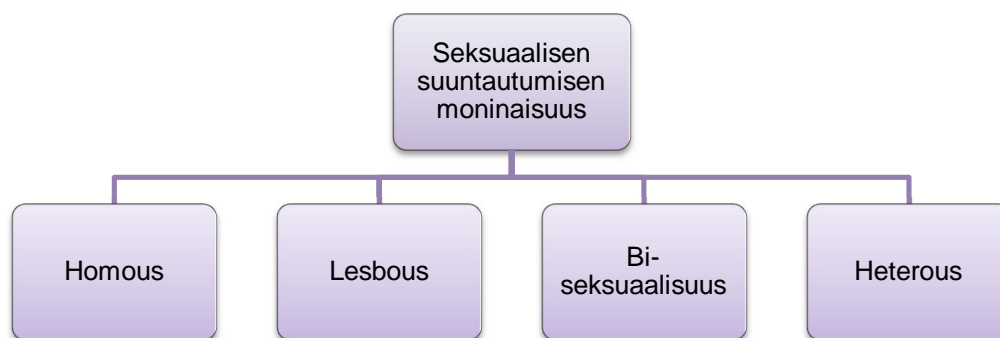
Transvestiitti on henkilö jolla on vaihteleva tarve ilmaista sukupuoltaan myös tavoilla, joita ei ole totuttu pitämään tavanomaisina hänen sukupuolensa edustajilla (Leinonen –

Leinonen 2007: 77). Transvestiitti voi olla esimerkiksi mies, joka ilmaisee persoonassaan olevaa naiseutta pukeutumalla naisen vaatteisiin. Transvestiiteilla ei ole tarvetta korjata sukupuoltaan lääkehoidollisesti (Irni 2013: 13). Transvestisuus on ollut Suomessa psykiatrian tautiluokituksessa tarpeettomasti mielenterveyden häiriönä vuoteen 2011 asti.

Intersukupuolisuus on synnynnäinen tila, jossa henkilön fyysiset sukupuolta määrittelevät ominaisuudet eivät ole yksiselitteisesti naisen tai miehen. Intersukupuolisuudella on monia muotoja. Intersukupuolinen tila voidaan huomata jo syntymässä, jolloin lapsen sukupuolen määrittelyyn liittyy hankaluutta. Intersukupuolisella saattaa olla esimerkiksi sekä munasarjat että kivekset. Joskus tila tulee ilmi vasta myöhemmin, esimerkiksi kun henkilö yrittää saada lasta tuloksetta tai kun tytölle ei tule kuukautisia. (Venhola 2001: 3–5.)

Lääkäri on perinteisesti valinnut intersukupuolisille vauvoille sukupuolen. Tätä päätöstä keskeisimmin määrittävä tekijä on yleensä ollut peniksen koko. Oulun yliopistollisen sairaalan lastenkirurgi Mika Venholan mielestä lasten tulisi antaa ensin kasvaa rauhassa, jolloin he voivat itse kertoa tuntevatko olevansa sukupuoli-identiteetiltään tyttöjä, poikia, intersukupuolisia vai jotain muuta. Suuri riski lapsuudessa suoritettavassa sukelinkirurgiassa on lääkärin väärä päätös lapsen sukupuolesta. Intersukupuolisille ei ole usein selitetty, miksi heidän sukuelimiään tutkitaan ja operoidaan. Tästä on voinut jäädä heille trauma ja intersukupuoliset saattavat vältellä lääkärikäyntejä. (Venhola 2001: 18–19, 21–23.)

Henkilön seksuaalinen suuntautuminen kertoo siitä, keneen hän kohdistaa eroottisen kiintymyksen, romanttiset tunteet ja seksuaalisen halun. Seksuaalivähemmistöön kuuluvat ihmiset kohdistavat nämä tunteet samaa sukupuolta oleviin henkilöihin, jolloin puhutaan homoista ja lesboista tai kumpaan sukupuoleen tahansa, jolloin puhutaan biseksuaaleista. Pelkät romanttiset tai eroottiset tunteet eivät kuitenkaan määritä seksuaalista suuntautumista. Henkilöiden samaistuminen tiettyyn ryhmään on myös tärkeä tekijä identiteetin rakentumisessa. (Wickman 2013: 39.) Kuviossa 2 on esitelty seksuaalisen suuntautumisen moninaisuus.



Kuvio 2. Seksuaalisen suuntautumisen moninaisuus.

Jokaisella ihmisellä on oikeus itse määrittellä oma seksuaalinen suuntautumisensa. Etenkin hiv- ja aids-tutkimuksessa on tullut esiin miehiä, jotka harrastavat seksiä toisten miesten kanssa, mutta eivät miellä itseään homoiksi. Ihminen voi olla myös esimerkiksi lesbo, vaikkei hänellä olisi koskaan ollut romanttisia tai seksuaalisia suhteita toisten naisten kanssa.

### 2.3 Hlbt-ihmisten näkymättömyys vanhuspalveluissa

#### 2.3.1 Aiempi tutkimus

Sari Irni ja Jan Wickman ovat laatineet alun perin Yhdenvertainen vanhuus -hankkeen suunnittelua palvelevatutkimuskatsauksen Sukupuoli ja seksuaalivähemmistöt, vanheneminen ja palveluntarpeet. He löysivät joitakin keskeisiä kysymyksiä, jotka koskevat sekä sukupuoli- että seksuaalivähemmistöä. Ensiksi, hlbt-ihmisillä on epäluottamusta palvelujärjestelmää kohtaan. Tämä epäluottamus on osaltaan peräisin heidän huonoista kokemuksistaan sosiaali- ja terveystalveluissa. Toiseksi, hlbt-ihmisillä on usein haastavat suhteet perheisiinsä ja sen takia heillä on vaihtoehtoisia läheisverkostoja. Näiden verkostojen merkitys voi kasvaa vanhuudessa ja läheiset osallistuvat myös hyvinvoinnin tuottamiseen. (Irni – Wickman 2013: 81.)

Kolmanneksi, sukupuolen ja seksuaalisuuden oletetaan häviävän vanhuudessa ja näin ollen sukupuoli ja seksuaalivähemmistöjen erityistarpeiden katsotaan menettävän merkityksensä. Sukupuoli on kuitenkin oleellinen osa identiteettiä. Seksuaalisuus on usein ymmärretty kapeasti "seksuaaliseksi teoiksi" ja ikäihmiset koettu epäseksuaalisina. Seksuaaliseen suuntautumiseen liittyy kuitenkin paljon sosiaalisia ja kulttuurisia merki-

tyksiä ja se on tärkeä osa ihmisen minuutta. Vanhuspalveluiden työntekijöiden ymmärtämättömyys sukupuoli-identiteetin ja seksuaalisen suuntautumisen moninaisuutta kohtaan herättää hlbt-ikäihmisissä huomattavaa turvattomuuden ja epävarmuuden tunnetta. (Irni, Wickman 2013: 82.)

Yhdenvertainen vanhuus -projekti teetätti kyselyn yhteistyökumppaninsa neljän vanhainkodin henkilökunnille. Kyselyllä haluttiin selvittää työntekijöiden näkemyksiä sukupuolen ja seksuaalisen suuntautumisen moninaisuudesta. Tulokseksi saatiin, että 75 prosenttia työntekijöistä ei ollut saanut koulutusta sukupuoli- ja seksuaalivähemmistöihin kuuluvien ihmisten ikääntymiseen liittyvistä asioista. Siitä huolimatta lähes 40 prosenttia työntekijöistä ei kokenut tarvitsevansa lisätietoa tästä teemasta. (Valtonen 2013: 21–22.)

Ristiriitaista on, että seksuaali- ja sukupuolivähemmistöihin kuuluvista henkilöistä yli 80 prosenttia toivoi, että ikäihmisille suunnattujen palvelujen henkilökunta olisi saanut koulutusta seksuaalisen suuntautumisen ja sukupuolen moninaisuudesta. Tämä tulos tuli ilmi Setan teettämässä yli 50-vuotiaille suunnatussa reilun sadan vastaajan Visioi vanhuutesi -kyselyssä. Huolestuttavaa on, että kyselyyn vastanneista henkilöistä 30 prosenttia kertoi jättäneensä käyttämättä sosiaali- tai terveyspalveluita kerran tai useammin epäasiallisen kohtelun pelossa. Näistä peloista kertoo myös se, että 80 prosenttia vastaajista piti hlbt-ihmisten omaa palveluasumisyksikköä tarpeellisena (Jalava 2013: 34–35.)

Samansuuntaisia tuloksia on saatu myös laajemmassa kansainvälisessä tutkimuksessa. Uusiseelantilaisen 2269 vastaajan tutkimuksen tuloksena oli, että palveluntarpeiden kasvaessa hlb-ikäihmiset asuisivat mieluummin seksuaalivähemmistöille suunnatussa vanhainkodissa, kuin kotonaan kotipalvelujen turvin. (Neville– Henrickson 2010: 589.) Tämä kertoo siitä, että työntekijöiden sukupuolen ja seksuaalisen suuntautumisen moninaisuuden osaamisella on suuri merkitys hlbt-ihmisten turvallisuuden tunteelle. Myös toisten asukkaiden negatiivisten asenteiden ja syrjinnän pelko voivat olla selityksiä toiveille omasta hlbt-ihmisille suunnatusta vanhainkodista.

Tässä työssä käytetään paljon kansainvälistä lähdekirjallisuutta. Sitä on ollut huomattavasti suomalaista laajemmin saatavilla. Sukupuoli- ja seksuaalivähemmistöjen ikääntymisestä on artikkeleiden lisäksi koottu joitakin antologioita. Tässä työssä on käytetty

brittiläistä (Ward – Rivers – Sutherland 2012)antologiaa, joka kokoaa yhteen Homojen, lesbojen, biseksuaalien ja transsukupuolisten ikääntymistä käsitteleviä kirjoituksia. Muunsukupuolisten ja intersukupuolisten ikääntymisestä on tehty huomattavasti vähemmän tutkimusta ja yleensä se on sisällytetty sivuhuomioina muun tutkimuksen ohien.

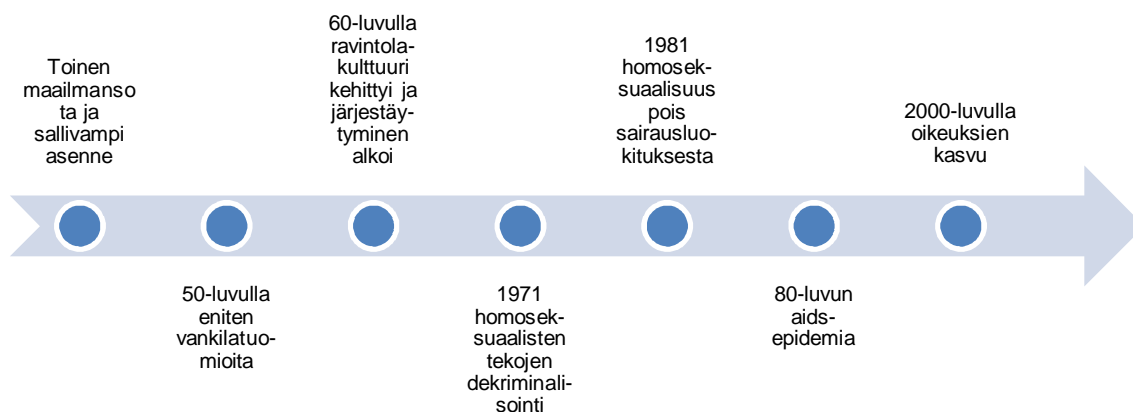
Syitä hlbt-iikäihmisten näkymättömyyteen tutkimuksessa ja vanhuspalveluissa voidaan etsiä kulttuurissamme vallitsevista sukupuolen ja seksuaalisen suuntautumisen moninaisuuden piilottavista ajattelumalleista. Heteronormatiivinen asenne on ajattelutapa, jossa heterous nähdään parempana ja luonnollisempana kuin kaikki muut seksuaaliset suuntautumiset. Myös ajatus naisen ja miehen perustamasta ydinperheestä kuuluu heteronormatiiviseen ajatteluun. Hetero-olettamus puolestaan tarkoittaa sitä, että kaikkien ajatellaan olevan heteroita. Kolmas hlbt-ihmisiä näkymättömäksi tekevä ajattelutapa on sukupuolinormatiivisuus eli käsitys siitä, että sukupuolia on vain kaksi ja naisten ja miesten tulisi käyttäytyä tietyillä heille tyypillisillä tavoilla. Tämän ajattelutavan mukaan sukupuolet nähdään toisilleen vastakkaisina ja muuttumattomina ja ne voidaan määritellä biologisesti ja anatomisesti. (Hlbtq-sanasto 2014.)

### 2.3.2 Lyhyt katsaus hlbt-historiasta 50-luvulta nykypäivään

Hlbt-ihmisten näkymättömyys on ollut esteenä myös tutkijoille, jotka ovat yrittäneet kartoittaa heidän historiaansa. Näkyvin ryhmä sukupuoli- ja seksuaalivähemmistöön kuuluvista on ollut homomiehet. Tämä johtuu muun muassa naisten rajallisemmista mahdollisuuksista liikkua julkisesti, kuten käydä ravintoloissa, ennen 70-lukua. (Hautanen 2005: 4.) Sukupuolen moninaisuus on aina ollut seksuaalisen suuntautumisen moninaisuutta näkymättömämpi asia ja se on usein historiassa käsitetty samaksi ilmiöksi homouden kanssa. Usein sukupuolen moninaisuus on myös historiassa ja tutkimuksessa tulkittu osaksi homoutta ja lesboutta, jolloin se on pysynyt näkymättömänä. (Suhonen 2007: 53, 58.)

Tämän opinnäytetyön aineistoon haastatelluista henkilöistä vanhin on syntynyt vuonna 1938 ja nuorin vuonna 1952. Heidän ikänsä ovat siis vuosien 61–75 väliltä. He ovat eläneet nuoruuttaan 50-luvun puolivälistä 70-luvulle. Seuraavaksi käydään läpi näiden aikakausien historiaa sukupuoli- ja seksuaalivähemmistöjen näkökulmasta aina nykyaikaan saakka. Tämä katsaus liittyy oleellisesti elämänkulkujen näkökulmaan, joka esitel-

lään myöhemmin tässä työssä. Katsauksen ei ole tarkoitus olla kattava kooste hlbtihistoriasta. Pikemminkin sen tehtävänä on esitellä keskeisimpiä tekijöitä, jotka selittävät hlbtii-ikäihmisten näkymättömyyttä ja antavat kuvaa heidän elämänkaariinsa vaikuttaneista historiallisista olosuhteista. Kuvioon 3 on koottu nämä keskeiset tapahtumat.



Kuvio 3. Hlbtii-ikäihmisten historian keskeisiä tapahtumia

Juvonen on tehnyt väitöskirjan siitä, millaisena homous ja lesbous nähtiin 50- ja 60-luvuilla etenkin Tampereella. Hän kiinnittää huomion homoseksuaalisuuden rakentumiseen sen ajan historiallisessa kontekstissa. Juvosella on postmoderni queer-tutkimuksellinen näkökulma, eli hän on kiinnostunut homoseksuaalisuuden rakentumisesta sitä koskevinä puheina ja tekoina. Pakkovalta on määritellyt homoseksuaalisuutta, mutta ilman tätä valtaa ilmiöt olisivat voineet muotoutua toisinkin. (Juvonen 2002: 28–29.)

Suomessa homoseksuaaliset teot olivat kriminalisoituja vuoteen 1971 asti. Seksi samaa sukupuolta olevan henkilön kanssa oli ollut tuomittua kristinuskon vakiintumisesta alkaen 1600-luvun alusta. Nykymuotoinen rikoslaki säädettiin 1889. Muihin Pohjoismaihin verrattuna Suomi oli tässä asiassa jäljessä. Aikuisten väliset homoseksuaaliset teot kieltävät rikoslain pykälät kumottiin Ruotsissa vuonna 1944 ja Tanskassa 1932. Norjassa pykälä kumottiin vasta 1971, mutta laki oli alun perin muotoiltu niin, että syyte voitiin nostaa vain yleisen edun niin vaatiessa. (Mustola 2007a: 23)

Suomen rikoslain mukaan tuomio homoseksuaalisista teoista oli korkeintaan kaksi vuotta vankeutta kummallekin osapuolelle. Yhteensä lain nojalla rangaistuksiin tuomittiin 1026 miestä ja 51 naista. Tuomittujen määrä oli suurinta 50-luvulla. (Mustola

2007b: 71.) Tähän yhtenä syynä oli edeltävä sota-aika, jolloin seksuaaliset käytännöt olivat noudatelleet ääneen lausumattomia poikkeussääntöjä. Miestenvälisiin homoseksuaalisiin suhteisiin suhtauduttiin yleisesti melko löyhästi. Suhtautuminen kuitenkin riippui paikasta ja esimiesten sekä tovereiden asenteista. Kuitenkin rintamaelämän ulkoiset olosuhteet, kuten ahtaat tilat, ja sodan poikkeuksellinen emotionaalinen luonne, kuten pelko ja toisiin turvaaminen, loivat edellytyksiä sallivampiin asenteisiin homoutta kohtaan. (Juvonen 2002: 148–149, 157.)

Sodan jälkeen heteroseksuaalisuutta korostettiin vahvasti ja homoseksuaalisista kokemuksista vaiettiin. Homous myös torjuttiin pois itsestä ja suomalaisista liittämällä se ensiksi saksalaisiin ja myöhemmin ruotsalaisiin. Monet ihmiset olivat vasta ensi kertaa kuulleet homoudesta sota-aikana. Sen jälkeen 50-luvulla yleistyneet skandaali ja ajanvietelevet olivat keskeisimpiä tiedon ja asenteiden tarjoajia asiasta. Ne osaltaan määrittivät käsityksiä sopivasta ja sopimattomasta käyttäytymisestä. Niissä homous nähtiin rikollisuutena tai sairautena ja sellaisena asiana, johon kuka hyvänsä mies voisi sortua. Näin ollen homous tuli torjua jyrkästi ja esimerkiksi homomiesten eristämistä ehdotettiin. (Juvonen 2002: 84, 114, 154–155.)

Naisten väliset suhteet olivat hyvin näkymättömiä verrattuna miesten välisiin. Lehdistössä niistä ei puhuttu juuri lainkaan. Sodan aikana naisten elämä ei ollut yhtä julkista kuin miesten, joten heidän suhteistaan ei ole säilynyt paljoa tietoa. Sodan jälkeen käynnissä oli naisen naisellistamisen prosessi, jossa naisia liitettiin lujemmin kiinni aviomiehiinsä ja kotiin. Naisten keskinäisiä sodanaikaisia mahdollisia suhteita ei puitu julkisuudessa, vaan sen sijaan keskiöön nousivat lottien heteroseksuaaliset hairahdukset. (Juvonen 2002: 115, 157, 159.)

Kuten edellä sanottiin, transsukupuolisuus oli ollut hyvin näkymätöntä Suomessa ja sekoittunut yhteen homouden kanssa. Yksi käännekohta, joka toi sen suuren yleisön tietoisuuteen, oli uutisointi vuoden 1953 Seura-lehdessä, jossa kerrottiin sukupuoltaan vaihtaneesta tanskalaistaustaisesta henkilöstä. Myös Suomessa ensimmäiset korjausleikkaukset tehtiin 50-luvun lopulla. Hoitoja oli kuitenkin erittäin vaikea saada, ja hoitoonpääsy parani todella vasta vuonna 2002 säädetyin lain transsukupuolisen sukupuolen vahvistamisesta voimaantulon jälkeen. (Suhonen 2007: 59–63.)



