

Satakunnan Ammattikorkeakoulu

Annina Mäkipere

SEKSUAALIVÄHEMMISTÖJEN AVOIMUUS
HOITOTYÖN TYÖYHTEISÖISSÄ

Hoitotyön koulutusohjelma
Mielenterveys-, kriisi- ja päihdetyö

2007

TIIVISTELMÄ

SEKSUAALIVÄHEMMISTÖJEN AVOIMUUS HOITOTYÖN TYÖYHTEISÖISSÄ

Mäkipere, Annina
Satakunnan Ammattikorkeakoulu
Hoitotyön koulutusohjelma
Ttm Hannula, Erja
Kesäkuu 2007
YKL: 32.2 ja 59.21
Sivumäärä: 44

Asiasanat: seksuaaliset vähemmistöt, avoimuus, hoitotyö, työyhteisöt

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata seksuaalisiin vähemmistöihin (homo-, lesbo- ja biseksuaalit) kuuluvien hoitotyöntekijöiden omia kokemuksia avoimuudesta työyhteisössään suhteessa muihin hoitotyön työntekijöihin. Tarkoituksena oli kuvata, minkälaisia kokemuksia seksuaalivähemmistöihin kuuluvilla hoitotyöntekijöillä on muiden työntekijöiden suhtautumisesta heidän seksuaaliseen suuntautumiseensa työyhteisöissä. Tutkimuksen tavoitteena oli selvittää, millaisia yhteyksiä haastateltavat kokevat avautumisen ja avoimuuden sekä työyhteisön tekijöiden välillä.

Opinnäytetyön teoriaosassa käsiteltiin seksuaalisuutta käsitteenä, seksuaali- ja sukupuoli-identiteettiä, seksuaaliterveyttä ja -oikeuksia sekä seksuaalista tasavertaisuutta. Lisäksi teoriaosassa käsiteltiin seksuaali-identiteetin merkitystä työelämässä.

Tutkimus toteutettiin puolistrukturoidun kyselyn avulla. Kysely lähetettiin sähköpostitse pääasiassa Internetin kautta tavoitetuille tutkittaville. Tutkittavat olivat seksuaalivähemmistöihin kuuluvia henkilöitä, joilla oli kokemusta avoimuudesta hoitotyön työyhteisöissä. Vastaukset saatiin kuudelta tutkittavalta. Vastauksista kerätty aineisto analysoitiin induktiivisella sisällönanalyysillä.

Tutkimuksen mukaan seksuaalivähemmistöihin kuuluvat hoitotyöntekijät kokevat avoimuuden työyhteisössään pääasiassa myönteisenä, helpottavana ja toivottavana asiana. Positiivinen ja kannustava työilmapiiri edistävät avoimuutta työyhteisössä, kun taas epämiellyttävä ja suvaitsematon työilmapiiri sekä rasistiset vitsit työyhteisössä ovat avoimuutta estäviä tekijöitä. Tutkimukseen vastaajat toivoivat, että hoitotyöntekijöiden koulutuksessa otettaisiin enemmän huomioon myös työntekijöiden seksuaalinen monimuotoisuus. Koulutus saattaisi vähentää kiusallista uteliaisuutta sekä tietämättömyydestä johtuvaa syrjintää.

ABSTRACT

OPENNESS OF SEXUAL MINORITY GROUPS IN HEALTH CARE ORGANISATIONS

Mäkipere, Annina
Satakunta University of Applied Sciences
Health Care Studies
Nursing programme
June 2007
Tutor: Hannula, Erja MNSc
YKL: 32.2 ja 59.21
Number of pages: 44

Keywords: sexual minorities, nursing, workplace

The topic of this study is the openness of nurses who are part of a sexual minority group towards other nurses in healthcare organisations. The purpose was to describe what kind of experiences non-heterosexual nurses have had in a working environment when disclosing their sexual orientation. The aim was to discover how the respondents of the study view their working environment affecting the openness about one's sexual identity.

The topics discussed in the theoretical part of the study included sexuality as a concept as well as sexual and gender identity, health, rights and equality. In addition, the significance of sexual identity at a workplace was discussed.

