



Päihderiippuvaisten seksityöntekijöiden hoidon erityispiirteiden huomiointi

Aurora Lampinen

2020 Laurea



Laurea-ammattikorkeakoulu

Päihderiippuvaisten seksiyöntekijöiden hoidon erityispiirteiden huomiointi

Aurora Lampinen
Hoitotyön koulutusohjelma
Opinnäytetyö
Joulukuu, 2020

Aurora Lampinen

Päihderiippuvaisten seksityöntekijöiden hoidon erityispiirteiden huomiointi

Vuosi 2020

Sivumäärä 32

Tämän opinnäytetyön tavoitteena on kartoittaa päihderiippuvaisten seksityöntekijöiden hoidossa huomioitavia erityispiirteitä hoitotyön vaikuttavuuden edistämiseksi.

Opinnäytetyö on muodoltaan toiminnallinen ja siihen sisältyvää toiminnallista osiota on tarkoitus käyttää Laurea-ammattikorkeakoulun opetusmateriaalina. Pysin opinnäytetyöni avulla tuottamaan työvälineitä tuleville sosiaali- ja terveysalan ammattilaisille tämän erityisryhmän kohtaamisessa. Toiminnallinen osuus opinnäytetyöstäni on Microsoft Sway -esitys. Yhteistyökumppani opinnäytetyöprosessissa on Laurea-ammattikorkeakoulu.

Kuten muidenkin erityisryhmien kohtaamisessa, myös päihderiippuvaisten seksityöntekijöiden kohtaamisessa on hoidon vaikuttavuuden ja onnistumisen kannalta tärkeää tunnistaa kohderyhmän huomioimiseen liittyviä erityispiirteitä. Työssäni tarkastelen erityispiirteiden huomioimisen lisäksi lyhyesti myös seksityöilmiötä Suomessa, lainsäädäntöä ja seksityöntekijöiden yhteiskunnallista asemaa.

Aiemman tutkimuksen valossa tiedetään, että seksityöntekijät eivät hakeudu terveydenhuollon palveluiden pariin kovin matalalla kynnyksellä, vaikka etenkin päihderiippuvaisilla seksityöntekijöillä terveydenhuollolle olisi tarvetta. Erityisesti seksiteitse tarttuvat sairaudet ja suonensisäisten huumeiden käyttöön liittyvät infektiosairaudet vaativat niin akuuttihoitoa kuin pitkäaikaista seurantaakin. Itse päihderiippuvuus, mahdolliset mielenterveyden ongelmat ja kohdattu seksuaalinen ja muu väkivalta ovat sellaisia erityispiirteitä, jotka terveydenhuollon tarvetta lisäävät.

Terveydenhuollon ammattilaisen perehtyneellä, tuomitsemattomalla ja sensitiivisellä lähestymistavalla voidaan hoitoon hakeutumisen kynnystä madaltaa ja tehostaa hoidon vaikuttavuutta. Seksityöalaan liittyvän stigman häivyttäminen madaltaa terveyspalveluiden piiriin hakeutumista. Jatkotutkimusmahdollisuuksia on runsaasti ja erityisen hedelmällistä olisi selvittää seksityöntekijöiden itsensä toiveita liittyen sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten kohtaamiseen.

Asiasanat: seksityö, seksityöntekijä, päihderiippuvuus, kohtaaminen, seksuaalinen riskikäyttäytyminen, stigma

Aurora Lampinen

Observing distinctive features of treatment of sex workers with drug addiction

Year

2020

Pages

32

The purpose of this thesis was to observe the distinctive features of treatment of drug addicted sex workers in order to promote the effectiveness of healthcare. This thesis was functional and from the studies and literature a Microsoft Sway -presentation was conducted for Laurea University of Applied Sciences to be utilised in education. The aim of this thesis was to provide tools for future healthcare professionals in encountering this particular group of patients. The collaborator of this thesis is Laurea University of Applied Sciences.

When encountering drug addicted sex workers as patients, it is essential to recognize the target group's distinctive features that must be considered in order for the treatment to be efficient and successful. In addition to noting those distinctive features, is discussed in this thesis also sex work in Finland and the social status of sex workers.

In the light of the previous studies, it is a known fact that sex workers do not seek for health services easily, although especially drug addicted sex workers have usually rather a high demand for urgent healthcare services. Sexually transmitting diseases and infections related to intravenous drug use might call for acute treatment as well as for long-term healthcare. Drug addiction in itself, possible underlying mental health issues and endured violence are all known factors that increase the need for use of healthcare services.

A healthcare professional's well-grounded unjudgemental and sensitive approach is an essential step in making healthcare services more approachable for this particular group. Reducing and even erasing the stigma of sex work would also help in achieving the goal of more accessible healthcare services. Many questions remain unanswered and in further research it would be especially important to find out about what sex workers themselves hope from encountering social work and healthcare professionals.

Keywords: sex work, sex worker, drug addiction, encountering, sexual risk behavior, stigma

Sisällys

1	Johdanto.....	7
2	Seksityö ja päihderiippuvuus	8
2.1	Julkinen salaisuus: seksityö ja seksityöntekijät	8
2.2	Ilmiö Suomessa: bordelleista AirBnB-asuntoihin	9
2.3	Stigman merkitys.....	11
2.4	Naiserityisyys ja palveluiden kohdentaminen	12
2.5	Toimijuuden vahvistaminen ja empowerment	14
2.6	Lainsäädäntö.....	15
2.6.1	Rikoslaki	15
2.6.2	Järjestyslaki	17
2.6.3	Ulkomaalaislaki	17
3	Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoite	17
4	Päihderiippuvaisten seksityöntekijöiden hoidossa huomioitavat erityispiirteet.....	17
4.1	Kohtaaminen: ennakkoluulojen ohi kohti onnistunutta vuorovaikutusta.....	18
4.2	Päihderiippuvuus	20
4.3	Tartuntataudit, ehkäisy ja testaus	21
4.4	Mielenterveys ja oikeus hyvinvointiin	22
4.5	Väkivalta ja ihmiskauppa	23
5	Toiminnallinen opinnäytetyö	24
5.1	Sway-esitys opetusmateriaaliksi	25
5.2	Työelämäkumppani Laurean esittely	25
5.3	Prosessin kuvaus.....	25
5.4	Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus	26
5.5	Pohdinta	27
6	Lähteet	28
	Kuviot	32

1 Johdanto

Yöllinen kohtaaminen pahoinpidellyn ja päihtyneen seksityöntekijän kanssa sateisella kadulla Helsingin Kalliossa jätti minut pohtimaan yhteiskunnan huono-osaisuuden monivyyhtistä tilannetta. Tulevana sairaanhoitajana en kokenut osaavani toimia tilanteessa ensiavun hoitamista enempää. Kun sitten opinnäytetyön ideointi tuli ajankohtaiseksi opintojeni edetessä, koin tähän aiheeseen tarttumisen ohittamattomaksi mahdollisuudeksi tukea muita terveydenhuollon ammattilaisia vastaavissa tilanteissa.

Tämän opinnäytetyön tavoitteena on välittää muille tuleville sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisille välineitä päihderiippuvaisten seksityöntekijöiden kohtaamisen tueksi ja hoidon vaikuttavuuden edistämiseksi. Osittain hoidossa huomioitavat erityispiirteet ovat myös sellaisia, joita voidaan hyödyntää myös muiden seksityöntekijöiden kohtaamisessa. Seksityöntekijöistä valtaosa on naisia, joten opinnäytetyön ote on myös ensisijaisesti naislähtöinen, vaikkakin työssä huomioidaan myös seksuaalivähemmistöt ja miesseksityöntekijät.

Opinnäytetyön työelämäkumppanina toimii Laurea ammattikorkeakoulu. Tämän opinnäytetyön toiminnallinen osio tulee toimimaan Laurea-ammattikorkeakoulun Mielenterveys-, kriisi- ja päihdehoitotyö -opintojakson tukimateriaalina ja se on suunniteltu osaksi muita päihde- ja mielenterveyshoitotyön ammattikorkeakouluopintoja. Toiminnallinen osuus on laadittu Microsoftin Sway-sovelluksella. Esitys on nähtävissä verkossa tai Sway-sovelluksen kautta. Opinnäytetyössäni käsittelem myös lyhyesti yleisellä tasolla Suomessa tapahtuvaa seksityötä ilmiönä, avaten käyttämäni käsitteistöä ja käyden läpi teoreettista viitekehystä. Työ sisältää myös seksityötä koskevan lainsäädännön.

Seksityö voi olla yksilön oma valinta ja seksityö voidaan nähdä seksuaalisuutta ja itsenäisyyttä voimaannuttavana valintana - kuitenkin myös monet lieveilmiöt, kuten päihdeet ja järjestäytynyt rikollisuus, liittyvät myös varsin usein seksityöhön. Seksityöntekijää uhriuttava diskurssi ylläpitää seksityöalaa leimaavaa stigmaa ja siten myös puheeksi ottamisen korkeaa kynnyksiä.

Aiemmat seksityöntekijöitä koskeneet tutkielmat ovat käsitelleet valtaosin seksityöntekijöiden näkökulmia ja asemaa, sekä seksityöilmiötä yleisesti. Aiemman tutkimustiedon valossa seksityön puheeksi ottaminen sosiaali- ja terveyspalveluissa on ollut vaikeaa puolin ja toisin. Sosiaali- ja terveysalan ammattilaiset kokevat, ettei heillä ole riittävästi osaamista ja välineitä puheeksiottoon, kun taas seksityöntekijät pelkäävät stigmatisoitumista ja mahdollisia epäsuotuisia seuraamuksia avoimen kanssakäymisen seurauksena. Etenkin lääkärille seksityöstä

kertominen koetaan tutkimustiedon valossa vaikeaksi (Terveyttä seksi- ja erotiikka-alalla 2013, 15-16). On kuitenkin huomioitava, että seksityöntekijät eivät ole homogeeninen joukko, vaan niin etniseltä taustaltaan, seksuaaliselta suuntautumiseltaan, kuin ikärakenteeltaankin hyvin monimuotoinen ryhmä, jossa on edustettuina myös eri sukupuolia.

2 Seksityö ja päihderiippuvuus

2.1 Julkinen salaisuus: seksityö ja seksityöntekijät

Seksityö on kautta ihmishistorian ollut vahvasti mielipiteitä jakava ilmiö, johon kohdistuvasta laantumattomasta kiinnostuksesta huolimatta seksityöstä ei ole kovinkaan paljon virallista tilasto- tai muuta tietoa, mikä kuvaa hyvin seksityön marginaalista ja epävirallista asemaa yhteiskunnassa. Seksityön yhteiskunnallisen aseman ja työhön liittyvän stigman vuoksi seksityöntekijät ovat vaarassa syrjäytyä ja kärsiä osattomuudesta yhteiskunnassa. Erityisesti sosiaali- ja terveyspalveluiden suhteen osattomuus ja palveluiden ulkopuolelle jääminen heikentää merkittävästi yksilön hyvinvointia voiden johtaa pitkäaikaisiin, monitasoisiin ongelmiin. Seksityöntekijöiden hyvinvoinnin eteen Suomessa työskentelee asiantuntijajärjestö Pro-Tukipiste ry. Suomen Exit ry taas työskentelee seksuaalisen kaltoinkohtelun ja prostituution vähentämiseksi keskittymällä ennaltaehkäisyyn ja tiedottamis- ja vaikuttamistyöhön.