Koska homoseksuaaliset teot olivat Suomessa vielä 50- ja 60-luvuilla kriminalisoituja, tapasivat miehet toisiaan puistoissa ja julkisissa käymälöissä. Ne mahdollistivat anonyymit kohtaamiset ja seksin. Satunnaiset ohikulkijatkaan eivät voineet päätellä mitään miesten suuntautumisista, koska kohtaamispaikat olivat julkisia tiloja, eikä niissä oleilu automaattisesti tarkoittanut homoutta. Ravintolat kohtaamispaikkoina alkoivat yleistyä 60-luvulla varsinkin nuorten keskuudessa. (Juvonen 2002: 256)

Yleisten käymälöiden seinäkirjoitukset viestivät miehille toisten samalla tavalla tuntevien miesten olemassaolosta. Puistoissa ja käymälöissä harrastettiin anonyymiä seksiä, mutta niissä solmittiin myös ystävyysuhteita ja juoruiltiin. Tämä auttoi miehiä oman identiteetin rakentamisessa ja vahvisti heidän tunnettaan yhteisöön kuulumisesta. Naisilla ei ollut vastaavia kohtaamispaikkoja, koska julkiset tilat eivät olleet heille yhtä avoimia kuin miehille. Näin ollen naisten oli myös vaikeampi tietää toisistaan, solmia uusia suhteita tai rakentaa omaa identiteettiään. (Juvonen 2002: 282–285.)

Järjestäytyminen ja yhdistysten perustaminen alkoi Suomessa 60-luvun lopulla ja tilannetta helpotti rikoslain muuttaminen vuonna 1971. Näiden edistysten myötä ihmiset pystyivät tapaamaan toisiaan avoimemmin esimerkiksi vuonna 1968 perustetun Psyke ry:n tansseissa. Vuonna 1974 Psyken toiminnasta irrottautui osa nuoria, jotka halusivat poliittisempaa toimintaa ja perustivat Seksuaalinen tasavertaisuus – Sexuelltikaberättigande järjestön eli nykyisen Seta ry:n. (Mustola 2007a: 24–25.)

Vuonna 1981 homoseksuaalisuus poistettiin sairausluokituksesta (Ks. esim. Stålström 1997). Tästä huolimatta 80-luku on jäänyt historiaan synkkänä aikana, jolloin varsinkin homoyhteisöä ravisteli aids-epidemia. Alkuvaiheessa aids miellettiin homojen taudiksi ja asenteet homoyhteisöä kohtaan kovenivat. Aids-epidemiolla on ollut monia vaikutuksia homomiesten elämään. Se on ollut suuri tragedia. Monet miehet menettivät valtaosan ystävistään ja tutuistaan, millä on ollut vaikutusta myös vanhuuden sosiaalisiin verkostoihin. Toisaalta ihmiset aktivoituivat yhteiskunnallisesti ja kokivat vahvaa yhteisöllisyyttä. (Wickman 2013 49–50.)

Seksuaali- ja sukupuolivähemmistöihin kuuluvien ihmisten oikeudet ovat kasvaneet 2000-luvulla. Samaa sukupuolta olevien henkilöiden parisuhteiden rekisteröintituli mahdolliseksi vuonna 2002 ja samana vuonna säädettiin myös laki transseksuaalin sukupuolen vahvistamisesta. Transvestisuus poistettiin tautiluokituksesta vuonna 2011.

## 2.4 Työelämän yhteistyö: Seta ja Yhdenvertainen vanhuus -projekti

Seta ry on valtakunnallinen ihmisoikeus- ja sosiaalialanjärjestö. Sen tavoitteena on, että ihmisoikeudet, hyvinvointi ja yhdenvertaisuus toteutuvat ihmisten arjessa riippumatta sukupuoli-identiteetistä, sukupuolen ilmaisusta tai seksuaalisesta suuntautumisesta. Seta on kattojärjestö 21 jäsenjärjestölleen eikä sillä ole henkilöjäseniä. (Seta ry n.d.) Setan toiminnan keskeisiä alueita ovat yhteiskunnallinen vaikuttamistyö yhdenvertaisuuden edistämiseksi, asiakastyö etenkin voimauttavan vertaistuen muodossa, jäsenjärjestöjen tukeminen sekä kouluttaminen ja nuorisotyö (Seta ry 2012). Setan yhteydessä toimii myös valtakunnallinen sukupuolen moninaisuuden asiantuntija- ja palvelukeskus Transtukipiste.

Yhdenvertainen vanhuus -projekti on Setan, Mummolaakso ry:n ja Suomen Karhut Fin-Bears ry:n yhdessä vuonna 2012 käynnistämä kolmivuotinen projekti. Projektin rahoittaa raha-automaattiyhdistys. Projektin tavoitteena on tehdä sukupuoli-identiteetiltään, sukupuolen ilmaisultaan ja seksuaaliselta suuntautumiselta moninaisia senioreita näkyviksi vanhushpalveluissa lisäämällä työntekijöiden, alaa opiskelevien ja muiden ikäihmisten tietoa aiheesta. (Yhdenvertainen vanhuus -projektin internetsivut n.d.) Suoritin viimeisen työelämänharjoitteluni Yhdenvertainen vanhuus -projektissa.

Mummolaakso on lesbojen ja bi-naisten yhdistys, jonka tarkoituksena on tukea jäsentensä sosiaalista ja yhteisöllistä toimintaa. Yhdistys järjestää muun muassa tansseja, retkiä ja kahvi-iltoja. Mummolaakso myös pyrkii luomaan sosiaalista turvaverkostoa jäsenilleen esimerkiksi sairauden tai jonkin kriisitilanteen varalle. Heillä on myös visio oman vanhainkodin perustamisesta. (Mummolaakso ry n.d.) Suomen Karhut Fin-Bears pyrkii edistämään erityisesti vanhempien homo ja bi-miesten asemaa yhteiskunnassa. Yhdistys järjestää jäsenilleen toimintaa.

### 3 Vanhuus elämänvaiheena ja vanhustalvetut

#### 3.1 Ikäihmiset asiakasryhmänä

Vanhoista ihmisistä puhuttaessa käytetään monia käsitteitä. Vanhuutta käsittelevässä kirjallisuudessa puhutaan yleensä yli 65-vuotiaista reilusti yli satavuotiaisiin. Eliniän pidentyessä vanhuudesta on siis venynyt vuosikymmenien pituinen jakso. Moni ei halua itsestään käytettävän vanhus-sanaa ja sillä viitataan nykyään usein vain kaikkein vanhimpiin eli yli 90-vuotiaisiin ihmisiin. (Hyttinen 2010: 43.) Viime vuonna teetetyssä ikägallupissa tulokseksi saatiin, että termit seniori ja ikäihminen kuvaavat parhaiten vanhaa ihmistä heidän itsensä sekä muiden muiden ikäryhmien mielestä. (Rahkonen – Mäkinen 2013: 6) Tässä opinnäytetyössä käytetään käsitteitä eläkeläinen ja seniori viitattaessa kolmatta ikää eläviin ja käsitettä vanhus käytetään neljäksikääläisistä. Termillä ikäihminen viitataan laajasti kaikkiin yli 65-vuotiaisiin.

Ikääntyminen on yksilöllinen ja kokonaisvaltainen prosessi. Siihen liittyy fyysisiä, psyykkisiä, kognitiivisia ja sosiaalisia muutoksia. Fyysiset muutokset voivat heikentää ikäihmisen toimintakykyä ja lisätä haavoittuvuutta. Ikäihmisen sosiaalinen ympäristö reagoi fyysisiin muutoksiin ja näiden tekijöiden yhteisvaikutuksesta muodostuu ikäihmisen kokemus omasta vanhenemisestaan. Myös yhteiskunnan asenteilla ja vallitsevilla kulttuurinormeilla on vaikutusta siihen, miten vanheneminen koetaan. Fyysisen toimintakyvyn lisäksi ikääntyessä muutoksia voi kokea myös terveydentilassa, ulkonäössä, rooleissa, tulotasossa, asemassa ja toimintakyvyssä. (Hyttinen 2010: 44, 47, 49–50.)

Ikäihmiset ajatellaan usein homogeeniseksi ryhmäksi ja heidän erilaiset elämänhistoriansa unohdetaan. Se miten käsitämme vanhuuden, on kulttuuri-, aika- ja paikkasidonnaista sekä tietenkin myös subjektiivista. (Hakonen 2008a: 37, 45). Vanhuus elämänvaiheena on pidentynyt ja se jaetaan usein käsitteisiin kolmas ja neljäs ikä. Kolmas ikä rajataan yleensä alkamaan eläkkeelle siirtymisestä 85-vuotiaaksi. Siihen liitetään positiivisia mielikuvia kuten lisääntynyt vapaa-aika ja harrastaminen. Neljännellä iällä viitataan aikaan, jolloin vanhan ihmisen palvelujen ja tuen tarve lisääntyvät (Hakonen 2008b: 154.)

Ikäihmisten elämänlaatuun vaikuttaa monia tekijöitä. Näihin kuuluvat ihmisen kokemus omasta elämänlaadustaan, hänen sosiaaliset suhteensa, psyykinen hyvinvointinsa,

fyysinen terveytensä ja ympäristön elinolot ja olosuhteet. Ikäihmisen riippuvuus avun ja hoivan verkostoista kasvaa toimintakyvyn heikkenemisen myötä. Näin ollen hoiva- ja terveystalvelujen laadulla on keskeinen merkitys hyvän elämänlaadun ylläpitäjänä vanhuudessa. (Luoma 2010: 75, 77.) Riitta Räsänen (2011: 171–172) on tutkinut ikääntyneiden asiakkaiden elämänlaatua ympärivuorokautisessa hoivassa. Hänen tuloksissaan korostuu kohtaamisen merkitys. Hoidonlaatua arvioidessaan ei-muistisairaatt asiakkaat nostivat esiin etenkin kohtaamisen ja vuorovaikutuksen laadun. He myös erottivat laadun kohtaamisissa käytetystä ajan määrästä. Myös ystävällisyys ja kohteliaisuus näyttäytyivät tärkeinä hyvän hoidon osina.

Vanhuutta voidaan tarkastella Erik H. Eriksonin psykososiaalisen kehitysteorian näkökulmasta. Teoriassa ihmisen kehitys on jaettu kahdeksaan eri ikäkauteen. Nämä ikäkaudet kattavat koko elämän vauvasta vanhukseksi. Ihminen kohtaa eri kehitysvaiheissa kehitystehtäviä ja kriisejä, joista hänen on selvitävä siirtyäkseen seuraavaan vaiheeseen. Kriisien selvittäminen synnyttää ihmisessä uusia kykyjä tai hyveitä. (Erikson 1982: 61–82.)

Vanhuuden kehitystehtävänä on minän eheyden saavuttaminen ja katkeruuden ja epätoivon välttäminen (Erikson 1982: 61). Aiemmista kehitysvaiheista onnistuneesti suoriutumalla hankitut kyvyt auttavat ikäihmistä ratkaisemaan viimeisen kehitystehtävän. Se miten hän on elänyt elämänsä, ja onko hän selvitänyt kaikki kehitystehtävät ei kuitenkaan suoraviivaisesti määrää pystyykö hän saavuttamamaan minän eheyden. Vanhana kehityskriisin ratkaisussa tärkeitä ovat eletyn elämän muistelu, läpikäynti ja tehtyjen valintojen hyväksyminen. Vanhanakaan ei ole myöhäistä tehdä päätöksiä ja elää tavalla, joka parhaiten kuvaavat omaa minuutta. (Erikson– Erikson – Kivnick 1986: 40, 70, 130.)

### 3.2 Vanhuspalvelut

Suomessa lakien mukaisten sosiaali- ja terveystalveluiden järjestäminen ja rahoittaminen vanhuksille on kuntien vastuulla. Ne voivat itse tuottaa palvelut tai ostaa palveluita yksityiseltä tai kolmannelta sektorilta. Tämän lisäksi vanhukset voivat myös itse ostaa palveluita yksityiseltä puolelta. Järjestelmä on monimuotoinen ja palveluita tuottavat kuntien lisäksi esimerkiksi valtakunnalliset vanhusalan järjestöt, seurakunnat, vapaaehtoisjärjestöt ja eri säätiöt.

Ikääntyneiden palveluihin kuuluu sekä laitoshoidon että avopalveluja. Niitä tuotetaan terveyden- ja sosiaalihuollossa sekä niiden yhteistyönä. Laitoshoidon annetaan pääasiassa sosiaalipuolen vanhainkodeissa ja terveyskeskusten vuodeosastoilla. Sosiaalihuollon avopalveluita ovat palveluasuminen, päiväkeskukset, tukipalvelut ja omaishoidon tuki. Terveyspalveluihin kuuluu erikoissairaanhoidon laitospuolella, ja avopalveluihin kuuluvat päiväsairaanhoidon, kotisairaanhoidon ja perusterveydenhuollon sekä erikoissairanhoidon avohoito. Kotipalveluja sijoittuvat yleensä terveyden- ja sosiaalihuollon välille ja niitä tuotetaan usein näiden yhteistyönä. (SVT 2007: 15.) Tässä tutkielmassa näkökulma on sosiaalihuollon vanhuspalveluissa.

Ikääntynyttä väestöä on tällä hetkellä reilu miljoona. Heistä noin 140 000 käyttää palveluita säännöllisesti. Ympäri vuorokautisen hoivan piirissä tehostetussa palveluasumisessa, vanhainkodeissa ja terveyskeskusten vuodeosastoilla on noin 50 000 henkilöä. Säännöllisiä kotiin annettavia palveluja taas saa noin 90 000 henkilöä. (Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2013: 13.) Yhteenlaskettu asiakasmäärä näissä palveluissa on kasvanut 2000-luvulla 35 prosenttia. Tämä johtuu siitä, että entistä suurempi osa väestöstä on ikäihmisiä. Suurten ikäluokkien tulo palveluihin lisää niiden tarvetta edelleen. (Väyrynen – Kuronen: 1–3.)

Tässä työssä vanhuspalveluilla viitataan palvelujen kokonaisuuteen, eli sekä laitoshoidon että avohoitoon. Työn pääpaino on kuitenkin laitoshoidossa, koska asuessaan laitoksissa ihmiset ovat kaikkein riippuvaisimpia ulkopuolisesta avusta. Näin ollen henkilökunnalla ja muilla asukkailla on suuri vaikutus heidän elämänlaatuunsa. Suomessa palvelurakenne on edelleen myös laitosvaltaisempi kuin Euroopassa yleisesti, vaikka laitoshoidon on pyritty kunnissa vähentämään (Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2013: 22).

Kotipalvelut ovat osaltaan myös mukana tarkastelussa. Ne on tärkeää ottaa huomioon, koska palvelurakennetta ollaan muuttamassa kotona asumista tukevaksi. Kuntien tulee esimerkiksi laatia suunnitelma ikääntyneen väestön tukemiseksi ja painopisteen tulee olla kotona asumisessa (Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista 28.12.2012/980). Tämän työn tuloksia voidaan soveltaa kaikkiin vanhuspalveluihin ja niiden eri muodot on eroteltu vain tarvittaessa.

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista (980/2012) eli niin kutsuttu vanhuspäalvelulaki tuli voimaan heinäkuussa 2013. Sitä ennen erillistä iäkkäiden palveluja koskevaa lainsäädäntöä ei ollut. Lain tarkoituksena on tukea ikääntyneen väestön hyvinvointia, parantaa heidän mahdollisuuttaan saada laadukkaita sosiaali- ja terveyspalveluja ja vahvistaa heidän osallisuuttaan tarvitsemiensa palvelujen kehittämiseen. Laki velvoittaa pitkäaikaista hoitoa ja huolenpitoa turvaavat sosiaali- ja terveyspalvelut toteutettaviksi niin, että iäkkäät henkilöt voivat tuntea elämänsä turvallisiksi, merkityksellisiksi ja arvokkaiksi. Myös mahdollisuus sosiaalisten suhteiden ylläpitoon ja osallistuminen mielekkääseen, hyvinvointia, terveyttä ja toimintakykyä tukevaan toimintaan tulee taata.

Sosiaali- ja terveysministeriö on laatinut vanhuspäalveluille uudet laatusuositukset tukemaan vanhuspäalvelulain toimeenpanoa. Niiden mukaan asennemuutos ikääntymistä kohtaan on yksi vanhuspäalveluiden suurista haasteista. Ikäihmiset eivät ole yhtenäinen ryhmä, vaan heissä on monen ikäisiä ja toimintakyvyiltään eroavia ihmisiä. Laatusuosituksissa kehoitetaan ottamaan huomioon ikäihmisten moninaisuus, jotta kaikille voidaan taata mahdollisuus terveeseen ja toimintakykyiseen vanhuuteen. Seksuaalivähemmistöt annetaan esimerkkinä erilaisista vähemmistöistä, joihin ikäihmiset voivat kuulua. (Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2013: 15.) Laatusuosituksissa on kuitenkin maininta vain seksuaalivähemmistöistä, mikä osaltaan kertoo siitä, että seksuaali- ja sukupuolivähemmistöt nähdään yhtenä ryhmänä ja ettei sukupuolivähemmistö ole käsitteenä yhtä tuttu kuin seksuaalivähemmistö.

Sukupuoli- ja seksuaalivähemmistöjen ikääntymisen näkökulmasta oleellinen kohta vanhuspäalvelulaissa on kuntien velvoite monipuolisen asiantuntemuksen ja erityisosaamisen haltuun. (Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista 980/2012, 2 luku, 10 §). Erityisosaamista voi tarjota esimerkiksi Seta sukupuolen ja seksuaalisen suuntautumisen moninaisuuteen liittyvän koulutuksen kautta. Haasteena on, että kuntien on ensiksi tunnistettava sukupuoli- ja seksuaalivähemmistöjen ikääntymiseen liittyvä erityisosaamisen tarve.

Sosiaalinen esteettömyys syntyy toimintaympäristössä ja ilmapiirissä, jossa jokainen voi olla turvallisesti oma itsensä, ilman pelkoa syrjinnästä. Vanhuspäalveluissa sosiaalista esteettömyyttä rakentavat kaikkien työntekijöiden ja asiakkaiden asenteet. (Laa-

tusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2013: 19.) Toiminnan resurssien ja henkilöstömitoitusten ohessa on hyvä miettiä myös asenteita.

Itsemääräämisoikeus on monien muiden oikeuksien käytön perustana ja sen voidaan katsoa kuuluvan perusoikeusjärjestelmään, vaikka sitä ei nimenomaisesti mainita perustuslaissa (Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaan itsemääräämisoikeus 2014: 18). Sosiaalihuollon asiakkaan itsemääräämisoikeudesta säädetään laissa sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista(812/2000, luku 2, 8 §). Sen mukaan asiakkaan toivomukset ja mielipide on otettava ensisijaisesti huomioon sosiaalihuoltoa toteutettaessa ja muutoinkin kunnioitettava hänen itsemääräämisoikeuttaan.

Sosiaalialan korkeakoulutettujen ammattijärjestö Talentian ammattieettinen lautakunta on laatinut sosiaalialan ammattilaisen eettiset ohjeet. Ohjeisto perustuu kansainvälisen sosiaalityöntekijäjärjestö International Federation of Social Workers eettiseen ohjeistoon. Sen mukaan ammattilaisen on kunnioitettava asiakkaan oikeutta tehdä omat valintansa. Ammattilaisen omat arvot ja elämänvalinnat eivät saa olla esteenä asiakkaan itsemääräämisoikeuden toteutumiselle. (Arki, arvot, elämä, etiikka. Sosiaalialan ammattilaisen eettiset ohjeet 2012: 8)Myös pitkäaikaisessa hoitopaikassa ikäihmisen itsemääräämisoikeutta, yksityisyyttä ja toiveita tulee kunnioittaa aivan kuin oltaisiin hänen kodissaan (Vanhuus ja hoidon etiikka 2008: 4).Itsemääräämisoikeus siis näyttäytyy keskeisenä arvona vanhustyössä.

Yhdenvertaisuuslaissa on asetettu syrjinnän kieltö. Sen mukaan ketään ei saa syrjiä iän, etnisen tai kansallisen alkuperän, kansalaisuuden, kielen, uskonnon, vakaumuksen, mielipiteen, terveydentilan, vammaisuuden, sukupuolisen suuntautumisen tai muun henkilöön liittyvän syyn perusteella. Laissa oleva sukupuolinen suuntautuminen on vanhentunut ilmaus, jolla viitataan seksuaaliseen suuntautumiseen. (Yhdenvertaisuuslaki 21/2004) Myös ihmisoikeuksien yleismaailmalliseen julistukseen on kirjattu syrjinnän kieltö.