A semi-structured survey was used to collect the data of the study. The participants of the study were found through an advert on the Internet and the survey was sent to them electronically. The respondents were all members of a sexual minority group and they had had experiences of disclosing their sexual orientation at a health care organisation. The data gathered in the surveys was analysed in a qualitative way.

According to the study non-heterosexual nurses find it positive, alleviating and favourable to be open/out about their sexual identity at a workplace. Positive and encouraging working environment enhances one's ability to make public his/her sexual orientation at a workplace, whereas unpleasant and intolerant working atmosphere and racist comments discourage one's openness about non-heterosexuality. The respondents suggested that sexual diversity of nurses should become an integral part of nursing studies. Education could reduce discrimination that stems from unpleasant curiosity and ignorance.

SISÄLLYS

1. JOHDANTO	5
2. SEKSUAALISUUS	7
2.1. Seksuaalisuus käsitteenä	7
2.2. Seksuaalisuus- ja sukupuoli-identiteetti	9
2.3. Seksuaaliterveys ja seksuaalioikeudet	11
2.4. Seksuaalinen tasavertaisuus	12
2.4.1. Seksuaalivähemmistöt	12
2.4.2. Seksuaalisen tasavertaisuuden historiaa	15
2.4.3. Hetero-oletamus ja heteroseksismi	18
2.4.4. Ulostulo ja avoimuus	19
3. TYÖELÄMÄ JA SEKSUAALISUUS	21
3.1. Seksuaali- ja sukupuolivähemmistöt työelämässä	21
3.2. Terveystuollon erityispiirteet	23
4. OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS	26
Opinnäytetyön tutkimustehtävät:	26
5. TUTKIMUSMENETELMÄ	27
5.1. Tutkimusasetelma	27
5.2. Tiedonkeruumenetelmä	28
5.3. Sisällön analyysi	30
6. TUTKIMUKSEN TULOKSET	32
6.1. Avoimuuden merkitys	32
6.2. Avoimuutta edistävät tekijät	34
6.3. Avoimuutta estävät tekijät	34
6.4. Seksuaalisen monimuotoisuuden huomioiminen	35
6.5. Muut tutkimuksessa esille tulleet asiat	36
6.6. Vertailu aikaisempaan tutkimukseen	37
7. POHDINTA	38
7.1. Luotettavuuden pohdinta	38
7.2. Eettisyyden pohdinta	39
7.3. Johtopäätökset ja jatkotutkimusaiheet	40
LÄHTEET	
LIITTEET	

1. JOHDANTO

Kun työpaikan kahvitauolla Liisa kertoo käyneensä viikonloppuna elokuvissa miehensä kanssa, ei monikaan ajattele hänen kertovan heteroseksuaalisuudestaan – hän kertoo viikonlopun vietostaan. Mutta kun samassa keskustelussa Lasse kertoo käyneensä viikonloppuna elokuvissa miehensä kanssa, eivät kaikki kuule hänen puhuvan viikonlopun vietosta. Monet kuulevat hänen kertovan homoseksuaalisuudestaan. Tilanne on samankaltainen ihmisten ihonvärin kohdalla. Monen mielestä valkoinen tai vaalea ihonväri ei ole väri, vasta tummaihoisten ihmisten ihoa pidetään värillisenä. Silti valkoinen on ihonväri siinä missä mustakin, ja heteroseksuaalisuus on seksuaalinen suuntautuminen siinä missä homo- ja biseksuaalisuuskin. (Lehtonen & Mustola 2004, 18.)

Ero on siinä, että ihonväriä ei pysty salaamaan yhtä helposti kuin seksuaalisen suuntautumisen. Työpaikalla kukaan ei kehoita tummaihoista työtoveriaan jättämään tummaa ihonväriään kotiin. Sen sijaan monien mielestä homoseksuaalisten ei tulisi tuoda seksuaalista suuntautumistaan työpaikalle puhumalla perheestään, kumppanistaan tai vapaa-ajanvietostaan. Myös monet seksuaalivähemmistöihin kuuluvat ovat samaa mieltä: ”eiväthän heterotkaan kerro työpaikalla seksielämästään”. Edellä kuvatussa esimerkissä ei kuitenkaan sen enempää Liisa kuin Lassekaan kertonut seksielämästään – he ainoastaan mainitsivat keskustelussa elämänkumppaninsa. (Lehtonen ym. 2004, 18.)

