



Outi Valonen

läkäs lesbopari tuli vastaanotolle

Sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten kokemuksia kohtaamisistaan sateenkaarisenioreiden kanssa

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Geronomi AMK

Vanhustyön tutkinto-ohjelma

Opinnäytetyö

3.4.2025

Tiivistelmä

Tekijä(t):	Outi Valonen
Otsikko:	läkäs lesbopari tuli vastaanotolle – Pohjoispohjanmaalais- ten sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten kokemuksia kohtaamisistaan sateenkaarisenioreiden kanssa
Sivumäärä:	32 sivua
Aika:	3.4.2025
Tutkinto:	Geronomi AMK
Tutkinto-ohjelma:	Vanhustyön tutkinto-ohjelma
Ohjaaja(t):	Lehtori Satu Vahaluoto Lehtori Mii Pulkkinen

Opinnäytetyön tarkoituksena oli tarkastella Pohjois-Pohjanmaan sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten kokemuksia sateenkaarisenioreiden kohtaamisesta sekä sateenkaarevuuden puheeksi ottamisesta. Työelämäyhteistyökumppanina opinnäytetyössä oli Vanhustyön keskusliiton Sateenkaariseniorit näkyviksi -kehittämishanke ja aineistona hankkeen kesällä 2024 suorittama lähtötilanneselvitys pohjoispohjanmaalaisille sosi-
aali- ja terveysalan ammattilaisille.

Tavoitteena opinnäytetyössä oli tuottaa tietoa Sateenkaariseniorit näkyviksi -hankkeelle ammattilaisten kokemuksista sateenkaarisenioreiden kohtaamisesta ja sateenkaarevuuden puheeksi ottamisesta. Hanke voi hyödyntää tietoa tarjoamissaan ammattilaisten koulutuksissa. Opinnäytetyö toteutettiin laadullisen tutkimuksen keinoin aineistolähtöisellä sisältöanalyysillä. Analyysissä hyödynnettiin teemoittelua, jolloin muodostui viisi pääluokkaa: sensitiivisyys, yhdenvertaisuus, asiakkaan vastuu, vaikutus hoitoon ja tiedon puute.

Tulosten perusteella sosiaali- ja terveysalan ammattilaiset pyrkivät pääsääntöisesti kohtaamaan sateenkaariseniorit tasa-arvoisesti sekä kohtelemaan ja hoitamaan kaikkia asiakkaita samalla tavalla. Kohtaamisten kuvauksissa korostui kuitenkin näennäinen yhdenvertaisuus tosiasiallisen yhdenvertaisuuden sijaan. Osa ammattilaisista ei pitänyt asiakkaan kuulumista seksuaali- ja/tai sukupuolivähemmistöön huomioitavana asiana kohtauksissa, kun puolestaan pieni osa piti sitä erittäin merkittävänä esimerkiksi hoidon ja palveluiden suhteen. Vastuun seksuaali- ja/tai sukupuolivähemmistöön kuulumisen kertomisesta ammattilaiset jättivät asiakkaalle vain harvan ammattilaisen itse ottaessa aihetta kohtaamisissa puheeksi.

Tulokset osoittivat ammattilaisten tarpeen ja halun saada lisää koulutusta sateenkaari-
ihmisten kohtaamisesta. Lisäksi ammattilaiset kaipaavat lisätietoa sateenkaarisenioreiden erityisistä tarpeista hoidon ja palvelujen suhteen. Tulevaisuudessa on tarpeellista selvittää tarkemmin, millaista toimivaa koulutusta sateenkaarisenioreiden kohtaamiseen liittyy järjestetään kansainvälisesti.

Avainsanat: sateenkaariseniöri, seksuaali- ja sukupuolivähemmistö, kohtaaminen, sosi-
aali- ja terveysalan ammattilainen

Tämän opinnäytetyön alkuperä on tarkastettu Turnitin Originality Check -ohjelmalla.

Abstract

Author(s):	Outi Valonen
Title:	Elderly Lesbian Couple Came to the Reception – Experiences of social and health care professionals in their encounters with rainbow seniors
Number of Pages:	32 pages
Date:	3 April 2025
Degree:	Bachelor of Social Services and Health Care
Degree Programme:	Elderly Care
Instructor(s):	Satu Vahaluoto, Senior Lecturer Miia Pulkkinen, Senior Lecturer

The purpose of this thesis was to examine the experiences of social and health care professionals in North Ostrobothnia about encountering rainbow seniors and discussing rainbow identity in their work. The Finnish Association for the Welfare of Older Adults and particularly their developmental project "Empowering LGBTIQ+ seniors acted as a working life partner. Material for the study was collected by the project via their survey for the social and health care professionals in North Ostrobothnia in the summer of 2024.

The aim of this thesis was to produce information for the Visibility for the Rainbow Seniors project about professionals' experiences of encountering rainbow seniors and discussing rainbow seniority. The project can utilize the information in the training it offers for professionals. The thesis was carried out by means of qualitative research using content analysis and theming, which formed five main categories: sensitivity, equality, client's responsibility, impact on treatment and lack of information.

Based on the results, social and health care professionals mainly aim to encounter rainbow seniors equally and to treat all clients in the same way. In the descriptions of the encounters apparent equality was emphasized instead of actual equality. Some professionals did not consider client's LGBTQ background as something to be taken into account, while few others considered it to be very significant, for example, in terms of treatment and services. Only few professionals brought up the topic of LGBTQ themselves in the encounters while most of them thought it is the client's responsibility.

The results emphasized the need and willingness of professionals to receive more education on encountering LGBTQ people and the special needs they might have in terms of care and services. In future research, it is essential to study what kind of effective educations there are held globally.

Keywords: rainbow senior, LGBTQ, encountering, social and health care professional

The originality of this thesis has been checked using Turnitin Originality Check service.

Sisällys

1	Johdanto	1
2	Sukupuolen ja seksuaalisen suuntautumisen moninaisuus sekä normien vaikutus	2
2.1	Sukupuolen moninaisuus	3
2.2	Seksuaalisen suuntautumisen moninaisuus	4
2.3	Normit moninaisuuden ymmärtämisen esteenä	5
3	Sateenkaarisenioreiden ammatillinen kohtaaminen	6
3.1	Keitä ovat sateenkaariseniorit	6
3.2	Sateenkaarisenioreiden ammatillinen kohtaaminen ja sateenkaarevuuden puheeksiottaminen	7
4	Opinnäytetyön tavoite, tarkoitus ja tutkimuskysymykset	10
5	Opinnäytetyön toteutus	11
5.1	Opinnäytetyön menetelmät	11
5.2	Aineiston keruu	12
5.3	Aineiston analyysi	13
6	Tulokset	15
6.1	Sensitiivisyys	15
6.2	Yhdenvertaisuus	16
6.3	Asiakkaan vastuu	16
6.4	Vaikutus hoitoon	18
6.5	Tiedon puute	18
7	Pohdinta	19
7.1	Johtopäätökset	19
7.2	Eettisyys ja luotettavuus	24
7.3	Katse tulevaan	26

Lähteet

1 Johdanto

Suomessa väestön ikääntymisestä on puhuttu paljon jo kauan. Vähemmän huomiota on saanut tosiasia, että ikääntyvässä Suomessa myös seksuaali- ja sukupuolivähemmistöihin kuuluvien ikäihmisten osuus kasvaa samalla. Vaikka seksuaali- ja sukupuolivähemmistöihin kuuluvia ihmisiä on aina ollut yhteiskunnassamme, heidän kohtaamiseen saatetaan silti esimerkiksi sosiaali- ja terveyspalvelujen alalla pitää haastavana, eikä asiaa ole juurikaan tutkittu. Oikeusministeriö korostaa tutkimustiedon tarpeellisuutta, jotta seksuaali- ja/tai sukupuolivähemmistöjen oikeudet ja asema tulevat näkyviksi (Tutkimustietoa seksuaali- ja sukupuolivähemmistöjen tilanteesta Suomessa 2021). Opinnäytetyössäni tarkastelen Pohjois-Pohjanmaan sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten kokemuksia kohtaamista sateenkaarisenioreiden kanssa sekä ammattilaisten kokemuksiaan seksuaalisen suuntautumisen ja sukupuolisuuden moninaisuuden puheeksi ottamisesta.

Pidän yhdenvertaisuutta tärkeänä merkinä yhteiskunnan toimivuudesta ja sen arvoista. Yhdenvertaisuuden käsitteen myötä olen pohtinut ketkä eivät näy tai saa ääntään kuuluviin suomalaisessa yhteiskunnassa, usein nämä ovat erilaisia vähemmistöjä, kuten seksuaali- ja/tai sukupuolivähemmistöt. Heistä etenkin iäkkäämmät ihmiset eivät näy yhteiskunnassamme. Opintojen aikana olen pohtinut, miten heitä kohdataan sosiaali- ja terveyspalveluissa. Opinnäytetyössäni olen päässyt näiden aiheiden äärelle.

Työelämäyhteistyökumppanina opinnäytetyössäni toimi Vanhustyön keskusliitto. Valtakunnallinen liitto edistää ikäihmisten hyvinvointia ja osallisuutta sekä parantaa ikäihmisten elinoloja, arjen turvallisuutta sekä pyrkii lisäämään ikääntyvän väestön vanhuuteen varautumista. (Vanhustyön keskusliitto). Opinnäytetyöni liittyy kiinteästi Vanhustyön keskusliiton Pohjois-Pohjanmaalla toteutettavaan Sateenkaariseniorit näkyviksi -kehittämishankkeeseen. Hankkeen tavoitteena on vahvistaa sateenkaarisenioreiden osallisuutta ja hyvinvointia sekä lievittää heidän mahdollisia yksinäisyyden tai näkymättömyyden kokemuksiaan. Hankkeessa järjestetään muun muassa vertais- ja vapaaehtoistoimintaa sateenkaarisenioreille ja tarjotaan koulutusta alueen ammattilaisille sateenkaarisenioreihin liittyvissä asioissa. (Sateenkaariseniorit näkyviksi 2024). Aineistona opinnäytetyössäni on hankkeen kesällä 2024 toteuttama lähtötilanneselvitys, johon vastasivat Pohjois-Pohjanmaalla työskentelevät ikääntyneitä työssään kohtaavat sosiaali- ja terveysalan ammattilaiset. Lähtötilanneselvityksessä kartoitettiin heidän

suhtautumista ja kokemuksia sateenkaarisenioreista sekä ammattilaisten sateenkaari-osaamista (Kehälinna & Väihkönen & Jansson 2024). Selvityksen avoimista kysymyksistä tarkastelen opinnäytetyössäni vain niitä, jotka liittyvät kohtaamiseen ja sateenkaarevan moninaisuuden puheeksiottamiseen.

Sateenkaariseniorit näkyviksi -hanke saa opinnäytetyöstäni syventävää tietoa Pohjois-Pohjanmaan alueen ammattilaisten sateenkaarevaan kohtaamiseen liittyvistä tiedoista, taidoista ja asenteista. Tätä tietoa voidaan hankkeessa hyödyntää koulutusten suunnittelussa sekä vertailupohjana 2026 vuoden lopussa toteuttavalle sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten lopputilanneselvitykselle. Opinnäytteeni tuloksista hyötyvät lisäksi kaikki sosiaali- ja terveysalan ammattilaiset, jotka kohtaavat ikäihmisiä työssään. Rönkön (2018) esittämän arvion mukaan 10 % väestöstä saattaa kuulua seksuaali- ja/tai sukupuolivähemmistöön (Rönkkö 2018: 8). Näin ollen voidaan olettaa, että sosiaali- ja terveysalan ammattilaiset kohtaavat kaikenikäisiä seksuaali- ja/tai sukupuolivähemmistöön kuuluvia asiakkaita työssään, myös ikäihmisiä.

Opinnäytetyöni teoreettisessa viitekehyksessä määrittelen aluksi sukupuolen ja seksuaalisen suuntautumisen moninaisuutta, sateenkaariseniorisuutta sekä normeja ja näiden jälkeen vasta ammatillista kohtaamista sateenkaarisenioreiden kanssa. Tämä järjestys antaa lukijalle siten tarvittavaa tietoa seksuaali- ja/tai sukupuolivähemmistöistä, jotta sateenkaarisenioreiden kohtaamisen erityispiirteitä voidaan ymmärtämään paremmin. Tämän jälkeen esittelen opinnäytetyön tutkimusmenetelmän ja toteutustavan, jonka kautta pääsemme tuloksiin, johtopäätöksiin ja niiden herättämään pohdintaan.