## 4 Hlbt-ikäihmisten haavoittuvuus

Vanhuspalveluiden laatusuosituksissa korostetaan ikäihmisten moninaisuutta. Heillä voi olla myös erilaisia toiminnanrajoitteita, jotka saattavat asettaa heidät riskiryhmään. Laatusuosituksissa kehoitetaan kiinnittämään erityishuomiota riskiryhmiin, tunnistamaan nämä ryhmät ja tukemaan niitä. Riskitekijöiksi on mainittu ainakin mielialan lasku, mielenterveyshäiriöt, koettu yksinäisyys, runsas sosiaali- ja terveystalveluiden käyttö, pienituloisuus, kaltoin kohtelu, monilääkitys ja erinäiset fyysiseen toimintakykyyn liittyvät tekijät, kuten alttius kaatumisille. (Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2013: 25–27).

Tässä luvussa käsitellään sukupuoli- ja seksuaalivähemmistöihin kuuluvien ihmisten haavoittuvuutta fyysisestä, psyykkisestä ja sosiaalisesta näkökulmasta sekä vähemmistöstressi-käsitteen kautta. Hlbt-ihmisiin liittyvä haavoittuvuus asettaa heidät riskiryhmään vanhuudessa.

### 4.1 Fyysinen, psyykinen ja sosiaalinen haavoittuvuus

Kaikki ihmiset ovat haavoittuvaisia. Ihmisiä kohtaan voidaan toimia epämoraa­lisesti esimerkiksi vahingoittamalla heitä, pettämällä heidät tai riistämällä heidän vapautensa. Tämä ihmisten haavoittuvuus voidaan nähdä yhtenä eettisen kohtelun perusteluista. Emme halua, että meitä kohtaan toimitaan epämoraa­lisesti, joten kannatamme yleisiä moraa­lisääntöjä. Nämä säännöt pätevät kaikkiin niihin yksilöihin, jotka pystyvät ymmärtämään ne ja ohjaamaan käytöstään niiden mukaan. Jotkin ryhmät kaipaavat kuitenkin erityistä eettistä suojelua, vaikka niiden jäsenet eivät itse olisi täysvaltaisia moraa­lisia toimijoita. Näitä ryhmiä ovat esimerkiksi pienet lapset ja dementoituneet vanhukset. (Gert 2004: 12, 126–130.)

Vanhuudessa ihmisen haavoittuvuus lisääntyy. Toimintakyky heikkenee, riski sairastua kasvaa ja voimavarat heikkenevä. Vanhat ihmiset joutuvat myös kohtaamaan ystäviensä kuoleman ja kärsivät usein yksinäisyydestä. Vanhuuden haavoittuvuus tekijät voidaan jakaa kehon, mielen ja ihmissuhteiden haavoittuvuuteen. (Sarvimäki – Stenbock-Hult 2010: 35–36.)



Fyysiseen haavoittuvuuteen liittyvät voimien väheneminen, aistien heikkeneminen ja riski sairastua johonkin krooniseen sairauteen. (Sarvimäki – Stenbock-Hult 2010: 38). Sukupuoli- ja seksuaalivähemmistöjen kannalta fyysistä haavoittuvuutta lisää heidän haluttomuutensa käyttää terveystalvveluja. Alastomuus terveydenhoitoalan työntekijöiden edessä saattaa olla heille kiusallista ja he voivat pelätä transtaustansa paljastumista tai negatiivisia reaktioita. Sukupuoltaan kirurgisesti korjauttaneilla transihmisillä saattaa myös olla vielä syntymäsuupuoleen liittyviä terveydenhoidollisia tarpeita. Transnaisella saattaa esimerkiksi olla vielä eturauhanen. Jotkut transihmiset kuitenkin välttelevät syntymäsuupuoleensa liittyviä tutkimuksia, koska he kokevat ne epämuukavina. (Bailey 2012: 59.)

Mielen haavoittuvuutta vanhuudessa lisäävät muistisairaudet, pelko ja masennus. Näiden lisäksi ikäihmisten menneisyudessa voi olla haavoittuvuustekijöitä ja käsittelemättömiä asioita, jotka saattavat laukaista masennuksen (Sarvimäki – Stenbock-Hult 2010: 38–40). Historiansa takia hlti-ihmiset eivät ole voineet aina elää toteuttaen identiteettiään vaan heidän on täytynyt piilottaa itsensä. He ovat myös saattaneet kohdata syrjintää ja häirintää. Tämä lisää heidän mielen haavoittuvuuttaan vanhuudessa.

Sukupuoli- ja seksuaalivähemmistöön kuuluvien ihmisten mielen haavoittuvuus näkyy myös uudessa sateenkaarinuorten hyvinvoinnin kartoituksessa. Siinä on saatu tulokseksi, että heillä on vertaisryhmäänsä enemmän mielenterveysongelmia ja itsetuhoista käyttäytymistä. Tähän selitystä voidaan hakea siitä, että sukupuoli- ja seksuaalivähemmistöön kuuluvat nuoret joutuvat usein salaamaan identiteettinsä ja puolustamaan sitä. He ovat myös muita nuoria useammin kokeneet syrjintä ja väkivaltaa. Lisäksi heille positiivisen minäkuvan rakentaminen on haastavampaa, sillä heillä ei ole myönteisiä esikuvia niin paljon kuin hetero- ja cisnuorilla. (Alanko 2014: 37, 38.) Nämä tulokset antavat varmasti suuntaa myös iäkkäiden sukupuoli- ja seksuaalivähemmistöön kuuluvien henkilöiden henkisestä hyvinvoinnista. Heidän nuoruudessaan tietoa ja esikuvia on ollut vielä vähemmän, joten myönteisen minäkuvan rakentaminen on ollut varmasti haastavaa. Myös oman vanhuuden visioinnin kannalta roolimallit olisivat tärkeitä, koska visioidessaan vanhuuttaan ihmiset usein katsovat roolimalleja tai oppaita omista läheisistä vanhuksistaan tai muista ihailuista henkilöistä (Erikson ym. 1986: 56).

Ihmissuhteiden haavoittuvuuteen liittyy se, että mitä vanhemmaksi ihminen elää, sitä todennäköisemmin hänen merkitykselliset ihmissuhteensa kuten kumppani ja ystävät kuolevat ennen häntä (Sarvimäki – Stenbock-Hult. 2010: 41). Sukupuoli- ja seksuaali-

vähemmistöön kuuluvat ihmiset ovat erityisen haavoittuvassa asemassa, koska heillä on usein haastavat suhteet perheisiinsä. Seksuaalivähemmistöihin kuuluvat ikäihmiset ovat yksinäisempiä kuin samanikäiset heterot. Monet seksuaalivähemmistöön kuuluvat henkilöt ovat yrittäneet elää heteroina, perustaneet perheen ja myöhemmin eronneet. Heillä ei heteroita todennäköisemmin ole lapsia tai he ovat vähäisessä kontaktissa lapsiinsa ja muihin perheenjäseniin. (Fokkema – Kuyper 2009: 268, 273.) Toisaalta esimerkiksi etenkin vanhemmilla lesboilla on yleistä, että heillä on omavalinnaiset perheet ja heidän ystäväpiirinsä koostuvat usein suuremmaksi osaksi muista lesboista (Traies 2012: 76). Nämä omavalinnaiset perheet voivat olla suuri voimavara henkilölle ja huolehtia myös osaltaan henkilön vanhuuden turvasta (Wickman 2013: 54, 59).

Ystävien antama hoiva ei ole kulttuurissamme vielä niin tunnistettu asia kuin esimerkiksi puolisohoiva. Läheishoivan ongelmana voidaan nähdä hoivan jatkuvuus, silloin kun hoivataakka tulee läheiselle liian suureksi. Siinä tilanteessa, kun hoivan saaja joutuu ympärivuorokautisiin vanhuspalveluihin, hoivaa antava ystävä saattaa olla hänen lähin henkilönsä. Hoivaa antaneelle ystävällä ei kuitenkaan ole mahdollisuutta tehdä hoitoa koskevia päätöksiä hoivattavansa puolesta, ellei sitä ole erikseen varmistettu sopimuksilla tai esimerkiksi hoitotahdolla. (Muraco – Fredriksen-Goldsen 2011: 1088–1089) Ystävyyssuhteisiin perustuva hoivan anto ja hoivaverkostot tulevat esiin etupäässä Yhdysvaltalaisessa tutkimuksessa. Siellä terveystaloudelliset palvelut on järjestetty eri tavalla kuin Suomessa ja järjestöjen ja yksityisten ihmisten vastuu hoivan antamisesta on suurempi. Irni ja Wickman (2013: 81) kuitenkin muistuttavat, että läheishoivan merkitys kasvaa koko yhteiskunnassa ja myös hlbt-ihmisten läheisverkostojen merkitys on kasvussa.

Myös transihmisten perhesuhteet saattavat olla haastavia. Isossa-Britanniassa tilastojen mukaan transihmiset kokevat muita enemmän syrjintää, häirintää ja perhe- ja ystävyyssuhteiden katkeamisia (Bailey 2012: 53). Transsukupuolisilla ihmisillä sosiaalinen rooli muuttuu sukupuolenkorjauksen myötä. Tämä voi olla hankalaa henkilön perheenjäsenille, ystäville ja työyhteisölle. Naimisissa oleva henkilö joutuu muuttamaan avioliittonsa rekisteröidyksi parisuhteeksi. Isästä voi tulla lapsilleen äiti tai päinvastoin. Nämä muutokset voivat olla vaikeita myös transihmisen läheisille ja he tarvitsevat tukea korjausprosessin aikana. Läheisillä saattaa ilmetä muutosvastarintaa ikäihmisen lähtiessä sukupuolenkorjausprosessiin, jolloin hänen turvaverkkonsa ja sosiaalisten suhteidensa säilyminen ovat haasteellisessa asemassa (Irni 2013: 34). Koska transihmiset kokevat usein sosiaalisia ja taloudellisia menetyksiä sukupuolenkorjaukseen liittyen, ovat he

myös vanhempina tavallista riippuvaisempia sosiaali- ja terveystalvuluista (Bailey 2012: 59).

Vanhan ihmisen haavoittuvuuden ja riippuvuuden lisääntyessä hänen ihmisarvonsa on vaarassa. Masennuksen, muistisairauden ja aistien sekä toimintakyvyn heikkenemisen myötä vanhus ei ehkä jaksa enää valvoa omia oikeuksiaan. Ihmisarvo ei kuitenkaan ole riippuvainen ihmisen toimintakyvystä, vaan se on kaikille sama. Sen tähden hoitajien on tärkeä tietää asiakkaittensa oikeudet. Heillä tulee olla myös eläytymiskykyä ja taitoa kohdata haavoittuvuus vanhuksissa. (Sarvimäki ym. 2010: 42–43.)

#### 4.2 Vähemmistöstressi osana haavoittuvuutta

Sukupuoli- ja seksuaalivähemmistöjen haavoittuvuutta voidaan tarkastella vähemmistöstressin käsitteen kautta. Vähemmistöihin kuuluvat ihmiset ovat ainakin osittain yhteiskunnan normien ulkopuolella. Sukupuoli- ja seksuaalivähemmistöihin kuuluvat ihmiset eivät mahdu hetero- ja sukupuolinnormiin. He joutuvat esimerkiksi jatkuvasti miettimään uskaltavatko puhua samansukupuolisesta kumppanistaan tämän nimellä, paljastaen kumppanin sukupuolen. Muunsukupuolisten ihmisten on pakko valita juridiseksi sukupuolekseen mies tai nainen, vaikka he tunsivat olevansa sukupuolten välillä. Vähemmistöstressin syntyyn vaikuttavat sekä yksilön että ympäristön olosuhteet. Viisi eri vähemmistöstressiin liittyvää tekijää voidaan erottaa toisistaan. Näitä ovat kokemukset syrjinnästä, syrjinnän odotus, identiteetin paljastaminen tai salaaminen, sisäistetty homofobia ja suojaavat tekijät.

Ensiksi sukupuoli- ja seksuaalivähemmistöjen kokemaan vähemmistöstressiin vaikuttavat heidän kokemuksensa syrjinnästä. Tähän lukeutuvat esimerkiksi syrjivät kommentit, työpaikan menetys vähemmistöön kuulumisen takia, väkivalta ja institutionaalinen syrjintä kuten homoseksuaaliset teot kieltävät lait. (Meyer 2003: 680.) Hlbt-senioreiden ollessa nuoria institutionaalisen tason syrjintä on koskenut heitä kaikkia. Asenneilmapiiri on nykyisin sallivampi kuin hlbt-senioreiden nuoruudessa ja esimerkiksi homous voi tuntua nykyisin melko näkyvältä ilmiöltä, koska esimerkiksi monet televisio-ohjelmat ovat tuoneet homoja esiin. Vanhat asenteet ovat kuitenkin syvällä ja sukupuoli- ja seksuaalivähemmistöön kuuluvat ihmiset kohtaavat yhä monimuotoista syrjintää eri ikävaiheissa (Lehtonen 2007: 23–55).

Vähemmistöstressin syntyyn liittyvät myös stigma ja odotukset syrjinnästä ja torjunnasta. Tämä tarkoittaa, että vaikka sukupuoli- tai seksuaalivähemmistöön kuuluva henkilö ei itse olisi kokenut syrjintää, hän on kuitenkin ikään kuin koko ajan valppaana siltä varalta, että joutuu kohtaamaan sitä. Hlbt-ihmiset odottavat negatiivisia asenteita enemmistökulttuuriin kuuluvilta henkilöiltä. Koetun stigman koko vaihtelee. Mitä suuremmaksi stigma koetaan, sitä enemmän stressiä se aiheuttaa henkilöille. (Meyer 2003:680–681.) Stigman kokoon voi vaikuttaa esimerkiksi asuinpaikkakunta. Pienellä paikkakunnalla ei usein ole hlbt-ystävällisiä tapaamispaikkoja tai vertaisryhmätoimintaa. Myös esimerkiksi hiv-positiivisuus voi suurentaa stigmaa ja odotuksia syrjinnästä.

Kolmas vähemmistöstressiin liittyvä tekijä on identiteetistä kertominen tai sen piilottaminen. Sukupuoli- ja seksuaalivähemmistöön kuuluvat ihmiset joutuvat pohtimaan ja puntaroimaan, missä tilanteissa ja kenelle kertoa omasta identiteetistään. Useat heistä piilottavat oman identiteettinsä syrjinnän pelossa ja itseään suojellakseen tai koska he häpeävät ja tuntevat syyllisyyttä. Itsensä piilottaminen voi olla henkisesti raskasta. Identiteettinsä salaavat hlbt-henkilöt eivät myöskään saa virallista tai epävirallista tukea muilta samoihin vähemmistöihin kuuluvilta ihmisiltä. Itsensä piilottaminen voi johtua sisäistetyistä homofobiasta, joka on neljäs vähemmistöstressin lähde. Jos sukupuoli- tai seksuaalivähemmistöön kuuluva henkilö on kasvanut hlbt-ihmisiin negatiivisesti suhtautuvassa ympäristössä, hän on voinut sisäistää nämä negatiiviset asenteet itseensä. Tällä on kielteinen vaikutus henkilön itsetuntoon ja omanarvon tunteeseen. Voimakkainta sisäistetty homofobia on usein siinä vaiheessa kun henkilö aloittaa ”ulos tulon” prosessin, mutta se voi jatkua läpi henkilön elämän. (Meyer 2003: 681–682)

Sukupuoli- ja seksuaalivähemmistöihin kuuluvilla henkilöillä on myös vähemmistöidentiteettiin liittyviä suojaavia tekijöitä. Syrjinnän kohtaamisen on katsottu kehittävän selviytymiskeinoja ja sopeutumista. Lisäksi hlbt-ihmiset kokevat usein vahvaa solidaarisuutta ja tukea yhteisöiltään. Muiden samoihin vähemmistöihin kuuluvien ihmisten kanssa heidän ei tarvitse kokea tai pelätä syrjintää tai piilottaa omaa identiteettiään. (Meyer 2003: 677.) Tämän takia hlbt-yhteisöt olisi hyvä tehdä näkyviksi myös vanhuspalveluissa. Yksiköissä voidaan esimerkiksi laittaa näkyville sukupuoli- ja seksuaalivähemmistöille toimintaa järjestävien ja tukea antavien järjestöjen esitteitä.

## 5 Elämäkulut vanhustyössä ja niitä muovaavat tekijät

Elämäkulku käsitteessä yhdistyvät ikä, tietty elämänaika ja erilaiset tapahtumat. Elämäkulku nähdään usein vaiheisena ja voidaan jakaa jaksoihin kuten lapsuus, nuoruus, aikuisuus ja vanhuus. Näiden vaiheiden välillä on erilaisia siirtymiä kuten syntyminen, kouluun meno, työelämän aloittaminen, parisuhteen tai perheen perustaminen ja eläköityminen. Elämäkulusta käytetään myös muita käsitteitä kuten elämäkaarta. Se on kuitenkin käsitteenä elämänkulkua jäykempi ja näyttää ihmiselämän vääjäämättömien toisiaan seuraavien vaiheiden sarjana. (Vilkko 2000: 75, 78.)

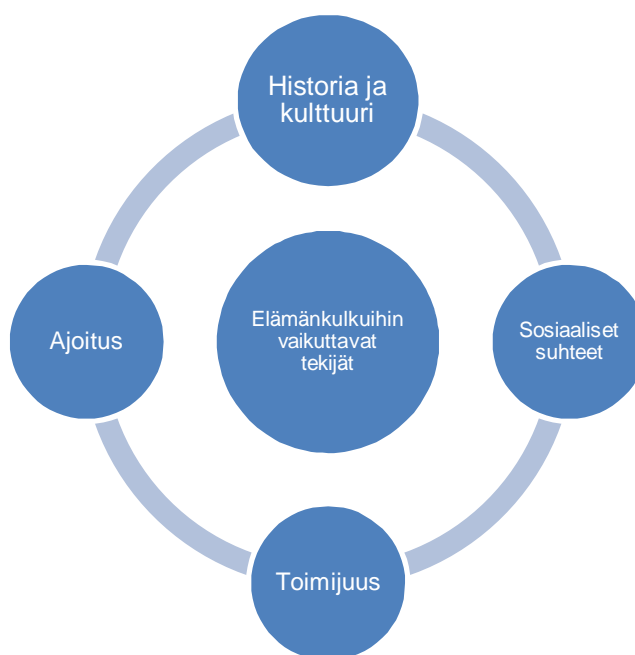
Elämäkulut eivät ole nyky-yhteiskunnassa enää niin normatiivisia kuin ne ennen olivat. Tähän syytä ovat muun muassa lisääntynyt yksilöllisyys ja valintojen mahdollisuuksien kasvu. Koulutus on esimerkiksi laajentunut lapsuuteen ja nuoruuteen kuuluvasta asiasta elinikäiseksi oppimiseksi. Yksilöllinen vaihtelu elämäkuluissa on suurta, mutta suurin osa ihmisistä käy kuitenkin keskeiset siirtymät läpi. Näitä ovat esimerkiksi koulun ja työelämän aloittaminen sekä eläkkeelle jääminen. (Nurmi – Salmela-Aro 2000: 91.) Toisaalta seksuaalivähemmistöön kuuluvien senioreiden elämäntarinoita tutkittaessa on käynyt ilmi, että hekokevat ettei heillä ole paljoakaan yhteistä valtaväestöön kuuluvien ikäihmisten kanssa (Pugh2012: 50).