Sosiaali- ja terveysministeriön (STM) mukaan osallisuus merkitsee mukanaoloa, vaikuttamista sekä huolenpitoa ja yhteisesti rakennetusta hyvinvoinnista osalliseksi pääsemistä (STM 2020a). Syrjäytymisen käsitteellä taas STM:n mukaan kuvataan nykyaikaisia yhteiskunnallisen huono-osaisuuden muotoja. Syrjäytyminen voi olla seurausta muun muassa työttömyydestä, köyhyydestä, mielenterveysongelmista, alkoholisoitumisesta tai joutumisesta yhteiskunnallisten vaikutusmahdollisuuksien ulkopuolelle. Se estää ihmisiä osallistumasta täysipainoisesti normaaleihin yhteiskunnan toimintoihin. (STM 2020b.)

Tässä opinnäytetyössäni käytän käsitettä seksityöntekijä, jota suositellaan käytettäväksi aiemmin yleisesti käytössä olleen käsitteen 'prostituoitu' tilalla, koska vanha termi sisältää oletettaman objektina toimimisesta ja on itsessään herjaava. Samoista syistä johtuen alaan yleisesti viitatessani käytän pääasiassa käsitettä seksityö ja lähdemateriaaliin viitatessani asiayhteydestä riippuen myös käsitettä prostituutio alkuperäislähdettä kunnioittaakseni. Anna Kontula (2008, 34) perustelee väitöskirjassaan termin seksityö käyttämistä vanhan termin prostituutio tilalla myös sen vuoksi, että tällä tavalla seksityön asema työnä voidaan tunnustaa ja ilmiöön suhtautua neutraalimmin.

Seksityöllä käsitteenä viitataan tässä opinnäytetyössä kaupallisiin erotiikka- ja seksityöpalveluihin. Opinnäytetyön aihealuetta rajatakseni olen keskittynyt tarkastelemaan Suomessa tapahtuvaa kaupallista ja fyysistä seksityötä, enkä ole sisällyttänyt työhön internet-

välitteistä virtuaaliseksiyötä. Fyysiset, kaupalliset erotiikka- ja seksityöpalvelut sisältävät mm. seksuaalisen kanssakäymisen, intiimihieronnan, seuralaispalvelut ja eroottisen tanssin. Seksityöntekijä voi saada työstään rahallisen korvauksen tai muita hyödykkeitä - myös päihteet voivat olla vastikkeena työstä. Seksityöllä on monia eri muotoja ja työhön liittyy myös tiettyä vuorokauden- ja vuodenaikavaihtelua. Nk. päivystysseksityön tapahtumapaikkana myös Suomessa ovat vakiinnuttaneet asemansa hieromopalvelut. Katu- ja ravintolaseksityö on myös muodoltaan päivystystyyppistä aika- ja paikkasidonnaista. Valtaosa Suomen seksityöntekijöistä kuitenkin tavoittaa asiakkaansa internetin kautta ja määrittää itse oman työskentelyrytminsä.

Kontulan mukaan Suomessa työskentelevät seksityöntekijät voidaan jakaa neljään eri ryhmään ammattimaisuuden ja maassa oleskelun perusteella. Nelikenttäjaottelun mukaan ryhmät ovat (Kontula 2005, 14-15):

Kuvio 1: mukaelma Kontulan prostituutiokentästä

1. Suomessa asuvat ammattilaiset	2. Suomessa käyvät ammattilaiset
3. Suomessa asuvat harrastelijat	4. Suomessa käyvät harrastelijat

Seksityöntekijät käsitetään tavanomaisesti varsin haavoittuvaksi ryhmäksi, jossa yksittäinen seksityöntekijä saatetaan nähdä uhrina. Uhriusdiskurssi on seksityötä käsitellessä varsin tavanomainen, mutta on huomioitava, että paitsi ihmiskaupan, parituksen ja muun vastaavan pakottamisen lisäksi, toimii suuri osa seksityöntekijöistä Suomessa omasta, vapaasta tahdostaan. Uhri-ajatteluun liittyvä erityispalveluiden suuntaaminen haavoittuville ryhmille voi olla ongelmallista ja sen seurauksena saattaa syntyä uusia uhrimaista asemaa ylläpitäviä rakenteita (Brunovskis & Skilbrei 2018, 310-312). Yksittäisen henkilön kohdalla seksityö voi yhtä hyvin lisätä syrjäytymistä tai parantaa elämänhallintaa tai molempia samanaikaisesti (Kontula 2005, 13).

Tyypillistä seksityöntekijää on vaikea kuvata alan monimuotoisuuden vuoksi. Seksityöhön ryhtyy myös ihmisiä hyvin erilaisilla taustoilla. Seksityöhön ryhtyminen vaatii kuitenkin työntekijältä paljon; riski tulla syrjityksi yhteisössä on huomattava.

2.2 Ilmiö Suomessa: bordelleista AirBnB-asuntoihin

Arvioiden mukaan Suomessa työskentelee vuositasolla ainakin 8000 seksityöntekijää, joista valtaosa tekee seksityötä osa-aikaisesti (Kontula 2005, 59). Tarkkaa tilastoa seksityöntekijöistä ei kuitenkaan ole, mikä hyvin kuvaakin seksityön yhteiskunnallista asemaa. Seksityön

hierarkkista jakautumista kuvaamaan on käytetty prostituutiopyramidia: pyramidin huipun muodostavat korkeatuloisimmat seksityöntekijät korkeaprofiilisine asiakkaineen, seksityöntekijöiden keskiluokka muodostaa valtaosan pyramidista. Pyramidin pohjimmaisena osana muodostavat kaikkein vähäosaisimpaan ryhmään lukeutuvat seksityöntekijät mm. päihderiippuvaiset seksityöntekijät, sekä parituksen ja ihmiskaupan uhrit. On kuitenkin huomionarvoista, että pyramidin sisällä tapahtuu muutoksia molempiin suuntiin ja pyramidin pohjalta asema voi myös nousta. Valtaosa Suomessa työskentelevistä seksityöntekijöistä lukeutuu kuitenkin johonkin huipun ja pohjan välillä pyramidikuviossa muodostaen seksityöntekijöiden keskiluokan. (Häkkinen 1995, 112-113.)

Tämän opinnäytetyön fokus kohdistuu pyramidin pohjalle: seksityöntekijöistä vähäosaisimpiin. Päihderiippuvuuteen ja etenkin suonensisäisesti käytettävien huumeiden rahoittamiseen liittyy usein prostituutio (Päihdelinkki 2006). Syy-seuraussuhdetta seksityön ja päihderiippuvuuden välillä on vaikeaa arvioida: voi olla, että päihteitä käytetään työn kuormittavuuden helpottamiseksi, mutta yhtä mahdollista on, että seksityö on vain keino rahoittaa päihteidenkäyttöä. Tämän lisäksi kuvioon saattaa liittyä pakottamista tai paritusta. Seksityöhön tai prostituutioon liittyy monesti muutakin oheisrikollisuutta, jonka jäljille poliisi voi päästä seksityöntekijöiden avulla. Erityisesti huumorikollisuus ja seksityö ovat tyypillisesti kytköksissä toisiinsa. (Tammi 2012.)

Seksityöilmiö Suomessa heijastelee muiden länsimaiden globaalia tilannetta seksityöalalla - palveluiden tarjonta siirtyy edelleen enenevässä määrin verkkoon samalla globalisoiden seksityötä. Seksityön tilasta Suomessa on haasteellista saada kattavaa ja ehjää kokonaiskuvaa, kuten Anna Kontula totesi jo vuonna 2005 Sexpon julkaisemassa raportissa ”Prostituutio Suomessa”. Seksityö käsittää itsessään todella laaja-alaisen työnkuvauksen, joka internetin käytettävyyden myötä on entisestään kasvanut ja pirstaloitunut. Seksityöllä ei ole myöskään Suomessa vielä mitään vakinaisasemaa muiden ammattien rinnalla ja valtaosa seksityöstä tapahtuukin harmaan talouden alueella. Seksityön alaista tuloa ei ole kuitenkaan verotuksesta vapautettu.

Seksityö Suomessa, kuten muuallakin maailmassa, on vahvasti sukupuolittunut ilmiö: valtaosa seksityöntekijöistä on naisia, joiden asiakkaista taas valtaosa on miehiä (Kontula 2005, 19). Seksityöala on kuitenkin aina ollut varsin moninainen ja alalla työskentelee eri seksuaalivähemmistöihin kuuluvia työntekijöitä.

Historiallisesti tarkastellessa seksityö ja prostituutio ovat aina olleet läsnä suomalaisessakin yhteiskunnassa. Varhaisimmat maininnat suomalaisesta seksityöstä ovat peräisin 1600-luvulta, jolloin uskonpuhdistuksen myötä esiaviolliset ja avioliiton ulkopuoliset sukupuolisuhteet kriminalisoitiin. 1800-luvun lopulla toiminta oli sangen järjestäytyneitä ja erityisesti Helsingissä bordelleihin keskittyneitä, asiakaskunnan koostuessa pääasiassa varakkaista ja

yläluokkaisista asiakkaista. Viime vuosisadan alun myötä prostituutio siirtyi lakimuutosten myötä kaduille ja niin palvelun tarjoajat kuin asiakaskuntakin laajenivat käsittämään myös laajemmin työväenluokan. 1900-luvun yhä edetessä astuivat kuvaan vahvasti myös ulkomaalaistaustaiset seksityöntekijät ja erityisesti Neuvostoliiton hajoamisen aikoihin seksityökenttä Suomessa oli pitkälti virolais- ja venäläisvoittoinen. 2010-luvulla toiminta on globalisoitunut ja pirstaloitunut entisestään. (Häkkinen 1995, 222-223.)

Ulkomaalaiset seksityöntekijät Suomessa ovat entistä kielitaitoisempia ja parittajien rooli on muuttunut niin kutsutuista turvamiehinä ja parittajina toimineista itä-eurooppalaisista Kaappi-Igoreista paremminkin konsultointipalveluun verrattavaan asunnon- ja asiakkaanhankintapalveluun (Koljonen 2013). Seksityöilmiö on siis elossa oleva ilmiö, vaikkakin työ tapahtuu entistä enemmän julkisuudelta piilossa. Seksityön rajat ovat ehkäpä entistä häivyttäneemmät vastikkeellisen tapailukulttuurin, niin kutsutun sokerideittailun yleistyessä.

2.3 Stigman merkitys

Sosiologi Erving Goffmanin (1963) mukaan stigma on ihmisen poikkeava ominaisuus: esimerkiksi ruumiinvamma, erilainen ulkomuoto, addiktio, uskonto, seksuaalinen, kulttuurinen tai etninen identiteetti. Jotta stigman kantaja voisi välttää häpäistyksi tulemisen, hän yrittää yleensä peittää sen. (Tieteen termipankki, 2020.) Käsitteen taustalla on muinaiskreikan ja latinan sana stigma, jolla viitataan alun perin käärmeen puremaan ja myöhemmin myös polttomerkkiin tai tatuointiin, jollaisia käytettiin mm. orjien ja sotilaiden merkintään.