2 Sukupuolen ja seksuaalisen suuntautumisen moninaisuus sekä normien vaikutus

Sosiaali- ja terveysalan ammattilaiset voivat kehittää valmiuksiaan seksuaalisen suuntautumisen ja sukupuolen moninaisuuden kohtaamiseen esimerkiksi perehtymällä aiheeseen liittyvään sanastoon ja viemällä aiheesta tietoa työyhteisöönsä. Ammattilaisten kohtaamisessaan käyttämällä sanoilla voi olla suuri merkitys. Muistettavaa on, että moninaisuutta ei voi kuitenkaan tyhjentävästi eri termeillä selittää, vaan on tärkeää antaa asiakkaan määritellä itsensä hänen näin halutessaan. (Valtonen & Hakola 2019: 41–45.) Vanhustyössä toimivalle ammattilaiselle seksuaaliseen suuntautumiseen ja sukupuolen moninaisuuteen perehtyminen on merkityksellistä myös siitä syystä, että moni ammattilainen virheellisesti ajattelee, ettei ikäihmisissä ole näihin vähemmistöihin kuuluvia ihmisiä (Rönkkö 2018: 8).

2.1 Sukupuolen moninaisuus

Yhteiskunnassamme monet käytännöt ja toimintamallit olettavat sukupuolia olevan vain kaksi, mies ja nainen ja sukupuoli käsitetään biologisena asiana (Valtonen & Hakola 2019: 7–8). Sukupuoli ei kuitenkaan ole jaettavissa kahteen vastakkaiseen ja toisistaan selvästi erottuvaan sukupuoleen, sillä tämä sulkee pois monia, jotka eivät mahdu näihin perinteisiin muotteihin. Henkilö voi olla mies tai nainen, molempia yhtä aikaa, jotain siltä väliltä tai myös jotain muuta. Sukupuolen moninaisuuteen sisältyvät niin sukupuoli-vähemmistöt kuin sukupuoli-enemmistötkin. (Sukupuolen moninaisuus.) Tässä luvussa esittelen erilaisia määritelmiä sukupuolen moninaisuudesta, joiden tulisi olla kaikkien sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten tiedossa. Huomioitavaa on, että nämä määritelmät elävät ja muuttuvat ajassa jatkuvasti.

Sukupuoli-identiteetti tarkoittaa henkilön kokemusta omasta sukupuolestaan. Ihminen voi olla myös samaistumatta mihinkään sukupuoleen. Sukupuolen ilmaisuun puolestaan kuuluu kaikki yksilön toiminta ja käyttäytyminen, jolla hän ilmaisee olevansa jotain sukupuolta, esimerkiksi pukeutuminen ja meikkaaminen. (Valtonen & Hakola 2019: 8.)

Transsukupuolisella tarkoitetaan henkilöä, jonka sukupuoli on eri kuin se, mihin hänet on syntymässään määritelty. Esimerkiksi syntymässä tytöksi määritelty voi kokea olevansa poika. Kyseessä on henkilön oma kokemus sukupuolestaan, jossa keho ei vastaa koettua sukupuolta. Sukupuoliristiriita termillä kuvataan henkilön syvää toivetta olla toista sukupuolta, sillä oma keho tuntuu vieraalta ja saattaa aiheuttaa itseinhoa tai häpeää. Sukupuoliristiriitaa tuntevalla henkilöllä saattaa olla tarve korjata kehonsa esimerkiksi kirurgisesti ja hormonaalisesti vastaamaan koettua sukupuolta. (Valtonen & Hakola 2019: 10–13; Sateenkaarisanasto 2023.)

Suomessa syntyy vuosittain lapsia, joiden sukupuolta ei voida syntymän aikana määrittää yksiselitteisesti mieheksi tai naiseksi kromosomien tai sukuelinten perusteella. Heidä kutsutaan intersukupuolisiksi. (Valtonen & Hakola 2019: 14; Sateenkaarisanasto 2023.) Usein heitä jo lapsina hoidetaan kirurgisesti tai hormonaalisesti, jotta heidät on voitu määrittellä jompaankumpaan viralliseen sukupuoleen kuuluvaksi. Etenkään nykyisille ikäihmisille intersukupuolisille henkilöille ei ole välttämättä lapsena kerrottu, mistä on kyse, ja tämä on voinut jättää syviä traumoja. (Valtonen & Hakola 2019: 15.) Toisaalta ihmisistä osa ei myöskään koe olevansa mies eikä nainen vaan jotain sen välillä

tai sen ulkopuolella. Tällöin henkilö voi määrittää itsensä muunsukupuoliseksi. (Valtonen & Hakola 2019: 13; Sateenkaarisanasto 2023.)

Transvestisuus tarkoittaa, että henkilöllä on tarve ajoittain ilmentää, esimerkiksi pukeutumalla muuta kuin hänelle syntymässä määriteltyä sukupuolta (Valtonen & Hakola 2019: 13; Sateenkaarisanasto 2023). Usein transvestiitti on tyytyväinen omaan sukupuoleensa. Tärkeää on kohdata hänet siinä sukupuoleessa, jota hän parhaillaan ilmentää. (Sateenkaarisanasto 2023.)

Cissukupuolisia ovat henkilöt, jotka tuntevat omakseen sen sukupuolen, johon hänet on syntymässään määriteltykin. Suurin osa ihmisistä kuuluvat tähän ryhmään. (Sateenkaarisanasto 2023.)

2.2 Seksuaalisen suuntautumisen moninaisuus

Seksuaalinen suuntautuminen ei ole valinta eikä sitä voi tai tarvitse muuttaa hoidoilla. Kuitenkin henkilön kokemus omasta seksuaalisuudestaan voi vaihdella eri elämänvaiheissa. Seksuaalista suuntautumista ei voi päätellä ulkonäöstä eikä seksuaalinen suuntautuminen kerro mitään henkilön seksielämästä. Seksuaali- ja sukupuolivähemmistöt ovat kaksi eri asiaa. Ihminen voi kuulua vain toiseen tai molempiin. (Valtonen & Hakola 2019: 8–9.)

Henkilön seksuaalinen suuntautuminen, eli se keneen ihminen tuntee emotionaalista ja/tai seksuaalista vetoa, voi olla hyvin monenlaista. Seuraavaksi tuon esille yleisimpiä käsitteitä asiaan liittyen. Huomioitavaa on, että myös nämä käsitteet elävät ja muokautuvat ajan mukana.

Heteroseksuaali ihminen tuntee seksuaalista ja/tai emotionaalista vetoa muita kuin samaa sukupuolta olevia ihmisiä kohtaan, yleensä mies naista kohtaan tai nainen miestä kohtaan. Homoseksuaali ihminen puolestaan kokee vetoa itsensä kanssa samaa sukupuolta oleviin ihmisiin. Yleisesti sanalla homo tarkoitetaan miestä. Naista, joka tuntee vetoa naisia kohtaan, voidaan kutsua lesboksi. Biseksuaali henkilö kokee tätä vetoa sekä samaa että eri sukupuolta oleviin henkilöihin. (Sateenkaarisanasto 2023.)

Panseksuaalin ihmisen seksuaalisen ja/tai emotionaalisen vetovoiman kohteen sukupuolella ei ole merkitystä. Aseksuaali henkilö puolestaan tuntee vähän tai ei lainkaan seksuaalista vetovoimaa muita henkilöitä kohtaan. Aseksuaaleihin sisältyy myös joukko alakäsitteitä, esimerkiksi aromanttisuus. (Sateenkaarisanasto 2023.)

Queer on poliittinen ja akateeminen ajattelumalli, jossa kyseenalaistetaan yhteiskunnan sukupuoleen ja seksuaaliseen käyttäytymiseen liittyviä normeja ja kategorioita. Queer voi olla myös identiteetti, jonka omaava henkilö ei halua määritellä omaa seksuaalisuuttaan tai sukupuoltaan tai kokee näitä kuvaavat sanat liian rajoittavina. (Valtonen & Hakola 2019: 15; Sateenkaarisanasto 2023.)

2.3 Normit moninaisuuden ymmärtämisen esteenä

Normeilla tarkoitetaan yhteiskunnan oletuksia ja odotuksia siitä, mikä on hyväksyttävää ja ”normaalia”. Nämä voivat olla tiedostettuja tai tiedostamattomia. Normitietoisessa lähestymistavassa katse kiinnitetään yhteiskunnan rakenteisiin, tuodaan normeja näkyviksi ja kyseenalaistetaan niitä. (Sateenkaarisanasto 2023; Tasa-arvosanasto 2023.) Normit vaikuttavat myös siihen, ketkä yhteiskunnassamme tulevat nähdyiksi ja kuuluisiksi, kuka otetaan mukaan ja kuka jätetään ulkopuolelle (Valtonen & Hakola 2019: 18–19). Normit ohjaavat tapaa kohdata muita ihmisiä, joten niistä tulee olla tietoinen ja säännöllisesti reflektoitava, mistä jokin oma oletamus kumpuaa.

Heteronormatiivisuus tarkoittaa ajattelumallia, jonka mukaan ihmisten ajatellaan jakautuvan kahteen vastakkaiseen sukupuoleen ja tuntevan vetovoimaa toisiinsa. Heterous nähdään muita seksuaalisia suuntautumisia parempana, luonnollisempana ja toivotumpana. Ajattelutapaa, jonka mukaan kaikkien ihmisten oletetaan olevan heteroita kutsutaan hetero-oletukseksi. (Sateenkaarisanasto 2023; Tasa-arvosanasto 2023.)

Cisnormatiivisuudella tarkoitetaan ajattelumallia, jonka mukaan ihmisen tulee olla jompaakumpaa kahdesta sukupuolesta, mies tai nainen, ja heidän kokevan tämän syntymässä määritellyn sukupuolen heille omakseen. Tähän liittyen oletetaan kaikkien ihmisten olevan cissukupuolisia (cis-oletamus). (Sateenkaarisanasto 2023; Tasa-arvosanasto 2023.)

Vähemmistöstressi on krooninen stressitila, jota aiheuttaa esimerkiksi yhteiskunnan sukupuoli- ja hetero-oletukset, erilaisuuden ja toiseuden tunteet ja pelko leimautumisesta tai kiusatuksi tulemisesta. Vähemmistöstressi vaikuttaa monella tavalla kielteisesti ihmisen terveyteen ja hyvinvointiin. (Sateenkaarisanasto 2023.) Vähemmistöön kuuluminen voi vaikuttaa moniin asioihin ihmisen elämässä, kuten työhön, opiskeluun, asumiseen ja puolison lailliseen asemaan. Edelleen asenteet sateenkaari-ihmisiä kohtaan voivat olla negatiivisia uskonnollisista tai poliittisista syistä, puuttuvan tiedon tai vallitsevien

normien vuoksi. (Heiskanen & Huldén 2018). Vähemmistöstressi saattaa näyttäytyä yksilön ongelmana mutta kyseessä on reaktiot vallalla oleviin yhteiskunnan rakenteisiin (Huuska 2023).

Mikroaggressiolla tarkoitetaan arjen viestintää, jossa tahallisesti tai tahattomasti vähätellään tai stereotypisoidaan tiettyjen ryhmien identiteettiä. Kommentit voivat olla jopa hyväntahtoisia tai kohteliaisuudeksi tarkoitettuja, kuten esimerkiksi: ”Homot ovat aina niin tyylikkäitä.” Kommenttien toistuvuus arjessa ja se, ettei niiden haitallisuutta ymmärretä, lisäävät negatiivisia vaikutuksia. (Karvinen & Venesmäki 2019:10.)

Kaappi-sanaa käytetään metaforana avoimuuskysymyksille. Kaapista ulostulo tarkoittaa identiteetistä kertomista muille. Henkilö vastaavasti on kaapissa, kun hän ei ole tuonut esille omaa seksuaalista suuntautumistaan tai sukupuoli-identiteettiään. (Sateenkaarisanasto 2023; Helsinki Pride yhteisö 2024.) Tässä huomioitavaa on, että henkilö on saattanut tulla ulos kaapista joillekin läheisilleen ihmisille mutta ei kaikille. On jokaisen oma valinta haluaako olla kaapissa vai tulla ulos ja sitä tulee kunnioittaa.

3 Sateenkaarisenioreiden ammatillinen kohtaaminen

3.1 Keitä ovat sateenkaariseniorit

Sateenkaariseniorilla tarkoitetaan seksuaali- ja/tai sukupuolivähemmistöön kuuluvaa ikäihmistä (Sukupuolen moninaisuuden sanasto). Ikääntyneeksi ihmiseksi yleisesti käsitetään henkilö, joka on oikeutettu vanhuuseläkkeeseen ikänsä puolesta (Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista 980/2012 § 3). Opinnäytetyössäni olen Sateenkaariseniorit näkyviksi -hankkeen tavoin kunnioittanut ikääntymisen subjektiivista ja kulttuurista kokemusta. Tämän määritelmän mukaan ikääntyminen on kokemuksellinen asia ja siihen voi vaikuttaa sateenkaarihistoria.

Sateenkaariseniorit Suomessa ovat eläneet ajan, jolloin homoseksuaaliset teot olivat rikos (vuoteen 1971 asti), homous sairaus (vuoteen 1981 asti), transvestisuus sairaus (vuoteen 2011 asti). Lisäksi heidän nuoruudessaan sukupuolen tai seksuaalisen suuntautumisen moninaisuudesta ei ollut tietoa. Yhteiskunnan heille lähettämä viesti on ollut, että he eivät ole normaaleja eivätkä kelpaa omana itsenään. Moni sateenkaari-

seniori on joutunut syrjinnän ja kaltoinkohtelun vuoksi salaamaan identiteettinsä eli elämään kaapissa. Asiallista tietoa seksuaalisuudesta tai sukupuolen moninaisuudesta ei ole ollut heidän nuoruudessaan saatavilla. (Valtonen & Hakola 2019: 16–17.)