Jokaisella ihmisellä on sekä seksuaalinen suuntautuminen että sukupuoli-identiteetti. Seksuaalinen halu suuntautuu joko samaa, vastakkaista tai molempia sukupuolia oleviin tai ei kehenkään. Sukupuoli-identiteetillä tarkoitetaan ihmisen käsitystä itsestä naisena, miehenä, jonakin tältä väliltä tai jonakin tämän jaon ulkopuolelta. Sekä seksuaalinen suuntautuminen että sukupuoli-identiteetti voivat muuttua ja saada erilaisia merkityksiä ihmisen elämänkulun aikana. (Lehtonen ym. 2004, 20-21.)

Seksuaali- ja sukupuolivähemmistöihin kuuluvia homoja, lesboja, bi- ja transihmisiä asuu ja työskentelee kaikissa Suomen kunnissa. Samoin heidän läheisiään (vanhempia, lapsia, sisarusia, puolisoita, ystäviä) asuu ja työskentelee joka puolella maata. Noin

kymmenesosa suomalaisista kuuluu seksuaali- tai sukupuolivähemmistöihin. Lukumäärältään heitä siis on enemmän kuin suomenruotsalaisia tai maahanmuuttajia. Lisäksi seksuaali- ja sukupuolivähemmistöjen edustajat ovat jakaantuneet tasaisemmin koko maahan kuin muut vähemmistöt. Tosin toiset paikkakunnat ovat ilmapiiriltään vetovoimaisempia kuin toiset, ja seksuaali- ja sukupuolivähemmistöihin kuuluvista aikuisista monet ovat muuttaneet pääkaupunkiseudulle tai isoihin kaupunkeihin ilmapiiritekiäjien takia. (Lehtonen 2006, 9.)

Työelämän tutkimuksen yhteydessä ei seksuaaliseen suuntautumiseen ole juurikaan kiinnitetty huomiota. Seksuaalisuuteen ja sukupuoleen liittyvää moninaisuutta ei ole totuttu muutenkaan käsittelemään työelämän näkökulmasta. Seksuaali- ja sukupuolivähemmistöihin kuuluvia ihmisiä työskentelee erilaisissa ammateissa ja työyhteisöissä. Monien homo-, lesbo- bi- ja transtyöntekijöiden asemaa heikentävät työpaikan sukupuoleen ja seksuaalisuuteen liittyvät käytännöt. (Vanhala 2003, 4.)

Avoimuus omasta seksuaalisesta suuntautumisesta perustuu monen kohdalla tietoiseen harkintaan ja valintaan. Yksilöstä riippuen tämä valinta voidaan kokea hyvinkin raskaana tai luontevana. Suuntautumisensa salaava työntekijä saattaa kuluttaa työntekoon tarvittavaa energiaansa työyhteisön tarkkailuun, mahdollisen suhtautumisen arviointiin sekä omien sanojen tarkkaan asetteluun. Vastaanottoa on vaikea ennakoida, joten seksuaalisuuteen liittyvien asioiden avointa kertomista voidaan pitää melkoisena riskinottona. (Vanhala 2003, 5.)

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata seksuaalisiin vähemmistöihin (homo-, lesbo- ja biseksuaalit) kuuluvien hoitotyöntekijöiden omia kokemuksia avoimuudesta työyhteisössään suhteessa muihin hoitotyön työntekijöihin. Alun perin suunnittelin ottavani tutkimukseen mukaan myös sukupuolivähemmistöihin kuuluvat työntekijät (trans-ihmiset), mutta tämä asetelma olisi tehnyt työstä turhan laajan ja monitasoisen. Sukpuolivähemmistöjen huomiointi olisi edellyttänyt avoimuuden suhteen osittain hyvinkin erilaista kysymyksenasettelua. Laajemmassa työssä olisi voinut ottaa myös mukaan heteronäkökulman – työtä voisi kehittää tasa-arvoisempaan suuntaan huomioimalla

kaikki osapuolet. Opinnäytetyön laajuudessa työssä on kuitenkin tärkeää tehdä selkeät rajaukset.