Ikäihmiset ovat eläneet pitkän elämän ja he voivat olla yli 60 vuotta vanhempia kuin vanhustyöntekijät. Heidän ja työntekijöiden elämysmaailmojen välillä voi siten olla kuilu. Työntekijöiden olisi hyvä tuntee ikäihmisten elämänkuluja, jotta he voivat kohdata asiakkaansa yksilöllisesti (Backman – Paasivaara – Voutilainen 2002: 21). Työntekijät saattavat tehdä vääriä oletuksia hlti-ihmisten elämänkuluista, jos heillä ei ole niistä edes suuntaa antavaa tietoa. He saattavat esimerkiksi olettaa, ettei sukupuoli- ja seksuaalivähemmistöön kuuluvilla ikäihmisillä ole lapsia ja välttelevät siksi lapsien puheeksiottamista. Suomalaisen 1984 tehdyn tutkimuksen mukaan seksuaalivähemmistöön kuuluvista naisista 13 prosentilla ja miehistä 10 prosentilla oli omia lapsia (Wickman 2013: 58).

Vanhustyöntekijöiden tulisi myös reflektoida omia ajatuksiaan, elämäänsä ja sen mahdollisia kriisejä, jotta he pystyvät kohtaamaan asiakkaan tämän omista lähtökohdista (Koskinen 1997: 49). Työntekijöiden on hyvä myös reflektoida ajatuksiaan ja asenteitaan sukupuoli- ja seksuaalivähemmistöjä kohtaan. Omat asenteet on hyvä tunnistaa ja

miettiä mistä mahdolliset negatiiviset asenteet tulevat. Asenteiden takana voi olla tiedonpuute tai jokin tapahtuma omassa elämässä.

Ikäihmisten elämäntarinoiden ja toiveiden kuuntelu ovat osa eettisesti hyvää ja yksilöllistä hoitoa (Vanhuus ja hoidon etiikka 2008: 17). Sukupuoli- ja seksuaalivähemmistöihin kuuluvien senioreiden elämänkulkujen tunteminen on tärkeää, jotta heille voidaan tarjota heidän identiteettiään tukevia palveluita. Seuraavaksi tässä luvussa tarkastellaan sukupuoli- ja seksuaalivähemmistöihin kuuluvien ihmisten elämänkulkujen erityispiirteitä neljän yksilöllisten elämänkulkujen muodostumiseen vaikuttavan tekijän kautta. Nämä ovat: historia ja kulttuuri, sosiaaliset suhteet, päämäärien asettaminen ja toimijuus sekä ajoitus ja sopeutuminen (Elder – Giele 2009: 9–13). Tekijät on esitetty kuviossa 4. Jokaiseen kohtaan on annettu esimerkkejä hlbt-ihmisten kohdalta osoittamaan heidän elämänkulkujensa muodostumiseen keskeisesti vaikuttavia tekijöitä.



Kuvio 4. Elämänkulkuihin vaikuttavat keskeiset tekijät Elderin ja Gielen 2009 mukaan.

### *Historia ja kulttuuri*

Ensimmäinen elämänkulkujen muodostumiseen vaikuttava tekijä on historiallisen ajan ja paikan sekä kulttuuritaustan vaikutus. Se milloin ja missä ihminen syntyy, asettaa

rajoja hänen elämänselulleen ja kehitykselleen. Yhteiskunnassa voi olla menossa esimerkiksi lama tai sota-aika, jotka vaikuttavat laajasti väestöön. Eroja elämänselulla voidaan havaita myös samaan aikaan, mutta eri paikoissa syntyneiden ryhmien välillä. Yksi tyypillinen esimerkiksi on kaupungeissa ja maaseudulla kasvaneiden ihmisten elämänselujen erot. (Elder – Giele 2009: 12.)

Aiemmin tässä työssä esitettiin sukupuoli- ja seksuaalivähemmistöihin kuuluvien ikäihmistien elämänseluja muokannutta historiaa. Tästä katsauksesta nähdään, että lain-säädäntö on muokannut hlbt-ihmistien mahdollisuuksia elää oman identiteettinsä mukais-ta elämää. Lisäksi kulttuurissamme vallitsevat hetero- ja sukupuolinormatiivisuus ovat asettaneet rajoja hlbt-ihmistien mahdollisuudelle elää itseään piilottamatta. Yhteis-kunnallinen kehitys on muokannut asenteita, ja esimerkiksi sota-aikana ne olivat sallivampia kuin sen jälkeen. Historiallinen aika, paikka ja kulttuuri ovat ikään kuin kaiken taustalla ja vaikuttavat myös muihin elämänselua muokkaaviin tekijöihin.

### *Sosiaaliset suhteet*

Sosiaaliset suhteet ovat toinen elämänselukseen vanhasti vaikuttavista tekijöistä. Ihmis-suhteet, ystävien saaminen tai menettäminen ja kumppanuus muovaavat elämää. Ih-misten sosiaaliset roolit myös muuttuvat tilanteiden ja elämänselukseen kuuluvien siirty-mien mukaan. (Elder – Giele 2009: 9, 13) Uusi sosiaalinen rooli voi olla esimerkiksi rooli isänä tai isoäitinä. Transsukupuolisilla ihmisillä sosiaalinen rooli muuttuu sukupuolenkorjausprosessin myötä naisesta mieheksi tai toisinpäin. Ympäristön tuki uudelle sosiaaliselle roolille on olennaisen tärkeää.

Intersukupuolisen henkilön sukupuoli on usein päätetty hänen siitä tietämättään ja lää-kärit ovat neuvoneet vanhempia kasvattamaan lapsesta tytön tai pojan. Intersukupuoli-selle lapselle valittu sukupuoli ei kuitenkaan välttämättä vastaa hänen kokemustaan omasta identiteetistään. Näin ollen hänet on voitu pakottaa vääräksi kokemaansa su-kupuolirooliin. Ikäihmistien nuoruudessa naisten ja miesten elämät ovat olleet eriy-tyneempiä kuin nykyisin. Intersukupuolisen tai transihmisen elämänselukseen on siis vai-kuttanut suuresti, jos he ovat eläneet vääräksi kokemassaan sukupuolella. Se on voi-nut aiheuttaa ahdistusta ja masennusta. Lisäksi miehiin ja naisiin on kohdistunut erilai-sia odotuksia ja heillä on ollut erilaiset mahdollisuudet esimerkiksi ammatinvalinnan suh-teen.

Kulttuuriin sidoksissa olevat normit ovat määrittäneet millaiset suhteet ja millainen sukupuoli-identiteetti ja sukupuolen ilmaisu ovat olleet toivottuja ja hyväksytyjä. Iäkkäät homot ja lesbot ovat esimerkiksi usein eläneet heterosuhteissa, koska heidän nuoruutensa ajan sosiaaliset normit ovat taivuttaneet heidät tekemään niin. Näiden liittojen myötä he ovat saaneet sosiaaliset roolit aviopuolisoina ja mahdollisesti myös vanhempina. Tämä on muokannut heidän elämänsä. Toisaalta myös avoimuus ja omien yhteisöjen löytäminen tuovat sukupuoli- ja seksuaalivähemmistöjen elämään uusia tuttavuuksia, ystäviä ja kumppaneita, jotka vaikuttavat henkilön elämän muotoutumiseen.

Sosiaaliset suhteet ovat tärkeitä voimavaroja ihmisille. Seksuaalivähemmistöjen omat yhteisöt nähdäänkin keskeisinä resursseina iäkkäille hlb-ihmisille useimmissa tutkimuksissa. Niillä katsotaan olevan suuri merkitys positiivisen minäkuvan rakentamisessa ja henkisen ja käytännöllisen tuen antajina. Toisaalta varsinkin homoyhteisöt on koettu myös ikärasistisina. Myönteisin vaikutus yhteisöillä näyttää olevan henkilökohtaisten suhteiden verkostojen tasolla verrattuna esimerkiksi baarikulttuuriin. (Wickman 2013: 60–61.) Normit ja ihanteet voivat siis nousta myös sukupuoli- ja seksuaalivähemmistöjen omien alakulttuureiden sisältä.

Seksuaalivähemmistöön kuuluvien nuorten miesten on tutkittu näkevän tulevaisuutensa synkempinä ja yksinäisempinä ja liittävän vanhenemiseen enemmän negatiivisia tunteita kuin naisten. Tähän yksi syy on ikärasismi homojen yhteisöissä. Näin ollen esimerkit etenkin homomiesten ikääntymisestä olisivat tärkeitä nuoremmille sukupolville, jotta he liittäisivät ikääntymiseen positiivisempia odotuksia. (Goltz 2009: 573, 576, 581). Henkilökohtaisten ihmissuhteiden ohella myös hlti-ihmisten suhteiden näkyvyydellä näyttää olevan merkitystä sukupuoli- ja seksuaalivähemmistöön kuuluville henkilöille.

#### *Päämäärien asettaminen ja toimijuus*

Kolmas elämänsä kannalta olennainen tekijä on ihmisen oma toimijuus ja päämäärien asettaminen. Henkilöiden toimintaa ohjaavat kuitenkin tietyt rajat, joita ovat esimerkiksi yhteiskunnan normit tai oma taloudellinen tilanne. Tarjolla olevat mahdollisuudet ja toisaalta ympäristön painostus muokkaavat ihmisten valintoja. Vaikka ihmiset ovat itsenäisiä toimijoita, he eivät silti ole vapaita asettamaan mitä päämääriä tahansa.



(Elder – Giele 2009: 10, 13.) Tämä näkyy selvästi hlbt-ihmisten kohdalla. Heidän toiminnalleen ovat asettaneet rajoja sekä yhteiskunnan lainsäädäntö että asenneilmapiiri.

Ympäröivän yhteiskunnan normatiiviset odotukset ovat ohjanneet monia sukupuoli- ja seksuaalivähemmistöihin kuuluvia henkilöitä piilottamaan oman identiteettinsä ja muodostamaan itsestään julkisen ja yksityisen minän. Rajoja on asettanut ja asettaa edelleen myös Suomen lainsäädäntö. Tällä hetkellä esimerkiksi samaa sukupuolta olevan henkilön kanssa naimisiin meno ei ole vielä mahdollista. Transihmisten korjaushoitosten saatavuudella on ollut suora vaikutus heidän mahdollisuuksiinsa elää identiteettinsä mukaista elämää. Toisaalta ihmiset ovat myös menneet ulkomaille saamaan korjaushoitoja. Tässä yhtenä rajoittavana tekijänä on kuitenkin ollut hoitojen kalleus.

Amnesty International (2014: 47) on julkaissut uuden raportin, jossa nostetaan esiin Suomessa transihmisiin kohdistuvat ihmisoikeusloukkaukset ja syrjivät käytännöt, joista osa on kirjattu lakiin. Transsukupuolisen henkilön tulee saada psykiatrinen diagnoosi, jotta hän voi korjauttaa sukupuolensa. Tämä antaa henkilölle turhaan stigman, koska kyse ei ole mielenterveyden häiriöstä. Transsukupuolisen henkilön on myös todistettava lisääntymiskyvyttömyytensä, jotta hänen sukupuolensa vahvistetaan juridisesti ja hän saa kokemaansa sukupuoltaan vastaavan henkilötunnuksen. Sosiaali- ja terveysministeriössä toimii työryhmä, jonka tehtävänä on valmistella translain uudistus, jossa näihin epäkohtiin puututaan.

Lainsäädännössä on tapahtunut paljon edistystä ja tapahtuu edelleen. Myös tasa-arvolakia ja yhdenvertaisuuslakia ollaan uudistamassa. Tasa-arvolakia täydennettäisiin säännöksillä sukupuolivähemmistöihin kuuluvien syrjinnän kiellosta ja heidän tasa-arvonsa edistämisestä. Yhdenvertaisuuslain uudistuksella pyritään vahvistamaan yhdenvertaisuuden suojaamista siten, että lainsäädäntö kattaisi entistä selkeämmin kaikki syrjintäperusteet ja asettaisi kaikki syrjintätapaukset mahdollisimman samanlaisten oikeussuojakeinojen ja seuraamusten piiriin. (Tasa-arvolain uudistus 2014; Yhdenvertaisuuslainsäädännön uudistaminen 2014)

Päämäärien asettamista voidaan tarkastella myös haavoittuvuuden valossa, esimerkiksi masentuneelle henkilölle voi olla haastavaa asettaa realistisia päämääriä ja edetä niitä kohti. Lisäksi vähemmistöstressiin liittyvät tekijät kuten sisäistetty homofobia voivat saada henkilön itse rajoittamaan mahdollisuuksiaan ja päämäärien asettamistaan.

### *Ajoitus ja sopeutuminen*

Neljäs elämäntulkuihin vaikuttava tekijä on ajoitus ja sopeutuminen. Se liittyy siihen, missä vaiheessa elämäänsä ihmiset suorittavat erilaisia siirtymävaiheita ja kuinka he aktiivisesti ja passiivisesti sopeutuvat ulkoapäin tuleviin muutoksiin. Henkilökohtaisia elämäntulkujua muokkaavat ihmisten päätökset siitä, missä vaiheessa he käyvät keskeisiä siirtymiä läpi. Näitä ovat vaikkapa työelämän aloittaminen ja perheen perustaminen. Päätöksiin vaikuttavat kuitenkin myös muiden henkilöiden ja normien odotukset. Tämän lisäksi ihmiset voivat joutua kohtaamaan myös yllättäviä ja hallitsemattomissa olevia tapahtumia kuten työttömäksi jäämisen tai onnettomuuden. Näissä tilanteissa heidän täytyy pyrkiä sopeutumaan uuteen tilanteeseen. (Elder – Giele 2009: 10, 13.)

Osa transukupuolisista henkilöistä hakeutuu sukupuolenkorjaushoitoihin vanhemmalla iällä. Eläkkeelle jääminen tai esimerkiksi oman vanhemman kuolema voivat esimerkiksi olla ratkaisevia tekijöitä korjausprosessiin uskaltautumiselle. Korkea ikä tuo mukanaan enemmän riskejä liittyen leikkauksiin ja hormonihoitoon. Kaikki transukupuoliset eivät pysty esimerkiksi kroonisten sairauksien takia korjauttamaan sukupuoltaan kirurgisesti. (Bailey 2012: 57–58.)

Jos transukupuolinen henkilö ryhtyy sukupuolenkorjausprosessiin työuransa aikana, ei hän pysty salaamaan transsukupuolisuuttaan. Transsukupuolisilla onkin pelkoja syrjinnän kohteeksi joutumisesta tai irtisanomisesta työpaikalla, Heidän työ- ja opiskeluhistoriansa saattavat olla katkonaisia pitkän korjausprosessin takia. Ahdistus väärässä sukupuolella elämisestä saattaa myös vaikuttaa transsukupuolisiin hyvin voimakkaasti nuorina ja näin heikentää heidän opiskelutuloksiaan ja täten vaikuttaa myös työelämäänsä. Transsukupuoliset joutuvat myös piilottelemaan saavutuksiaan, esimerkiksi silloin kun transnainen on käynyt reserviupseerikoulun ennen kuin tämä oli naisille mahdollista. (Huuska 2002: 35-36.)

Laajassa brittitutkimuksessa kartoitettiin transsukupuolisten kokemuksia syrjinnästä. Tulosten mukaan työpaikoilla ei ole vielä tarpeeksi hyviä käytäntöjä transihmisten tukemiseen, ja 23 prosenttia sukupuoltaan korjauttaneista transnaisista ja 15 prosenttia transmiehistä vaihtoi työpaikkaa sukupuolenkorjauksensa aikana tai jälkeen. Hieman yli 40 prosenttia transsukupuolisista ei edes uskaltanut aloittaa korjaushoitoja, koska pelkäsivät menettävänsä työpaikkansa. Myös sanallinen häirintä töissä on yleistä, sitä

oli kohdannut 29 prosenttia vastaajista. (Whittle – Turner, Al-Alami 2007: 32, 37, 38.) Nämä tulokset eivät kerro suoraan tilanteesta Suomessa, mutta niiden voidaan olettaa olevan verrannollisia Suomen tilanteeseen, koska maiden kulttuurit tai transsukupuolisten kannalta relevantti lainsäädäntö eivät eroa ratkaisevasti toisistaan.

Työpaikoilla ihmisiltä yleisesti vaaditaan sitoutumista vain yhteen sukupuoleen. Transvestiitit, muunsukupuoliset ja intersukupuoliset eivät mahdu tähän kategoriaan ja heille voi olla haastavaa toteuttaa vaihtelevaa sukupuoltaan, sukupuolten välissä oloa tai sukupuoleettomuutta työpaikoillaan. (Huuska 2002: 28–39.) Työelämän asettamien rajoitteiden vuoksi monet transihmiset alkavat elää oman identiteettinsä mukaista elämää tai hakeutuvat sukupuolenkorjaushoitoihin vasta työelämävaiheen jälkeen.

Toinen esimerkki ajoituksesta liittyy tiedon saatavuuteen. Hlbt-ikäihmisten ollessa nuoria heillä ei ollut käytettävissä sukupuolen ja seksuaalisen suuntautumisen moninaisuuden liittyvää tietoa omien identiteettipohdintojensa tueksi. Tällä on ollut vaikutusta siihen, missä vaiheessa elämäänsä he ovat alkaneet elää identiteettinsä mukaista elämää. Ikääntyneistä lesboista on monissa tutkimuksissa havaittu, että heillä on yleensä ollut intiimejä suhteita muiden naisten kanssa vasta kun he ovat olleet reilusti yli 20-vuotiaita (Hillman 2012: 237). Yhteenvetona voidaan sanoa, että yhteiskunnan normit, lainsäädäntö ja asenneilmapiiri asettavat sukupuoli- ja seksuaalivähemmistöihin kuuluville ihmisille rajoituksia, missä vaiheessa elämäänsä ja minkälaisia päätöksiä he voivat tehdä.

## 6 Tutkimusasetelma

Tämä opinnäytetyö on toteutettu laadullisia tutkimusmenetelmiä käyttäen. Työn tarkoituksena on sukupuoli- ja seksuaalivähemmistöjen ikääntymistä koskevan uuden tiedon tuottaminen vanhuspalveluiden työntekijöille ja alaa opiskeleville. Pääpaino tutkielmassa on sosiaalialan, mutta sen tuottama tieto soveltuu myös terveysalalle. Tutkielma on luonteeltaan kuvaileva.

Tämän opinnäytetyön kohderyhmänä ovat vanhuspalveluiden työntekijät ja opiskelijat. Viranomaisilla on velvollisuus edistää yhdenvertaisuutta (Yhdenvertaisuuslaki 21/2004, luku 2, 4 §). Tämän opinnäytetyön tavoitteena on tuoda heille hlbt-i-ikäntymiseen liittyvää tietoa, jonka avulla palveluja voidaan kehittää entistä yhdenvertaisemmiksi. Tästä hyötyvät loppukädessä myös asiakkaat.

### 6.1 Tutkimuskysymykset

Tämän opinnäytetyön tutkimuskysymykset ovat kehittyneet vuoropuhelussa aineiston ja teorian kanssa. Niiden tarkoituksena on tuoda hlbt-i-ikäihmisiä näkyviin vanhustyön kentällä.

Tutkimuskysymykseni ovat:

1. Millaisia elämänkulkuja hlbt-i-ikäihmisillä on ollut?
2. Mitä hlbt-i-ikäihmiset odottavat ja toivovat vanhuspalveluilta?

Tutkimuskysymykset painottavat hlbt-i-ikäihmisten oman äänen ja kokemusten esiin tuomista. Aiemmassa suomalaisessa sukupuoli- ja seksuaalivähemmistöjen toiveita kartoittavassa selvityksessä (Jalava 2013) aihetta on käsitelty tilastollisesti.

### 6.2 Sekundaariaineiston hankinta

Aineistona tutkielmassa on Yhdenvertainen vanhuus -projektissa kerätty valmis aineisto, jonka tuottamiseen olen osallistunut suunnitteluvaiheessa. Seuraavaksi kerron tämän opinnäytetyön aineiston hankinnasta ja pyrin kuvaamaan aineiston analyysia mahdollisimman tarkasti ja luotettavasti.

Eskola ja Suoranta (2005: 117) kyseenalaistavat tarvetta kerätä itse omat aineistonsa. Onhan valmiita aineistoja laajasti saatavilla ja ne sopivat laadullisen tutkimuksen kohteeksi. Lisäksi valmiita aineistoja käyttäessä aikaa ja voimavaroja säästyy itse tulkinnalliseen työhön. Aineistonani on Setan Yhdenvertainen vanhuus -hankkeen koulutuskäyttöön tuotetun Haluaisin pystyä kertomaan -videota varten kuvattu materiaali. Haastattelut on kuvattu syksyllä 2013 ja video julkaistiin tammikuussa 2014.