Huomion arvoista on, että nykyään yhä useampi sateenkaariseniori ei kuitenkaan enää ole kaapissa. Heille seksuaalinen suuntautuminen ja sukupuoli-identiteetin ilmaiseminen voi olla suuri voimavara. Tähän voi liittyä monia tärkeitä asioita, kuten kulttuuria, omia yhteisöjä, tapahtumia ja niiden historiaa. (Valtonen & Hakola 2019: 30.) Ammatillaisten on oltava tarkkoina siinä, onko ihminen kaapissa vai ei ja kenelle hän on tullut ulos. Merkittävää on, että sateenkaariseniorilla perhe voi olla itse valittu läheisistä ihmisistä, eikä siihen välttämättä liity biologinen sukulaisuus lainkaan. (Karvinen & Venesmäki 2019: 21.)

3.2 Sateenkaarisenioreiden ammatillinen kohtaaminen ja sateenkaarevuuden puheeksiottaminen

Kohtaamisosaaminen on tärkeimpiä osaamisen alueita sosiaali- ja terveysalan ammattilaisilla ja edellyttää taitoa kohdata myös erilaisuutta. Huomioitavaa on, että myös ammatillisessa kohtaamisessa ovat läsnä jokaisen ihmisen oma historia, uskomukset ja kulttuuri. Omat asenteet, normit ja arvot on siten tunnistettava. (Kunnioittava kohtaaminen ja vuorovaikutusosaaminen 2023.) Ammatillinen kohtaaminen on uskallusta olla avoimesti asiakassuhteessa, muistaen kuitenkin samalla oman ammattiroolinsa (Mönkönen 2018).

Kohtaamisessa on sekä työntekijällä että asiakkaalla oma osuutensa vuorovaikutuksen onnistumisessa. Pohjoismaiden ministeriöneuvosto (2023) korostaa, että usein sateenkaariseniorit saattavat tuntea vaikeuksia luottaa sosiaali- ja terveysalan ammattilaisiin, johtuen sateenkaarisenioreiden negatiivisista kokemuksista nuoruudessaan, jolloin esimerkiksi homous oli sairaus kuin homoseksuaaliset teot rikollisia ("He went back to the closet" 2023: 6). Lainsäädännön ja sairausluokituksen osalta asiat ovat sittemmin edistyneet mutta sateenkaarisenioreilla saattaa yhä olla hyvinkin tuoreita huonoja kohtauksia eri tahojen kanssa, mikä käy ilmi sateenkaarisenioreiden kohdalta Euroopan unionin perusoikeusviraston selvityksestä. Selvityksen mukaan 21 % sateenkaarisenioreista on kokenut Suomessa syrjintää jollakin elämänalueella ja 43 % häirintää edellisen 12 kuukauden aikana (FRA LGBTIQ Survey III 2023).

Ammatillisessa kohtaamisessa on kyse siitä, että asiakas hyväksytään juuri sellaisena kuin hän on, tarpeineen ja elämäkokemuksineen. Hyvän kohtaamisen kautta asiakas

on valmiimpi sitoutumaan tarjottuun tukeen tai palveluun ja saa kokemuksen aktiivisesta toimijuudesta. (Malin-Kaartinen 2022: 34–36.) Tämä on merkittävää, sillä sateenkaarisenioreista 30 % on jättänyt kerran tai useammin sote-palveluita käyttämättä mahdollisen epäasiallisen kohtelun tai syrjinnän pelon vuoksi (Jalava 2013: 34). Merkittävää on, että onnistuneen kohtaamisen johdosta asiakkaan elämässä voi tapahtua tarvittaessa isoja muutoksia.

Hyvään kohtamiseen kuuluu sosiaalinen esteettömyys, jolla tarkoitetaan ilmapiiriä, jossa jokainen voi ilman pelkoa syrjinnästä olla oma itsensä. Tämä edellyttää irrottautumista hetero- ja cismormatiivisuudesta. Ammattilaisilla on oltava tiedot ja taidot kohdata seksuaaliselta suuntautumiselta ja sukupuolelta moninaisia ihmisiä. On luovuttava ajattelutavasta, jonka mukaan ihmiset ovat tietynlaisia tai toimivat tietyllä tavalla vain heidän sukupuolensa perusteella. (Valtonen & Hakola 2019: 30–31.)

Jaskari ja Keski-Rahkonen (2021) ovat tuoneet artikkelissaan ansiokkaasti esille asioita, joita lääkärin on huomioitava sukupuoli- ja seksuaalivähemmistöihin kuuluvien ihmisten kohtamisessa. Nämä huomiot voidaan laajentaa koskemaan kaikkien sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten kohtamisia kyseisten vähemmistöjen kanssa. Huomioitavia tekijöitä ovat hyväksyvän ympäristön luominen, luottamuksellisuuden turvaaminen, sukupuolineutraali kielenkäyttö, avoimet kysymykset, validoiva reagointi ulostuloon ja potilaan kielenkäyttöön mukaantuminen. Lisäksi ammattilaisilla tulee olla tietoisuutta seksuaali- ja sukupuolivähemmistöistä, mitä tukee tasokas koulutus. (Jaskari & Keski-Rahkonen 2021:1787.)

Sateenkaarisenioreita kohdatessa asiakaslähtöisyys on kaiken perustana. Ammattilaisten tulee tietää, milloin on oleellista kysyä asiakkaan sukupuoli-identiteetistä tai seksuaalisesta suuntautumisesta. Karvinen ja Venesmäki (2019) kuitenkin tuovat selkeästi esille, että sukupuoleen ja seksuaaliseen suuntautumiseen liittyvät tiedot voivat olla hyvinkin merkityksellisiä, sillä sukupuoli- ja seksuaalivähemmistöihin kuuluvilla henkilöillä voi jotkin terveyteen liittyvät haasteet korostua muita ihmisryhmiä enemmän. Esimerkiksi lesboilla voi olla suurempi rintasyöpäriski kuin muilla naisilla, sillä heillä lapsettomuus on yleisempää. Lesbot eivät myöskään epäasiallisen kohtelun ja syrjinnän pelossa osallistu seulontoihin yhtä usein kuin muut. Sateenkaari-ihmisillä on myös muita enemmän haasteita liittyen mielenterveyteen tai päihteiden käyttöön. He ovat muita riippuvaisempia julkisista palveluista, koska heillä ei välttämättä ole omia lapsia. Ammattilaisten tulee siten osata tunnistaa näitä erityisesti sateenkaari-ihmisiä koskevia risikitekijöitä. (Karvinen & Venesmäki 2019: 19–21.) Samaa korostavat myös Valtonen ja

Hakola (2019) todetessaan, että sukupuoleen ja seksuaaliseen suuntautumiseen liittyvät asiat voivat olla hyvin merkityksellisiä etenkin, kun tarkoituksena on huolehtia ihmisen kokonaisvaltaisesta hyvinvoinnista (Valtonen & Hakola 2019: 24–25).

Sosiaali- ja terveysalalla kohtaamista ohjaavat muun muassa eettiset periaatteet, ihmisoikeussopimukseen kirjattu ihmisarvo ja kansalliseen perustuslakiin kirjatut kansalaisen perusoikeudet (Mönkkönen 2018). Näiden lisäksi ammatillisessa kohtaamisessa tulisi tavoitella yhdenvertaisuutta, joka on Suomen perustuslakiin kirjattu perusoikeus. Yhdenvertaisuudella tarkoitetaan kaikkien olevan samanarvoisia riippumatta esimerkiksi sukupuolesta, ihonväristä, kielestä, uskonnosta, vammaisuudesta, etnisestä tai kansallisesta alkuperästä tai seksuaalisesta suuntautumisesta. Kaikkien ihmisten samanlainen kohtelu eli muodollinen yhdenvertaisuus ei kuitenkaan takaa todellista yhdenvertaisuutta vaan se jättää huomioimatta erot lähtökohdissa, kuten ikä, kieli, sukupuoli tai terveydentila. Tosiasiallinen yhdenvertaisuus ottaa huomioon myös lähtökohdat ja voi siten edellyttää poikkeamista samankaltaisesta kohtelusta. (Mitä on yhdenvertaisuus?)

Tilaa moninaisuudelle -julkaisussa (2019) korostetaan, että ammattilainen voi osoittaa olevansa luottamuksen arvoinen ottamalla sateenkaarevia asioita puheeksi myönteisellä tavalla (Karvinen & Venesmäki 2019: 21). Seksuaalisen suuntautumisen ja sukupuolen moninaisuuden puheeksi ottamisesta on vähän valmiita malleja olemassa. Jonkin verran malleja löytyy huolen tai vaikean asian puheeksi ottamisesta. Sateenkaarevat asiat eivät kuitenkaan lähtökohtaisesti liity huoleen eikä sateenkaarevien asioiden puheeksi ottaminen pitäisi olla ammattilaisille vaikea asia.

Ammattilaiset voisivat hyödyntää puheeksi ottamisessa soveltuvin osin Better-mallia, joka on kehitetty seksuaalisuuden puheeksi ottamista varten. Tähän malliin sisältyy kuusi vaihetta, jotka seuraavat toisiaan. Asian puheeksioton (Bring up the topic) tavoitteena on luoda sopiva ilmapiiri aiheesta puhumiselle. Huolen ilmaisu -vaiheessa (Explain) asiakkaalle kerrotaan, miksi aihe on tärkeä ja tarjotaan mahdollisuutta puhua siitä. Asiasta kertomisen -vaiheessa (Tell) pysähdytään asiakkaan esille tuomiin aiheisiin. Ammattilainen voi tässä vaiheessa myös ilmaista tietonsa rajat ja perehtyä aiheeseen lisää. Oikea-aikaisuuden-vaihe (Timing) edellyttää ammattilaiselta taitoa huomata sopiva aika aiheen puheeksi ottamiseen. Tähän liittyy oleellisesti asiakkaan käsitys siitä, että hän voi puhua aiheesta itselleen parhaiten sopivalla hetkellä. Ohjauksen vaiheessa (Educate) keskustellaan esimerkiksi sairauden tai hoitojen vaikutuksesta. Kirjaamisen vaiheessa (Record) käsitellyt asiat kirjataan. Better-malli on helppo ottaa käyttöön, eikä edellytä pitkää kouluttautumista. (Sinisaari-Eskelinen & Jouhki & Tervo &

Väisälä 2016: 289.) Better-malli on selkeä rakenteeltaan ja sitä ammattilaisen olisi yksinkertaista noudattaa seksuaalisesta suuntautumisesta ja sukupuolen moninaisuudesta puhuessaan.

4 Opinnäytetyön tavoite, tarkoitus ja tutkimuskysymykset

Opinnäytetyön tarkoitus kirkastaa työn lähtökohdan. Tarkoituksen tulisi olla ajankohtainen ja tärkeä esimerkiksi palveluiden asiakkaille tai sosiaali- ja terveysalan työntekijöille tai yhteiskunnalle yleisesti. Opinnäytetyön tavoite tuo esille, mihin työllä pyritään. Tutkimuskysymykset nousevat usein jonkin aiheeseen liittyvän havaitun huolen tai epäkohdan kautta. (Holloway & Galvin 2024: 27–37.)

Opinnäytetyöni tavoitteena on tuottaa tietoa Sateenkaariseniorit näkyviksi- hankkeelle Pohjois-Pohjanmaalla työskentelevien ikääntyneitä työssään kohtaavien ammattilaisten kokemuksista sateenkaarisenioreiden kohtaamisesta ja seksuaalisen suuntautumisen ja sukupuolisuuden moninaisuuden puheeksi ottamisesta. Hanke voi hyödyntää tietoa tarjoamissaan ammattilaisten koulutuksissa sekä vertailupohjana vuoden 2026 lopussa toteutuvalla sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten lopputilanneselvitykselle.

Tarkoituksena opinnäytetyössäni on selvittää Pohjois-Pohjanmaalla työskentelevien, ikääntyneitä työssään kohtaavien ammattilaisten kokemuksia kohtaamisista sateenkaarisenioreiden kanssa sekä ammattilaisten kokemuksia seksuaalisen suuntautumisen ja sukupuolen moninaisuuden puheeksi ottamisesta.

Tutkimuskysymyksinä ovat:

1. Millaisia kokemuksia kohtaamisista Pohjois-Pohjanmaan ikäihmisiä työssään kohtavilla ammattilaisilla on ollut sateenkaarisenioreiden kanssa?
2. Millaisia kokemuksia Pohjois-Pohjanmaalla ikäihmisiä työssään kohtavilla ammattilaisilla on ollut seksuaalisen suuntautumisen ja sukupuolen moninaisuuden puheeksi ottamisesta?