Tutkimuksessani viitataan *seksuaalivähemmistöt*-termillä ei-heteroseksuaalisiin eli homo-, lesbo- ja biseksuaalisiin ihmisiin. *Hoitotyön työntekijöillä* tarkoitan tutkimuksessani henkilöitä, jotka tekevät työkseen hoitotyötä. *Avoimuuden* olen ottanut tutkimukseeni synonyymiksi käsitteelle ”kertoa seksuaalisesta suuntautumisestaan”, sekä aktiivisena toimintana että passiivisena, ei-salaamisena. *Työyhteisö* tarkoittaa tässä sitä joukkoa ihmisiä, jotka henkilö itse kokee työpaikallaan läheisimmiksi, joiden kanssa eniten on työpäivän aikana tekemisissä ja jotka eniten vaikuttavat työpäivän kulkuun (Vanhala 2003, 11).

Työni tarkoituksena ei ole varsinaisesti vertailla heteroseksuaalisia ja ei-heteroseksuaalisia työntekijöitä keskenään. Tarkastelun kohteena ovat nimenomaan vähemmistöryhmän vuorovaikutukseen ja avoimuuteen liittyvät erityispiirteet alleviivaamatta kuitenkaan liikaa ryhmän eroavaisuutta.

2. SEKSUAALISUUS

2.1. Seksuaalisuus käsitteenä

Seksuaalisuus on kaikkialla läsnäoleva mahdollisuus kokea mielihyvää tuottavia, voimakkaita kehollisia ja psyykkisiä elämyksiä. Sen avulla ihminen voi saavuttaa elämänsä kauneimpia ja ekstaattisimpia kokemuksia, mutta myös kipeimpiä traumoja ja pahimpia pettymyksiä. Seksuaalisuus tekee elämästä elämisen arvoisen. (Kontula 1997, 5.)

Seksuaalisuus on henkilökohtainen, subjektiivinen asia, mutta ilmenee kuitenkin näkyvimmin ihmisten välisessä vuorovaikutuksessa. Vuorovaikutus tapahtuu tiettyjen, usein tiedostamattomien, sääntöjen ja käsikirjoitusten mukaan. Käsitys siitä, miten

seksuaalisuutta voidaan kussakin tilanteessa ilmentää, rakentuu kulttuurin välittämille kokemuksille, malleille ja tiedolle. Seksuaalisuuden ilmaiseminen todella vapaasti, mielijohteiden mukaan, on mahdollista vain poikkeustilanteissa. (Kontula 1997, 5.)

Ihmisen mielikuva omasta seksuaalisuudestaan rakentuu vähitellen hänen elämänsä aikana. Seksuaalisuus myös muuttuu huomattavasti elämänkaaren myötä ja saa samalla vaihtelevia muotoja. Tähän vaikuttaa ihmisen emotionaalisen puolen ja itsetunnon vahvistuminen sekä tietojen karttuminen seksuaalisuuden eri ulottuvuuksista osittain omien kokemusten myötä. (Kontula 1997, 5.)

Seksuaalisuuden kognitiivinen, tiedollinen puoli kehittyy vähitellen erilaisen nähdyn ja luetun materiaalin perusteella. Lähteenä voivat olla esimerkiksi tietoteokset, lehtiartikkelit, lehtien kuvitus sekä televisio-ohjelmat ja elokuvat. Usein massakulttuurin ja julkisen tiedonvälityksen taustalla ovat uudet, aihetta koskevat tutkimustiedot. (Kontula 1997, 5-6.)

Ihmisen seksuaalisuus on monimutkainen ja hyvin laaja kokonaisuus. Seksuaalisuutta tulisikin tarkastella erilaisista näkökulmista ja pyrkiä niiden kautta muodostamaan kokonaiskäsitteitä. Seksuaalisuus ei ole vain anatomis-biologinen ulottuvuus, vaan siihen liittyy myös ihmisen oma käsitys, tietoisuus ja kokemus sukupuolestaan sekä muiden ihmisten muodostaman yhteisön näkemys ja tulkinta yksilöstä. (Virtanen 2002, 35.)