Videoon haastateltiin yhdeksää sukupuoli- tai seksuaalivähemmistöön kuuluvaa ihmistä. Pariskuntia haastateltiin yhdessä, joten kaksi haastattelusta oli parihaastatteluja. Yhteensä haastatteluista oli siis seitsemän. Näistä seitsemästä haastattelusta on tehty kaksikymmentä minuuttia pitkä koulutusvideo. Se koostuu pienistä elämänkerrallisista tarinoista ja siinä näytetään haastateltuja omassa arjessaan. Videon vanhustyön ammattilaisten, sosiaali- ja terveysalan vanhustyötä opiskelevien sekä alan opetustehtävissä toimivien vapaassa käytössä. Sitä voi käyttää myös keskustelun avaajana esimerkiksi vanhusten päiväkeskuksissa ja omaisten illoissa ja osana vanhustyön ammattilaisten perehdytystä.

Videon tuottamisesta oli tehty tarjouspyyntö kesällä. Tehtävään valittiin oululaiset tuottaja, kuvaaja ja graafikko. Ennen kuvausten aloittamista videon sisältöä suunniteltiin Yhdenvertainen vanhuus -projektin ohjausryhmän kokouksessa. Sen jälkeen pidimme projektikoordinaattorin, koulutussuunnittelijan ja videon tuottajatiimin kanssa suunnittelukokouksen, jossa mietimme videon tyyliä ja käsikirjoitusta sekä kerroimme heille ohjausryhmän kommentteja.

Osallistuin videon haastattelurungon muokkaamiseen. Kysymykset jaettiin löyhästi kolmeen aihepiiriin, jotka olivat: Lapsuus ja nuoruus, kaapista tulo sekä nykyisyys. Haastatteluissa kuvattavat ihmiset saivat puhua mahdollisimman vapaasti ja luontevasti. Haastattelujen kesto vaihteli vajaasta tunnista lähes pariin tuntiin. Koska valmis video on kokonaisuudessaan vain kaksikymmentä minuuttia pitkä, heräsi kysymys voidaanko tehtyjä haastatteluja muutoin hyödyntää. Työelämän yhteistyötahoni ehdotti, että voisin tarkastella videohaastatteluja opinnäytetyönäni. Myös haastatellut ihmiset kokivat aiheen mielekkäänä. He halusivat, että heidän panoksestaan projektille saataisiin mahdollisimman suuri hyöty.

### 6.3 Aineiston analyysi

Aineistolla on ollut vuorovaikutteinen rooli teorian kanssa tutkimuskysymysten muotoutumiseen tässä tutkielmassa. Tutustuin aineistoon alustavasti jo aikaisessa vaiheessa tutkielman tekoa ja näin se ohjasi tutkimuskysymysten muodostamista. Siten pystyin myös varmistamaan, että aineisto on riittävä tutkimuskysymyksiin vastaamiseen ja sen käyttö mielekästä. Haastatelluilta oli kysytty suoraan heidän ajatuksistaan vanhuspalveluita kohtaan. Tähän kysymykseen oli siis selkeä tarttua ja etsin siihen vastauksia käyttämällä sisällönanalyysia. Tämän lisäksi aineisto tarjosi myös laajan kuvauksen haastateltujen elämästä ja teorian ohjaamana päädyin tutkimaan narratiivisesti heidän elämänkulkujaan.

Sain aineiston alustavasti litteroituna videon tuottajatiimiltä ja luin sen pariin kertaan läpi. Myöhemmin sain itselleni myös videoidut haastattelut. Litteroidun aineiston laadun ja oikeellisuuden varmistamiseksi katsoin läpi kaikki haastattelut ja tein niiden pohjalta korjauksia litteroituun aineistoon. Videoiden avulla ymmärsin myös paremmin haastattelujen sävyä. Tämän jälkeen luin edelleen korjatun aineiston useita kertoja läpi. Työskentelin molempien tutkimuskysymysteni kanssa osittain samanaikaisesti. Seuraavissa alaluvuissa kuvailen narratiivisen ja sisällön analyysin menetelmien käyttöäni aineistoni analyysissä.

#### 6.3.1 Narratiivinen ote elämänkulkuihin

Ihmiset rakentavat käsitystä itsestään tarinoiden kautta (Heikkinen 2001: 118). Näitä henkilökohtaisia tarinoita ohjaavat kulttuurissa vallitsevat mallitarinat. Ne kertovat ihmisille miten esimerkiksi tietyssä tilanteessa tulisi toimia tai miten ihmisten oletetaan ajattelevan. Nämä mallit voivat auttaa ihmisiä hahmottamaan elämänsä eri tilanteissa, mutta ne voivat olla myös rajoittavia. (Hänninen 1999: 111.) Vallitsevaan asemaan päässyttä mallitarinaa kutsutaan paradigmaksi. Sen asemaan liittyy valtaa, eivätkä kaikkien ihmisten henkilökohtaiset tarinat mahdu sen piiriin. Sitä voidaan kuitenkin laajentaa liittämällä siihen uusia tarinoita. (Heikkinen – Huttunen – Kakkori 1999: 42–43.) Kuten aiemmin totesimme, ikäihmiset nähdään melko homogeenisenä ryhmänä. Voidaan siis sanoa, että kulttuurissamme ikäihmisiin liittyvä paradigma ei ota vielä moninaisuutta tarpeeksi huomioon.

Narratiivisuuden käsitettä käytetään tutkimuksessa eri tavoin. Tutkimusaineisto voi olla narratiivista, jolloin löyhästi tulkittuna se voi olla mitä tahansa kerrontaan perustavaa aineistoa. Narratiivista aineistoa ei voi helposti tiivistää numeroiksi tai tiukoiksi kategorioiksi vaan sen käsittely edellyttää tulkintaa. Aineistoa voidaan myös käsitellä narratiivisesti. Yksi tapa tähän on narratiivinen analyysi, jossa luodaan uusi kertomus aineiston kertomusten pohjalta. Näin pyritään tuomaan esiin joitakin keskeisiä teemoja aineistosta. (Heikkinen 2001: 121–122.) Narratiivisen muodon tarkoituksena ei ole vakuuttaa lukijaa totuudesta vaan todellisuudentuntuudesta (Heikkinen ym. 1999: 49).

Tarinoita voidaan arvioida pragmatismien näkökulmasta, jolloin ollaan kiinnostuneita siitä, mitä käytännön seurauksia tarinoilla on. Yksinkertaistaen sanottuna hyvistä tarinoista seuraa siis hyvää ja huonoista huonoa. (Heikkinen ym. 1999: 44.) Tarinoiden todenmukaisuus ei siis ole ainoa kriteeri niitä arvioitaessa. Tässä työssä elämänkulkujen narratiivisen analyysin tarkoituksena on tiivistää kertomukset vanhuspalvelujen henkilökunnan kannalta oleelliseen muotoon, jotta niistä saatavaa tietoa voidaan käyttää palvelujen kehittämisessä.

Analysointiprosessi on kulkenut yhtä matkaa sisällön analyysin kanssa. Haastatteluja lukiessa kiinnitin huomiota elämänkulun vaiheisiin ja niiden välisiin siirtymiin. Näitä ovat lapsuus, nuoruus, havahtuminen omasta erilaisuudesta sukupuoli-identiteettiin, sukupuolen ilmaisuun tai seksuaaliseen suuntautumiseen liittyen, kaapista tulo, työelämä, parisuhteiden solmiminen ja vanhuus. Etsin haastatteluista myös henkilöiden omia ja muiden reaktioita etenkin hlbt-ihmisten elämänkuluille tyypillisiin siirtymiin kuten ”kaapista tuloon” liittyen. Tulkinnassani käytin hyväksi elämänkulkuja vahvasti muokkaavien vaikuttajien teoriaa ja etsin sen avulla tekijöitä, jotka ovat muokanneet haastateltavien elämänkulkuja.

Käytin tarinoiden muodostuksessa hyväkseni taulukko-ohjelmaa, johon sijoitin henkilöiden elämänkulkujen keskeisiä tapahtumia rinnakkain niiden vertailun helpottamiseksi. Näin pystyin helposti löytämään elämänkulkujen eroja, yhtäläisyyksiä ja toistuvia teemoja.

### 6.3.2 Sisällönanalyysillä esiin toiveet ja odotukset vanhuspalveluille

Aineistolähtöisessä sisällön analyysissä tutkimustehtävä ohjaa analyysiä. Aineistosta siis etsitään tutkimuskysymyksiin liittyviä kohtia ja epäolennainen karsitaan pois. (Tuomi–Sarajärvi 2009: 109). Tutkimuskysymyksiin liittyvät kohdat pelkistetään, ryhmitellään ja abstrahoidaan. Tämä tarkoittaa aineiston ilmaisujen koodaamista pelkistetyiksi ilmauksiksi, niiden ryhmittelyä yhteen kuuluviksi asioiksi ja liittämistä yhteen yläkategorioiksi. Kategorioita yhdistetään niin kauan kuin se on sisällöllisesti mielekästä ja mahdollista. (Kynäs, Vanhanen 1999: 5–7.)

Valitsin analyysiyksikökseni ajatuksellisen kokonaisuuden, joka oli usein usean lauseen mittainen. Luin aineistoa aktiivisesti läpi ja pelkistin tutkimuskysymykseeni liittyviä asioita aineiston marginaaliin lyhyiksi tiivistyksiksi. Yhdistin näistä tiivistyksistä samaa tarkoittavat asiat yhteen. Kokosin pelkistetyt ilmaukset tekstinkäsittelyohjelmaan niiden hallinnan helpottamiseksi. Tämän jälkeen ryhmittelin niitä ja muodostin niistä kategorioita kuten toiveet henkilökunnan tieto-osaamiseen liittyen ja toiveet henkilökunnan suhtautumiseen liittyen. Muodostin kaksi tutkimuskysymyksen mukaista yläkategoriaan, jotka ovat odotukset ja toiveet.



## 7 Tulokset

### 7.1 Haastatellut

Haastateltuja oli yhdeksän henkilöä. Heistä nuorin oli 61-vuotias ja vanhin 75-vuotias. Heistä neljä kuuluu seksuaalivähemmistöön, kaksi sukupuolivähemmistöön, yksi kumpaankin ja yksi ei kumpaankaan, vaan on yhden haastatellun kumppani. Kahta aineistossa esiintyvää pariskuntaa haastateltiin yhdessä. Sukupuoli ja seksuaalivähemmistöön kuulumattoman henkilön elämäntarinaa ei ole analysoitu, mutta hän täydentää kumppaninsa tarinaa ja kertoo myös heidän yhteisistä toiveistaan vanhuspalveluille. Myös hänen tarinansa on tärkeä, sillä se auttaa ymmärtämään identiteetin ilmentämistä arjessa ja kumppanuuden tuomia voimavaroja.

Haastatelluista kolme asuu pienillä paikkakunnilla, yksi Pohjois-Suomessa ja kaksi Uudellamaalla. Loput asuvat kaupungeissa pääkaupunkiseudulla. Heistä yksi on kasvanut Satakunnassa ja myöhemmin muuttanut pääkaupunkiseudulle. Haastatelluista kolme henkilöä identifioi itsensä miehiksi, neljä naisiksi ja kaksi miehiksi, jotka haluavat toteuttaa myös persoonassaan olevaa naiseutta. Haastatelluilla on laajasti järjestökokemusta ja kontakteja. He ovat osallistuneet ainakin Setan, Mummolaakso ry:n, Transtukipisteen ja Positiiviset ry:n toimintaan. Näissä järjestöissä he ovat osallistuneet virkistystoimintaan, vertaistukiryhmiin, vetäneet itse ryhmiä ja toimineet hallituksessa. Osa heistä on toiminut myös kokemuskouluttajina Setalle tai Yhdenvertainen vanhuus -projektille. Ainoastaan yhden henkilön kohdalla mitään yhteyttä sukupuoli- ja seksuaalivähemmistöjen järjestöihin ei ilmennyt. Koska haastateltujen tunnistamisen mahdollisuus on suuri, ei esitettyjä suoria lainauksia ole yksilöity kenenkään tietyn haastatellun puheeksi.

### 7.2 Oiva, Alma ja Paula, kolme variaatiota elämänkulusta

Tässä kappaleessa esitellään kolme haastatteluaineiston pohjalta narratiivisella analyysillä koottua kertomusta sukupuoli- ja seksuaalivähemmistöihin kuuluvien henkilöiden elämänkuluista. Tarinoiden henkilöt ovat Oiva, Alma ja Paula. He ovat homo, lesbo ja transvestiitti. Haastateltujen enemmistö kuului seksuaalivähemmistöihin, joten tarinoissa on edustettuna kaksi tähän vähemmistöön kuuluvaa ihmistä. Transvestiitin tari-

nassa näkyy myös sukupuolivähemmistöjen elämäntietojen erityispiirteitä. Elämäntietojen analyysissä sukupuoli- ja seksuaalivähemmistöjen tarinoita ei kuitenkaan eroteltu toisistaan.

Nämä tarinat kuvastavat haastateltujen elämän keskimääräisiä ja tyypillisiä piirteitä. Mukaan tarinoin ei ole otettu joitakin kiinnostavia yksittäistapauksia kuten erään henkilön kokemusta mielisairaalan viedyksi tulemisesta hänen kerrottuaan suuntautumisestaan vanhemmalleen. Kyseisen henkilön kohdalla mielisairaalassa käynti jäi yhteen kertaan eikä sillä ollut kauaskantoisia vaikutuksia. Kertomukset kokoavat yhteen haastatteluissa esiintyneet keskeiset teemat, joilla on ollut vaikutusta ikäihmisten elämäntietojen muodostumiseen.

*Oiva: Ei sen kummempi asia*

*Oiva on 64-vuotias homo. Varhaisnuoruudessa hän alkoi tiedostaa pitävänsä pojista. Aluksi Oiva säikähti tunteitaan ja piti itseään epänormaalina ja pelkäsi paljastuvansa. Hän kuitenkin uskaltui seurustelemaan salaa luokkakaverinsa kanssa ja tajusi, ettei kyseessä ollut sen kummallisempi asia. Oiva ei pitänyt ääntä seksuaalisesta suuntautumisestaan. Ne ystävästä, jotka saivat tietää, eivät asiasta välittäneet. Nuorena hän ei tosin uskaltanut kertoa asiasta vanhemmilleen. Vasta isänsä kuoltua Oiva kertoi homoudestaan äidilleen. Hän ei torjunut poikaansa, mutta toivoi, että Oiva voisi vielä löytää sopivan naisen itselleen. Parikymppisenä Oiva tilasi Seta-lehteä, josta sai lisää tietoa ja kuuli homojen kohtaamispaikoista. Hän muutti Helsinkiin, löysi kumppanin ja oli pitkään yhdessä hänen kanssaan, kunnes he erosivat. Nyt homous on luonnollinen osa Oivan elämää. Suurin osa hänen tutuistaan tietää asiasta, mutta Oiva ei näe mitään syytä kertoa siitä jokaiselle kohtaamalleen ihmiselle. Vanhoille pävilleen Oiva haluaisi vielä löytää kumppanin.*

Oivan tarinan otsikko ”Ei sen kummempi asia” kertoo Oivan omasta suhtautumisesta homouteensa. Hän ei halua piilottaa sitä muttei myöskään koe tarpeelliseksi kertoa siitä kaikille. Tässä näkyy ero sukupuoli- ja seksuaalivähemmistöön kuuluvien ihmisten välillä. Transsukupuoliset ihmiset esimerkiksi eivät voi valita ketkä työtovereista saavat tietää heidän sukupuoli-identiteetistään, jos he korjauttavat sukupuoltaan työelämässä ollessaan. Muiden ihmisten hyväksynnällä heidän uudelle sosiaaliselle roolilleen on

myös suuri merkitys. Seksuaalivähemmistöön kuulumisen ei näy ulospäin toisin kuin esimerkiksi transvestisuus.

Oivan tarinassa näkyy seksuaalivähemmistöjä koskevan tiedon vähäisyys haastateltujen hlbt-ihmisten nuoruudessa. Tiedon puutteen takia Oivalle oli syntynyt luulo omasta epänormaaliudesta. Seksuaalisesta suuntautumisesta vanhemmille kertomisen pelko oli haastatteluaineistossa hyvin yleistä, mutta ystäville asiasta kerrottiin herkemmin. Tietoa saatiin usein sanomalehtien artikkeleista, Seta-lehdestä tai yksittäisistä kirjoista. Toisiin sukupuoli- ja seksuaalivähemmistöön kuuluviin ihmisiin tutustuminen ja järjestötoimintaan osallistuminen lisäsivät tiedon määrää.

*Alma: Järjestövaikuttaja*

*Alma on 69-vuotias lesbo. Alma on kasvanut Helsingissä. Nuorena pojat eivät häntä erityisemmin kiinnostaneet, mutta muiden tovereidensa tavoin hänkin meni naimisiin ja hankki yhden lapsen. Muutamaa vuotta myöhemmin hän kuitenkin erosi miehestään ja kasvatti lasta yksin viisi vuotta. Alma oli kuullut homoista, mutta ei lesboista. Yhtäkkiä Alma kuitenkin rakastui toiseen naiseen. Hän sai käsiinsä naisten välistä rakkautta käsittelevän romaanin, josta sai lisää tietoa. Vähitellen Alma tapasi muita lesboja ja alkoi käydä seksuaalivähemmistöille tarkoitetuissa tansseissa, joissa hän tapasi nykyisen kumppaninsa. Hän aktivoitui poliittisesti ja oli mukana järjestötoiminnassa. Alma kertoi suuntautumisestaan ystävilleen, jolloin osalla heistä ei ymmärrys riittänyt vaan ystävyys loppui. Aluksi Alman vanhempien oli vaikea hyväksyä kumppania, mutta ajan kanssa he tottuivat ajatukseen. Myös työkaverit suhtautuivat aluksi varauksella Alman tunnuksukseen, mutta tajusivat sitten, että samasta ihmisestä on edelleen kysymys. Nyt Alma elää avoimesti kumppaninsa kanssa. Alman täytyy tehdä jatkuvasti ulostuloja kohdatessaan uusia ihmisiä harrastuksissaan, työssään tai esimerkiksi virastoissa asioidessaan. Nämä tilanteet ovat stressaavia, sillä koskaan ei voi tietää miten toinen reagoi kuullessaan asiasta. Joskus uudet ystävyysuhteet katkeavat heti alkuun, kun Alma paljastaa kumppaninsa sukupuolen. Alma toivoo sukupuolineutraalin avioliittolain menevän läpi, jotta hän voi mennä naimisiin ja puhua suoraan vaimostaan.*

Alman tarinassa näkyy ero aineiston miesten ja naisten tarinoiden välillä. Aineiston naisilla oman seksuaalisen suuntautumisen tajuaminen ja sen mukaisen elämän aloittaminen oli kestänyt pidempään kuin miehillä. Useilla haastatelluilla oli myös perhe ja

lapsia edellisestä suhteesta, joka oli perustettu ennen kuin henkilö alkoi elää oman identiteettinsä mukaista elämää. Osalla aineiston haastatelluilla ihmissuhteita oli katkenut heidän ulostulonsa jälkeen tai perhesuhteet olivat muuttuneet haastaviksi.