5 Opinnäytetyön toteutus

5.1 Opinnäytetyön menetelmät

Opinnäytetyö toteutettiin laadullisen tutkimuksen keinoin yhteistyössä Vanhustyön keskusliiton kanssa. Laadullisessa tutkimuksessa keskitytään yksilöiden käsityksiin omista kokemuksistaan. Tavoitteena on ymmärtää, kuvailla ja tulkita yksilöiden, ryhmien tai kulttuurien kautta esille tulevia ilmiöitä. (Holloway & Galvin 2024: 3.) Sateenkaariseniorit ovat ikääntyvässä Suomessa erittäin ajankohtainen aihe, sillä he ovat usein yhä näkymätön ja kohtaamaton ihmisryhmä. Tietoa sateenkaarisenioreiden ja sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten kohtaamisesta Suomessa on vähän, joten sen tarkastelu on merkityksellistä. Opinnäytetyön lähestymistavaksi sopi hyvin laadullisen tutkimuksen keinot, jotta voidaan kuvailla ja tulkita aineistona olleesta Sateenkaariseniorit näkyviksi -hankkeen lähtötilanneselvityksestä esille nousseita ilmiöitä.

Aineistoa käsiteltäessä on kuvattava, miten analysointi on tehty ja perustella tehdyt valinnat, jotta lukija voi seurata analysointia ja arvioida sen uskottavuutta ja luotettavuutta. Laadullisella analyysillä tarkoitetaan aineiston tiivistämistä sekä jalostamista käsitteelliseen tai teoreettiseen muotoon. Analyysimenetelmällä puolestaan tarkoitetaan konkreettista tapaa, jolla aineisto käsitellään. (Günther, Hasanen & Juhila 2021).

Tässä opinnäytetyössä on käytetty laadullista sisällönanalyysiä aineistolähtöisesti ja teemoittelun avulla. Aineistolähtöisessä analyysissä tutkija kehittää itse luokittelun aineistoon perustuen. Aineistolähtöinen analyysi etenee tutkimuskysymyksiin vastaavien ilmaisujen keräämisestä niiden pelkistämiseen ja koodaamiseen, jonka jälkeen ne ryhmitellään ja luokitellaan. (Elo & Kajula & Tohmola & Kääriäinen 2022: 218–219.) Opinnäytetyöhöni sopi aineistolähtöinen sisällönanalyysi, sillä aiheesta ei ollut juurikaan aikaisempaa tutkimustietoa tai teorioita ja siten opinnäytetyön aineisto ohjasi analyysin tekoa.

Teemoittelussa paneudutaan siihen, mistä teemoista, aiheista ja asioista aineisto kertoo (Vuori 2021). Huomioitavaa on, että kerätty aineisto on aina etusijalla, eivät ennakko-oletukset mahdollisista teemoista (Holloway & Galvin 2024: 287). Teemoittelu on laadullisen tutkimuksen analyysimenetelmä ja sisältöanalyysin muoto, jossa teemat muodostetaan aineistossa usein toistuvista asioista. Opinnäytetyön raportissa esitetään usein sitaatteja aineistosta, jonka tarkoituksena on havainnollistaa teemoittelua.

(Juhila 2021.) Hakala (2024) korostaa, etteivät teemat nouse itsestään tutkimusaineistosta tai erotu kaikki yhtä selvästi, joten työ vaatii tutkijalta tarkkaa perehtymistä aineistonsa (Hakala 2024: 103).

Tutkimusaineistoni saadessani, ja siihen tarkasti perehtyessäni, löysin siitä usein toistuvia aiheita, joten teemoittelu sopi opinnäytetyöni analyysimenetelmäksi. Lisäksi näin etusijalle eivät nouse mahdollisesti mielessäni ennakolta olleet otaksumat ammattilaisten kokemuksista tai asenteista sateenkaarisenioreiden kohtaamiseen ja seksuaalisen suuntautumisen sekä sukupuolen moninaisuuden puheeksi ottamiseen liittyen, eivätkö myöskään omat kokemukseni näistä asioista.

Analyysin eri vaiheet alottaa tutustuminen analysoitavaan materiaaliin sitä lukemalla, jäsentelemällä ja pohtimalla (Günther ym. 2021). Opinnäytetyössä aineistona toimi Sateenkaariseniori näkyviksi –hankkeen toteuttama lähtötilanneselvityksen neljän avoimen kysymyksen kirjalliset vastaukset. Aineisto oli verkkokyselytoteutuksen ansioista jo valmiiksi kirjallisessa muodossa, joten sitä ei tarvinnut erikseen litteroida. Jotta aineistosta voidaan saada hyvä kokonaiskuva, on se käytävä huolellisesti läpi. Lisäksi tässä vaiheessa on varmistettava, että aineisto antaa tutkimuskysymykseen vastauksen (Elo ym. 2019) ja materiaalista voidaan tutustumisen avulla löytää tutkimuskysymyksen kannalta keskeiset asiat (Günther ym. 2021).

5.2 Aineiston keruu

Kesä-heinäkuussa 2024 Sateenkaariseniorit näkyviksi -hanke kartoitti Pohjois-Pohjanmaalla työskentelevien sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten suhtautumista seksuaali- ja sukupuolivähemmistöjä kohtaan, kokemuksia sateenkaarisenioreiden kohtaamisesta sekä ammattilaisten sateenkaari- ja yhdenvertaisuusosaamista ja tiedontarpeita. Selvitykseen vastasivat niin hyvinvointialueen kuin järjestöjen työntekijät, jotka työskentelivät ikääntymiseen liittyvien asioiden parissa ja/tai kohtasivat työssään ikäihmisiä. Selvitys toteutettiin verkkokyselynä hankkeen verkkosivuilla ja sisälsi sekä suljettuja että avoimia kysymyksiä. Vastauksia kertyi 120, joista 77 % hyvinvointialueen työntekijöiltä ja 22 % alueen järjestöistä, yhdistyksistä ja säätiöistä. Yli puolet vastauksista (66 %) tuli Oulusta mutta kyselyyn vastattiin kaikista Pohjois-Pohjanmaan kunnista. (Kehälinna ym. 2024.)

Kyselyn 43 kysymyksestä avoimia kysymyksiä oli kymmenen, joista kohtaamista sekä puheeksi ottamista käsitteivät yhteensä neljä:

1. Miten mielestäsi asiakkaan seksuaali- ja/tai sukupuolivähemmistöön kuuluminen vaikuttaa tai ei vaikuta kohtaamiseen, palveluihin tai hoitoon? (n=58)
2. Mikäli asiakkaanasi on tai on ollut sateenkaariseniori/-senioreita, kerro kohtaamisestasi ja työskentelystäsi hänen/heidän kanssaan. (n=28)
3. Otatko seksuaaliseen suuntautumiseen ja sukupuolen moninaisuuteen liittyvät kysymykset esille kohtaamisessasi asiakkaittesi kanssa? Kerro myös lyhyt esimerkki tilanteesta tai asiakasprosessin vaiheesta, jos otat asian puheeksi. (n=25)
4. Kuinka luontevaa sinun on ottaa puheeksi seksuaaliseen suuntautumiseen ja sukupuolen moninaisuuteen liittyvät kysymykset asiakkaan kanssa kohdatessa? Voit kertoa ajatuksistasi puheeksi ottamiseen liittyen. (n=34)

5.3 Aineiston analyysi

Opinnäytetyösopimus Vanhustyön keskusliiton kanssa solmittiin joulukuussa 2024. Erilistä tutkimuslupaa liitto ei vaatinut sillä opinnäytetyössä aineistona toimi täysin anonyymien kyselyn vastaukset.

Analyysin aloitin perehtymällä aineistooni, eli Webropolista saatavaan Sateenkaari-seniorit näkyviksi -hankkeen lähtötilanneselvityksen materiaaliin. Kävin aineiston läpi monta kertaa esittäen kaikkien neljän opinnäytetyöni tarkastelun kohteena olevien avoimien kysymyksien vastauksille tutkimuskysymykseni: Millaisia kokemuksia kohtaamista Pohjois-Pohjanmaan ikäihmisiä työssään kohtavilla ammattilaisilla on ollut sateenkaari-senioreiden kanssa sekä millaisia kokemuksia heillä on seksuaalisen suuntautumisen ja sukupuolisuuden moninaisuuden puheeksi ottamisesta. Tutkimuskysymyksiin vastaavat ilmaukset koodasin eri värein sen perusteella sisälsivätkö ne keskenään samantaisia vai erilaisia aiheita. Näin vähitellen muodostin vastauksista teemoittelun avulla aineistoa yhdistävistä tekijöistä ensin alaluokkia, niistä yläluokkia ja lopulta viisi pääluokkaa: sensitiivisyys, yhdenvertaisuus, asiakkaan vastuu, vaikutus hoitoon ja tiedon puute. Alla esimerkki teemoittelusta, jossa pääluokka sensitiivisyys rakentuu.

Taulukko 1. Sensitiivisyys-pääluokan muodostuminen

Alkuperäinen ilmaisu	Alaluokka	Yläluokka	Pääluokka
Merkitystä on siinä, miten puhutaan asiakkaan elämästä: puheen on oltava inklusiivista ja sensitiivistä, sellaista että ei oleteta esim. heteroseksuaalisuutta tai yksiavioisuutta.	Ei tehdä oletuksia asiakkaasta, inklusiivisuus ja sensitiivisyys tärkeitä	Ei tehdä oletuksia asiakkaasta	Sensitiivisyys
Puhutaan puolisosta/kumppanista, ei automaattisesti esim. naiselle puhuta miehestä kun tarkoitetaan kumppania	Neutraalien termien käyttö	Neutraalit termit	Sensitiivisyys
Asiakkaan seksuaali- ja/tai sukupuolivähemmistöön kuuluminen ei vaikuta työhöni hoitajana, mutta voin ottaa asiakkaan huomioon esimerkiksi puhuttele-malla neutraalisti kaikkia heitä	Asiakkaita puhutellaan neutraalisti	Neutraalit termit	Sensitiivisyys
Kaikkia tulisi kohdella, kohdata ja hoitaa samoin. Kuitenkin kohtauksissa haluaisin itse välittää erityisesti, että olen turvallinen ihminen ja seurassani saa olla oma itsensä kaikilla tavoilla.	Turvallinen tunteen välittäminen, asiakas voi olla oma itsensä	Ammattilainen luottaa sosiaaliselle esteettömyydelle	Sensitiivisyys
Jos asiakkaasta oletetaan jotain, mitä hän ei ole, palvelu ei huomioi ihmisten erilaisuutta tai palvelu kohtelee stigmatoidusti jotain vähemmistöryhmää, niin se vaikuttaa haitallisesti. On väärin, jos asiakas kokee olonsa turvattomaksi palvelutilanteessa esim. puhuteltavan tai fyysisen toiminnan vuoksi.	Turvallisuuden luominen puheen ja fyysisen toiminnan kautta, erilaisuuden huomiointi	Turvallisuus, erilaisuuden huomiointi	Sensitiivisyys

6 Tulokset

6.1 Sensitiivisyys

Sensitiivisyys, turvallisuus ja luottamus nousivat esille vahvana niiden vastaajien joukosta, jotka näkivät seksuaali- ja/tai sukupuolivähemmistöön kuulumisen olevan tärkeä asia asiakkaan kohtaamisessa. Nämä vastaajat kertoivat puhuvansa asiakkaidensa kanssa neutraalisti ja sensitiivisesti, mikä näkyi esimerkiksi oikeiden pronominiinien käytönä ja oikeasta sukupuolesta puhumisena, pyrkimällä olemaan olettamatta etukäteen mitään ja käyttämällä termejä kuten puoliso ja kumppani (avio)miehen tai -naisen sijaan. Vastaajat korostivat olevan tärkeää saada asiakas kokemaan kohtaamisessa olonsa turvalliseksi ja rennoksi sekä sitä, että on ammattilaisten tehtävä ansaita asiakkaan luottamus.

Merkitystä on siinä, miten puhutaan asiakkaan elämästä: puheen on oltava inklusiivista ja sensitiivistä, sellaista että ei oleteta esim. heteroseksuaalisuutta tai yksiavioisuutta.

Mielestäni on tärkeää kohdata asiakas niin kokonaisvaltaisesti kuin se on mahdollista, ilman ennakkoluuloja, jotta voidaan tarjota asiakkaalle paras mahdollinen hoito. Mikäli asiakkaasta tuntuu, ettei uskalla hoitohenkilökunnalle kertoa seksuaalisesta tai sukupuolisesta kokemuksestaan, saattaa hoidossa jäädä tietyt asiat huomaamatta. Se on myös psyykkisen tuen tarjoamiselle tärkeä asia.

Usea vastaaja nosti esille myös sateenkaarihistorian ja sen, että sateenkaarisenioreilla voi olla historian ja vähemmistöön kuulumisen myötä traumaattisia kokemuksia. Vastaajat näkivät tämän sekä vähemmistöstressin lisäävän sensitiivisyyden tarvetta kohtaamisissa. Vastaajat pyrkivät huomioimaan asiakastapaamisissa asiakkaan koko elätyn elämän, sillä he kokivat elämänhistorian vaikuttavan siihen, tuleeko asiakas kohdaksi ja kuulluksi. Tämä sateenkaarishistorian huomiointi näkyi myös esimerkiksi huomiolla asiakkaan edelleen kaapissa olemisesta.