Maailma näyttäytyy mustavalkoisempänä kuin se tosiassa on, sillä seksuaalisuuden ja sukupuolisuuden kirjo jää kulttuurissa usein huomiotta. Kaikki ihmiset sijoittuvat osaksi tätä kirjoa. Seksuaalisuuden moninaisuus merkitsee sitä, että ihmiset ovat seksuaalisesti suuntautuneita monin tavoin. Ihminen voi muodostaa seksi- tai parisuhteen kiinnostuksensa mukaan yhtäläillä miehen tai naisen kanssa, ainoastaan miehen tai naisen kanssa tai ei kummankaan kanssa. Sukupuolen moninaisuudella tarkoitetaan ihmisen monia tapoja kokea ja ilmaista sukupuoltaan. Ihminen voi kokea olevansa mies tai nainen, sekä mies että nainen tai hän voi kokea, ettei ole selvästi kumpikaan. Samoin ihminen voi ilmaista itseään miehenä tai naisena, molempina, toisinaan miehenä ja toisinaan naisena tai ei varsinaisesti kumpanakaan. Seksuaalisuuden ja sukupuolisuuden kirjoa lisää se, että ihmisen elämän

aikana seksuaalisuus ja sukupuoli saavat erilaisia merkityksiä ja sisältöjä. Ajattelu ja tunteet sekä käyttäytyminen vaihtelevat saman ihmiselämän eri vaiheissa. (Lehtonen 2006, 12.)

Muiden stereotyyppien tavoin myös sukupuolistereotyyppit ovat eräänlaisia ihannekuvia tai yksinkertaistettuja käsityksiä siitä, millainen on ”tavallinen nainen” tai ”tavallinen mies”. Stereotyyppien avulla hahmotetaan ja ymmärretään maailmaa, mutta samalla voidaan sitä myös kontrolloida ja arvottaa. Kaikki ihmiset eivät noudata niitä sukupuolirooleja, joiden ajattelun kuuluvan tietyn biologisen sukupuolen edustajalle. Sosiaalisen sukupuolen sekoittamisesta on kyse silloin, kun ihminen käyttäytyy niin, että ympäristö erehtyy hänen sukupuolestaan. (Lehtonen 1995, 10-11.)

Seksuaalisuuden monimuotoisuutta ei ole haluttu hyväksyä länsimaisen kulttuurin osaksi. Moderni länsimainen kulttuuri on oletanut seksuaalisuuden pohjautuvan kahteen peruslähtökohtaan. Toisen seksuaalisen suhteen osapuolista tulisi olla mies ja toinen nainen, viitaten biologiselle sukupuolelle ominaisiin sukupuolielimiin ja lisääntymiskykyyn. Toinen peruslähtökohdista on se, että seksisuhteen muoto on korrekti, viitaten heteroseksuaaliseen sukupuoliyhdyntään. Nämä peruslähtökohdat sisältävät ajatuksen miehen ja naisen vastakkaisuudesta ja seksuaalisuudesta valtavana luonnonvoimana, joka sijoittuu mystisesti sukupuolielimiin. Näin ollen kulttuurimme seksuaalihierarkian huippuna on ”luonnollinen” heteroseksuaalinen sukupuoliyhdyntä ja alempiarvoisena osana erikoiset ”perversiot”, jotka tulevat esille peittely-yrityksistä huolimatta. (Lehtonen 1995, 4-5.)

2.2. Seksuaali- ja sukupuoli-identiteetti

Identiteetin määritelmistä yksinkertaisin lienee se, että identiteetti vastaa kysymyksiin ”kuka minä olen?” ja ”minkälainen muut luulevat minun olevan?”. Ihmisen identiteetti koostuu kaikesta siitä, miten ihminen määrittelee itsensä. Identiteetti on symbolinen kokonaisuus, jonka tarkoituksena on luoda jatkuvuutta ihmisen elämäntapahtumiin. Identiteetti koostuu siitä, millaisena yksilö itsensä näkee sekä siitä, miten ja miksi hän

kokee tullessa sellaiseksi kuin nyt on. (Lehtonen 1995, 27.)