Kun tarkastellaan seksityön historiallista taustaa, on helppo havaita julkisen tuomitsemisen ja erityisesti kirkon ja uskonnon vaikutukset nykyaikanakin läsnä olevaan seksityöhön liittyvään stigmaan ja niin kutsuttuun Madonna-huora-dikotomiaan eli naisten jaotteluun ns. kunnollisiin ja paheellisiin naisiin. Erityisesti naisten seksuaalisuutta on yhteiskunnassa aina paheksuttu ja pyritty ohjailemaan; tätä taustaa vasten onkin ymmärrettävää, kuinka seksityötä tekevää naista kaihdettu. Vaikka ainakaan länsimaissa ei naisiin enää kohdistu samankaltaisia vaatimuksia seksuaalisen koskemattomuuden suhteen, on asenneilmapiiri seksuaalisuutta ja seksityötä koskien muuttunut varsin hitaasti. Keskiajalla prostituoitujen täytyi vaatetuksellaan ilmaista asemansa mm., jotta niin sanotut kunnialliset naiset pystyivät heidän kanssaan asiointia välttämään ja säilyttämään puhtautensa. Tämän päivän seksityöntekijä voi pitää työnsä salaisuutena yksityiselämässä.

Seksityö on usein luonteeltaan sellainen työ, jota tehdään vain tietyssä elämänvaiheessa, ehkäpä myös vain hyvin osa-aikaisesti. Seksityötä voidaan tarkastella prekariaatin näkökulmasta: heikentyneiden työolojen ja normaalin palkkayhteiskunnan ulkopuolelle sijoittuvana epämääräisenä työnä, jossa työntekijällä ei ole vaikutusmahdollisuuksia. Toisaalta seksityön voi katsoa lukeutuvan luovan luokan töihin, joiden hengen mukaisesti seksityöntekijä

määrittää itse omat työehtonsa, aikataulunsa ja työtä kuvaa yleisesti autonomian ja vapauden teema. (Kontula 2008, 134-138.)

Menneen ajan kirjaimellinen stigmatisointi vaikuttaa edelleen myös seksityöhön liittyvänä häpeänä ja historiallisena painolastina. Feminismi ja seksipositiiviset liikkeet ovat kyllä luoneet tilaa uuden ajan seksuaalisuudelle, mutta seksityön rooli yhteiskunnassa on edelleen määrittelemätön. Seksityöntekijöihin ja seksityöhön liittyy yhä kahtiajakautuneita mielipiteitä: toisista seksityön asema täytyisi tunnustaa ammattina muiden ammattien rinnalla, kun taas osa kannattaa Ruotsin ja Norjan mallista seksin myymisen täyskieltoa. Seksityöntekijöiden omat kannanotot ovat varsin harvinaisia - varmasti osittain juuri työhön liittyvän stigman vuoksi. Seksityöntekijöiden hyvin heterogeenisen ryhmärakenteen vuoksi on myös huomioitavaa, etteivät yksittäiset kannanotot kuvasta koko seksityökenttää - mediassa nimittäin tyypillisesti esiin nostetaan melko mustavalkoisesti joko lähinnä suomalaisia, omasta valinnasta julkisesti ammattia harjoittavia seksityöntekijöitä tai sitten parituksen uhriudesta eroon päässeitä ulkomaalaistaustaisia entisiä seksityöntekijöitä. Kuitenkin valtaosa seksityöntekijöistä asettuu prostituutiopyramidimallin mukaisesti näiden kahden ääripään välimaastoon.

Seksityöhön liittyvä stigma siis vaikuttaa niin seksityöntekijöihin suhtautumiseen, kuin seksityöalalla työskentelevien luottamukseen viranomaistahoja kohtaan, rajoittaen avointa luottamussuhdetta ja kanssakäymistä, esimerkiksi terveydenhuollon ammattilaisten kanssa. Sosiaali- ja terveydenhuollon palveluihin hakeutumisen esteenä on korkea kynnys, jonka madaltamisen kannalta stigman häivyttäminen ja neutraali suhtautuminen seksityöhön on tärkeää. Seksityöntekijöiden hoidon kannalta ensiarvoisen tärkeää onkin terveydenhuollon ammattihenkilön tuomitsematon suhtautuminen seksityöntekijään (Rekart 2015).

2.4 Nais erityisyys ja palveluiden kohdentaminen

Kuten aiemmin mainittu, valtaosa seksityöntekijöistä on naisia, joten on tarkoituksenmukaista, että opinnäytetyöni keskittyy enemmän naissukupuoleen. Erityisesti päihderiippuvuuden osalta on hyvä huomioida, että päihdepalvelut ovat pääasiassa miesnormin mukaan suunniteltuja, jonka vuoksi päihdehoitotyön osalta koen tärkeäksi nostaa teoreettisena viitekehyksenä esille nais- ja seksuaalivähemmistöerityisyyden. Vuosina 2008-2011 järjestetyn Naisten kartano ry:n ja A-klinikan Naisten virta -hankkeen havaintojen mukaan nais erityisessä päihdehoitotyössä tulee painottaa hieman erilaisia asioita kuin miesten päihdehoitotyössä. Joissain tilanteissa on myös tärkeää, että palvelut ovat suunnattu eksklusiivisesti naisille, jolloin sekaryhmissä esiintyvää ahdistelua ei esiinny ja mm. seksuaalista väkivaltaa kokeneiden naisten on helpompi kokea ympäristö turvalliseksi.

Palveluiden suunnittelua varten kohderyhmästä on kannattavaa luoda analyysi, jossa selvitetään odotuksia, tarpeita, mahdollisesti kohdattavia haasteita. Kuinka luoda analyysi kohderyhmästä, jonka olemassaolosta on vähän todisteita? Paljon sosiaali- ja terveydenhuollon

palveluita tarvitsevat olisi ensin tunnistettava, jotta heille voitaisiin tarjota suunnitelmallista ja yksilöllistä hoitoa. Lisäksi erityispiirteiden huomiointia varten täytyy tutustua myös kohderyhmän asemaan niin yhteiskunnassa, päihdemaailmassa kuin viiteryhmässäkin - tässä tapauksessa seksityöntekijöiden joukossa. Tämän opinnäytetyön haastavimmaksi osuudeksi on osoittautunut juuri päihderiippuvaisten seksityöntekijöiden kuvaaminen ja tarkasti heihin liittyvän tutkimustiedon tavoittaminen.

Nainen päihteidenkäyttäjänä rikkoo naiseuden roolinormeja ja naissukupuolelle asetettuja moraaliodotuksia jo pelkästään päihteitä käyttämällä. Kun päihderiippuvuuteen yhdistetään lisäksi seksityö, kantaa nainen silloin moninkertaista stigmaa (Knuuti 2007, 64). Myös päihteidenkäyttäjien keskuudessa seksiä myyvää naista pidetään yleisesti kaikkein huonoimmassa asemassa olevana, jota kuvaa päihdemaailman väkivaltaisen halveksuva termi pirihuora: seksuaalisia palveluksia päihteitä vastaan tarjoava nainen. Huonon naisen maine ja halveksunnan kohteena oleminen on asetettava huumemaailman kontekstiin, jossa sukupuolten väliset valtasuhteet korostuvat jopa muuta yhteiskuntaa voimakkaammin huumemaailman ollessa perinteisen patriarkaalinen ja sukupuolirooleja korostava yhteisö (Väyrynen 2007, 36-37).

Naiserityinen päihdetyö poikkeaa jossain määrin enimmäkseen miesten kanssa tehtävästä päihdetyöstä, kuten naisten ja miesten päihteidenkäytön syyt ja seurauksetkin. Naiset ovat fyysisesti miehiä keskimäärin pienikokoisempia, jolloin alkoholi ja huumeet vaikuttavat voimakkaammin naisten elimistössä. Hoitoon hakeutuessaan naiset ovatkin tavallisesti huonommassa kunnossa kuin miehet ja hoitoon hakeutuminen viivästyy mm. häpeän ja syyllisyyden tunteiden, sekä leimautumisen pelon vuoksi (Lydén 2007, 7). Naiseuteen liittyvä monesti myös äitiys, joka luo myös oman lisänsä nais erityiseen päihdehoitotyöhön ja toisaalta naissukupuoleen liittyviin odotuksiin.

Naiserityisessä päihdetyössä on myös huomioitava mahdolliset kokemukset miesten tekemästä väkivallasta ja seksuaaliväkivallasta - etenkin tällöin naistyöntekijä ja eksklusiivisesti naisille tarkoitettut palvelut ja ryhmät koetaan sekaryhmiä turvallisimmiksi. Huomionarvoista on myös se, että sekaryhmissä toistetaan helposti hoitosuhteen ulkopuolisia valtarakenteita (Lydén 2010, 8). Naiserityinen päihdetyö on toisaalta monilta osin samankaltaista kuin miesnormin mukaankin suunniteltu päihdetyö. Kuitenkin erityisesti raskauteen, lapsiin, ehkäisyyn ja seksuaali- ja muuhun väkivaltaan liittyvät teemat nousevat esille erityisesti naisten kanssa tehtävään päihdetyöhön liittyen.

Vaikka jo aiemmin on tullut ilmi, että seksityöntekijöihin kuuluu naisten lisäksi myös muiden sukupuolten edustajia, on silti ollut käytännön kannalta järkevintä kohdistaa huomio nais erityisyyteen ja naispäihteidenkäyttäjään liittyvään tutkimukseen, mikä näkyy hyödyntämässäni lähdekirjallisuudessa. Naislähtöisestä näkökulmasta huolimatta tasa-

arvoiseen ja syrjimättömään terveydenhuoltoon kuuluu sukupuolen moninaisuuden huomioiminen.

2.5 Toimijuuden vahvistaminen ja empowerment

Sosiaali- ja terveysministeriön mukaan osallisuutta edistäessä erityinen huomio tulisi kiinnittää kaikista heikoimmassa asemassa oleviin ja syrjittyihin. Osallisuus on sitä, että ihminen kokee olevansa merkityksellinen osa kokonaisuutta. Hän tulee kuulluksi itsenään ja vaikuttaa elämänsä kulkuun ja yhteisiin asioihin. Osallisuuden kokemus tukee yksilön toimijuutta: myönteisesti virittynyt ihminen näkee enemmän mahdollisuuksia, motivoituu ja rohkaistuu tarttumaan mahdollisuuksiin. Palveluiden kohdentaminen haavoittuvassa asemassa oleville on osa osallisuuden parantamista. (Sosiaali- ja terveysministeriö, 2019.) Mahdollisuus osallistua itseä koskevaan päätöksentekoon vahvistaa toimijuutta häivyttäen uhrinäkökulmaa.

Osallisuuteen liittyy keskeisesti käsite empowerment eli voimaantuminen. Käytän tähän liittyen hoitotieteessä yleisesti käytössä olevaa käsitettä voimaantuminen, joka juontaa juurensa sukupuolen- ja naistutkimuksen alan empowerment -käsitteestä. Voimaantumisella viitataan omien voimavarojen löytämiseen, osallisuuteen ja itsetuntemuksen lisääntymiseen.

Voimaantumista määrittelee seuraavasti voimaantumisteorian luoja Juha Siitonen (1999, 93):

(1) Voimaantumisen prosessiluonne: Voimaantuminen on ihmisestä itsestään lähtevä prosessi: voimaa ei voi antaa toiselle. Se on henkilökohtainen ja sosiaalinen prosessi, jota ei tuota tai aiheuta toinen ihminen. Voimaantuminen on prosessi tai tapahtumasarja, jonka kannalta toimintaympäristön olosuhteet (esim. valinnanvapaus ja turvalliseksi koettu ilmapiiri) voivat olla merkityksellisiä, ja tämän vuoksi voimaantuminen voi olla jossain tietyssä ympäristössä todennäköisempää kuin toisessa.