Vähemmistöön kuulumisen aiheuttaa stressiä, joka on hyvä tiedostaa kohtaamisessa. Aroista asioista voi olla vaikea puhua ja siksi luottamuksen synnyttäminen on tärkeää jotta asiakas saataisiin avun/palveluiden piiriin.

Asiakkaat ovat yleensä itse kertoneet luottamuksen syntymisen jälkeen. läkkäillä asiaan liittyy usein painavampia taakkoja (rikos-, ja sairaushistoria, uskonnollinen perhe) mitä nuoremmilla.

6.2 Yhdenvertaisuus

Lukuisat vastaajat kokivat, ettei asiakkaan kuuluminen seksuaali- ja/tai sukupuolivähemmistöön vaikuta mitenkään tai juuri mitenkään kohtaamiseen, palveluihin ja hoitoon Tätä perusteltiin tasa-arvolla ja viittaamalla siihen, että kaikki asiakkaat saavat saman hoidon ja kohtelun, kaikki hoidetaan yhtä hyvin ja kaikkia asiakkaita on kohdeltava kunnioittavasti ja arvostavasti.

Asiakas hoidetaan yhtä hyvin olipa hänen seksuaalinen suuntautumisenensa mikä tahansa, ennen kaikkea hän on asiakas, jonka hyvinvoinnista ja hoidosta huolehditaan parhaalla mahdollisella tavalla. Hänen suuntautumisenensa ei vaikuta työhöni mitenkään, on samanarvoinen kuin muutkin asiakkaat.

Mielestäni kenenkään seksuaalisen tai sukupuolisen suuntautumisen ei pitäisi vaikuttaa hänen saamaan palveluun tai hoitoon. Jokaista pitää kohdella tasavertaisesti.

Joissakin vastauksissa näkyi epäluottamus työkavereiden toimintaa kohtaan, sillä vastaajista osa kertoi kohtaavansa itse asiakkaan tasa-arvoisesti mutta ei uskonut kaikkien työyhteisössä tekevän niin.

Henkilökohtaisesti kohtaan jokaisen ihmisen tasavertaisesti ihmisenä, riippumatta sukupuolesta, seksuaalisesta suuntautumisesta, etnisyydestä, diagnooseista tai mistään muistakaan taustatekijöistä. Tiedän kuitenkin, että kaikkien kohdalla näin ei ole.

Omassa työssä hoitoon asiakkaan suuntautuminen ei varsinaisesti vaikuta, mutta varmasti joidenkin hoitajien kohdalla potilaan suuntautuminen vaikuttaisi kohteluun.

6.3 Asiakkaan vastuu

Vastauksista nousi esille vahva näkemys siitä, että on asiakkaan tehtävänä ottaa kuulumisensa seksuaali- ja/tai sukupuolivähemmistöön puheeksi. Ammattilaisten mielestä tämä ei kuulunut heidän tehtäviinsä ja vain harva heistä kertoi ottavansa asian puheeksi asiakkaidensa kanssa. Vastaajat kokivat, ettei tätä tietoa tarvita mihinkään.

Asiakas itse tuo asian ilmi, mikäli kokee sen tarpeelliseksi.

Koen, että on helpompi antaa asiakkaan itse kertoa, etenkin jo kyseessä on iäkäs ihminen.

Toisaalta muutamien ammattilaisten vastauksista tuotiin esille epäily, että aihe olisi vaikea ikäihmisen itse ottaa puheeksi. Myös seksuaali- ja/tai sukupuolivähemmistöihin kuuluvien ikäihmisten pelko hoitajien reaktioista nousi esille vastauksissa.

lökkäät monesti eivät ole avoimia asian suhteen, joten hyvin harvoin asia tulee esille.

Tuntuu ettei kaikki ihmiset uskalla olla avoimesti koska pelkää muiden reaktiota ja saako hoitoa.

Ne vastaajista, jotka ottivat seksuaalisen suuntautumiseen ja sukupuolen moninaisuuteen liittyvät kysymykset esille asiakkaidensa kanssa, kertovat sen tapahtuvan esimerkiksi kartoitettaessa esitietoja tai keskustellessa uuden asukkaan kanssa. Vastauksien perusteella tämä ei ollut systemaattista jokaisen asiakkaan kohdalla ja tässäkin vastuu kertomisesta jätettiin lopulta asiakkaalle itselleen ja ammattilainen vain tarjosi sille mahdollisuuden.

Seksuaalinen suuntautuminen ja sukupuolen moninaisuus voi tulla esille, kun asiakkaan elämästä ja elämänhistoriasta keskustelea.

Saatan kysyä keneltä vaan onko hänellä puolisoa. Tämä nyt ei suoraan ole kysymys seksuaaliseen suuntautumiseen liittyen, mutta tässä kohti henkilön on mahdollisuus itse kertoa siitä, jos haluaa.

Merkillepantavan moni vastaajista koki, että asiakkaan kuulumisesta seksuaali- ja/tai sukupuolivähemmistöön ei tarvinnut lainkaan puhua häntä kohdatessa. Asiaa perusteltiin sillä, että tieto ei ole työn kannalta oleellista, tietoa ei tarvita tai asiasta ei puhuta sillä sen ei nähdä vaikuttavan asiakkaan tai potilaan hoitoon.

Miksi se pitäisi ottaa puheeksi, jos se ei vaikuta potilaan saamaan hoitoon.

Huomioitavaa on, että seksuaali- ja/tai sukupuolivähemmistöön liittyvien asioiden puheeksi ottamiseen osa vastaajista reagoi kielteisesti.

Koen jossakin määrin ongelmana sen, että tällaisista asioista tehdään iso numero. Minulle ei ole vaikeaa keskustella asiasta, jos asiakas haluaa, mutta en koe, että työhöni varsinaisesti liittyy se, miten ihminen itsensä seksuaalisesti määrittelee tai kokee.

Jos asiakas haluaa tuoda asioita esille niin ok, mutta niin kuin aiemmin totesin niin erilaisuuden korostaminen on mennyt liiallisuuksiin, ihminen voi olla mitä on mutta ei sitä tarvitse tuoda kokoajan esille kaikissa tilanteissa.

6.4 Vaikutus hoitoon

Vastaajat kokivat, että asiakkaan kuuluminen seksuaali- ja/tai sukupuolivähemmistöön oli merkityksellinen asia kohtaamisessa vain jos vähemmistöön kuulumisen vaikutti jotenkin asiakkaan tarvitsemaan tai saamaan hoitoon. Tällaisia tilanteita nimesi vain muutama vastaaja ja silloin pääsääntöisesti esille tuotiin tapaukset, joissa hoito vaikutti seksin harrastamiseen tai seksuaalisuuteen mutta myös transsukupuolisten näkökulma nostettiin pariin kertaan esille.

Jos hoito millään lailla koskettaa asiakkaan seksuaalisuutta, niin ehdottomasti se vaikuttaa asiakkaan saamaan hoitoon ja palveluihin.

Hoito; täytyy tietää esim. hormonilääkityksestä, jotta voidaan jatkaa sitä sairaalassa olo ajan. Biologinen sukupuoli vaikuttaa jonkin verran muuhun lääkitykseen.

Toisaalta osa vastaajista näki myös, että kuulumisen seksuaali- ja/tai sukupuolivähemmistöihin ei nimenomaan vaikuta hoitoon.

Potilaan hoitoonhan ei vaikuta se, mikä on potilaan seksuaalinen suuntautuminen tai sukupuoli-identiteetti.

6.5 Tiedon puute

Ammattilaiset toivat vahvasti esille vastauksissaan, että he kaipaavat lisää tietoa seksuaali- ja sukupuolivähemmistöihin liittyvistä asioista sekä sateenkaarisenioreiden kohtaamisesta, kuten missä vaiheessa ja miten ottaa asia puheeksi. Vastauksissa harmiteltiin, ettei työpaikalla ole ohjeita tai käytänteitä näihin asioihin tai, että työpaikalla ei vähemmistöjen asioista puhuta lainkaan.

Periaatteessa kokisin tämän tärkeäksi aiheeksi, joka on syytä ottaa puheeksi, mutta koska tästä ei ole työpaikalla mitään valmiita ohjeita tai käytänteitä (ainakaan sellaisia, joita olisin itse nähnyt tai kuullut), olisi hankalaa aloittaa keskustelu ihan tyhjästä, varsinkaan jos kukaan muu potilaan hoitoon osallistuva ei olisi näitä aiheita ottanut puheeksi.

Voisin kuvitella, että puheeksi otto sensitiiviseksi koettuun aiheeseen voisi olla itselleni jännittävää. Siihen vaikuttaa mm. se, että tietoa sukupuoli- ja seksuaalivähemmistöihin liittyvää tietoa en koe minulla olevan riittävästi.

Vastaajat kertoivat kaipaavansa työpaikoilleen selkeitä ohjeita sateenkaarivähemmistöjen kohtaamiseen ja että aihe otettaisiin rutiininomaisesti puheeksi kaikkien asiakkaiden kanssa. Tässä yhteydessä korostettiin jälleen, että luottamuksellinen suhde asiakkaan ja ammattilaisen välillä on tärkeää erityisesti puheeksi ottamisen kannalta.

Puheeksi ottaminen on erittäin tärkeää. Se olisi hyvä tehdä jotenkin systemaattisesta. Systemaattinen kysyminen helpottaa kysymistä, kun kysymys esitetään kaikille. Se ei aseta kysyjää eikä vastaajaa "tikun silmään".

Olisi hyvä jos kysymykset saataisiin sisällytettyä kaikille suunnattuun kysymyspatteristoon ja ne kysyttäisiin aina "rutiinin omaisesti" kaikilta asiakailta. Luottamuksellisen suhteen syntyminen vaikuttaa puheeksi ottamisen ja erityisesti kysymyksiin vastaamisen kynnykseen, tulisikin mahdollistaa luottamuksellisen asiakassuhteen syntyminen.

7 Pohdinta

Opinnäytetyöni aiheena oli pohjoispohjanmaalaisten sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten kokemukset kohtaamisistaan sateenkaarisenioreiden kanssa sekä ammattilaisten kokemukset seksuaalisen suuntautumisen ja sukupuolen moninaisuuden puheeksi ottamisesta.

Aineistona opinnäytetyössä toimi Vanhustyön keskusliiton Sateenkaariseniorit näkyviksi -kehittämishankkeen kesällä 2024 toteuttaman lähtötilanneselvityksen neljän kohtaamista ja puheeksi ottamista käsittelevän avoimen kysymyksen vastaukset. Opinnäytetyö toteutettiin laadullisen tutkimuksen menetelmin aineistolähtöisenä sisältöanalyysillä teemoittelua apuna käyttäen. Näin saatiin moninaisesta materiaalista esille tutkimuskysymyksen kannalta keskeiset kohdat ja usein toistuvat teemat, joista muodostettiin viisi pääluokkaa sensitiivisyys, yhdenvertaisuus, asiakkaan vastuu, vaikutus hoitoon sekä tiedon puute.

7.1 Johtopäätökset

Monet vastaajista toi esille sensitiivisyyden merkityksen kohtaamisessa sateenkaarisenioreiden kanssa. Tällä he vastaustensa perusteella tarkoittivat lähinnä sensitiivistä puhetta, kuten termejä puoliso ja kumppani. Lisäksi vastaajat pyrkivät antamaan asiakkaalle tilaa määritellä itsensä. Tämä itsemäärittelyoikeus on olennainen periaate kohtaamisessa ja identiteetin kunnioittaminen alkaa siitä, ettei sitä oleteta. Jos on tarve

saada tietää, kuuluuko henkilö sukupuoli- ja/tai seksuaalivähemmistöön, tulee olettamisen sijaan kysyä avoimia kysymyksiä ja kuunnella niitä aidosti. (Karvinen & Venesmäki 2019: 12.)

Kohtaamisessa oleellisia asioita ovat esimerkiksi, että jokaista asiakasta kutsutaan hänen haluamallaan nimellä, perhesuhteista voidaan kysyä avoimilla kysymyksillä, kuten ”Keitä kuuluu perheeseesi?” ja käytetään kohtaamisissa sukupuolineutraalia kieltä. Lisäksi asiakkaalta voi myös kysyä voiko hän ilmaista sukupuoltaan niin vapaasti kuin haluaa (Karvinen & Venesmäki 2019:19).

Vastauksissaan ammattilaiset korostivat kunnioituksen merkitystä kohtaamisissa. He ovat tässä merkittävän asian äärellä, sillä arvostava ja kunnioittava kohtaaminen edistää luottamuksen syntymistä. Tämän saavuttamiseen tarvitaan aikaa ja rauhallisuutta tilanteessa. Ammattilaisen on käytöksellään todistettava, että hän on aidosti kiinnostunut asiakkaastaan ja hänen tilanteestaan. (Salminen-Tuomaala 2024).