Identiteetti määräytyy sekä nykytodellisuuden että toivotun tulevaisuuden mukaan. Tämän hetkisen minän ja ihanneminän välinen vuorovaikutus määrää muutoksen suunnan jatkuvana prosessina. Keskeisiä identiteetin kehityksessä ovat samastumiset ja niihin liittyvät konfliktit. Yksilö voi samastua kolmella tasolla: elämänsä tärkeisiin ihmisiin, viiteryhmäänsä tai laajempaan sosiaaliseen ryhmään. Esimerkkinä näistä ovat omat vanhemmat, suku ja ammattiryhmä. Kun ihmiseen tai ryhmään, johon samastutaan, liittyy yksilön mielessä myönteisiä arvoja, puhutaan ihannesamastuksesta. Vastaavasti on ryhmiä ja ihmisiä, joihin yksilö ei halua samastua niihin liittyvän negatiivisen kuvan vuoksi. Samastumiskonflikti tarkoittaa tilannetta, jossa ihminen kokee yhtäläisyyksiä itsensä ja toisten välillä, mutta pitää samastumiskohdettaan jotenkin kielteisenä. Kielteiset piirteet voivat tulla esiin myös myöhemmässä vaiheessa, ja aiheuttaa yksilölle samastumiskonfliktin. Identiteetin ja maailmankuvan muokkaaminen tapahtuu erilaisia samastumiskonflikteja ratkomalla. (Lehtonen 1995, 29.)

Suppeasti määriteltynä seksuaali-identiteetillä tarkoitetaan yksilön sisäistä kokemusta ja tietoisuutta siitä, onko hän mies vai nainen. Tämä kokemus voi olla selkeä ja pysyvä tai epävarma ja vaihteleva. Identiteetti voi myös sijoittua naisen-mies-kokemuksen ulkopuolelle. Termiä seksuaali-identiteetti käytetään usein synonyyminä käsitteelle psykologinen sukupuoli, vaikka tarkkaan ottaen kyseessä ei ole täysin sama asia, vaan laajempi ulottuvuus. Seksuaali-identiteetti määräytyy monitekijäisesti biologisen, anatomisen, psykologisen ja sosiaalisen sukupuolen perusteella. Ihminen alkaa ilmentää sukupuoli-identiteettiään käyttäytymisellään koettuaan sen hyväksytyksi. Toisaalta yksilön itsensä tai yhteisön torjuma identiteetti johtaa käyttäytymisen rajoittumiseen tai estymiseen tai ei-hyväksytyyn seksuaalikäyttäytymiseen. (Virtanen 2002, 48.)

Seksuaali-identiteetti voidaan käsittää laajemmin koostuvan kolmesta osa-alueesta. Lapselle kehittyy ensimmäisten elinvuosien aikana ydinseksuaali-identiteetti, jonka kautta lapsi muodostaa käsitykset naisena ja miehenä olemisesta sekä omasta sukupuolestaan. Toiseksi sukupuoli-identiteettiin katsotaan kuuluvaksi sukupuolirooli, joka sisältää ihmisen

kaiken toiminnan, pukeutumisen, käyttäytymisen, arvojen ilmaisemisen, puheen, leikin, työn, harrastukset ja valinnat, joilla yksilö ilmaisee itselleen ja muille olevansa mies, nainen tai jotain muuta. Kolmas sukupuoli-identiteetin osa-alue on seksuaalinen suuntautuminen, johon kuuluvat hetero-, homo- ja biseksuaalisuus. (Virtanen 2002, 49.)

2.3. Seksuaaliterveys ja seksuaalioikeudet

Käsitteenä seksuaaliterveys tarkoittaa ihmisen mahdollisuutta saada nauttia ja ilmaista seksuaalisuuttaan vapaana riskistä saada ei-toivottu raskaus tai sukupuolitauti sekä tulematta pakotetuksi, syrjityksi tai kohdelluksi väkivaltaisesti. Seksuaalisen terveyden saavuttaminen edellyttää itsekunnioitusta, inhimillisen seksuaalisuuden myönteistä tulkintaa sekä kumppaneiden molemminpuolista kunnioitusta. Seksuaalisesti terveet kokemukset parantavat ihmisen elämänlaatua, ihmissuhteita, kommunikaatiota ja oman seksuaalisuuden ilmaisemista sekä lisäävät mielihyvää. (Kontula & Lottes 2000, 22.)