Tärkeinä oman identiteetin ja sosiaalisten suhteiden rakentajana näyttäytyivät myös sukupuoli- ja seksuaalivähemmistöjen omat järjestöt ja niiden toiminta. Järjestöt tarjoavat mahdollisuuksia identiteetin rakentamiseen, vertaistukeen, sosiaalisten suhteiden solmimiseen ja yhteiskunnalliseen vaikuttamiseen. Alman tarinassa poliittinen on myös henkilökohtaista. Lainsäädännöllä on suoria vaikutuksia ihmisten elämään

*Paula (Pentti): Ahdistuksesta hyväksyntään*

*Paula on 71-vuotias transvestiitti. Hän on mies, joka välillä ilmaisee persoonassaan olevaa feminiinisyyttä pukeutumalla ja laittautumalla. Pukeutuessaan naiseksi, hän käyttää nimeä Paula, mutta ristimänimeltään hän on Pentti. Lapsena hän katsoi siskojensa kauniita paitoja ja hameita ja toivoi voivansa itsekin pitää niitä. Hänen äitinsä kuitenkin kielsi Paulaa ja sanoi, etteivät pojat voi pitää hameita. Mieltymys tyttöjen vaatteisiin alkoi hävettää Paulaa ja hän varoi enää puhumasta siitä. Paula kuitenkin sovitteli salaa siskojensa vaatteita. Hän kuvitteli olevansa ainoa ihminen maailmassa, jolla oli tällaisia tunteja. Muutettuaan toiselle paikkakunnalle töihin, Paula hankki itselleen naistenvaatteita ja meikkejä ja pukeutui kotonaan hameeseen. Hän löysi lehdestä maininnan transvestisuudesta ja oppi nimen tälle ominaisuudelleen. Ulos hän ei kuitenkaan uskaltanut lähteä naisen roolissa. Paula eli monta vuotta piilotellen minuitaan ja tunsu ahdistusta ja pelkoa paljastumisesta. Keski-ikäisenä Paula ihastui työpaikallaan tutustumaansa naiseen. He seurustelivat ja ajan myötä Paula kertoi kumppanilleen transvestisuudestaan. He päättivät selvittää asiaa yhdessä ja löysivät aiheesta tietoa sekä tutustuivat muihin transvestiitteihin. Vähitellen Paula uskaltanut elämään oman identiteettinsä mukaista elämää ja liikkumaan ulkona myös naisen vaatteissa. Hän sai uusia ystäviä järjestötoiminnan kautta. Nyt Paulan nähdessään hänen vanhat tutunsa ihmettelevät, miten paula näyttää nuortuneen niin paljon. Takaisin ”kaappiin” Paula ei enää halua mennä mistään hinnasta.*

Paulan tarinaa leimaavat häpeä ja pelko. Haastatelluista kaksi henkilöä oli kokenut suurta ahdistusta sukupuoli- tai seksuaalivähemmistöön kuulumisestaan. Heidän ahdistuksensa kuitenkin helpottui ajan myötä, kun he saivat enemmän tietoa tai tutustu-

vat muihin kaltaisiinsa ihmisiin järjestötoiminnan kautta. Paulan tarinassa keskeistä on myös kumppanilta saatu tuki. Aineiston hltbi-ihmiset korostivat, että he voivat paremmin ja ovat tyytyväisempiä elämäänsä alettuaan elää avoimesti. Tämä näkyi nuoruusvuosien jälkeen avoimen elämän aloittaneiden ihmisten kohdalla selvästi.

### 7.3 Pelot ja positiiviset odotukset

Aineistosta näkyy, että haastatelluilla on joitakin pelkoja vanhustalutukseen joutumista kohtaan. Eniten pelkoja mainitsivat parisuhteessa olevat henkilöt, transihmiset ja hiv-positiivinen henkilö. Vähiten peloistaan puhuivat taas kolme seksuaalivähemmistöön kuuluvaa yksinelävää henkilöä. Pelot kohdistuivat enemmän muiden asiakkaiden kuin henkilökunnan toimintaa kohtaan. Vanhustalutuksen odotuksiin liittyvät sisällön analyysillä muodostetut kategoriat on esitetty Taulukossa 1, joka on tämän luvun lopussa.

Eniten mainittiin pelot muiden asiakkaiden ennakkoluuloista, stereotyyppisistä asenteista ja siitä, että toiset eivät ymmärrä hltbi-identiteettiä. Haastatellut pelkäsivät myös mahdollisia negatiivisia kommentteja. Yksi haastateltu toi myös esiin huolen syrjinnästä jonkun muun asian varjolla. Hän on kokenut, että joskus ihmiset keksivät jonkun muun syyn häirintään, vaikka tosiasiallisesti käytöksen taustalla olisivat syrjivät asenteet hltbi-ihmisiä kohtaan. Näiden pelkojenhaastatellut sanoivat kumpuavat heidän omista elämänsähistorioista ja heidän kohtaamisistaan syrjivistä asenteista.

Saattaa olla, että on joku, joka sitten suhtautuu hyökkäävästi. Se on aina semmone aivanen pelko itseasiassa, että löytyykö joku, joka sitten hyökkää, ei nyt fyysisesti, mutta sanallisesti vähintään kimppuun. Se on sellane pelko, mikä vähän kaiheraa tuolla takaraivossa aina.

Mä oon niin saanu kokea, et mun ikäpolvi on aika täynnä stereotyyppisiä asenteita ja omia ennakkoluulojansa. Ihan varmaa justinsa ne asukkaat siellä vanhainkodissa suhtautuu, että mitä noi oikein on, miks noi on tullu tänne.

Haastateltuja huolestuttaa se, onko henkilökunnalla tarpeeksi tietoa sukupuolen ja seksuaalisen suuntautumisen moninaisuudesta. Varsinkin erityiskysymyksiin liittyvän tiedon tasossa arvellaan olevan puutteita. Hiv-positiivista henkilöä huolestuttaa, ettei henkilökunnalla ole hänen sairaudestaan ja sen hoidosta tietoa. Hän on tottunut olemaan oman sairautensa tietotoimisto, mutta pelkää miten käy, jos hän itse sairastaa muisti-sairautta eikä osaa enää neuvoa henkilökuntaa.

Se on kuitenkin hyvin vaikea se lääkitys siinä, se on erikoislääkkeet siinä ja pitää tietää sitten, et ne otetaan määrättyyn aikaan ja... Siinä vaiheessa kun ei enää itte tajua sitä hommaa, niin apua, toivottavasti joku muu tajuu sen.

Tiedon puutteen pelätään voivan johtaa väriin oletuksiin. Yksi henkilö pelkää, että hänen transvestisuuttaan voidaan tiedon puutteen takia pitää höperyytenä eikä henkilökunta anna hänen ilmaista sukupuoltaan haluamallaan tavalla.

Kyl äkkiä tulee semmone tunne, että mitä nyt oon kuullu noista hoitohenkilökunnasta ja tämmösestä että: "Älä sinä nyt höpötä tommosia". Ja [...] kun mun se mekko pitää saada päälle, "No älä höpötä". Semmone, jos tulee vastaa nii kyl se vähä järkyttää.

Haastatteluissa myös mainittiin huoli siitä, saako vanhainkodissa osoittaa hellyyttä samansukupuolista kumppania kohtaan.

Toisaalta haastatelluilta löytyi myös paljon luottamusta henkilökunnan ammattitaitoa kohtaan. Nämä positiiviset asenteet kumpusivat heidän aiemmista kokemuksistaan. Osa oli saanut hyviä kokemuksia vanhushpalveluista omien vanhempiensa kautta, esimerkiksi transomaista ei oltu ihmetelty yhtään. Eräs haastateltu oli ollut tyytyväinen äitinsä saamaan hoivaan ja uskoi etenkin nuorten hoitajien suhtautuvan luontevasti homouteen.

[...] niin ne oli tämmöst nuorta oikee fiksuu porukkaa, et en usko et nää nykynuoret, jotka ovat hoitoalalla, katsois sillai sivusilmällä et: "Aijaa tommone vanha homo tossa noin."

Haastatellut uskoivat vanhushpalvelujen kehittyvän koko ajan moninaisuutta entistä paremmin huomioon ottavaan suuntaan. Tähän he myös kokivat itse olevansa mukana vaikuttamassa omalla toiminnallaan, esimerkiksi Haluaisin pystyä kertomaan -videoon osallistumisella ja Setan kokemuskouluttajana toimimisella. Osa haastatelluista piti myös muita ikäihmisiä ennakkoluulottomina ja uskoi heidän suhtautuvan heihin hyvin. Yksi haastateltu mainitsi myös, ettei pelkää syrjintä vanhushpalveluissa, koska osaa pitää puolensa. Hän kertoi sanovansa itse takaisin, jos joku sanoo syrjivän kommentin.

Taulukko 1. Hlbt-ihmisten odotukset vanhushpalveluita kohtaan.

Odotukset vanhushpalveluille	Pelot muihin asiakkaisiin liittyen	Pelko stereotyyppisistä asenteista ja ennakkoluuloista
		Pelko sanallisista hyökkäyksistä, syrjivistä kommentteista
		Pelko, että muut eivät ymmärrä
		Pelko, että ihmiset hyökkäävät muun asian varjolla
	Pelot henkilökuntaan liittyen	Pelko, että transvestisuutta pidetään höpörytenä
		Pelko, ettei ole tietoa hivistä
		Pelko, ettei saa osoittaa hellyyttä samaa sukupuoltaolevaa kohtaan
		Pelko, että joutuu olemaan itsensä tietotomisto
	Positiiviset odotukset	Luottamus henkilökunnan ammattitaitoon
		Usko muiden vanhusten "suvaitsevaisuuteen"
		Osaa pitää puolensa
		Koko ajan kehitys on eteenpäin
		Nuorta ja fiksua henkilökuntaa

#### 7.4 Toiveina tiedon lisääntyminen, hyvä asenne ja tuki omalle identiteetille

Aineistosta löytyvät toiveet vanhushpalveluille voitiin jakaa kolmeen eri kategoriaan: Henkilökunnan tieto-osaamiseen, suhtautumiseen ja identiteetin tukemiseen liittyviin toiveisiin. Kategoriat ovat myös linkittyneet toisiinsa, esimerkiksi ajanmukaisen sukupuolen ja seksuaalisen suuntautumisen moninaisuuteen liittyvän tiedon saamisen katsottiin hälventävän henkilökunnan mahdollisia negatiivisia ennakoasenteita hlbt-ihmisiä kohtaan. Identiteetin tukeminen taas on tiedon ja hyvän suhtautumisen todellistumista tekojen kautta. Muodostetut kategoriat näkyvät Taulukosta 2, joka on tämän luvun lopussa.

Henkilökunnalla toivotaan olevan tietoa sukupuolen ja seksuaalisen suuntautumisen moninaisuudesta. Lääkinnällistä erityisosaamista katsotaan tarvittavan hiv-lääkityksestä ja transsukupuolisen hormonilääkityksestä. Transihmisten erityisongelmat olisi hyvä tunnistaa ja osata ohjata asiakas eteenpäin tarvittaessa. Haastatellut toivovat, että henkilökunta saisi koulutusta sukupuolen ja seksuaalisen suuntautumisen moninaisuudesta, ja että heillä olisi oikeaa ja ajantasaista tietoa. Yksi haastatelluista myös toivoi, että tietoa olisi jo hankittu ennen kuin ensimmäinen sukupuoli tai seksuaalivähemmistöön kuuluva ihminen tulee palveluihin. Näin henkilökunta olisi ehtinyt jo reflektoida asiaa ja osaisi suhtautua luontevasti hlbt-ikäihmisiin.

Heil on se oma alkuahdistus käyty jo lävitse siinä vaiheessa, ja ne osaa aidosti olla meidän puolella, koska sitä tukea me tarvitaan.

Noin puolet haastatelluista mainitsi myös oman valmiutensa kertoa sukupuoli-identiteetistään, sukupuolen ilmaisustaan tai seksuaalisesta suuntautumisestaan tullessaan vanhuspalveluihin. He ehdottivat henkilökunnan ja muiden asukkaiden yhteistä tutustumisiltaa, jossa he voisivat esittäytyä ja jakaa tietoa. Samalla haastatellut myös tiedostivat, että kaikki sukupuoli- ja seksuaalivähemmistöihin kuuluvat ihmiset eivät halua kertoa omasta identiteetistään. Myös näiden ihmisten tuen tarpeen tunnistaminen ja hienovarainen tukeminen nähtiin yhtenä henkilökunnan osaamishaasteista.

[...] joka on kaapissa siinä vaiheessa kun joutuu sinne hoitolaitokseen, se tilanne on sille hankala ja raskas. Siinä tulla ehkä sitten kysymään henkilökunnalta semmosta ammattitaitoa, että ne osais lukee ihmistä, et ne näkis jotaki viitteitä, et onko tässä jotakin semmosta, et haluaisko se mahdollisesti jotakin erilaista.

Toiveissa henkilökunnan suhtautumista kohtaan korostui ennakkoluuloton kohtaaminen. Haastatellut halusivat, että heihin suhtaudutaan samalla tavalla kuin muihinkin ja että heitä hoidetaan ilman epäröintiä ja ihmettelyä. Yksi haastateltava mietti, miten haluaisi tulla kohdatuksi kotihoidossa:

Se että tää henkilö on sitten valmis kohtaamaan hiukan erikoisen ihmisen niin siläläillä, ettei oookkaa sitä tukea välttämättä saatavissa ihan paikan päällä. Mulle se on aika tärkeä se, että se menee ihan normaalisti ettei tuu mitää epäröintiä ja ihmettelyä ja niin edelleen.

Henkilökunnan toivottiin olevan asiakkaan puolustajia esimerkiksi syrjintätapauksissa. Henkilökunnan toivottiin myös näyttävän esimerkkiä muille asiakkaille omalla käytök-



sellään ja luontevalla suhtautumisellaan. Ikäihmiset toivoivat myös, että heidät otetaan tosissaan ja heidän yksilöllisyyttään kunnioitetaan. Yksi haastateltu toivoi myös enemmän kohteliaisuutta vanhoja ihmisiä kohtaan esimerkiksi muistamalla teitittely.

Haastatellut ikäihmiset toivovat henkilökunnalta tukea oman identiteettinsä mukaiseen elämään myös vanhuudessa. He pitivät tärkeänä mahdollisuutta kertoa omasta elämästään avoimesti ja tuoda oma identiteettinsä esiin vaikkakin vain keskustelujen tasolla. Myös henkilökunnan toivottiin tuovan esiin omaa sukupuolen ja seksuaalisen suuntautumisen moninaisuuteen liittyvää osaamistaan. Kun vanhushuoneisiin tuleva hlbt-henkilö näkee, että henkilökunta tietää näistä asioista, on heidän helpompi kertoa omasta identiteetistään. Tähän yhtenä keinona ehdotettiin käytettyjen kaavakkeiden, kuten vastaanottoaavakkeen, muokkaamista moninaisuutta huomioon ottavampaan suuntaan.

Nehän pitäis näissä vastaanottoaavakkeissa, lomakkeissa jo olla tämmönen, ottaa huomioon sekin, että meitä on monenlaisia, ei oo pelkästään joko mies tai nainen.

Samassa huoneessa olo on pariskunnille tärkeää. Haastatellut korostivat myös sitä, että heidän identiteettiään voi tukea pienillä teoilla. Transvestiitit toivovat, että he voivat esimerkiksi vanhainkodissa tehdä valintoja pukeutumisensa suhteen. Toinen heistä kuvailee keinoja, joilla henkilökunta voi tukea hänen identiteettiään. Joinakin päivinä hän haluaa pukeutua feminiinisesti ja toisina maskuliinisesti:

Eihän se sillä tavalla tarkoita tämä transvestisyys, että jos sanotaan, et oon jossakin hoitopaikassa hoidettavana, et näitten hoitajien pitäis joka aamu minut meikata ja pyntätä ja laittaa, eihän se sitä oo. Mut se voi olla joku semmonen ele ihan, että aamulla, jos olen jossakin laitoksessa, hoitaja tulee aamulla kattomaan: ”Onks tänä aamuna heränny Kari vai Kaarina.” [...] Ehkä voi olla joku, jos mä sanon, että Kaarina on herännyt, voihan olla korvakorut tai voi olla, että jos hoitajalla on sen verran aikaa, voihan se pyyhkästä pikkusen huulipunaa tai kynsilakkaa, jotakin tämmöstä pientä.

Transsukupuolinen henkilö toivoo tukea omalle sukupuoli-identiteetilleen.

[...] transsukupuolisen kohdalla on mitä suuremmissa määrin kysymys vuorovaihtuksesta just nimenomaan muiden ihmisten kanssa. Muilta ihmisiltä just nimenomaan saadaan se hyväksyntä sille roolille, ja se on hirveen tärkeä osa sitä juttua. Et tule hyväksytyks siinä roolissa, minkä kokee omakseen.

Yksi haastateltu mainitsi, että hän haluaisi mieluiten olla sukupuoli- ja seksuaalivähemmistöille tarkoitettu vanhainkodissa. Siellä hän voisi luottaa, että henkilökunnalla on juuri hänen kannaltaan relevanttia osaamista ja että muut asukkaat suhtautuisivat häneen luontevasti. Vastaja ei kuitenkaan pitänyt eriytynyttä vanhainkotiä realistisena ideana, vaan pohti päätyvänsä tavalliseen vanhainkotiin.

Taulukko 2. Hlbt-ihmisten toiveet vanhuspalveluille.

Toiveet	Henkilökunnan tieto-osaamiseen liittyen	Oikean ja ajantasaisen tiedon saanti
		Koulutusta aiheesta
		Tietoa ennen palveluihin tuloa
		Ammattitaitoa kohdata vielä kaapissa olevat
		Transihmisen hormonilääkityksen osaaminen
		Hiv-lääkityksen osaaminen
		Transihmisen erityisongelmien tunnistus ja ohjaus eteenpäin
	Henkilökunnan suhtautumiseen liittyen	Samanlainen suhtautuminen kuin muihin
		Ei ennakkoasenteita
		Valmius kohdata erilainen henkilö
		Ei epäröintiä ja ihmettelyä
		Molemminpuolinen avoimuus
		Hoitohenkilökunta puolustajina
		Kohteliaisuus
		Tosissaan ottaminen
		Yksilöllisyyden kunnioitus
		Näyttää esimerkkiä
	Identiteetin tukemiseen liittyen	Yhteinen huone kumppanin kanssa
		Oman elämäntarinan kertomisen mahdollisuus
		Henkilökunta kysyy miten haluaa pukeutua
Henkilökunta näyttää oman moninaisuusosaamisensa		
Kaavakkeissa moninaisuus näkyviin		

## 8 Johtopäätökset ja pohdinta

Tämän opinnäytetyön tavoitteena oli selvittää sukupuoli- ja seksuaalivähemmistöihin kuuluvien ikäihmisten elämäntilanteita, sekä heidän toiveitaan ja odotuksiaan vanhuspalveluita kohtaan laadullisia tutkimusmenetelmiä käyttäen. Opinnäytetyö on toteutettu yhteistyössä Yhdenvertainen vanhuus -projektin kanssa, joka tulee käyttämään sen tuloksia vanhustyöntekijöille ja vanhusalan opiskelijoille tarkoitetuissa koulutuksissaan.

Tutkielman aineistona oli projektin valmis aineisto, jossa hlbt-ikäihmiset kertovat omista elämäntarinoistaan ja vanhuuteen liittyvistä odotuksistaan. Se valittiin aineistoksi, jotta työelämäyhteistyökumppani saisi siitä parhaan mahdollisen hyödyn tuomalla uutta tietoa sukupuolen ja seksuaalisen suuntautumisen moninaisuudesta vanhustyön kentälle. Sukupuoli- ja seksuaalivähemmistöjen ikääntymistä tarkasteltiin haavoittuvuuden ja elämäntilanteiden näkökulmasta. Nämä näkökulmat valittiin, jotta hlbt-ihmisten erityiset ikääntymiseen liittyvät tarpeet saataisiin esille.

### 8.1 Elämäntilanteissa näkyvät haavoittuvuus ja sosiaalisten suhteiden tärkeys

Ensimmäisellä tutkimuskysymykselläni halusin selvittää millaisia elämäntilanteita hlbt-ikäihmisillä on ollut. Vastaukseksi kysymykseen muodostin narratiivisella analyysillä kolme esimerkkiä elämäntilanteista. Niissä kaikissa yhteisiä tekijöitä ovat:

- Sukupuolen ja seksuaalisen suuntautumisen moninaisuuteen liittyvän tiedon vähyys nuoruudessa
- Sosiaalisista suhteista saadun tuen tärkeys
- Pohdinta avoimuuskysymykseen liittyen

Tiedon vähyys liittyy vallinneisiin historiallisiin olosuhteisiin ja sillä on ollut konkreettisia vaikutuksia hlbt-ihmisten elämään. Alma ei tiedostanut olevansa lesbo, koska hän ei ollut koskaan kuullut lesboista. Sen sijaan hän yritti ensin elää heterona ja perusti perheen. Tiedon puute on aiheuttanut ahdistusta Oivalle ja Paulalle. He ovat kokeneet olevansa epänormaaleja, koska eivät tienneet toisten samanlaisten ihmisten olemassaolosta. Tämän takia Paula on myös piilottanut transvestisuutensa keski-ikäiseksi asti.