Vastaajat korostivat kohtaavansa kaikki asiakkaat yhdenvertaisesti kohtelemalla kaikkia samalla tavalla. Käytännössä yhdenvertaisuus voi myös toteutua erilaisten ihmisten erilaisena kohteluna, sillä tosiasiallisessa yhdenvertaisuudessa huomioidaan myös ihmisten erilaiset lähtökohdat ja mahdollisuudet (Yhdenvertaisuuden käsitteet 2023). Yhdenvertaisuusvaltuutettu korostaa, että kaikkien samanlainen kohtelu ei takaa yhdenvertaisuuden toteutumista tai syrjimättömyyttä vaan syrjintään perustuvaa eriarvoisuutta pitää aktiivisesti poistaa esimerkiksi positiivisella erityiskohtelulla ja välilliseen syrjintään puuttumisella. (Yhdenvertaisuusvaltuutettu.) Joten kohdellessaan kaikkia asiakkaita samalla tavalla, ammattilaiset saattoivat tulla sivuttaneeksi tärkeitä asioita asiakkaidensa elämästä, kuten esimerkiksi heidän sateenkaarevan historiansa ja mahdollisen kaapissa olonsa.

Pohjois-Pohjanmaalla, kuten Suomessa muutoinkin, ovat vähemmistöön kuuluvat ihmiset haavoittuvassa asemassa ja vaarassa kokea syrjintää. Yhdenvertaisuuden edistäminen parantaa jokaisen ikäihmisen asemaa, kuuluu hän vähemmistöön tai ei. Samoin moninaisuudesta puhuminen edistää kaikkien ikääntyneiden yksilöllisten tarpeiden tunnistamista. (Valtonen & Hakola 2019: 24). Sateenkaariseniorit näkyviksi -hankkeen selvityksen vastaajista vain 16 % kertoi, että heidän työpaikallaan on tehty konkreettisia toimia yhdenvertaisuuden ja tasa-arvon edistämiseksi. Näitä olivat esimerkiksi koulutukset aiheesta ja työpaikan sisäinen keskustelu työyhteisön toimintatavoista. (Kehälinna ym. 2024).

Opinnäytetyön tulosten perusteella osa ammattilaisista epäilee kohtaavatko kaikki työyhteisössä seksuaali- ja sukupuolivähemmistöt ammatillisesti. Näitä huomioita vahvistaa Euroopan unionin perusoikeusviraston kysely vuodelta 2023, jossa 21 % sateenkaarisenioreista oli kohdannut syrjintää jollain elämänalueellaan ja häirintää 43 %. (FRA LGBTIQ Survey III 2023). Kuitenkin yhdenvertaisuuslaissa (1325/2014) on todettu, että ketään ei saa syrjiä iän, alkuperän, kansalaisuuden, kielen, uskonnon, vammaisuuden, mielipiteen, poliittisen toiminnan tai ammattiyhdistystoiminnan, perhesuhteiden, terveydentilan, vammaisuuden, seksuaalisen suuntautumisen tai muun henkilöön liittyvän syyn perusteella. Lain mukaan viranomaisilla, koulutuksen järjestäjillä, oppilaitoksilla ja työnantajilla on velvollisuus edistää yhdenvertaisuutta. (Yhdenvertaisuuslaki 1325/2014 § 5–8.)

Valtonen ja Hakola (2019) muistuttavat, että ennakkoluuloista, tiedonpuutteesta ja vallitsevista normeista sekä oletuksista seuraa kielteisyyttä seksuaali- ja sukupuolivähemmistöjä kohtaan. Tämä heijastuu aina asiakkaalle vähintäänkin sanattoman viestinnän kautta. He tähdentävät myös, että on jokaisen ammattilaisen velvollisuus puuttua työpaikallaan tapahtuvaan syrjintään ja häirintään. Lisäksi on ammattilaisten vastuulla huolehtia, että jokaisella asiakkaalla on yhtäläiset mahdollisuudet kertoa asioistaan ja tulla kuulluksi, ilman että aihe ohitetaan vaikeana tai tabuna. (Valtonen & Hakola 2019: 42–46.)

Opinnäytetyön tuloksissa nousi selkeänä esille käsitys, että oli asiakkaan tehtävänä halutessaan ottaa puheeksi kuulumisensa seksuaali- ja/tai sukupuolivähemmistöön. Sateenkaariseniorit näkyviksi -hankkeen selvityksen perusteella sosiaali- ja terveysalan ammattilaisista 71 % ei ota aihetta koskaan esille ja vain 5 % kertoi ottavansa aiheen esille aina (Kehälinna ym. 2024). Mahdollisesti opinnäytetyön tuloksissa heijastuu vastaajien ajatus siitä, että toiminta on sensitiivistä, kun ei kysytä ihmisten yksityisistä asioista. Toisaalta sosiaali- ja terveysalalla jatkuvasti kysytään muista yksityisistä asioista, joten siinä suhteessa tämä perustelu ei ole pätevä.

Ajattelussa, että asiakas kertoo itse vähemmistöön kuulumisestaan jos haluaa, on ongelmallista muun muassa se, ettei silloin ymmärretä aiheen esille ottamisen saattavan olla asiakkaalle itselleen raskasta tai sitä, että asiakas on jo lähtökohtaisesti alisteisessa asemassa ammattilaiseen nähden. Setan selvityksessä (2023) huomautetaan lisäksi, että syrjintää kokeneet tai sitä pelkäävät henkilöt tarvitsevat esimerkiksi sosiaali- ja terveysalan ammattilaisilta suoraa viestintää siitä, että he ovat tervetulleita ja heidät osataan kohdata kunnioittavasti sekä sensitiivisesti (Pakkanen 2023: 12).

Hämmentävää on myös, että osa vastaajista kertoi toimivansa eri tavalla jos tietää asiakkaan kuuluvan seksuaali- ja/tai sukupuolivähemmistöön. Näissä tilanteissa ammattilainen vastauksien mukaan esimerkiksi kiinnittäisi enemmän huomiota turvallisen tilan ohjeistukseen, puhuisi sensitiivisemmin ja tarjoaisi asiakkaalle enemmän tukea sekä huomiota. Mutta kuinka ammattilaiset voivat tietää asiakkaan kuulumisesta vähemmistöön jos sitä ei kysytä ja asiakas itse ei syystä tai toisesta rohkene tai halua ottaa asiaa puheeksi?

Mielenkiintoista oli, että hankkeen selvitykseen vastanneista kuitenkin jopa 42 % kertoi seksuaaliseen suuntautumiseen ja sukupuolen moninaisuuteen liittyvien kysymysten puheeksi ottamisen olevan heille erittäin helppoa tai melko helppoa (Kehälinna ym. 2024). Opinnäytetyön tulosten perusteella he eivät kuitenkaan ottaneet näitä asioita puheeksi asiakkaidensa kanssa, miksi?

Osa vastaajista koki, ettei seksuaali- ja/tai sukupuolivähemmistöön liittyvistä asioista ole tarpeen keskustella lainkaan. Tämä voi tietyntyyppisessä työssä tai tilanteissa (esimerkiksi akuutti sairaanhoito) olla aivan totta. Samanaikaisesti on hyvä pitää mielessä, että puhumattomuus ja vaikeneminen saattaa johtaa tilanteeseen, jossa ikäihminen jättää kertomatta merkityksellisiä hoitoon vaikuttavia asioita. Lisäksi puhumattomuus vahvistaa kaapissa olemista ja ylläpitää normeja. Seksuaalisesta suuntautumisesta ja sukupuolen moninaisuudesta vaikeneminen lähettää asiakkaalle viestin, ettei näistä asioista ole lupa puhua ja siten vähemmistöihin kuuluvien elämätarinoille ei jää tilaa. (Valtonen & Hakola 2019: 19–20).

Opinnäytetyön tuloksissa oli tulkittavissa kielteinen näkemys sekä ärtymys seksuaalisen suuntautumisen ja sukupuolisuuden moninaisuuden asioiden esille ottamiseen. Nämä vastaajat kokivat, että kyseisten vähemmistöjen asioista puhutaan jo liikaakin. Ammattilaisten vastauksissa ei ilmaistu suoraa vihamielisyyttä vähemmistöjä kohtaan, mutta on hyvä muistaa, että niin Suomessa kuin globaalistikin, on seksuaali- ja sukupuolivähemmistöihin kohdistuva vihamielinen ilmapiiri lisääntynyt, kuten Seta totesi yhteislausunnossaan vuonna 2023 (Hyökkäykset ja vihapuhe sateenkaari-ihmisiä kohtaan on saatava loppumaan 2023).

Moni vastaaja koki seksuaali- ja/tai sukupuolivähemmistöihin liittyvät asiat merkitykselliseksi vain jos ne vaikuttivat hoitoon. Tästä näkemyksestä herää kaksi kysymystä: 1) Onko ammattilaisilla tarpeeksi tietoa siitä, mitkä kyseisiin vähemmistöihin liittyvistä asioista todellisuudessa vaikuttavat hoitoon sekä terveyteen ja 2) Miten ammattilaiset voivat tietää kuka kuuluu näihin vähemmistöihin, sillä vastausten perusteella ammattilaiset

eivät ota asiaa puheeksi, vaan vastuu siitä jätetään asiakkaalle. Todennäköistä on, että sosiaali- ja terveysalan ammattilaisilla ei ole tarpeeksi tietoa, sillä heistä jopa 67 % arvioi tuntevansa vain vähän tai ei lainkaan seksuaali- ja sukupuolivähemmistöjen terveydenhuoltoon liittyviä kysymyksiä, joita ovat esimerkiksi sukupuolenkorjaushoitoihin tai HIV-lääkitykseen liittyvät asiat (Kehälina ym. 2024).

Huomattavan harva vastaajista toi esille mitään esimerkkejä siitä, mitkä voisivat olla tilanteita, joissa seksuaalisuuden suuntautumisen tai sukupuolen moninaisuus voisi vaikuttaa hoitoon. Tässä yhteydessä mainittiin pääasiassa vain seksin harrastaminen. Kuitenkin, kuten luvussa viisi todettiin, on seksuaali- ja sukupuolivähemmistöön kuuluvilla ihmisillä erityisiä terveyteen liittyviä riskitekijöitä, jotka ammattilaisten on tunnistettava. Esimerkiksi rintasyövän riski on lesboilla korkeampi kuin muilla, sillä lesboilla on vähemmän lapsia, ja he syrjinnän pelossa osallistuvat harvemmin seulontoihin (Karvinen & Venesmäki 2019: 19–21). Pohjoismaiden ministerineuvosto tuo julkaisussaan esille ruotsalaisen tutkimuksen, jonka mukaan sateenkaarisenioreilla on puolet enemmän kokemuksia esimerkiksi vaikeasta ahdistuksesta ja uniongelmista kuin heteroseksuaaleilla saman ikäisillä ihmisillä. Lisäksi sateenkaarisenioreita, joilla oli ollut itsetuhoisia ajatuksia edellisen vuoden aikana, oli miltei kaksinkertainen määrä verrattuna muuhun samanikäiseen väestöön. ("He went back to the closet" 2023: 36).

Vastauksista heijastui, etteivät ammattilaiset useinkaan osaa huomioida ikäihmisten moninaisuutta. Suomen oikeusministeriö muistuttaa, etteivät perus- ja ihmisoikeudet muutu tai häviä iän karttuessa, vaikka oikeuksien toteutuminen saattaa valitettavasti käytännössä heiketä. Myöskään ihmisen yksilölliset ominaisuudet eivät katoa vanhetessa, vaan ne on otettava edelleen huomioon ja ne saattavat johtaa hyvinkin erilaisiin palvelutarpeisiin. (Moniperusteinen syrjintä olisi tunnistettava paremmin 2019).

Positiivisena asiana opinnäytetyön tuloksissa voi nähdä sen, että suuri osa vastaajista tiedosti itse tarvitsevansa lisää tietoa seksuaalisen suuntautumisen ja sukupuolen moninaisuudesta. Pohjoispohjanmaalaiset sosiaali- ja terveysalan ammattilaiset eivät ole yksin koulutuksensa vähyyden kanssa. Pohjoismaiden ministerineuvoston julkaisussa (2023) todetaan, että Suomessa hoitoalan perusopinnoissa on harvoin opintojaksoja, joissa käsitellään seksuaali- ja sukupuolivähemmistöjä ja heidän elämäänsä, normeja tai intersektionaalisuutta ja että näiden aiheiden sisällyttäminen opintoihin on usein yksittäisten opettajien omia valintoja ("He went back to the closet" 2023: 70). Sama näkemys moninaisuuden koulutuksen vähyydestä näkyy myös Oikeusministeriön julkaisussa, jossa todetaan seksuaaliseen suuntautumiseen ja sukupuolen moninaisuuteen liittyvän tiedon hallitsemisen jäävän yksittäisten asioihin perehtyneiden työntekijöiden

harteille. Ammattilaisten koulutuksesta vastuun kantavat lähinnä yksittäiset hankkeet työnantajien tai oppilaitosten sijaan. (Kohti sateenkaariystävällisempää Suomea 2021: 96.)