Seksuaalisesti terveet aikuiset arvostavat kehoaan, kommunikoivat kunnioittavasti kumppanin sukupuolen kanssa, käyttäytyvät vastuullisesti sekä ilmaisevat läheisyyttä ja rakkautta arvojaan vastaavalla tavalla. Seksuaalisesti terve ihmissuhde perustuu yhteisymmärrykseen ja on rehellistä ja kummallekin mielihyvää tuottavaa. Se ei riistä kumpaakaan ja se on suojattu suunnittelemattomalta raskaudelta sekä sukupuolitaudeilta. (Kontula ym. 2000, 20.)

Käsitteet seksuaaliterveys ja lisääntymisterveys voidaan erottaa toisistaan, jotta seksuaalinen hyvinvointi ja seksuaaliterveys itsessään nähtäisiin huomionarvoisina asioina. Esimerkiksi IPPF:n (the International Planned Parenthood Federation) asiantuntijakonsultti Evert Kettingin mukaan lisääntymisterveys keskittyy raskauteen, synnytykseen ja imeväisikäen lääketieteen kannalta. Seksuaaliterveys sen sijaan painottaa diagnosoinnin, hoitokeinojen ja lääkinnällisen hoidon sijaan tiedoitusta, oman itsen hyväksymistä, oman identiteetin kokemista ja kommunikointia kumppanin kanssa. Seksuaaliterveyden tavoitteena on siis ihmisen täysi hallinta omasta seksuaalisuudestaan sekä mahdollisuus

hyväksyä se ja nauttia siitä koko laajuudessaan. (Kontula ym. 2000, 19.)

Monissa kansainvälisissä asiakirjoissa määritellään seksuaaliterveys osaksi lisääntymisterveyttä. Lottes (2000) kannattaa kuitenkin näkökantaa, jonka mukaan lisääntymisterveys voitaisiin käsittää osaksi seksuaaliterveyttä. Seksillä on kuitenkin useita eri tarkoituksia, joista lisääntyminen on vain yksi monien joukossa. (Kontula ym. 2000, 21.)

Seksuaaliset oikeudet on perinteisesti johdettu lisääntymisterveyden käsitteestä sisältäen oikeuden suojautua sukupuolitaudeilta ja ei-toivotulta raskaudelta. Uudempi näkemys seksuaalisista oikeuksista käsittää myös oikeuden ilmaista itseään seksuaalisena, ainutlaatuisena yksilönä sekä kokea mielihyvää tuottavaa seksuaalisuutta oman suuntauksensa, identiteettinsä ja arvojensa mukaisesti. Seksuaalisiin oikeuksiin kuuluu myös oikeus vapauteen ja itsenäisyyteen vastuullisessa seksuaalikäyttäytymisessä. Hongkongissa pidetyssä kongressissa vuonna 1999 laadittiin seksuaalioikeuksien julistus, jonka mukaan seksuaalioikeudet pitäisi käsittää universaaleiksi ihmisoikeuksiksi. Niitä tulisi tunnustaa, edistää, kunnioittaa ja puolustaa kaikissa yhteiskunnissa ja kaikin keinoin. (Liite 1). (Virtanen 2002, 15–16.)

2.4. Seksuaalinen tasavertaisuus

2.4.1. Seksuaalivähemmistöt

”Hetero” tarkoittaa erilaista, joten heteroseksuaalinen ihminen on kiinnostunut seksuaalisesti eri sukupuolta olevasta ihmisestä kuin itse on. ”Homo” tarkoittaa samanlaista, joten homoseksuaalisen ihmisen kiinnostuksen kohde on hänen kanssaan samaa sukupuolta. Homoseksuaalisella voidaan tarkoittaa sekä miestä että naista, vaikka sana homo onkin vähitellen vakiintunut käytettäväksi silloin, kun tarkoitetaan nimenomaan miehiin halua tuntevaa miestä. Termi ”lesbos” on saanut alkunsa antiikin Kreikassa Lesbos-saarella eläneen naisrunoilija Sapphon mukaan. Termiä käytetään kuvaamaan

nimenomaan naisten välistä rakkautta ja ”lesbo” tarkoittaa halunsa naisiin kohdistavaa naista. ”Bi” tarkoittaa kahdenlaista, joten biseksuaali tuntee seksuaalista halua sekä samaa että eri sukupuolta olevaan ihmiseen kuin mitä itse on. (Valkonen 2003, 9.)