Odotetusti muihin sukupuoli- ja seksuaalivähemmistöihin kuuluviin ihmisiin tutustuminen oli hyvin merkittävää elämäntarinoissa. Näiden tuttavuuksien kautta henkilöt työstivät identiteettiään, saivat vertaistukea ja löysivät ystäviä ja kumppaneita. Suuri osa kohtaamisista syntyi järjestötoiminnan piirissä, mutta kohtaamisia saattoi syntyä muualakin kuten Oivan tarinassa, jossa pojat tapasivat toisensa koulussa.

Kaikissa elämäntarinoissa henkilöt ovat joutuneet pohtimaan avoimuuskysymyksiä eli sitä kenelle ja milloin kertoa omasta seksuaalisesta suuntautumisestaan ja sukupuolen ilmaisustaan. Tämä on myös yksi vähemmistöstressiin vaikuttavista tekijöistä. Myös muut vähemmistöstressiin liittyvät tekijät ovat läsnä tarinoissa. Paulan tapauksessa hän odotti syrjintää muilta ihmisiltä, ja oli sisäistänyt homofobian itseensä kasvuympäristönsä kielteisten asenteiden vuoksi. Hänen ahdistuksensa kuitenkin hävisi hänen aloitettuaan avoimen elämän. Silloin hän myös tapasi tosia transvestiitteja ja sai näin yhteisön voimavaroja käyttöönsä. (ks. Meyer 2003: 677, 680–682).

Elämänkulkujen narratiivisen analyysin tulosten pohjalta voidaan sanoa, että sukupuoli- ja seksuaalivähemmistöihin kuuluvien ihmisten elämässä on ollut vähemmistöstressiin liittyviä tekijöitä, jotka lisäävät heidän haavoittuvuuttaan. Haavoittuvuutta aiheuttavat ystävyysuhteiden katkeamiset, haastavat perhesuhteet, ahdistus ja pelko. Nämä haavoittuvuustekijät tulisi ottaa huomioon vanhuspalveluissa.

Muodostetuissa elämänkuluissa näkyvät Elderin ja Gielen (2009: 9–13) erittelemät neljä elämänkulkuihin vaikuttavaa tekijää. Historian ja kulttuurin vaikutukset näkyvät hetero- ja sukupuolinormatiivisuutena, joiden takia Alma päätyi naimisiin, eikä tietoa hlbtihmisistä ollut saatavilla. Sosiaaliset suhteet ovat olleet tärkeässä roolissa kaikkien kolmen esimerkkihenkilön elämänkuluissa. Ystävien saaminen, menettäminen ja kumppanuus ovat muokanneet heidän elämänsä. Huomattavaa on, että Paulan elämässä oli käännekohta hänen kerrottuaan transvestisuudestaan kumppanilleen.

Toimijuuteen ja päämäärien asettamiseen liittyvät esimerkiksi Alman poliittinen aktiivisuus ja järjestötoiminta. Hän asetti itselleen mielekkäitä päämääriä ja ajoi vähemmistöjen asiaa. Toimijuus voidaan nähdä myös sitä rajoittaneiden tekijöiden kautta. Alma haluaisi mennä naimisiin kumppaninsa kanssa, mutta ei ole pystynyt sitä tekemään, koska he ovat samaa sukupuolta. Ajoitukseen ja sopeutumiseen taas liittyy Paulan

”kaapista tulo” keski-ikäisenä ja Oivan ajoitus kertoa homoudesta äidilleen vasta isänsä kuoltua.

Oivan, Aulan ja Paulan elämäntarinoita voi käyttää sukupuolen ja seksuaalisen suuntautumisen moninaisuuden koulutuksissa keskustelun avaajina. Koulutuksen osallistujat voidaan esimerkiksi jakaa kolmeen ryhmään, joista kullekin annetaan yksi elämäntarinoista. Luettuaan tarinat he voivat keskustella niistä. Huomion voi kohdistaa siihen, miten tarinat eroavat valtaväestöön kuuluvien ihmisten tarinoista. Tarinoita voi myös jatkaa kuvittelemalla Oivan, Alman ja Paulan tulevaisuutta, esimerkiksi vanhainkodin asukkaina.

## 8.2 Pienillä teoilla on suuri merkitys yhdenvertaisuuden edistämisessä

Toinen tutkimuskysymykseni oli selvittää mitä hlbt-ikäihmiset odottavat ja toivovat vanhushpalveluilta. Vastausta kysymykseen selvitettiin sisällönanalyysin avulla. Tulokseksi sain, että ikäihmisillä on sekä pelkoja että positiivisia odotuksia vanhushpalveluita kohtaan. Eniten pelkoja heillä oli siitä, miten toiset asukkaat suhtautuvat heihin ja joutuvatko he kohtaamaan syrjintää. Tähän selitystä voidaan hakea vähemmistöstressiin liittyvillä syrjinnän odotuksilla, joita vähemmistöihin kuuluvilla ihmisillä on. (Meyer 2003:680–681). Epäluottamus vanhushpalveluita kohtaan ja pelot ovat nousseet esiin myös aiemmassa tutkimuksessa (Irni – Wickman 2013: 81; Jalava 2013: 34). Haastatelluilla oli myös huolia siitä, että vanhushpalveluiden työntekijöillä ei ole tarpeeksi tietoa hlbt-asioista. Tiedon lisääntyminen oli myös yksi heidän keskeisistä toiveistaan.

Toiveet ryhmittelin kolmeen kategoriaan, jotka ovat henkilökunnan tieto-osaaminen, suhtautuminen ja identiteetin tukeminen. Sukupuoli- ja seksuaalivähemmistöihin kuuluvien ikäihmisten toiveissa korostuvat pienet teot, joilla heidät voidaan huomioida ja heidän identiteettiään tukea. Myös henkilökunnan asenne näyttäyty erittäin tärkeänä. Kyse ei siis ole isoista resursseista, eikä moninaisuuden entistä parempi huomiointi vie välttämättä lainkaan enempää henkilökunnan aikaa. Räsänen (2011: 171–172) tutkimuksessakin kohtaamisten ja vuorovaikutuksen laatu oli asiakkaille tärkeintä hyvässä hoivassa. Tämä sama näyttää pätevän myös hlbt-asiakkaiden kohdalla.

Vuorovaikutuksen laatuun oleellisesti vaikuttavia tekijöitä ovat henkilökunnan tieto sukupuoli-identiteetin, sukupuolen ilmaisun ja seksuaalisen suuntautumisen moninaisuu-

desta. Haastatellut kokivat, että ajantasaisen ja oikean tiedon avulla henkilökunta osaa suhtautua heihin luontevasti ja heidän identiteettiään tukien. Näin ollen vanhushpalveluissa olisi hyvä järjestää koulutusta sukupuolen ja seksuaalisen suuntautumisen moninaisuudesta. Tämä teema tulisi myös sisällyttää sosiaali- ja terveysalalle vanhustyötä sisältävien koulutusohjelmien opetussuunnitelmiin.

Vanhuuteen elämänvaiheena liittyy eletyn elämän läpikäyminen ja hyväksyminen (Erikson– Erikson – Kivnick 1986: 40, 70). Haastatelluille ikäihmisille oman identiteetin ja elämäntarinoiden esiin tuominen on tärkeää myös vanhushpalveluissa. Jotkut heistä ovat tunteneet ahdistusta ja pelkoa sukupuoli- tai seksuaalivähemmistöön kuulumisesta ja odottaneet pitkään ennen kuin ovat eläneet oman identiteettinsä mukaista elämää. Nämä henkilöt ovat tunteneet suurta vapautta ja helpotusta ”tultuaan kaapista”, eivätkä he halua enää peitellä identiteettiään. Näin ollen vanhushpalveluissa olisi hyvä olla mahdollisuuksia muistella myös valtavirrasta poikkeavia elämäntarinoita.

Eletyn elämän muistelusta ja hyväksymisestä voi olla erityistä hyötyä myös henkilöille, jotka eivät ole pystyneet elämään avoimesti oman identiteettinsä mukaista elämää. Vanhushpalveluihin saattaa tulla esimerkiksi transsukupuolinen henkilö, joka ei ole korjauttanut sukupuoltaan mahdollisuuksien puuttuessa ja syrjinnän pelossa. Asiakkaana saattaa olla myös intersukupuolinen henkilö, jonka sukupuoli on päätetty varhaislapsuudessa ilman että hän on voinut siihen itse vaikuttaa. Seksuaalivähemmistöön kuuluvien kohdalla on hyvä muistaa, että heidän identiteettinsä ei todellisuudessa ainoastaan parisuhteen kautta tai liity vain seksuaalisuuteen, vaan se on muokannut heidän koko elämänsä kulkuaan, esimerkiksi sitä millaisia ystävyssuhteita heillä on ollut.

Yksi haastateltava nosti esiin ajatuksen sukupuoli- ja seksuaalivähemmistöille tarkoitettua vanhainkodista. Setan teettämässä kyselyssä suurin osa vastaajista oli suositellut sukupuoli- ja seksuaalivähemmistöjen omaa vanhainkotia (Jalava 2012: 35.) Tässä tutkielmassa vain yksi henkilö mainitsi toiveen hlbt-vanhainkodista, eikä hänkään pitänyt sitä realistisena ajatuksena. Haastatellut olivat tosin varmasti keskimääräistä kiinnostuneempia vanhushpalveluiden kehittämiseen osallistumisesta, koska he olivat osallistuneet myös Yhdenvertainen vanhuus -projektin koulutusvideoon. Näin ollen he kokivat voivansa vaikuttaa vanhushpalveluiden yhdenvertaisuuteen omalla toiminnallaan.

### 8.3 Suosituksia yhdenvertaisuuden edistämiseksi vanhuspalveluissa

Tämän opinnäytetyön tulosten ja johtopäätösten perusteella voidaan koota lista suosituksia vanhustyötä tekeville henkilöille. Tiedon hankkimisen yhtenä lähteenä voi käyttää tätä opinnäytetyötä.

Suosituksia vanhustyötä tekeville:

- Hanki tietoa sukupuolen ja seksuaalisen suuntautumisen moninaisuudesta
- Reflektoi omia asenteitasi
- Kunnioita henkilön yksilöllisyyttä ja itsemäärittelyä
- Muista herkkyys kohtaamisissa
- Mahdollista valtavirrasta poikkeavien elämäntarinoiden muistelu
- Tunnusta hlbt-ikäihmisen läheissuhteet
- Kysy transvestiitiltä, miten hän haluaa aamulla pukeutua ja puhuttele häntä sen mukaisella nimellä
- Huomioi moninaisuus myös lomakkeissa. Kiinnitä huomiota siihen, miten henkilö voi määritellä sukupuoltaan.

### 8.4 Eettisyys, luotettavuus ja hyödynnettävyys

Tietoa kerätessä tutkittaville tulee kertoa tutkimuksen tavoitteista ja vastaamisen vapaaehtoisuudesta. Myös tutkimuksen luonteen tulee tulla esille. (Eskola–Suoranta 2005: 56.) Haastatelluilla henkilöillä oli mahdollisuus osallistua pelkkään Yhdenvertainen vanhuus -projektin koulutusvideoon, mutta jättäytyä tutkielmaan osallistumisen ulkopuolelle. Heille välitettiin kirjallinen suostumuspyyntö materiaalin käyttöön opinnäytetyöni aineistona. Tapasin haastatellut myös henkilökohtaisesti, jolloin heillä oli mahdollisuus esittää kysymyksiä. Haastatellut kertoivat olevansa tyytyväisiä, että materiaalia käytetään myös tutkielmassa videon lisäksi.

Opinnäytetyöni aineistossa esiintyvät henkilöt olivat jo alun perin antaneet haastattelunsa julkaistavaksi videon muodossa, joten anonymiteetin säilyttäminen ei ollut heille tärkeää. Opinnäytetyössäni olen kuitenkin vaihtanut sitaateissa esiintyvät henkilöiden nimet. Lisäksi sitaatteja ei ole yksilöity kenenkään tietyn henkilön puheeksi. Tunnistettavuudelta ei voida kuitenkaan vältyä kokonaan, sillä videolla esiintyy esimerkiksi vain



yksi transsukupuolinen henkilö. Transsukupuolisuuden esiintuominen on kuitenkin oleellista tutkimusaiheen kannalta. Koska aineistossa esiintyvät henkilöt eivät vaatineet tunnistamattomuutta, anonyymiteetin säilyttämisen sijaan tärkeämpää on hyvien tutkimuseettisten periaatteiden noudattaminen.

Aineistona on sekundaarinen aineisto, jota ei ole alun perin kerätty tutkimuskäyttöön. Silloin on erityistä syytä pohtia pystyykö aineisto vastaamaan tutkimuskysymyksiin. Etenin tutkielmassani niin, että muodostin tutkimuskysymykset vuorovaikutuksessa aineiston kanssa. Näin pystyin varmistumaan siitä, että aineisto on riittävä niihin vastaamiseen. Aineisto on analysoitu laadullisia tutkimusmenetelmiä käyttäen. Laadullisen tutkimuksen luotettavuutta lisää se, että kaikki tutkimuksen vaiheet selostetaan tarkasti (Hirsjärvi – Remes – Sajavaara 2012: 232). Olen pyrkinyt tähän opinnäytetyössäni.

Monesti sukupuoli- ja seksuaalivähemmistöistä tietoa kerätessä saavutetaan vain ne henkilöt, jotka ovat kaikkein halukkaimpia vastaamaan. Aineisto oli kerätty koulutusvideota varten ja haastatellut esiintyvät siinä omilla nimillään. Tämä on rajoittanut vastaajien joukkoa ja ihmiset, joilla on hyvin ongelmallinen suhde sukupuoli-identiteetinsä, sukupuolen ilmaisuunsa tai seksuaaliseen suuntautumiseensa ovat jääneet tutkimuksen ulkopuolelle. Haastatelluiksi valikoitui ihmisiä, jotka ovat valmiita esiintymään julkisesti ja kertomaan avoimesti omasta sukupuoli-identiteetistään, sukupuolen ilmaisustaan tai seksuaalisesta suuntautumisestaan. Laadullisessa tutkimuksessa pyritään kuvaamaan tai ymmärtämään jotain tiettyä ilmiötä, tapahtumaa tai toimintaa. Tämän takia on tärkeää, että laadulliseen tutkimukseen valikoiduilla henkilöillä on mahdollisimman paljon tietoa tai kokemusta tutkittavasta aiheesta (Tuomi – Sarajärvi 2009: 85.)

Tämän opinnäytetyön tulokset ovat samansuuntaisia aiemmantutkimuksen kanssa. Tämä parantaa tulosten luotettavuutta (Eskola – Suoranta 2008: 212). Tuloksia tullaan hyödyntämään Setan ja Yhdenvertainen vanhuus -projektin antamassa sukupuolen ja seksuaalisen suuntautumisen koulutuksessa. Seta on valtakunnallinen järjestö, joten sillä on hyvät mahdollisuudet levittää tietoa laajasti. Tämä opinnäytetyö on suunnattu erityisesti sosiaalialalle, mutta se palvelee myös terveysalan työntekijöitä, sillä myös heidän työssään kohtaamiset ikäihmisten kanssa ovat tärkeitä. Haastatellut ihmiset olivat rajoittuneet avoimesti sukupuoli-identiteetistään, sukupuolen ilmaisustaan ja seksuaalisesta suuntautumisestaan kertoviin henkilöihin. Toisaalta haastatellut olivat kuitenkin pohtineet vanhuspalveluita myös ”kaapissa” olevien henkilöiden näkökulmasta.

## 8.5 Oma oppiminen ja jatkotutkimusehdotukset

Oma ammatillisuuteni kehittyi opinnäytetyön tekovaiheiden kautta. Tiedonhaku sukupuoli ja seksuaalivähemmistöjen ikääntymisestä oli hyvä haaste ja opetti minua käyttämään kansainvälisiä tietokantoja. Aineiston analyysitavoista tutustuin kahteen eri tapaan. Koin työelämäyhteistyön Setan ja Yhdenvertainen vanhuus -projektin kanssa erityisen antoisana. Olin ollut projektissa harjoittelijana, joten yhteistyötä oli luonteva jatkaa opinnäytetyön tekemisellä projektin tarpeeseen.

Substanssiosaamisen kannalta syvennyin sekä sukupuoli ja seksuaalivähemmistöihin että ikäihmisiin liittyvään tietoon. Näiden näkökulmien yhdistäminen oli opinnäytetyön varsinainen anti oppimiselleni. Tutkielman tekeminen herätti myös kysymyksen sosionomin roolista vanhuspalveluissa. Vanhuspalveluissa työskentelee paljon terveysalan henkilöstöä ja myös geronomeja. Sosiaalialan koulutus ei välttämättä tarjoa vanhustyöstä ja vanhuudesta paljon spesifistä tietoa. Pikemminkin se antaa laaja-alaista osaamista, jonka ydinosaamisena ovat vuorovaikutustaidot. Näen sosionomeille paikan vanhuspalveluissa niiden kehittämisessä laaja-alaista tietoa yhdistellen ja toisaalta asiakastyössä luomassa sosiaalisen esteettömyyden ilmapiiriä.

Tämä tutkimus käsitteli hlbt-ihmisten ikääntymiseen liittyviä kysymyksiä. Kaikki eri vähemmistöryhmät eivät kuitenkaan olleet tasapuolisesti edustettuina. Kukaan aineiston haastatelluista ei ollut intersukupuolinen tai muunsukupuolinen, joten heidän kokemuksensa, toiveensa ja tarpeensa jäivät vähälle huomiolle. Jatkotutkimukseksi ehdotan intersukupuolisten ja muunsukupuolisten ikäihmisten kokemusten selvittämistä laadullisilla tutkimusmenetelmillä. Toiseksi ehdotan jo vanhuspalveluissa olevien sukupuoli- ja seksuaalivähemmistöihin kuuluvien ihmisten kokemusten kartoittamista saamistaan palveluista.

## Lähteet

- Alanko, Katarina 2014. Mitä kuuluu sateenkaarinuorille Suomessa? Kaljunen, Olavi (suom.). Nuorisotutkimusverkosto/Nuorisotutkimusseura verkkojulkaisu 72. Seta, Seta-julkaisu 23. Verkkodokumentti.  
<<http://www.nuorisotutkimusseura.fi/julkaisu/sateenkaarinuori.pdf>>. Luettu 18.4.2014.
- Amnesty International 2014. The state decides who I am. Lack of legal gender recognition for transgender people in Europe. Lontoo: Amnesty International.
- Arki, arvot, elämä, etiikka. Sosiaalialan ammattilaisen eettiset ohjeet 2012. 5. painos. Helsinki: Sosiaalialan korkeakoulutettujen ammattijärjestö Talentia ry. Ammat-  
tieettinen lautakunta. Verkkodokumentti.  
<[http://www.talentia.fi/files/558/Etiikkaopas\\_2012.pdf](http://www.talentia.fi/files/558/Etiikkaopas_2012.pdf)>. Luettu 28.4.2014.
- Backman, Kaisa – Paasivaara, Leena – Voutilainen, Päivi 2002. Erilaisia asiakkaita – erilaisia kohtaamisia. Teoksessa Voutilainen, Päivi – Vaarama, Marja – Backman, Kaisa – Paasivaara, Leena – Eloniemi-Sulkava, Ulla – Finne-Soveri, Harriet: Ikäih-  
misten hyvä hoito ja palvelu. Opa-laatuun. Stakes, oppaita 49.
- Bailey, Louis 2012. Trans Ageing. Thoughts on a Life Course Approach in Order to Better Understand Trans Lives. Teoksessa Ward, Richard – Rivers, Ian – Sutherland, Mike (toim.): Lesbian, Gay, Bisexual and Transgender Ageing. Biographical Approaches for Inclusive Care and Support. London: Jessica Kingsley Publishers. 51–66.
- Elder, Glen H. Jr. – Giele, Janet Z. 2009. Life Course Studies. An Evolving Field. Teoksessa Elder, Glen H. Jr. – Giele, Janet Z. (toim.): The Craft of Life Course Research. New York: The Guilford Press. 1–24
- Erikson, Erik H. 1982. The Life Cycle Completed. A Review. New York: Norton.
- Erikson, Erik H. – Erikson, Joan M. - Kivnick, Helen Q. 1986. Vital Involvement in Old Age. The Experience of Old Age in Our Time. New York: Norton.
- Eskola, Jari – Suoranta, Juha 2005. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. 7. painos. Tampere: Tekijät, Vastapaino.
- Eskola, Jari – Suoranta, Juha 2008. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. 8. painos. Tampere: Tekijät, Vastapaino.
- Fokkema, Tineke – Kuyper, Lisette 2009. The Relation Between Social Embeddedness and Loneliness among Older Lesbian, Gay, and Bisexual Adults in the Netherlands. Archives of Sexual Behavior 38 (2). 264–275.
- Gert, Bernard 2004. Common Morality. Deciding What to Do. New York: Oxford University Press.