(2) Voimaantunut ihminen: Voimaantunut ihminen on löytänyt omat voimavaransa. Hän on itse itseään määräävä ja ulkoisesta pakosta vapaa. Voimaantumisprosessissa toinen ihminen ei ole häntä voimaannuttanut, vaan hän on itse tullut voimaantuneeksi.

Vaikkakaan ihminen ei voimaannu ulkoisella pakolla (Siitonen 1999, 93), voidaan voimaantumista kuitenkin edistää voimavaralähtöisellä ja motivoivalla työotteella, joka kannustaa itsenäiseen päätöksentekoon ja sisäiseen reflektointiin omien vahvuuksien tunnistamiseksi.

Erityisen tärkeäksi voimaantuminen voidaan myös nähdä tämän erityisryhmän kohtaamisessa, koska voimavaralähtöisen työtavan ja voimaantumisen kautta kohdattu asiakas saa itselleen laadukkaita työvälineitä ja tulee tietoiseksi mahdollisuudesta asettaa omat rajat. Etenkin

päihteidenkäyttö saattaa liittyä epämiellyttävään omien rajojen ylittämiseen, kuten pohjoista itäprostituutiota tutkinut Pia Skaffari toteaa vuonna 2010 julkaistussa väitöskirjassaan: ”osa naisista tarvitsee alkoholia avukseen kyetäkseen tähän rooliin. Vastentahtoista toimijuutta muovaavat koetut ristiriitaiset tunteet vieraita miehiä kohtaan sekä toiminta vastoin omaa moraalialia” (Skaffari 2010, 267-268).

2.6 Lainsäädäntö

Suomen laki ei tunne termejä seksityö tai seksityöntekijä. Prostituutio on seksuaalirikoksia käsittelevässä luvussa määritelty korvausta vastaan tapahtuvaksi sukupuolilyhteydeksi tai siihen rinnastettavaksi seksuaaliseksi teoksi (Pro-tukipiste 2020). Suomessa seksin myyminen ja ostaminen on sallittua, mutta toisen henkilön seksityöstä hyötyminen on lainsäädännössä kiellettyä. Lainsäädäntö perustuu abolitionistiseen malliin (viitaten tässä kohtaa orja- ja ihmiskaupan kieltämiseen) (Kontula 2005, 22). Seksityötä Suomessa ohjaavat pääasiassa järjestys-, rikos- ja ulkomaalaislaki, sekä erilaiset tapaoikeudelliset säädökset. Prostituution harjoittaminen on lain mukaan ollut Suomessa täydellisesti sallittua vasta vuoden 1986 jälkeen (Häkkinen 1995, 162). Erityisesti ulkomaalaistaustaisilla seksityöntekijöillä voi olla vääriä käsityksiä Suomen seksityöhön liittyvästä lainsäädännöstä ja pelko rangaistuksista vaikuttaa niin viranomaiskannakäymiseen kuin luottamukselliseen keskusteluun sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten kanssa.

2.6.1 Rikoslaki

Rikoslain luku 20, 8 § (10.4.2015/384)

Seksikaupan kohteena olevan henkilön hyväksikäyttö

Joka lupaamalla tai antamalla välitöntä taloudellista arvoa edustavan korvauksen saa 9 tai 9 a §:ssä taikka 25 luvun 3 tai 3 a §:ssä tarkoitetun rikoksen kohteena olevan henkilön ryhtymään sukupuolilyhteyteen tai siihen rinnastettavaan seksuaaliseen tekoon, on tuomittava, jollei teko ole 8 a §:n mukaan rangaistava, seksikaupan kohteena olevan henkilön hyväksikäytöstä sakkoon tai vankeuteen enintään kuudeksi kuukaudeksi.

Seksikaupan kohteena olevan henkilön hyväksikäytöstä tuomitaan myös se, joka käyttää hyväkseen kolmannen lupaamaa tai antamaa 1 momentissa tarkoitettua korvausta ryhtymällä sukupuolilyhteyteen tai siihen rinnastettavaan seksuaaliseen tekoon sanotussa momentissa tarkoitetun rikoksen kohteena olevan henkilön kanssa.

Seksikaupan kohteena olevan henkilön hyväksikäytöstä tuomitaan niin ikään se, joka tekee 1 tai 2 momentissa tarkoitetun teon, vaikka hänellä on ollut syytä epäillä 1 tai 2 momentissa tarkoitetun henkilön olevan 9 tai 9 a §:ssä taikka 25 luvun 3 tai 3 a §:ssä tarkoitetun rikoksen kohteena.

Tahallisen rikoksen yritys on rangaistava.

Rikoslain luku 20, 8 a § (25.8.2006/743)

Seksuaalipalvelujen ostaminen nuorelta

Joka lupaamalla tai antamalla korvauksen saa kahdeksatoista vuotta nuoremman henkilön ryhtymään sukupuoliyhteyteen tai muuhun seksuaaliseen tekoon, on tuomittava seksuaalipalvelujen ostamisesta nuorelta sakkoon tai vankeuteen enintään kahdeksi vuodeksi. (20.5.2011/540)

Seksuaalipalvelujen ostamisesta nuorelta tuomitaan myös se, joka käyttää 1 momentissa tarkoitettuja seksuaalipalveluja, joista toinen on luvannut tai antanut korvauksen.

Yritys on rangaistava.

Rikoslain luku 20, 9 § (24.7.1998/563) Paritus

Joka hankkiakseen itselleen tai toiselle taloudellista hyötyä:

- 1) järjestää huoneen tai muun tilan korvausta vastaan tapahtuvaa sukupuoliyhteyttä tai siihen rinnastettavaa seksuaalista tekoa varten tai kahdeksatoista vuotta nuoremman lapsen tekemää, ilmeisellä tavalla sukupuolisiveellisyyttä loukkaavaa tekoa varten,
- 2) vakiintuneena osana liiketoimintaansa majoittaa sellaiseen tekoon ryhtyvää ja siten olennaisesti edistää tekoa,
- 3) yhteystietoja välittämällä tai muuten markkinoi jonkun sellaiseen tekoon ryhtymistä tietäen, että hänen toimintansa olennaisesti edistää teon toteutumista,
- 4) muuten käyttää hyväkseen jonkun ryhtymistä sellaiseen tekoon tai
- 5) viettelee jonkun sellaiseen tekoon,

on tuomittava parituksesta sakkoon tai vankeuteen enintään kolmeksi vuodeksi.

Rikoslain luku 20, 9 a § (9.7.2004/650) Törkeä paritus

Jos parituksessa

- 1) tavoitellaan huomattavaa taloudellista hyötyä,
- 2) rikos tehdään erityisen suunnitelmallisesti tai
- 3) kohteena on kahdeksatoista vuotta nuorempi lapsi

ja rikos on myös kokonaisuutena arvostellen törkeä, rikoksenteijä on tuomittava törkeästä parituksesta vankeuteen vähintään neljäksi kuukaudeksi ja enintään kuudeksi vuodeksi.

2.6.2 Järjestyslaki

Järjestyslain luku 2, 7 §

Muu häiriötä aiheuttava toiminta

Seksuaalipalvelujen ostaminen ja maksullinen tarjoaminen yleisellä paikalla on kielletty. Seksuaalipalvelulla tarkoitetaan tässä laissa rikoslain (39/1889) 20 luvun 10 §:n 1 momentissa määriteltyä sukupuoliyhteyttä sekä siihen rinnastettavaa seksuaalista tekoa. Rangaistus seksikaupan kohteena olevan henkilön hyväksikäytöstä ja seksuaalipalvelujen ostamisesta nuorelta säädetään rikoslain 20 luvun 8 ja 8 a §:ssä. (25.8.2006/744)

2.6.3 Ulkomaalaislaki

Ulkomaalaislain luku 9, 148 § Käännyttämisen perusteet

Ulkomaalainen voidaan käännyttää, jos:

6) hänen voidaan perustellusta syystä epäillä myyvän seksuaalipalveluja;

3 Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoite

Tämän toiminnallisen opinnäytetyön tarkoituksena on tuottaa opetusmateriaali osaksi mielenterveys- ja päihdehoitotyön opintoja Laurea-ammattikorkeakoululle. Opinnäytetyön tavoitteena on opetusmateriaalin avulla vastata kysymykseen: minkälaisia erityispiirteitä päihderiippuvaisten seksityöntekijöiden hoidossa täytyy huomioida? Tämä opinnäytetyön raporttiosuus toimii vastauksena tutkimuskysymykseen ja käytännönläheisemmin esiteltyjä teemoja käsittelee toiminnallinen esitysosuus.

4 Päihderiippuvaisten seksityöntekijöiden hoidossa huomioitavat erityispiirteet

Seksityöilmiötä tutkineen Michael Rekartin mukaan seksityöntekijät ovat useille haitoille altistuneita. Seksityöntekijöiden kohtaamia haittoja ja riskejä ovat hänen mukaansa mm. päihderiippuvuus, seksitaudit, väkivalta, syrjintä, velkaantuminen, rikollisuuteen ajautuminen sekä hyväksikäyttö eri muodoissaan (esim. ihmiskauppa ja lasten hyväksikäyttö). Vastauksena edellä mainittuihin Rekart ehdottaa mm. seuraavia haittaa vähentäviä strategioita ja interventioita: koulutus, voimaantuminen, seksityön aseman laillistaminen,

ihmisoikeuslähtöiset lähestymistavat, ennaltaehkäisevä terveydenhuolto, turvallisuusneuvonta katutyötä tekeville seksityöntekijöille ja vertaisohjaus. Samoja huomioita seksityöhön liittyvistä uhista nostaa esiin myös Kontula, mainiten prostituution mahdollisiksi liitännäisongelmiksi rikollisuuden, vastentahtoisen prostituution, sosiaalisen leiman sekä terveysongelmat. (Kontula 2005, 37-46.)

Tämän opinnäytetyön kannalta huomio kiinnittyy seksityöhön liittyvien erityispiirteiden lisäksi myös päihderiippuvuuteen. Vaikka seksityö itsessään voi olla voimaannuttavaa ja itseilmaisun muoto, voi se silti altistaa syrjäytymiselle ja päihteiden ongelmakäytölle. On myös huomioitava, että toisinaan seksityö toimii keinona rahoittaa päihteidenkäyttö ja toisaalta myös, että seksityön tekemiseen liittyviä paineita saatetaan helpottaa päihteidenkäytöllä. (Ahokas & Huovinen 2006). Päihderiippuvuus lisää riskejä myös seksityöhön liittyen ja altistaa rikollisuudelle.

Seuraavaksi kuvaan lyhyesti lähdekirjallisuudessa toistuneita, hoitotyön kannalta keskeisimmiksi nostamiani viittä päihderiippuvaisten seksityöntekijöiden hoidossa huomioitavaa erityispiirrettä, joiden tiedostaminen voi edistää hoidon vaikuttavuutta sekä ennaltaehkäistä potilaiden terveydellisiä ongelmia. Näiden viiden pääkohdan mukaisia teemoja ja niihin liittyviä käytännön neuvoja on esitelty käytännöllisempien ohjeiden avulla opinnäytetyön toiminnallisessa osuudessa eli ammattikorkeakouluopiskelijoiden opiskelumateriaaliksi suunnitellulla Sway-esityksellä.