Karvinen ja Venesmäki (2019) huomattavat, että ei ole riittävää jos sosiaali- ja terveyspalveluiden ammattilaisilla on vain perustiedot seksuaalisen suuntautumisen ja sukupuolen moninaisuudesta vaan ammattilaisten on ymmärrettävä kyseisiin vähemmistöön kuuluvien erityisiä terveyteen liittyviä haasteita (Karvinen & Venesmäki 2019: 19). Jos seksuaalisen suuntautumisen ja sukupuolen moninaisuuden asiat eivät ole osana vanhustyön osaamista, on sateenkaariseniorin entistä vaikeampi olla oma itsensä ja avoin elämästään kohtaamisissaan sosiaali- ja terveysalan ammattilaisen kanssa (Valtonen & Hakola 2019: 21). On ammattilaisten ja heidän työnantajiansa vastuulla lisätiedon ja koulutuksen hankkiminen ja järjestäminen. Seksuaali- ja sukupuolivähemmistöön kuuluvat ihmiset saattavat itse olla hyvinkin turhautuneita ja uupuneita valistamaan sosiaali- ja terveysalan ammattilaisia.

Sukupuolen moninaisuus oli vastauksissa ohitettu miltei täysin ja vastauksissa keskityttiin vain seksuaalivähemmistöihin, ja silloinkin asiaa lähestyttiin seksin harrastamisen ja seksuaalisuuden suunnasta. Tällöin ammattilaisilta katoaa sosiaalinen ulottuvuus, mikä voi näkyä esimerkiksi sateenkaariseniorin omaan yhteisöön kuulumisena, elämäntilanteina, historiana sekä sukupuolen ilmaisuna (Valtonen & Hakola 2019: 8).

7.2 Eettisyys ja luotettavuus

Opinnäytetyöhön liittyy monia tietoturvaan, eettisyyteen ja luotettavuuteen kuuluvia näkökulmia, joita olen tässä luvussa tarkastellut ensin aineistona toimineen lähtötilanneselvityksen kannalta ja sen jälkeen opinnäytetyöni näkökulmasta.

Opinnäytetyön aineisto saatiin Sateenkaariseniorit näkyviksi -hankkeen selvityksen kyselylomakkeen vastauksista. Kyselylomakkeen suunnittelu on merkittävä osa kyselytutkimusta. Lomake on hyvä antaa luettavaksi ja kommentoitavaksi alaa tunteville henkilöille. Lopullinen lomake kannattaa antaa koevastaajajoukolle vastattavaksi ja tehdä siihen tämän jälkeen vielä tarvittavat muutokset. (Posti- ja verkkokyselyaineiston kokoaminen 2021.) Hankkeen verkkolomake kävi läpi usean muokkauksierroksen ennen sen julkaisua ja lomaketta kommentoi muun muassa hankkeen ohjausryhmä.

Kyselylomakkeeseen avoimia kysymyksiä kannattaa sisällyttää vain hyvästä syystä, sillä kaikki vastaajat eivät vastaa niihin tai vastauksista saatu tieto ei täytä tutkijan odotuksia (Kyselylomakkeen laatiminen 2021). Sateenkaariseniorit näkyviksi -hankkeen lähtötilanneselvitykseen vastauksia saatiin 120 kappaletta mutta avoimiin kysymyksiin vastauksia korkeimmillaankin vain alle puolet tästä määrästä. Lisäksi huomioitavaa on, että kyselylomakkeen kautta kerätyistä vastauksista, verrattuna haastatteluun, jää näkymättömiin esimerkiksi vastaajien äänensävy, eleet ja ilmeet, joilla olisi voinut olla painoarvoa vastauksen tulkinnessa, eikä kyselylomaketta käytettäessä ollut mahdollista esittää tarkentavia lisäkysymyksiä. Tiedossa ei myöskään ole ovatko vastaajat tulkinneet kysymykset, kuten ne on laadittaessa tarkoitettu. Mahdollisesti vastauksissa saatava näkyä aiheen herkkyyttä, antavatko vastaajat sosiaalisesti hyväksytyjä vastauksia?

Lähtötilanneselvityksen saatetekstissä kerrottiin hankkeen arkistoivan vastaukset ja voivan luovuttaa aineiston ulkopuoliselle taholle tutkimukseen ja opiskeluun. Tutkimuseettisesti tärkeänä näkökohtana voidaan pitää laajemmin tiedeyhteisön tavoitteiden palvelemisen ja siten tutkimusaineiston saattamisen muidenkin tutkijoiden hyödynnettäväksi (Kyselylomakkeen laatiminen 2021). Lähtötilanneselvityksen saatetekstissä tuotiinkin esille, että hanke voi luovuttaa aineiston myös Tietoarkistoon arkistoitavaksi ja käytettäväksi tutkimukseen, opetukseen ja opiskeluun.

Opinnäytetyöprosessissa on tärkeää noudattaa Metropolian omia tutkimukseen liittyviä eettisiä ohjeita sekä Suomen tutkimuseettisen neuvottelukunnan (TENK) julkaisemia ohjeita. TENK:n mukaan tieteellisen tutkimuksen tulokset ovat uskottavia vain, jos tutkimuksessa on huomioitu hyvän tieteellinen käytäntö, jonka peruseriaatteita ovat luotettavuus, rehellisyys, arvostus ja vastuunkanto (Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa 2023: 12). Vastuu hyvien tieteellisten käytäntöjen noudattamisesta on ensisijaisesti jokaisen tutkijan. Lisäksi yliopistojen ja ammattikorkeakoulujen on huolehdittava tutkimuseettikan ja hyvän tieteellisen käytännön opettamisesta. (Hyvä tieteellinen käytäntö 2024.)

Keskeinen lähtökohta hyvässä tieteellisessä käytännössä on sidonnaisuuksien ilmoittaminen (Arene 2019: 23). Tämän vuoksi on tärkeä tuoda uudelleen esille nykyisen työnantajan olevan Vanhustyön keskusliitto. Työskentelen liiton Sateenkaariseniorit näkyviksi -kehittämishankkeessa, jonka ammattilaisille sosiaali- ja terveysalan työntekijöille suunnattu lähtötilanneselvitys kesältä 2024 toimi opinnäytteeni aineistona. En ole saanut erillistä rahallista korvausta opinnäytteeni tekemisestä, enkä ole ollut mukana suunnittelemassa tai toteuttamassa lähtötilanneselvitystä. Työsuhteeni Vanhustyön keskusliitossa alkoi joulukuussa 2024, jolloin lähtötilanneselvitys oli jo toteutettu.

Opinnäytetyöni olen suunnitellut ja toteuttanut huolellisesti sekä ottanut huomioon aiemman tutkimustiedon aiheesta. Opinnäytetyöstä on tehty Vanhustyönkeskusliiton kanssa sopimus marraskuussa 2024. Tutkimuslupaa liitto ei edellyttänyt sillä aineisto ei sisällä vastaajia yksilöiviä tietoja. Opinnäytetyön prosessissa on noudatettu salassapitoon, vaitiolovelvollisuuteen ja luottamuksellisuuteen liittyviä velvoitteita sekä kunnioitettu muiden työtä esimerkiksi viittaamalla niihin asianmukaisesti. Opinnäytetyö on julkaisun jälkeen kaikille saavutettavissa Theseus-tietokannassa. Nämä asiat huomioiden olen pyrkinyt opinnäytetyössäni noudattamaan hyviä tieteellisiä menettelytapoja.

Tietosuojasta huolehtiminen on olennaista koko opinnäytetyön ajan, sillä se on tieteellisen tutkimuksen menestymisen edellytys. Asiaan tulee perehtyä huolellisesti ennen työn aloittamista. (Tieteellinen tutkimus ja tietosuoja.) Opinnäytetyöni aineisto oli valmiiksi kerätty, joten minulla opinnäytteen tekijänä ei ollut mahdollisuuksia vaikuttaa hankkeen selvityksen toteuttamisen tietosuojaan. Opinnäytetyötä varten Sateenkaari-seniorit näkyviksi -hankkeelta saatu aineisto säilytettiin Metropolian tietoturvallisella z-aseamalla, josta se poistetaan opinnäytetyön julkistamisen jälkeen. Opinnäytetyön aineistona toimivassa lähtötilanneselvityksessä ei ollut minkäänlaisia yksilöiviä henkilötietoja eikä niitä ole missään vaiheessa selvitystä kerätty, joten henkilötietorekisteriä ei ole syntynyt.

Toteutin opinnäytetyöni yksin, mistä oli sekä hyviä että huonoja puolia. Aikataulu oli helpompi laatia ja tarvittaessa muuttaa, kun työn teki itsenäisesti. Samoin työn sisältöä oli sujuvampi muokata. Toisaalta jäin vaille työparin kanssa käytyä reflektivoivaa keskustelua ja siten toisen ihmisen näkökulmia, millä olisi voinut olla merkittävä rooli opinnäytetyön edistymisessä ja sisällössä.

Huomioitavaa on myös, että laadullisen tutkimuksen keinoin toteutetussa opinnäytetyössä on aineisto usein monisanainen ja laaja sekä tulkinnanvarainen (Hakala 2024: 132). Olen siten joutunut tekemään paljon valintoja siitä, mitä olen aineistosta poiminut analyysiin ja mitä hylännyt. Tämä vaikuttaa kaikkien opinnäytetöiden luotettavuuteen mutta etenkin tähän sillä minulla ei ollut työparia, jonka kanssa yhdessä pohtia analyysiin nostettavia aiheita.

7.3 Katse tulevaan

Opinnäytetyöstäni nousee esille monia mahdollisuuksia jatkotutkimuksiin. Sosiaali- ja terveysalan ammattilaiset tarvitsevat ja toivovat koulutusta sateenkaari-ihmisten koh-

taamiseen. Jotta ammattilaisille voidaan tarjota tehokasta koulutusta esimerkiksi työnantajan taholta, on ensin tiedettävä, mitä tältä koulutukselta vaaditaan. Erityisen mielenkiintoista ja tarpeellista olisi tutkia millaista toimivaa koulutusta sateenkaarisenioreiden kohtaamiseen liittyen järjestetään kansainvälisesti. Lisäksi kiinnostava olisi tutkimus, jossa koulutettaisiin sosiaali- ja terveysalan ammattilaisia sateenkaarevista asioista ja kohtaamisesta ja tutkittaisiin miten ammattilaisten asenteet ja tietotaso mahdollisesti muuttuivat koulutuksen käytyään. Tarvetta olisi myös tutkimukselle, jossa selvitetäisiin millaista koulutusta sosiaali- ja terveysalan ammattilaiset tarkalleen toivovat sateenkaarevista asioista, mitä sen koulutuksen tulisi sisältää jotta ammattilaiset pystyisivät käytännössä kohtaamaan sateenkaari-ihmiset aidosti?

Itseäni henkilökohtaisesti jäi mietityttämään miksi niin moni ammattilainen näki, ettei seksuaali- ja/tai sukupuolivähemmistöihin liittyvien aiheiden esille ottaminen kuulunut heidän työhönsä mitenkään? Eivätkö he todella ajatelleet tämän voivan vaikuttaa kohtaamiseen, hoitoon tai palveluihin? Mahdollisesti tähän näkemykseen vaikuttaa sateenkaari-ihmisten seksualisointi, jolloin asia ymmärretään vain seksuaalisesta näkökulmasta ja ammattilaiset saattavat kokea, ettei heidän tarvitse puhua asiakkaan kanssa seksistä. Tällöin ei ymmärretä identiteetin merkitystä henkilölle ja hänen koko elämänsä, esimerkiksi miten se nivoutuu elämänsä kulkuaan ja ihmissuhteisiin sekä miten vähemmistöön kuuluminen voi näkyä erilaisina kasautuvina tekijöinä ikääntyessä. Kuitenkin esimerkiksi THL korostaa asiakkaiden kohtaamisessa kokonaisvaltaista työtettä, josta hyötyvät erityisesti haavoittuvassa asemassa olevat ihmiset, joihin vähemmistöt usein lukeutuvat. Kokonaisvaltaisen työtteen avulla asiakkaan monitahoiset tarpeet otetaan huomioon ja asiakasta kuunnellaan yksilönä. (Kokonaisvaltainen työote 2023.) Tämä olisi erityisen tärkeää sateenkaarisenioreiden kohdalla, jotta he tulisivat kohdatuksi omana itsenään ja he voisivat tuoda identiteettinsä esille kohtaamisissa sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten kanssa. Siten ammattilaiset voisivat arvioida tuoko vähemmistöön kuuluminen esille aiheita, jotka tulisi ottaa esimerkiksi hoidon suunnittelussa huomioon.