Goltz, Dustin 2009. Investigating Queer Future Meanings: Destructive Perceptions of "The Harder Path". *Qualitative Inquiry* 15 (3). Originally published online 30 December 2008. 561–586.

Hakonen, Sinikka 2008a. Ikääntyvien voimavarat. Teoksessa Suomi, Asta – Hakonen, Sinikka (toim.): *Kuluerästä voimavaraksi, sosiokulttuurinen puheenvuoro ikääntymiskysymyksiin*. Jyväskylä: PS-Kustannus.

Hakonen, Sinikka 2008b. Kolmas ikä voimaantumisen aikana. Teoksessa Suomi, Asta – Hakonen, Sinikka (toim.): *Kuluerästä voimavaraksi, sosiokulttuurinen puheenvuoro ikääntymiskysymyksiin*. Jyväskylä: PS-Kustannus.

Hankesuunnitelma 2012–2014n.d. Yhdenvertainen vanhuus: sukupuoli- ja seksuaalivähemmistöt, vanheneminen ja palvelutarpeet. Setä ry.

Heikkinen, Hannu L.T. 2001. Narratiivinen tutkimus – Todellisuus kertomuksena. Teoksessa Aaltola, Juhani, Valli Raine (toim.): *Ikkunoita tutkimusmetodeihin. Näkökulmia aloittelevalle tutkijalle tutkimuksen teoreettisiin lähtökohtiin ja analyysimenetelmiin*. Jyväskylä: PS-Kustannus. 116–132.

Heikkinen, Hannu L.T – Huttunen, Rauno – Kakkori, Leena 1999. "Ja tämä tarina on tosi..." Narratiivisen totuuden ongelmasta. *Tiedepolitiikka* 25 (4). 39–52.

Hillman, Jennifer 2012. *Sexuality and aging: Clinical perspectives*. New York: Springer.

Hirsjärvi, Sirkka – Remes, Pirkko – Sajavaara, Paula 2012. *Tutki ja kirjoita*. 15.–17. painos. Helsinki: Tammi.

Hlbtqiq-sanasto 2014. Transtukipiste. Verkkodokumentti. <<http://transtukipiste.fi/hlbtqiq-sanasto/>>. Luettu 19.4.2014.

Huuska, Maarit 2002. Transihmiset – Sukupuoleltaan moninaiset työelämässä. Teoksessa Lehtonen, Jukka (toim.): *Seksuaali- ja sukupuolivähemmistöt työelämässä. Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskuksen raportteja 269*. Helsinki: Stakes. 31–40.

Hyttinen, Hanna 2010. Ikäihminen hoitotyön asiakkaana. Teoksessa Vuotilainen, Päivi – Tiikkanen, Pirkko (toim.): *Gerontologinen hoitotyö*. Helsinki: Kirjoittajat ja WSOYpro. 42–56.

Hänninen, Vilma 1999. *Sisäinen tarina, elämä ja muutos*. Tampere: Tampereen yliopisto.

Irni, Sari 2013. Sukupuolivähemmistöt. Teoksessa Irni, Sari – Wickman, Jan: *Sukupuoli- ja seksuaalivähemmistöt, vanheneminen ja palvelutarpeet*. 3., korjattu painos. Helsinki: SETA-julkaisuja 20. 9–37.

Irni, Sari – Wickman, Jan 2013. *Sukupuoli- ja seksuaalivähemmistöt, vanheneminen ja palvelutarpeet*. 3., korjattu painos. Helsinki: SETA-julkaisuja.

Jalava, Jenni 2013. Sukupuoli- ja seksuaalivähemmistöjen toiveet ja tarpeet yhdenvertaiseen vanhuuteen. <[https://publications.theseus.fi/bitstream/handle/10024/63843/Jalava\\_Jenni.pdf?sequence=1](https://publications.theseus.fi/bitstream/handle/10024/63843/Jalava_Jenni.pdf?sequence=1)>. Luettu 25.9.2013.

Juvonen, Tuula 2002. Varjoelämää ja julkisia salaisuuksia. Homoseksuaalisuuden rakentuminen sotienjälkeisessä Suomessa. Tampere: Vastapaino.

Koskinen, Simo 1997. Vanhat ihmiset sosiaalipalvelujen asiakkaina. Teoksessa Salmela, Tuula (toim.): Autetaanko asiakasta – palvelaanko potilasta? Jyväskylä: PS-viestintä OY. 36–51.

Kyngäs, Helvi – Vanhanen Liisa 1999. Sisällön analyysi. *Hoitotiede* 11 (1). 3–12.

Kuyper, Lisette – Fokkema, Tineke 2010. Loneliness Among Older Lesbian, Gay, and Bisexual Adults: The Role of Minority Stress. *Archives of Sexual Behavior* 39 (5). 1171–1180.

Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2013. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2013:11. Verkkodokumentti. <[http://www.stm.fi/c/document\\_library/get\\_file?folderId=6511564&name=DLFE-26915.pdf](http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=6511564&name=DLFE-26915.pdf)>. Luettu 4.11.2013.

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvetaista 980/2012. Annettu Helsingissä 28.12.2012.

Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 812/2000. Annettu Helsingissä 22.9.2000.

Leinonen, Eeva-Kaisa – Leinonen, Helga 2007. Transvestisuu. Teoksessa Mustola, Kati – Pakkanen, Johanna (toim.): Sateenkaari-Suomi. Seksuaali- ja sukupuoli-vähemmistöjen historiaa. Vantaan kaupunginmuseo. Helsinki: Like. 75–85.

Lehtonen, Jukka 2007. Seksuaalisen suuntautumisen ja sukupuolen moninaisuuden liittyvä syrjintä. Teoksessa Lepola, Outi – Villa, Susan (toim.): Syrjintä Suomessa 2006. Helsinki: Ihmisoikeusliitto ry. 18–65.

Luoma, Minna-Liisa 2010. Elämänlaatu. Teoksessa Vuotilainen, Päivi – Tiikkanen, Pirkko (toim.): Gerontologinen hoitotyö. Helsinki: Kirjoittajat WSÖYpro. 74–89.

Meyer, Ilan H 2003. Prejudice, Social Stress, and Mental Health in Lesbian, Gay, and Bisexual Populations: Conceptual Issues and Research Evidence. *Psychological Bulletin* 129 (5). 674–697.

Mummolaaksory n.d. Verkkodokumentti. <<http://www.mummolaakso.fi/taustaa.html>>. Luettu 16.9.2013.

Muraco, Anna – Fredriksen-Goldsen, Karen 2011. "That's what friends do": Informal caregiving for chronically ill midlife and older lesbian, gay, and bisexual adults. *Journal of Social and Personal Relationships* 28 (8). 1073–1092.

Mustola, Kati 2007a. Suomalaisen lesbo- ja homoliikkeiden historiaa. Teoksessa Mustola, Kati – Pakkanen, Johanna (toim.): *Sateenkaari-Suomi. Seksuaali- ja sukupuoli vähemmistöjen historiaa*. Vantaan kaupungin museo. Helsinki: Like. 18–37.

Mustola, Kati 2007b. Seksuaalisuuden ja sukupuolen rajanvartijoita ja rajan ylittäjiä. Teoksessa Mustola, Kati – Pakkanen, Johanna (toim.): *Sateenkaari-Suomi. Seksuaali- ja sukupuoli vähemmistöjen historiaa*. Vantaankaupungin museo. Helsinki: Like. 66–74.

Neville, Stephen – Henrickson, Mark 2010. 'Lavender retirement': A questionnaire survey of lesbian, gay and bisexual people's accommodation plans for old age. *International Journal of Nursing Practise* 16 (6). 586–594.

Nurmi, Jan-Erik – Salmela-Aro, Katariina 2000. Ihmisen psykologinen kehitys ja elämäntyyli. Teoksessa Heikkinen, Eino – Tuomi, Jouni (toim.): *Suomalainen elämäntyyli*. Helsinki: Tammi. 86–98.

Pugh, Stephen 2012. Care Anticipated. Older Lesbians and Gay Men Consider Their Future Needs. Teoksessa Ward, Richard – Rivers, Ian – Sutherland, Mike (toim.): *Lesbian, Gay, Bisexual and Transgender Ageing. Biographical Approaches for Inclusive Care and Support*. London: Jessica Kingsley Publishers. 39–50.

Rahkonen, Juho – Mäkinen, Marko 2013. Eloisa ikä -ohjelman kyselytutkimus. Taloustutkimus Oy. Vanhustyön keskusliiton tilaama tutkimus. Verkkodokumentti. <<http://eloisaika-fi-bin.directo.fi/@Bin/44dc6790c155de6c31790e7cf566ae8e/1397044277/application/pdf/71037/Embargo%20-%2018112013%20klo%200915%20Eloisan%20ik%C3%A4gallup%20.pdf>>. Luettu 1.4.2014.

Räsänen, Riitta 2011. Ikääntyneiden asiakkaiden elämänlaatu ympärivuorokautisessa hoivassa sekä hoivan ja johtamisen laadun merkitys sille. Rovaniemi: Lapin Yliopistokustannus. <[http://doria17-kk.lib.helsinki.fi/bitstream/handle/10024/72064/R%C3%A4s%C3%A4nen\\_Riitta\\_DORIA.pdf?sequence=4](http://doria17-kk.lib.helsinki.fi/bitstream/handle/10024/72064/R%C3%A4s%C3%A4nen_Riitta_DORIA.pdf?sequence=4)>. Luettu 13.1.2014.

Sarvimäki, Anneli – Stenbock-Hult, Bettina 2010. Vanhuus, haavoittuvuus ja hoidon eettisyys. Teoksessa Sarvimäki, Anneli – Heimonen, Sirkkaliisa – Mäki-Petäjä-Leinonen, Anna (toim.): *Vanhuus ja haavoittuvuus*. Helsinki: Edita. 33–58.

Seta ry n.d. Verkkodokumentti. <<http://www.seta.fi/jarjesto>>. Luettu 16.9.2013.

Seta ry 2012. Toimintasuunnitelma 2013. Verkkodokumentti. <[http://seta.fi/doc/tomintakertomukset/Seta\\_tosu2013.pdf](http://seta.fi/doc/tomintakertomukset/Seta_tosu2013.pdf)>. Luettu 16.9.2013.

Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaan itsemääräämisoikeus 2014. Työryhmän loppuraportti. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2014:14. Verkkodokumentti.

<[http://www.stm.fi/c/document\\_library/get\\_file?folderId=9882185&name=DLFE-29816.pdf](http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=9882185&name=DLFE-29816.pdf)>. Luettu 22.4.2014.

Stålström, Olli 1997. Homoseksuaalisuuden sairausleiman loppu. Helsinki: Gaudemus.

Suhonen, Malla 2007. Transsukupuolisuuden näkymätön historia. Teoksessa Mustola, Kati – Pakkanen, Johanna (toim.): Sateenkaari-Suomi. Seksuaali- ja sukupuolivähemmistöjen historiaa. Vantaan kaupungin museo. Helsinki: Like. 53–65.

SVT 2007. Ikääntyneiden sosiaali- ja terveyspalvelut 2005. SVT Sosiaaliturva 2007. Helsinki: Stakes.

Tasa-arvolain uudistus 2014. Sosiaali- ja terveysministeriä. Verkkodokumentti. <<http://www.stm.fi/vireilla/lainsaadantohankkeet/tasa-arvo>>. Luettu 24.4.2014.

Traies, Jane 2012. 'Women like that' Older Lesbians in the UK. Teoksessa Ward, Richard – Rivers, Ian – Sutherland, Mike (toim.): Lesbian, Gay, Bisexual and Transgender Ageing. Biographical Approaches for Inclusive Care and Support. London: Jessica Kingsley Publishers. 67–82.

Tuomi, Jouni – Sarajärvi, Anneli 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi.

Valtonen, Saini 2012. Yhdenvertainen vanhuus -hanke. Raportti vanhustyöntekijöille suunnatun kyselyn tuloksista. Verkkodokumentti. <[http://seta.fi/doc/raportti\\_vanhustyon\\_ammattilaiset\\_valtonen\\_saini2012.pdf](http://seta.fi/doc/raportti_vanhustyon_ammattilaiset_valtonen_saini2012.pdf)>. Luettu 27.9.2013.

Vanhuus ja hoidon etiikka 2008. Valtakunnallisen terveydenhuollon eettisen neuvottelukunnan (ETENE) raportti. ETENE-julkaisuja 20. Verkkodokumentti. <[http://www.etene.fi/c/document\\_library/get\\_file?folderId=17135&name=DLFE-525.pdf](http://www.etene.fi/c/document_library/get_file?folderId=17135&name=DLFE-525.pdf)>. Luettu 1.4.2014.

Venhola, Mika 2001. Intersukupuolisuus. Verkkodokumentti. <[http://whm13.louhi.net/~transtuk/wp-content/uploads/2013/08/Artikkeli\\_is\\_Venhola2001.pdf](http://whm13.louhi.net/~transtuk/wp-content/uploads/2013/08/Artikkeli_is_Venhola2001.pdf)>. Luettu 19.4.2014.

Vilkko, Anni 2000. Elämänkulku ja elämänkulkukerronta. Teoksessa Heikkinen, Eino – Tuomi, Jouni (toim.): Suomalainen elämänkulku. Helsinki: Tammi. 74–85.

Väyrynen, Riikka – Kuronen, Raija 2013. Sosiaalihuollon laitos- ja asumis- palvelut 2012. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Suomen virallinen tilasto. Sosiaaliturva 2013.

Wickman, Jan 2013. Seksuaalivähemmistöt. Teoksessa Irni, Sari – Wickman, Jan: Sukupuoli- ja seksuaalivähemmistöt, vanheminen ja palvelutarpeet.3., korjattu painos. Helsinki: SETA-julkaisuja 20. 38–85.

Whittle, Stephen – Turner, Lewis, Al-Alami, Maryam 2007. Engendered Penalties: Transgender and Transsexual People's Experiences of Inequality and Discrimination. Equalities Review.

Yhdenvertainen vanhuus -projektin internetsivut n.d. Verkkodokumentti  
<<http://www.seta.fi/yhdenvertainen-vanhuus/>>. Luettu 16.9.2013

Yhdenvertaisuuslainsäädännön uudistaminen 2014. Oikeusministeriö. Verkkodokumentti.  
<<http://oikeusministerio.fi/fi/index/valmisteilla/lakihankkeet/valtiosaanto/yhdenvertaisuuslainsaadannonuudistaminen.html>>. Luettu 24.4.2014.



## Teemahaastattelurunko

(Aihepiiri 1) Elämänkulku (lapsuus, nuoruus, aikuisuus)

(Apukysymyksiä)

- Milloin tiesit/havahduit?
- Mistä sait tietoa? Minkälaista tietoa se oli?
- Miten sukupuoli- ja/tai seksuaalivähemmistöön kuuluminen on vaikuttanut elämäsi eri ikävaiheissa?
- Onko sinulla ollut esikuvia?

(Aihepiiri 2) Kaapista ulos tulo (Julkinen ja salattu minä?)

(Aihepiiri 3) Nykyisyys

(Apukysymyksiä, tukisanoja)

- Oma arki
- Omat voimavarat
- Yhteisön merkitys elämässä
- Kerro hyvistä tai haastavista kokemuksista/kohtaamisista palveluissa?
- Lakeja on parannettu ja yhteiskunnallinen ilmapiiri on kehittynyt entistä yhdenvertaisempaan suuntaan. Tiedämme, että ihmiset kokevat edelleen syrjintää esim. muilta oman ikäisiltään. Pelkäisitkö sinä syrjintää vanhuspalveluissa muilta oman ikäpolvesi ihmisiltä ja/tai heidän omaisiltaan?
- Jos kirjoittaisit nyt hoitotahdon (tai kirjeen), mitä sinulle tärkeitä asioita siihen laittaisit, jotta vanhuspalvelujen hoitohenkilökunta ymmärtäisi sinulle tärkeää elämänhistoriaa ja tutustuisi sinuun paremmin? Esimerkiksi elämäsi merkittävät tapahtumat, läheiset henkilöt ja mitä haluaisit harrastaa, miten tulla kohdatuksi? Sukupuolen ilmaisuun liittyvien asioiden huomioon ottaminen, ihmissuhteet.

Tätä voi käyttää apukysymyksenä esimerkiksi, jos ensimmäisestä aihepiiristä nousee jotain merkittävää, mutta haasteellista.

- Jos kirjoittaisit kirjeen omalle nuorelle itsellesi, mitä haluaisit hänelle sanoa. (esim. jos nuoruudessa ollut vaikeaa)

## Saatekirje

Hei!

Olen sosionomiopiskelija Metropolia Ammattikorkeakoulussa ja teen tällä hetkellä opinnäytetyötä yhteistyössä Seta ry:n, Mummolaakso ry:n ja Suomen Karhut Finn-Bears ry:n Yhdenvertainen vanhuus -projektin kanssa.

Opinnäytetyössäni tutkin antamianne haastatteluja Yhdenvertainen vanhuus -projektin videokuvauksissa (11.10–20.10.2013). Opinnäytetyö toteutetaan aineistolähtöisesti syventymällä haastatteluaineistoon. Tarkoituksena opinnäytetyölläni on tuoda esiin seksuaaliselta suuntautumiseltaan ja sukupuoleltaan moninaisten ihmisten elämänselämyksiä, voimavaroja ja toiveita vanhuspalveluja kohtaan. Aineistosta nostetaan esiin hyviä käytäntöjä ja toimintamalleja vanhuspalveluille, jotta näitä palveluja voidaan kehittää entistä paremmin yhdenvertaisuutta huomioon ottavaan suuntaan.

Opinnäytetyössä kerrotaan aineiston olevan Yhdenvertainen vanhuus -projektin koulutusvideota varten kuvatuista haastatteluista. Koulutusvideossa esiinnytte omilla kasvoillanne ja nimillänne ja opinnäytetyöstäni teidät voidaan siis yhdistää koulutusvideoon, ja siten voitte olla tunnistettavissa. Opinnäytetyössäni haastatteluista poimittuja suoria lainauksia tullaan käyttämään sensitiivisesti ja tutkimuseettisten periaatteiden mukaisesti.

Haastatteluaineisto tulee minun ja Setan käyttöön. Opinnäytetyö julkaistaan Ammattikorkeakoulujen julkaisuarkisto Theseuksessa ([www.theseus.fi](http://www.theseus.fi)), jossa se on julkisesti luettavissa.

Suuri kiitos avustanne!

**Suostun aineiston käyttöön opinnäytetyössä.**

---

*Aika ja paikka*

*Nimi ja nimen selvennys*

Ystävällisin terveisin

Outi Tjurin