4.1 Kohtaaminen: ennakkoluulojen ohi kohti onnistunutta vuorovaikutusta

Kohtaaminen on pohjana kaikelle tapahtuvalle hoidolle. Onnistunut kohtaaminen on edellytys luottamussuhteen rakentumiselle ja yhteyden luomiselle. Ennakkoluulot ja häpeäleima vaikeuttavat hakeutumista avun piiriin, joten on todella tärkeää, että terveydenhuollon ammattilainen kohtaa seksityötä tekevän asiakkaan yksilönä stereotyyppien sijaan. Stigma koskee käytännössä kaikkia seksityöntekijöitä jollain tavoin; prostituoidut ymmärretään ”toisiksi”, muista naisista poikkeavaksi ryhmäksi, joka uhkaa yhteiskunnan moraalialia. (Kontula 2005, 37-42). Stigman häivyttämisen eteen on tehty työtä erityisesti mielenterveystyöhön ja mielenterveysongelmiin liittyen, vaikkakaan muiden Pohjoismaiden kaltaisia anti-stigmahankkeita ei Suomessa vielä ollakaan nähty (Raatikainen 2018). Samankaltaisia toimia kuitenkin tarvitaan myös seksityöhön liittyvän stigman vähentämisessä. Seksityöntekijöihin yleisesti kohdistuva negatiivisen stigman tiedetään sulkevan ihmisiä palvelujen ja oikeuksien ulkopuolelle (Terveyttä erotiikka- ja seksialalla, 23).

Tyypillisesti erilaisten etnisten ryhmien kohtaamisessa puhutaan kulttuurisensitiivisesta työotteesta, jota on mahdollista hyödyntää myös päihderiippuvaisten seksityöntekijöiden kohtaamisessa. Kohtaamisessa pienetkin asiat, kuten sanavalinnat, voivat olla merkityksellisiä. Aiemman seksityöntekijöihin kohdistuneen tutkimuksen valossa erityisesti valtaa itsenäisiin

päätöksiin pidetään tärkeänä kohtaamisen yhteydessä. Terveydenhuollon asiantuntija voi kertoa erilaisista vaihtoehtoista ja antaa motivoivaa ohjausta, mutta valinnanvapautta tulisi aina kunnioittaa. (Kinnunen 2011, 51-52.) Seksityöntekijä on kohdattava aktiivisena toimijana, jolla on kyvykkyyt omiin itsenäisiin ja tietoisesti tehtyihin valintoihin. Samalla tämän opinnäytetyön keskiössä olevan erityisryhmän määritelmään kuuluu myös päihderiippuvaisuus, joka voi hankaloittaa kohtaamista ja olla esteenä esimerkiksi vaikuttavalle mielenterveyshoitotyölle. Esimerkiksi käytännön kokemus osoittaa, että päihdepotilaiden psykoterapia kannattaa aloittaa vasta, kun päihteiden käyttö on ensiksi saatu hallintaan (Heinälä 2015).

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen sekä Pro Tukipiste ry:n vuonna 2013 toteuttaman seksityöntekijöiden terveys- ja hyvinvointiasioita selvittäneen tutkimuksen mukaan erotiikka-, escort- ja seksityötä tekevien terveydessä ja palvelujen saatavuudessa on suuria eroja. Tutkimukseen vastanneista etenkin thainkieliset kokivat terveytensä, hyvinvointinsa ja taloudellisen tilanteensa heikoksi. Venäjän ja englanninkieliset puolestaan jäivät usein julkisten palveluiden ulkopuolelle, koska heiltä puuttui Kela-kortti. Tutkimuksen tulokset, huono-osaisuuden keskittyminen, julkisten palvelujen ulkopuolelle jääminen ja infektioautien esiintyminen, korostavat matalan kynnyksen räätälöityjen palveluiden tärkeyttä seksityötä tekevien terveyden ja hyvinvoinnin edistäjinä. (Terveyttä seksi- ja erotiikka-alalla 2013.)

Avoin keskustelu vaatii paljon terveydenhuollon ammattihenkilöltä. Seksuaalisuuden ja seksityön puheeksiotto voi tuntua vaikealta ja tungettelevalta. Seksuaalinen väkivalta ja kaltoinkohtelu ovat kuitenkin päihdetyön asiakkaille hyvin yleisiä, joten seksuaaliterveyteen liittyvä keskustelu on osa kokonaisvaltaista kohtaamista. Päihdetyössä käsitellään usein monia muitakin asiakkaan kannalta arkaluonteisia teemoja, kuten rikollisuutta. Seksityöntekijän kohtaaminen vaatii terveydenhuollon ammattilaiselta tietotaitoa, joustavuutta, avointa mieltä ja ennen kaikkea tuomitsematonta asennetta. (Rekart 2015.) Suomessa asiantuntijajärjestö Pro-tukipiste tarjoaa matalan kynnyksen tuki- ja terveystalvuuksia seksityössä mukana oleville ja ihmiskaupparikoksen kohteeksi joutuneille ihmisille. Lisäksi Pro-tukipisteen työntekijät jalkautuvat sinne missä seksi- ja erotiikka-alalla toimivat ihmiset työskentelevät. (Pro-tukipiste 2020.)

Yhteenvetona kohtaamisesta voidaan todeta, että tärkeimmäksi yksittäiseksi huomioitavaksi piirteeksi kuuluu tuomitsemattomuus. Kunnioitus, hyväksyntä ja kärsivällisyys ovat myös tärkeitä ominaisuuksia päihderiippuvaisen seksityöntekijän kohtaamisessa. Päätöksenteon tueksi terveydenhuollon ammattilaisen tulee välittää riittävästi informaatiota, mutta kunnioittaa asiakkaan tai potilaan omaa päätäntävaltaa. Vuorovaikutuksen osalta tulee pyrkiä neutraaliuteen ja selkeyteen, vaikeihinkin keskusteluteemoihin tulee tarttua.

4.2 Päihderiippuvuus

Riippuvuus päihteisiin on aina monitasoinen ongelma. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos kuvaa päihderiippuvuuden ydinoireiksi käytön pakonomaisuutta ja käyttöhimoa. Terveys 2000 - tutkimuksen mukaan yli 29-vuotiaista suomalaisista 4 prosenttia sairastaa alkoholiriippuvuutta (THL 2019). Päihdehoidon hoitomuotoja on monia ja palveluiden saatavuus vaihtelee alueellisesti. Suomessa päihdehoitoa toteutetaan avohoito palveluina, sekä katkaisu- ja laitoshoidon, lisäksi on myös olemassa hoitoa ja kuntoutusta tukevia palveluja. Jokaisella Suomessa pysyvästi asuvalla on oikeus kunnan maksamiin julkisiin palveluihin. Päihdehuoltolain mukaan päihdehoidon tavoitteena on ehkäistä ja vähentää päihteiden ongelmakäyttöä sekä siihen liittyviä sosiaalisia ja terveydellisiä haittoja sekä edistää päihteiden ongelmakäyttäjän ja hänen läheistensä toimintakykyä ja turvallisuutta (Päihdehuoltolaki 1986, 1§).

Päihteiden aktiivikäyttö lisää riskiä kohdata seksuaalista kaltoinkohtelua ja vaikeuttaa omien rajojen tunnistamista ja avun hakemista (Exit Ry 2020). Erotiikka- ja seksialan työn osalta päihderiippuvuus lisää riskejä niin seksityöntekijälle kuin hänen asiakkaallekin. Päihderiippuvainen seksityöntekijä altistuu monenlaisille terveydellisille ja sosiaalisille riskeille: päihteiden riskikäyttäjällä on suuri riski joutua väkivaltaisiin tilanteisiin, kun päihteidenkäytön pakonomaisuus ohittaa tärkeydessä turvallisuuden ja terveyden. Päihteiden vaikutuksen alaisena tai vieroitusoireisena asiakkaiden valintaan ei myöskään ehkä käytetä tarpeeksi aikaa ja harkintaa, jolloin kaikki asiakkaat kelpaavat, jotta päihteiden rahoitus saadaan kerättyä. Näissä tilanteissa suojaamattoman seksin myyminen sitä haluavalle asiakkaalle on tavanomaista ja väkivallan uhka on kohonnut. (Ahokas & Huovinen 2006.) Näiden päihteidenkäyttöön liittyvien riskien tiedoksi tuominen kuuluu päihdehoitotyön terveysneuvontaan.

Päihderiippuvuuden hoitoon liittyen on pidettävä mielessä, että erityisesti naisen asema huume- ja alkoholikulttuureissa on varsin alisteinen, joten päihdehoitotyössä on syytä huomioida nais erityinen näkökulma. Myös ei-heterous ja sukupuolen moninaisuus ovat päihdetyössä huomioitavia piirteitä. Päihdehoitopalvelut Suomessa ovat pääasiassa heteronormatiivisesta näkökulmasta suunniteltuja ja enimmäkseen miehille kohdistettuja. Esimerkiksi potilashuoneet ja päihdepalvelujen osastot ovat myös usein sukupuolen mukaan jaoteltuja. Erityisesti ei-heteroilla ja muun sukupuolisilla päihdehoitoon hakeutumisen esteet voivat olla erilaisia kuin heteroilla, ja pelko syrjinnästä saattaa estää hakeutumasta päihdepalvelujen asiakkaaksi. (Lyden 2010, 26-27.)

Päihteet ja seksityö voivat seksityöntekijän näkökulmasta liittyä olennaisesti toisiinsa: päihteidenkäyttö voi auttaa selviytymään epämiellyttävistä työtehtävistä ja päihteiden avulla on helpompaa ylläpitää seksityöntekijän roolia - päihteiden avulla haetaan seksuaalisen aktiivisuuden lisääntymistä eli manipuloidaan seksuaalisuutta. Päihteiden käytöllä voidaan

myös lievittää prostituution seurausvaikutuksia, kuten tyhjyyden tunnetta ja yksinäisyyttä. Seksityö yhdistettynä päihteiden käyttöön luisuttaa seksityöntekijän asemaa lähes poikkeuksetta alaspäin prostituutiopyramidissa, vaikka esim. amfetamiinin käyttö on mahdollista salata pitkäänkin. (Skaffari 2010, 262-268.)

Päihdeongelman tunnistaminen ja hoidon tarjoaminen ovat tärkeä askel kokonaisvaltaisen terveyden edistämisen ja hoidon vaikuttavuuden kannalta.

4.3 Tartuntataudit, ehkäisy ja testaus

Sukupuoliteitse tarttuvat sairaudet ja niiden testaus liittyvät keskeisesti seksityöhön työperäisen tartuntariskin ja altistuksen vuoksi. Seksin välityksellä tarttuvat taudit voivat tarttua tilanteissa, joissa sukupuolielinten, suun tai peräaukon limakalvot ovat kosketuksissa toisiinsa. Tartunta voi tapahtua siemennesteen, esiliukasteen, emätineritteen tai veren joutuessa toisen ihmisen limakalvolle tai avoimeen haavaan. Huumeiden käyttöön liittyviä infektioita voidaan ehkäistä antamalla huumeiden käyttäjille terveysneuvontaa ja edistämällä puhtaiden pistosvälineiden käyttöä (Ristola 2011, 648).