Tässä opinnäytetyössä on tuotu esille monenlaisia haasteita liittyen ammattilaisten kohtaamiseen sateenkaarisenioreiden kanssa. Merkittävä, ja ammattilaistenkin muistettava asia, on kuitenkin myös sateenkaarevuuden toimiminen voimavarana. Elämä normien ulkopuolella on voinut olla vapauttavaa. Useat sateenkaariseniorit ovat löytäneet omasta yhteisöstään voimaa ja uudenlaisen perheen itselleen. Sateenkaarisenioreiden kohtaamat haasteet ovat voineet kasvattaa heidän resilienssiään ja auttaa keksimään toimivia tapoja elää ja kukoistaa yhteiskunnassamme. Sateenkaariseniorit, kuten kaikki

sateenkaari-ihmiset, raivaavat esimerkillään ja toiminnallaan kaikille enemmän tilaa olla sellaisia kuin olemme ja elää elämäämme omilla ehdoillamme.

Lähteet

- Arene 2019. Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset. <https://www.arene.fi/wp-content/uploads/Raportit/2020/AMMATTIKORKEAKOULUJEN%20OPINN%C3%84YTET%C3%96IDEN%20EETTISET%20SUOSITUKSET%202020.pdf?_t=1578480382>. Viitattu 1.2.2025.
- Elo, Satu & Kajula, Outi & Tohmola, Anniina & Kääriäinen, Maria 2019. Laadullisen sisältöanalyysin vaiheet ja eteneminen. *Hoitotiede* 2022 34 (4), 215–225. <<https://journal.fi/hoitotiede/article/view/128987/78028>>. Viitattu 24.1.2025.
- FRA (European Union Agency for Fundamental Rights) 2020. A long way to go for LGBTI equality. https://fra.europa.eu/sites/default/files/fra_uploads/fra-2020-lgbti-equality-1_en.pdf>. Viitattu 25.3.2024.
- FRA, Euroopan unionin perusoikeusvirasto 2023. EU LGBTIQ survey III. LGBTIQ Equality at Crossroads: Progress and Challenges. <https://fra.europa.eu/en/publications-and-resources/data-and-maps/2024/eu-lgbtiq-survey-iii>>. Viitattu 2.12.2024.
- Günther, Kirsi & Hasanen, Kirsi & Juhila, Kirsi 2021. Johdanto: Analyysi ja tulkinta. Laadullisen tutkimuksen verkkokäsikirja. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoaarkisto. <<https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/kvali/analyysitavan-valinta-ja-yleiset-analyysitavat/analyysi-ja-tulkinta/>>. Viitattu 15.1.2025.
- Hakala, Juha 2024. Laadullisen tutkimuksen ABC. Menetelmäopas opinnäytteen tekijälle. Tallinna: Gaudeamus Oy.
- Heiskanen, Lotta & Huldén Anders 2018. Sateenkaariparien parisuhde. <<https://www.hyvakysymys.fi/artikkeli/sateenkaariparien-parisuhde/>>. Viitattu 5.3.2024.
- Helsinki Pride yhteisö 2024. Sateenkaarisanasto. <<https://pride.fi/tietoa-tukea/sateenkaarisanasto/>>. Viitattu 10.3.2024.
- “He went back to the closet” 2023. Older LGBTI people’s interactions with health and social care in the Nordic countries. Nordic Council of Ministers. <<https://pub.norden.org/temanord2023-552/temanord2023-552.pdf>>. Viitattu 6.2.2025.
- Holloway, Immy & Galvin, Kathleen 2024. *Qualitative Research in Nursing and Healthcare*. 5.painos. England: CPI Group.
- Huuska, 2023. Vähemmistöstressi ja resilienssi sukupuoli- ja sateenkaarikirjolla. Teoksessa Linner-Matikka, Johanna & Hipp, Tiia & Barkman, Johanna. *Traumainformoitu työote (toim.)*. PS-kustannus. E-kirja. Viitattu 19.3.2024.
- Hyvä tieteellinen käytäntö 2024. Tutkimuseettinen neuvottelukunta (TENK). <<https://tenk.fi/fi/hyva-tieteellinen-kaytanta-htk>>. Viitattu 1.2.2025.

Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa 2023. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan julkaisuja 2/2023. Helsinki: Tutkimuseettinen neuvottelukunta. <https://tenk.fi/sites/default/files/2023-03/HTK-ohje_2023.pdf>. Viitattu 16.3.2024.

Hyökkäykset ja vihapuhe sateenkaari-ihmisiä kohtaan saatava loppumaan 2023. Seta. Yhteislausunto. <<https://seta.fi/2023/06/26/yhteislausunto-hyokkaykset-ja-vihapuhe-sateenkaari-ihmisia-kohtaan-saatava-loppumaan/>>. Viitattu 11.2.2025.

Jalava, Jenni. Sukupuoli- ja seksuaalivähemmistöjen toiveet ja tarpeet yhdenvertaiseen vanhuuteen. Opinnäytetyö. Satakunnan ammattikorkeakoulu. Vanhustyön tutkinto-ohjelma. <https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/63843/Jalava_Jenni.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Viitattu 2.12.2024.

Juhila, Kirsi. Teemoittelu. Laadullisen tutkimuksen verkkokäsikirja. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. <<https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/kvali/analyysitavan-valinta-ja-yleiset-analyysitavat/teemoittelu/>>. Viitattu 19.1.2025.

Karvinen, Marita & Venesmäki, Elina 2019. Tilaa moninaisuudelle! Opas seksuaali- ja sukupuolivähemmistöjen yhdenvertaisuuden edistämiseen. <<https://yhdenvertaisuus.fi/documents/5232670/14323821/HLBTI-opas+viranomaisille/9175485d-682f-5b16-674e-4fe407024ade/HLBTI-opas+viranomaisille.pdf?t=1561462221000>>. Viitattu 6.3.2024.

Kehälinna Suvi & Väihkönen Laura & Jansson Anu 2024. Pohjoispohjanmaalaisten sote-ammattilaisten kokemuksia ja näkemyksiä sateenkaarisenioreihin liittyen. Sateenkaariseniorit näkyviksi -hanke, Vanhustyön keskusliitto, 2024. <<https://vtkl.fi/sote-ammattilaisten-kokemuksia-sateenkaarisenioreihin-liittyen>>. Viitattu 3.12.2024.

Kohti sateenkaariystävällisempää Suomea. Tilanearvio seksuaali- ja sukupuolivähemmistöjen perus- ja ihmisoikeuksien toteutumisesta Suomessa 2021. Oikeusministeriön julkaisuja 2021: 26. <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/163566/OM_2021_26_SO.pdf>. Viitattu 24.2.2025.

Kokonaisvaltainen työote 2023. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. <<https://thl.fi/aiheet/maahanmuutto-ja-kulttuurinen-moninaisuus/tyon-tueksi/hyvia-kaytantoja/kokonaisvaltainen-tyoote>>. Viitattu 15.3.2025.

Kunnioittava kohtaaminen ja vuorovaikutusosaaminen 2023. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. <<https://thl.fi/aiheet/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/ehkaiseva-paihde-tyo/puheeksiotto-ja-mini-interventio/kunnioittava-kohtaaminen-ja-vuorovaikutusosaaminen>>. Viitattu 22.1.2025.

Kyselylomakkeen laatiminen 2021. Kvantitatiivisen tutkimuksen verkkokäsikirja. <<https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/kvanti/kyselylomake/laatiminen/>>. Viitattu 16.2.2025.

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvuluista 980/2012. Annettu Helsingissä 28.12.2012. <<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2012/20120980>>. Viitattu 1.2.2025.

Malin-Kaartinen, Katja 2022. Hyvän kohtaamisen merkitys palveluohjauksessa. Teoksessa Blommila, Karri & Juntunen, Miia & Kosunen, Sirkka (toim.). Puheenvuoroja palveluohjauksesta. Keuruu: Suomen palveluohjausyhdistys, SPO ry. 34–36.

Mitä on yhdenvertaisuus? Oikeusministeriö. ><https://yhdenvertaisuus.fi/mita-yhdenvertaisuus-on>>. Viitattu 2.12.2024

Moniperusteinen syrjintä olisi tunnistettava paremmin 2019. Oikeusministeriö. <<https://yhdenvertaisuus.fi/documents/5232670/5376058/Policy+Brief+moniperusteinen+syrjint%C3%A4/22d8951f-aefc-691c-a551-6bc0318882d9/Policy+Brief+moniperusteinen+syrjint%C3%A4.pdf>>. Viitattu 6.2.2025.

Mönkkönen, Kaarina 2018. Ammatillisen kohtaamisen haasteita. Vuorovaikutus asiakastyössä: asiakkaan kohtaaminen sosiaali- ja terveysalalla. E-kirja. Tallinna: Gaudeamus Oy. Luku 2.1.

Pakkanen, Johanna 2023. Sateenkaariväestö ja sosioekonomiset erot. Setan selvitys. <<https://seta.fi/wp-content/uploads/2023/09/Setan-selvitys-sosioekonomiset-erot-2023.pdf>>. Viitattu 3.4.2025.

Posti- ja verkkokyselyaineiston kokoaminen 2021. Tietoarkisto. <<https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/kvanti/postikysely/postikysely/>>. Viitattu 19.1.2025.

Rönkkö, Eva 2018. Moninaisuus ja yhdenvertaisuus. Opas vanhusneuvostoille. <https://elakelaiset.fi/wp-content/uploads/opas_valmis_netti.pdf>. Viitattu 21.3.2025.

Salminen-Tuomaala, Mari 2024. Arvokas, ammatillinen kohtaaminen hoitotyössä. SeAMK-verkkolehti. Kirjoitus 28.3.2024. <<https://lehti.seamk.fi/verkkolehti/arvokas-ammattillinen-kohtaaminen-hoitotyossa/>>. Viitattu 9.2.2025.

Sateenkaariseniorit näkyviksi. <<https://vtkl.fi/toiminta/hankkeet/sateenkaariseniorit>>. Viitattu 30.11.2024.

Sateenkaarisanasto 2023. Seta ry. <<https://seta.fi/sateenkaaritieto/sateenkaarisanasto/>>. Viitattu 5.3.2024.

Sinisaari-Eskelinen, Maarit & Jouhki, Maija-Riitta & Tervo, Pirjo & Väisälä, Leena 2016. Työkaluja seksuaalisuuden puheeksi ottamiseen: Plissitistä Betteriin. Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti 2016: 53: 286–293. <<https://journal.fi/sla/article/view/59673/20723>>. Viitattu 24.3.2025.

Sukupuolen moninaisuus. Seta ry. <<https://seta.fi/sateenkaaritieto/sukupuolen-moninaisuus/>>. Viitattu 12.2.2024.

Sukupuolen moninaisuuden sanasto. Sukupuolen moninaisuuden osaamiskeskus. <<https://sukupuolenosaamiskeskus.fi/sukupuolen-moninaisuus/sukupuolen-moninaisuuden-sanasto/>>. Viitattu 12.2.2024

Tasa-arvosanasto 2023. Terveys- ja hyvinvoinnin laitos. <<https://thl.fi/aiheet/sukupuolten-tasa-arvo/sukupuoli/tasa-arvosanasto>>. Viitattu 5.3.2024.

Tieteellinen tutkimus ja tietosuoja. Tietosuojavaltuutetun toimisto. <<https://tietosuoja.fi/tiesuteellinen-tutkimus>>. Viitattu 16.3.2024.

Tutkimustietoa seksuaali- ja sukupuolivähemmistöjen tilanteesta Suomessa 2021. oikeusministeriö. Policy Brief 5. <https://yhdenvertaisuus.fi/documents/5232670/5376058/OM_policy_brief_5_web.pdf/aced140e-d940-b37b-a4ce-ad59cf92be1b/OM_policy_brief_5_web.pdf?t=1661178046022>. Viitattu 15.3.2025.

Valtonen, Saini & Hakola, Salla Maija 2019. Haluaisin pystyä kertomaan. Sateenkaari-seniorit ikääntyneille suunnattujen palveluiden asiakkaina. Seta-julkaisuja 26, 4.uudistettu painos. Helsinki: Seta ry.

Vanhustyön keskusliitto. Toiminta-ajatus ja säännöt. <<https://vtkl.fi/liitto/toiminta-ajatus>>. Viitattu 30.11.2024.

Vuori, Jaana 2021. Laadullinen sisällönanalyysi. Laadullisen tutkimuksen verkkokäsikirja. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. <<https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/kvali/analyysitavan-valinta-ja-yleiset-analyysitavat/laadullinen-sisallönanalyysi/>>. Viitattu 15.1.2024.

Yhdenvertaisuuden käsitteet 2023. <<https://thl.fi/aiheet/sote-palvelujen-johtaminen/kehittyva-palvelujarjestelma/yhdenvertaiset-palvelut/yhdenvertaisuuden-kasitteet#tosiasiallinen>>. Viitattu 31.1.2025.

Yhdenvertaisuuslaki 1325/2014. Annettu Helsingissä 30.12.2014. <<https://www.finlex.fi/fi/lainsaadanto/saaduskokoelma/2014/1325#OT0>>. Viitattu 3.4.2025.

Yhdenvertaisuusvaltuutettu. Yhdenvertaisuus. <<https://yhdenvertaisuusvaltuutettu.fi/yhdenvertaisuus>>. Viitattu 31.1.2025.