Päihderiippuvuus ja päihtyneenä työskentely lisäävät tartuntatauteihin liittyviä riskejä entisestään. Tartuntatauteihin liittyvät riskit koskettavat päihderiippuvaisista seksityöntekijöistä erityisesti suonensisäisiä huumeita käyttäviä ja kadulla työskenteleviä. Terveydenhuollon ammattihenkilön rooli seksitautitesteihin liittyen on keskeinen ja terveydenhuollossa testausta pitäisi tarjota matalalla kynnyksellä, huolehtien riittävästä ohjauksesta ja neuvonnasta.

Kansainvälistyneen seksityöntekijän myötä kilpailu asiakkaista on kiristynyt ja samanaikaisesti suojaamattoman seksin kysyntä noussut. Ulkomaalaistaustaiset seksityöntekijät Suomessa eivät välttämättä uskalla hakeutua seksitautitesteihin ja ne seksityöntekijät, jotka ovat Suomessa niin sanotulla turistiviisumilla tai ilman luvallista oleskeluperustetta jäävät julkisten terveys- ja sosiaalipalveluiden ulkopuolelle oleskelustatuksensa perusteella. (Terveyttä seksi- ja erotiikka-alalla 2013, 9.) Esimerkiksi hiv:n yleisyydestä seksityöntekijöiden keskuudessa ei ole tilastotietoa, mutta ulkomaalaistaustaisten seksityöntekijöiden keskuudessa hiv:n esiintyvyys on potentiaalisesti korkeampi riippuen lähtömaan hiv-tilanteesta Suomeen verrattuna (Country mission Finland: HIV and sexually transmitted infections 2012, 20.) Myös hepatiitti C:n esiintyvyydestä seksityöntekijöillä on tehty hyvin vähän tutkimuksia.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen seksuaali- ja lisääntymisterveyden toimintaohjelmassa vuosille 2014-2020 on vahva suositus, että niissä kunnissa tai kuntayhtymissä, joissa ei ole Pro-tukipistettä, suunniteltaisiin seksi- ja erotiikka-alalla oleville matalan kynnyksen seksuaali- ja lisääntymisterveyspalveluja, esimerkiksi seksitautitestausta, jonka yhteydessä terveydenhuollon ammattilaiset antaisivat seksuaaliohjausta ja mahdollisesti myös

seksuaalineuvontaa. (Edistä, ehkäise, vaikuta 2014, 67-68.) Suomessa henkilöllä on oikeus maksuttomaan hiv-testiin ilman lääkärin arviointia. Testiin tulee päästä myös anonymisti ja vieraalla paikkakunnalla. Nykyinen tartuntatautiasetus velvoittaa kunnat järjestämään terveysneuvontaa ja pistosvälineiden vaihtoa huumeiden käyttäjille. (Ristola 2011, 648.)

Aiemman tutkimuksen valossa tiedetään, että myös muiden mahdollisten gynekologisten ongelmien yhdistyminen kaupalliseen seksiin koetaan häpeällisenä (Skaffari 2010, 261-262). Seksuaali- ja lisääntymisterveyteen liittyen terveydenhuollon ammattihenkilön roolissa korostuu tässäkin osa-alueessa hienovaraisuus ja tuomitsemattomuus. Päätöksenteon tueksi esim. hiv-testiä varten on testattavan saatava riittävästi tietoa ja neuvontaa. Säännöllinen seksitautien testaus seksityöntekijöiltä vähentää seksitautien esiintyvyyttä, lisää kondomin käyttämistä ja vähentää myös muita seksitautien komplikaatioita. (Rekart 2010.) Päihderiippuvaisilla seksityöntekijöillä ruiskunvaihtomahdollisuus on tärkeä osa tartuntatautien ehkäisyä. Kondomien käytön edistäminen seksityöhön liittyvissä sukupuolisuhteissa on tärkein yksittäinen tartuntahaittoja vähentävä toimenpide.

Myös raskauden ehkäisy ja mahdollisuus saada tietoa eri ehkäisymenetelmistä liittyy olennaisesti seksityöntekijöille kohdistettuun seksuaaliterveysneuvontaan. Huumeiden ja lääkkeiden käyttö raskauden aikana aiheuttaa niin äidille kuin lapselle eriasteisia riskejä ja vaurioita. Äitiys asettaa naiset jossain määrin hoidon saatavuuden suhteen eriarvoisiin asemiin. Erityisesti alaikäisten lasten huoltaja saa parhaiten tukea päihdeongelmiinsa, mutta mikäli huoltajuus jostain syystä katkeaa, saattaa myös oikeus tukeen päättyä. Päihteiden käyttöön liittyy sikiövaurioiden riskin ja huumeiden käyttö altistaa lapsen monenlaisille henkisille, fyysisille ja sosiaalisille ongelmille, joten huoli raskaana olevien ja äitien päihteiden käytöstä on perusteltua. Kuitenkaan ainoastaan lapseen keskittyvä hoito ikään kuin äidin ohi ei palvelu kummankaan etua. (Väyrynen 2007, 41.) Koska äitiyteen liittyvät kysymykset ja lastensuojelu on niin iso asiakokonaisuus, en ole sisällyttänyt siihen liittyviä erityispiirteitä laajemmin tähän opinnäytetyöhön.

4.4 Mielenterveys ja oikeus hyvinvointiin

Vaikka seksityö voi toimia itsessään voimaantumisen välineenä, voi se erityisesti päihderiippuvuuteen liitettynä altistaa monenlaisille psyykkisille ongelmille. Exit ry:n Usva-hankkeen mukaan vastikkeelliseen seksiin liittyy usein häpeäntunteita, jotka voivat vaikuttaa negatiivisesti psyykkiseen hyvinvointiin (Usva-hanke 2017-2019, 4). Kontulan prostituution nelikenttäjaon mukaisista ryhmistä erityisesti harrastelijaseksityöntekijöistä moni on sosiaalisesti heikossa asemassa esimerkiksi päihderiippuvuuden tai mielenterveysongelmien vuoksi, vaikkakin ongelmat koskevat myös huipputaksojen escort-seuralaisia (Kontula 2005, 16).

Päihteiden käyttäminen, omien rajojen ylittäminen ja seksityön emotionaalisesti kuormittava luonne, sekä työidentiteettiin liittyvä roolin ylläpitäminen ovat selvästi myös mielenterveysongelmille altistavia tekijöitä. Myös työn laillisesti hatara asema ja työhön liittyvä stigmatisointi lisäävät työn henkistä kuormittavuutta. Päihteidenkäyttö saattaa olla yritykseen itsehoitaa mahdollisia mielenterveysongelmia ja mahdolliset psyykkiset ongelmat voivat silloin jäädä päihdeongelman varjoon. Mielenterveysongelmien vaikuttava hoitaminen vaatii tunnistamisen lisäksi myös asiakkaan sitoutumista hoito-ohjelmaan ja päihdeongelma voi myös tässä toimia esteenä oikea-aikaiselle ja vaikuttavalle hoidolle. Päihde- ja mielenterveysongelmien kietoutuneisuus luo haasteita niin terveydenhuollon ammattihenkilölle kuin hoitoa vastaanottavallekin osapuolelle. Hoidon suunnittelussa on huomioitava asiakkaan voimavarat ja kyky sitoutua hoitosopimuksiin.

Päihdeongelmasta ja seksityön tekemisestä huolimatta jokaisella on oikeus tasavertaiseen kohteluun, vuorovaikutukseen ja hyvinvointiin. Hyvänä tukena mielenterveys- ja päihdeongelmien hoidossa toimivat esimerkiksi erilaiset vertaisryhmät, kuten AA (Alcoholics Anonymous), NA (Nimettömät Narkomaanit), Naistenkartanon, Pro-tukipisteen sekä Mieli Ry:n eri ryhmät. Hoidon vaikuttavuuden edistämiseksi ja mielenterveysongelmien tunnistamiseksi hoitosuhteen luottamuksen on oltava kunnossa. Luottamuksellisen suhteen syntyminen ja kokonaistilanteen hahmottaminen voi olla aikaa vievä prosessi, eikä kaikkea ole syytä käsitellä yhdellä kerralla tai liian nopeasti.

Kuten päihderiippuvuudenkin suhteen, on mahdollisten mielenterveyden ongelmien suhteen vaikeaa kuvata ongelmien syy-seuraussuhdetta. Mielenterveysongelmat ja niiden vaikutus arkielämässä pärjäämisen suhteen ovat omiaan altistamaan päihdeongelmille ja seksityön tekeminen voi olla silloin ikään kuin pakottava valinta yritykseksi pärjätä taloudellisesti. Myös omien rajojen asettaminen saattaa olla vaikeaa, jos taustalla on esimerkiksi kokemuksia seksuaalisesta hyväksikäytöstä ja kaltoinkohtelusta.

4.5 Väkivalta ja ihmiskauppa

Seksityöhön sisältyy paljon riskejä. Vaikka seksityöntekijä työskentelisikin itsenäisesti, ilman pakottavia syitä seksityöhön (kuten päihderiippuvuus), tai ilman painostusta tai paritusta, on etenkin väkivallan ja seksuaaliväkivallan riski aina olemassa työssä. Riski altistua seksuaaliselle kaltoinkohtelulle ja väkivallalle on suurempi päihteiden vaikutuksen alaisena työskennellessä ja päihteiden aktiivikäyttäjillä. Terveydenhuollon ammattilaisen on väkivaltaan liittyen tärkeää kertoa selviytymiskeinoista ja seksityönkuvaan liittyvistä riskeistä.

Suomessa erotiikka- ja seksialalla työskentelevien terveyttä ja hyvinvointia tarkastelleen tutkimuksen tuloksista voidaan todeta henkisen väkivallan olleen yleisin seksityössä kohdattu väkivallan muoto. Vain noin puolet vastaajista (n=234) ei ollut kohdannut minkäänlaista väkivaltaa. Eri etnisten ryhmien välillä ei huomattu tilastollisesti merkittäviä eroja. (Terveyttä

seksi- ja erotiikka-alalla 2013, 14-15.) Kohdattu väkivalta ei välttämättä liity itse seksityöhön, vaan myös transsukupuolisuus tai etninen tausta saattaa altistaa tuntemattomien ohikulkijoiden väkivallalle (Kontula 2005, 37). Riski kohdata väkivaltaa on erityisen suuri päihteitä käyttävillä naisilla, asunnottomilla sekä seksuaali-, sukupuoli- ja muihin vähemmistöihin kuuluvilla (Seksuaalisen kaltoinkohtelun tunnistaminen ja puheeksiotto 2019, 5).

Akuutissa seksuaaliväkivaltatilanteessa tai sellaista epäillessä noudatetaan alueellista hoitopolkua. Seksuaaliväkivaltarikoksen uhriksi joutuneella on aina oikeus niin kutsuttuihin seripalveluihin riippumatta siitä ilmoittaako hän asiasta poliisille. Palveluihin lukeutuu ensiavun lisäksi mahdollisuus saada henkistä ensiapua ja tukea mm. psykologilta ja sosiaalityöntekijältä. Seksuaalirikoksen uhriksi joutunutta auttavat myös Rikosuhripäivystys, valtakunnallinen Nollalinja sekä raiskauskriisikeskus Tukinainen.

Kohtaamisen yhteydessä voi lisäksi herätä epäily ihmiskaupasta tai 'trafficking'-ilmiöstä, jossa alalle on houkuteltu virheellisin lupauksin tai täysin valheellisella työkuvauksella. Merkkejä ihmiskaupan uhriudesta voivat olla mm. aina saattajan kanssa asioiminen, samanlaisista vaivoista toistuvasti hoitoon hakeutuminen (esim. toistuvat raskaudenkeskeytykset tai niiden komplisoitumiset), merkit iholla, kertomuksen ja vammojen ristiriitaisuus, sekä osoitetietojen tiheä vaihtuvuus (Valtioneuvosto 2017, 5). Ihmiskaupan uhriutta epäillessä, on erityisen tärkeää korostaa omaa ja mahdollisen tulkin vaitiolo- ja salassapitovelvollisuutta. Myös päihteidenkäyttö voi olla ihmiskaupan liitännäisilmiö, jossa uhria kontrolloidaan päihderiippuvuuden avulla tai päihteiden käyttämiseen pakottamisella. (Pro-tukipiste 2020.)

Väkivaltaan ja ihmiskauppaan liittyvät ongelmat tulevat usein esiin juuri terveydenhuollon palveluissa. Ongelmien ratkaiseminen ja uhrin auttaminen vaativat kuitenkin usein moniammatillista yhteistyötä, sekä uhrin terveys ja turvallisuus etusijalla toimimista. Terveydenhuollon ammattilaisen tulee olla varovainen myös tekemiensä kirjausten suhteen, sillä myös hyväksikäyttäjällä on monesti pääsy yksityisiin terveystietoihin. Rikosasiaa suositellaan viemään eteenpäin yhteistyössä asiakkaan kanssa ja hänen suostumuksellaan. (Valtioneuvosto 2018, 9.) Käytännön neuvoja ihmiskaupan uhrin kanssa toimimisen suhteen olen käynyt läpi käytännönläheisesti opinnäytetyön esitysosassa.

5 Toiminnallinen opinnäytetyö

Tämä opinnäytetyö on muodoltaan toiminnallinen opinnäytetyö. Toiminnallinen opinnäytetyö on vaihtoehto perinteiselle, tutkimukselliselle ammattikorkeakoulun opinnäytetyölle. Tavoitteena toiminnallisessa opinnäytetyössä on tuottaa jonkin käytännön ohjeistus, optimointi tai muunlainen uudelleen järjestäminen. Toiminnallisen opinnäytetyön tuotos voi olla esim.

ohjevihkonen, video tai järjestetty tapahtuma. Toiminnallisessa opinnäytetyössä tulee yhdistää käytännön toteutus ja toteutuksen raportointi. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 9.)

Toiminnallisen opinnäytetyön toteutukseen lukeutuu toimintasuunnitelma, jossa työn tavoitteet on esitelty. Toimintasuunnitelma palvelee myös osoituksena siitä, että opinnäytetyön tavoitteet ovat tiedostettuja ja perusteltuja. (Vilkkä & Airaksinen, 26-27.)

5.1 Sway-esitys opetusmateriaaliksi

Microsoft Sway on osa Microsoft Office -tuotekokoelmaa. Vuonna 2014 julkaistu Sway on esitysgrafiikkaohjelma, jolla voi luoda uutiskirjeitä, vuorovaikutteisia raportteja, tarinoita ja esityksiä. Microsoft Sway valikoitui tämän opinnäytetyön esityksen pohjaksi selkeän ilmeensä ja saavutettavuutensa vuoksi. Sway-esitystä varten katsojan ei tarvitse ladata Sway-sovellusta tietokoneelleen, vaan esitys on nähtävissä internetselaimen kautta vaikkapa mobiililaitteella.

5.2 Työelämäkumppani Laurean esittely

Opinnäytetyön työelämäkumppanina toimii vuonna 1992 perustettu Laurea-ammattikorkeakoulu (aiemmin Vantaan ammattikorkeakoulu ja Espoon-Vantaan ammattikorkeakoulu), joka toimii kuudella kampuksella Uudellamaalla. Laureaan kuuluu noin 7 400 opiskelijaa, 550 henkilökunnan jäsentä sekä yli 26 000 alumnia.

Laurean opiskelualat ovat liiketalous, sosiaali- ja terveysala sekä matkailu-, ravitsemus- ja talousala. Ammattikorkeakouluna Laurea on ollut Suomen vetovoimaisimpia, kevään 2019 yhteishaussa oli 7,68 ensisijaista hakijaa per aloituspaikka. Vuosittain AMK-tutkinon Laureassa suorittaa n. 1500 opiskelijaa ja valmistuneiden opiskelijoiden työllistymisprosentti, vuosi valmistumisen jälkeen on 93,7 (2015). (Laurea 2020.)

5.3 Prosessin kuvaus

Opinnäytetyöprosessi käynnistyi aihealueeseen tutustumisella ja orientoitumisella. Aihealuetta koskeva aineisto oli sisällöltään varsin kirjavaa ja vaati kriittistä tarkastelua, jotta lähdemateriaaleiksi valikoituivat luotettavat aineistot.

Käytännössä aloin hyvin pian aiheen valikoitumisen jälkeen kirjoittaa opinnäytetyön raporttiosuutta aloittaen ensin tarkoituksen ja tavoitteen hahmottelusta. Keskeisiksi nousevat erityispiirteet toistuivat useissa aineistoissa ja työn sisältö oli tältä osin alusta lähtien melko selkeää, vaikkakin rajaamista täytyi tehdä runsaasti, jottei työn laajuus kasvaisi tarpeettomasti. Suorittamieni hakujen ja lähdeaineistoon tutustumisen pohjalta olen nostanut erityispiirteiksi eri aineistoissa toistuvia hoitotyön näkökulmasta keskeisiä aiheita ja muodostanut niistä työn rungon, jonka pohjalle muu tieto on kerätty.

Opinnäytetyön raporttiosaa varten hain silmäily- ja orientoitumisvaiheen jälkeen tietoa Laurea LibGuides -tunnusten avulla seuraavista tietokannoista: Medic, ProQuest, Julkari, sekä Cochrane Library. Edellä mainittujen lisäksi tietoa olen hankkinut myös Pro Tukipisteen verkkosivuilta, kirjallisuudesta, sekä mm. reportaaseista. Tietokantahakujen hakusanoina olen käyttänyt seuraavia termejä: seksityö OR seksityöntekijä AND päihderiippuvuus OR voimaantumisen. Englanninkielisissä hauissa käytin termejä: sex work OR sex worker AND substance abuse OR empowerment OR treatment. Hyödynsin myös varsinaisen kirjallisuushaun ulkopuolisia lähteitä, koska aihealue vaati nähdäkseni perusteellisempaa pohjustusta.

Lähdemateriaaleina hyödyntämäni englanninkieliset, vertaisarvioidut kokotekstit heijastavat paikoin varsin erilaisia lähestymistapoja seksityöhön mm. lainsäädäntöjen erilaisuuden vuoksi. Myös seksityöhön suhtautuminen värittää monta tutkimusta aina mainitsemastani uhriajattelusta ja seksityön täyskieltoa kannattavista radikaalimpiin seksiposiitivisiin liikkeisiin. Olen itse nostanut opinnäytetyöhön Anna Kontulan Punainen eksodus -väitöksen teemojen mukaisesti vahvasti esille voimaantumisen ja osallisuuden kautta tapahtuvan seksityöntekijän asemaa vahvistavan näkökulman, koska sen voidaan nähdä edistävän hyvinvointia. Perinteisempi, keskeinen lähestymistapa, seksityöhön ja sen lieveilmiöihin on huume politiikasta tuttu haittojen vähentämisen strategia (harm reduction). Haittojen vähentämisen metodiikkaa tuo esiin erityisesti The Lancet -lehdessä vuonna 2005 julkaistu Michael L. Rekartin tiedeartikkeli 'Sex-work harm reduction'. Nämä kaksi näkökulmaa eivät kuitenkaan ole toisiaan poissulkevia tai edes kilpailevia, vaan pikemminkin toisiaan täydentäviä ja eri vaiheiden työhön sovellettavia käsityksiä.

Opinnäytetyöprosessi koostui pääasiassa siis tiedonhausta, uudelleen suuntautuvasta tiedonhausta ja raportti- sekä esitysosuuden koostamisesta. Itsenäinen työskentely mahdollisti joustavuuden aikataulujen suhteen, mutta samalla lisäsi työmäärää. Opinnäytetyö on suoritettu noin kuuden kuukauden aikajanaalla, vaikkakin kokoaikatyöni on keskittänyt kirjoittamisprosessin lähinnä viikonloppuihin. Suunnitelmana oli valmistella ensin raporttiosuus ja sen pohjalta toiminnallinen osuus eli Sway-esitys. Tämä suunnitelma osoittautui toimivaksi ja raporttiosuuden valmistamisen myötä erityisesti hoitotyön kannalta keskeiset huomioitavat näkökulmat pääsivät kypsyään. Sway-esitystä varten valmistelin myös esityksen taustana toimivan kuvamateriaalin.

Valmistettu toiminnallinen opinnäytetyö on annettu kokonaisuudessaan kommentoitavaksi yhteistyökumppanin edustajille marraskuussa 2020.

5.4 Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus

Opinnäytetyön teossa on noudatettu Tutkimuseettisen neuvottelukunnan (TENK) ohjeita hyvästä tieteellisestä käytännöstä. Hyvään tieteelliseen käytäntöön kuuluu työn huolellisuus, luotettavuus ja avoimuus. Terveiden edistäminen ja hyvä hoito edellyttävät luotettavaan

tietoon pohjautuvaa lähdeaineistoa. (Valtakunnallinen sosiaali- ja terveysalan eettinen neuvottelukunta 2011.) Tietopaketin tyyppisten toiminnallisten opinnäytetöiden luonnissa tulee noudattaa lähdekritiikkiä (Vilka & Airaksinen 2003, 53).

Opinnäytetyön luotettavuutta tukee lähdekirjallisuuden kriittinen valikoiminen. Olen pyrkinyt hyödyntämään uusinta saatavilla olevaa tutkimuskirjallisuutta, mutta aihealuetta käsittelevän, luotettavan aineiston niukkuuden vuoksi en ole hylännyt myös vanhempaakaan lähdeaineistoa. Opinnäytetyötä tehdessäni olen pyrkinyt tekemään huomioita objektiivisesti terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen näkökulmasta. Objektiivisen roolin ylläpitäminen on ollut ajoittain haastavaa, koska aihealue on jopa tieteellisessä kontekstissa jokseenkin kantaa ottavaa, mikä näkyy lähdekirjallisuudessakin.

5.5 Pohdinta

Päihderiippuvaisia seksityöntekijöitä koskevaa tutkimustietoa ei ennestään kovin paljoa suomeksi ole, joten tuntui tarkoituksenmukaiselta käsitellä aihetta. Löytynyt lähdemateriaalisto on varsin sirpaleista ja tämä työ yhdistääkin useampien tutkimusten ja julkaisujen tietoja tiiviimmäksi oppaaksi käytännön työtä varten. Pyrin työllä myös antamaan näkyvyyttä käsittelemälleni erityisryhmälle ja vähentämään aiheeseen liittyvää stigmaa.

Työ on laajuudeltaan varsin suppea, mutta sen tarkoituksena on palvella ammattikorkeakouluopiskelijaa ja laajuudessa on huomioitu keskiverto-opiskelijan mahdollisuus omaksua uutta tietoa. Sway-esitys oppimateriaalina on vain yksi osa kurssimateriaaleja ja monia muita kohdattavia erityisryhmiä. Työ kiteyttää lyhyesti etenkin sairaanhoitajan työssä tärkeimmät tunnettavat erityispiirteet tämän työn erityisryhmän kohtaamisessa. Huomioitavia erityispiirteitä olisi varmasti mahdollista nostaa esille useampiakin, mutta nähdäkseni valitsemani teemat sisältävät kattavasti terveyden edistämistä ja hoidon vaikuttavuutta tukevia seikkoja.

Opinnäytetyöprosessi on ollut kokoaikatyön ohella melko vaativaa toteuttaa. Koen prosessin olleen oppimisen kannalta valtavan hyödyllistä ja ammatillista kehittymistä tukevaa. Aiheeseen tutustuminen ja paneutuminen on ollut hyödyllistä myös tiedollisen oppimisen kannalta. Nyt opinnäytetyön valmistuessa on helppoa nähdä mahdollisuuksia parantaa valmista tulosta ja laajentaa työtä. On kuitenkin parempi jättää ne jatkokehitysmahdollisuuksiksi. Jatkotutkimuksen selvitettäväksi jää ehdottomasti myös seksityöntekijöiden itsensä äänen kuuluminen sen suhteen, mitä he terveydenhuollon ammattihenkilöiltä toivovat kohtaamisessa ja minkälaisia tarpeita he itse esiin nostavat. On tosin huomautettava aihetta käsittelevään lähdekirjallisuuteen tutustumisen perusteella, että seksityöntekijöiden tavoittaminen on hyvin haasteellista ja otokset jäävät siten yleensä pieniksi. Tilanne tavoitettavuuden kannalta saattaisi tällä hetkellä ja tulevaisuudessa olla parempi, kun erilaisia viestintäsovelluksia on saatavilla enemmän kuin koskaan aikaisemmin.

6 Lähteet

Painetut

Hedman, Klaus & Heikkinen, Terho & Huovinen, Pentti & Järvinen, Asko & Meri, Seppo & Vaara, Martti. Infektiosairaudet - Mikrobiologia, immunologia ja infektiosairaudet. Kirja 3. 2011. Helsinki: Kustannus oy Duodecim. Saatavilla verkossa: <https://www.oppiportti.fi/op/isa00100/do>

Häkkinen, Antti. 1995. Rahasta - vaan ei rakkaudesta. Prostituutio Helsingissä 1867-1939. Keuruu: Kustannusosakeyhtiö Otava.

Kontula, Anna. 2005. Prostituutio Suomessa. Tampere: Domus-Offset Oy. Julkaisija: Sexposäätiö. Saatavilla verkossa: <http://annakontula.fi/wp-content/uploads/2017/11/prostituutiosuomessa.pdf>

Kontula, Anna. 2008. Punainen eksodus. Keuruu: Otavan kirjapaino Oy. LIKE-kustannus. Saatavilla verkossa: <http://urn.fi/urn:isbn:978-951-44-7579-5>

Knuuti, Ulla. 2007. Matkalla marginaalista valtavirtaan? Huumeiden käytön lopettaneiden elämäntapa ja toipuminen. Helsinki: Yliopistopaino kustannus.

Lydén, Hilikka. 2007. "Vedettiin viinaa ihan homona!" Ei-heterot ja sukupuolen monimuotoisuus päihdepalveluissa. Helsinki: Paino Priimus Paino Oy. Saatavilla verkossa: <https://paihdelinkki.fi/sites/default/files/attachment/vedettiinviinaa.pdf>

Lydén, Hilikka & Lindroos, Lolan & Palojärvi, Helena & Bodil, Grön & Boelius, Tarja & Paunu, Petra. Naisten kanssa tehtävä päihdetyö. 2010. Helsinki: Paino Paintek Oy. Saatavilla verkossa: https://paihdelinkki.fi/sites/default/files/attachment/naistenvirtaopas_web.pdf

Ristola, Matti. 2011. Huumeiden käyttäjien infektiot. Infektiosairaudet-oppikirja. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim. 645-648. Saatavilla verkossa: <https://www.oppiportti.fi/op/opk04491>

Skaffari, Pia & Urponen Kyösti. 2004. "Ei vain rakkaudesta, vaan myös..." Esiselvitys Lapin seksimarkkinoista ja prostituutiosta. Rovaniemi: Lapin yliopistokustannus. Saatavilla verkossa: https://lauda.ulapland.fi/bitstream/handle/10024/61809/Skaffari_Urponen_C48_Verkkojulkaisu.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Skaffari Pia. 2010. Rajat ylittävä prostituutio - Tutkimus naisten kokemuksista pohjoisen itäprostituutiossa. Rovaniemi: Lapin yliopistokustannus. Saatavilla verkossa: <https://lauda.ulapland.fi/bitstream/handle/10024/61727/Skaffari%20DORIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Vilkka, H. & Airaksinen, T. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Helsinki: Tammi.

Väyrynen, Sanna. 2007. Usvametsän neidot. Tutkimus nuorten naisten elämästä huume kuvioissa. Rovaniemi: Lapin yliopistopaino. Saatavilla verkossa: https://lauda.ulapland.fi/bitstream/handle/10024/62366/V%c3%a4yrynen_Sanna_ActaE_197p_dfA.pdf?sequence=2&isAllowed=y

Sähköiset

Ahokas, Kirsi & Huovinen, Minna. 2006. Päihteet ja seksiyö. Viitattu 15.6.2020. <https://paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/tietoiskut/paihteiden-kayton-erityisryhmia/paihteet-ja-seksityo>

Brunovskis, Anette & Skilbrei, May-Len. 2018. Individual or Structural Inequality? Access and Barriers in Welfare Services for Women Who Sell Sex. <https://www.cogitatiopress.com/socialinclusion/article/view/1534>

Exit Ry. 2020. Päihdetyössä toimiville. <https://exitry.fi/tietoa-tukea/paihteiden-parissa-toimiville/>

Heinäälä, Pekka. 2015. Palveluita aikuisille. Päihdelinkin verkkosivut. <https://paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/tietoiskut/paihdeongelmien-hoito/palveluita-aikuisille>

Järjestyslaki 612/2003. Viitattu 17.7.2020. <https://finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2003/20030612>

Kinnunen Mari. 2011. ”Kerro minulle vaihtoehdot, mutta anna minun itse päättää” - Palveluohjauksen ja epävirallisen tuen merkitys hierontapaikoissa työskenteleville thaimaalaisille naisille. <https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/36086/Mari%20KinnunenYAMKopinnytetyo.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Koljonen, Laura. 2013. Suomalaisen prostituution historia: ”Se oli siihen aikaan se just sellaista meininkiä kuin elokuvissa”. Suomen Kuvalehti -verkkojulkaisu: kotimaa. Viitattu 18.7.2020. <https://suomenkuvalehti.fi/jutut/kotimaa/suomalaisen-prostituution-historia-se-oli-siihen-aikaan-just-sellaista-meininkia-kuin-elokuvissa/>

Laurea ammattikorkeakoulun verkkosivut. Viitattu 18.8.2020. www.laurea.fi

Liitsola, Kirsi & Kauppinen, Jaana & Nikula, Minna & Thesslund, Essi & Huovinen, Minna & Ollgren, Jukka & Brummer-Korvenkontio, Henriikki & Aalto, Erja. 2013. Terveyttä seksi- ja erotiikka-alalla : Erotiikka-, escort-, ja seksityötä tekevien terveys ja hyvinvointi Suomessa. Terveys ja hyvinvoinnin laitos. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-302-105-1>

Mansner, Annika & Mäki, Ilona & Piironen, Annika & Tihveräinen, Sonja. Usva-hanke 2017-2019. Seksuaalisen kaltoinkohtelun tunnistaminen ja puheeksiotto - opas ammattilaisille. 2019. https://exitry.fi/wp-content/uploads/2019/11/Usva_Opas_ammattilaisille_NETTI.pdf

Raatikainen, Tarmo. 18.11.2018. Mielen terveyden keskusliiton verkkosivut: kannanotot. Viitattu 13.7.2020 <https://www.mtkl.fi/kannanotot/mielen-terveysongelmien-aiheuttamaa-stigmaa-vastaan-saatava-valtakunnallinen-karkihanke/>

Rekart, Michael. 2005. Sex-work harm reduction. [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(05\)67732-X/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(05)67732-X/fulltext)

Rekart, Michael. 2015. Caring for sex workers. https://www.researchgate.net/publication/280846084_Caring_for_sex_workers

Rikoslaki 39/1889. Viitattu 17.7.2020. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1889/18890039001>

Sosiaali- ja terveysministeriö 2020. Viitattu 18.7.2020. Osallisuuden edistäminen. <https://stm.fi/osallisuuden-edistaminen>

Sosiaali- ja terveysministeriö 2020. Syrjäytymisen ja köyhyyden ehkäisy. Viitattu 18.7.2020. <https://stm.fi/syrjaytymisen-ja-koyhyden-ehkaisy>

Tammi, Anton. 2012. Suomen ulkomaalaiset seksityöntekijät. City-verkkolehti. <https://www.city.fi/ilmiot/suomen+ulkomaalaiset+seksityolaiset/4542>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2019. Osallisuuden edistäminen. Viitattu 24.7.2020. <https://thl.fi/fi/web/hyvinvoinnin-ja-terveyden-edistamisen-johtaminen/osallisuuden-edistaminen>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2020. Kulttuurisensitiivinen työote. Viitattu 3.7.2020. <https://thl.fi/fi/web/maahanmuutto-ja-kulttuurinen-moninaisuus/tyon-tueksi/hyvia-kaytantoja/kulttuurisensitiivinen-tyoote>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2020. Ihmiskauppa ja prostituutio. Viitattu 24.7.2020. <https://thl.fi/fi/web/sukupuolten-tasa-arvo/tasa-arvon-tila/vakivalta-ja-hairinta/ihmiskauppa-ja-prostituutio>

Tieteen termipankki. 2020. Kielitiede: stigmatisointi. Viitattu 13.7.2020. <https://tieteentermipankki.fi/wiki/Kielitiede:stigmatisointi>

Tiessalo, Paula. 2018. Seksityötä tekevät miehet jäävät yksin ajatustensa kanssa - Ongelmat samoja kuin naisilla. Yle-verkkouutiset. <https://yle.fi/uutiset/3-10177532>

Ulkomaalaislaki 301/2004. Viitattu 17.7.2020.
<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2004/20040301>

Valtioneuvosto. 2018. Ihmiskaupan uhrin ensivaiheen tunnistaminen ja palveluohjaus 2017. Viitattu 8.8.2020.
<https://valtioneuvosto.fi/documents/1271139/6464455/Ihmiskaupan+uhrin+ensivaiheen+tunnistaminen+ja+palveluohjaus+2017.pdf/da878a35-e38f-492d-a9b6-159b1c616e2c>

Kuviot

KUVIO 1: mukaelma Anna Kontulan prostituution nelikenttäjaosta. Kontula Anna. Prostituutio Suomessa. Saatavilla verkossa: <http://annakontula.fi/wp-content/uploads/2017/11/prostituutiosuomessa.pdf>