Hetero-, homo- ja biseksuaalisuuden määrittely voi tapahtua monella tavalla riippuen siitä, mitä tasoa korostetaan. Varsinkin seksuaalisuutta tutkittaessa lähtee määrittely usein käyttäytymisen tasolta, esimerkiksi seksikontaktien tai orgasmien määrästä. Määrittelyssä voi olla myös etusijalla ihmisen oma kokemus, vaikka yksilöiden perustelut omalle identiteetilleen voivat vaihdella. (Lehtonen 1995, 16.)

Suuntautumisen kannalta seksuaalisuuden tasoja voidaan ajatella olevan ainakin seuraavia: seksuaaliset unet ja fantasiat, seksuaaliset tunteet, seksuaalinen identiteetti, seksikäyttäytyminen, seksuaali-identiteettiin liittyvä elämäntapa sekä suhtautuminen seksuaalisuuteen. Näistä unet, fantasiat, tunteet ja seksuaalinen identiteetti jäävät usein henkilön omaan tietoon. Käyttäytyminen, elämäntapa ja suhtautuminen seksuaalisuuteen saattavat helpommin tulla esille myös toisille ihmisille. (Lehtonen 2000, 284.)

Useimmilla ihmisillä on luultavasti ollut unia, fantasioita tai tunteita kohdistuen samaa sukupuolta oleviin ihmisiin. Seksikokemuksia saman sukupuolen edustajan kanssa ei ole yhtä monilla. Vain osa ihmisistä, joilla on tunteita tai kokemuksia samaa sukupuolta olevan kanssa, muodostaa tunteiden tai käyttäytymisen pohjalta homo-, lesbo- tai bi-identiteetin. Heistä taas osa elää homo- tai lesbo-elämäntapaa, jonka keskeisiä tunnusmerkkejä ovat esimerkiksi seurustelu ja asuminen samaa sukupuolta olevan rakastetun kanssa sekä osallistuminen ja samastuminen lesbo- ja homoyhteisön toimintaan. (Lehtonen 2000, 284.)

Homoseksuaalisuudelle on etsitty syitä niin psykologian, lääketieteen kuin sosiologian aloilla, mutta yksimielisyyteen asiasta ei olla päästy (Vanhala 2003, 7). Homoseksuaalisuuden poistaminen sairausluokituksista on muuttanut tutkimusten painopistettä enemmän kuvailemaan ja määrittelemään homoseksuaalisuuden olemusta. Suosittu ajatus homomiesten kastroivista äideistä sekä etäisistä ja väkivaltaisista isistä on jo mitätöity useissa tutkimuksissa. Seksuaalisen suuntautumisen alkuperä on moniulotteinen

ja vaihteleva, eikä kielteisen perhemallin ja seksuaalisen suuntautumisen välistä yhteyttä ole selkeästi kyetty osoittamaan. Homoseksuaalisuus on siis osa normaalia seksuaaliseen käyttäytymiseen kuuluvaa monimuotoisuutta, jota ihmiset toteuttavat eri tavoin. (Ivalahti 1998, 10.)

Ongelmana on, että seksuaalisen käyttäytymisen ja seksuaalisen identiteetin välillä ei välttämättä ole yhteyttä. Ihmisellä voi olla tunteita tai seksikokemuksia samaa sukupuolta olevan kanssa ilman, että hän mieltäisi itseään homoksi, lesboksi tai biseksuaaliksi, tai vähemmistöön kuuluvaksi. Toisaalta ihminen voi identifioitua homoksi tai lesboksi, vaikka hänellä ei olisikaan seksikokemuksia tai edes tunteita samaa sukupuolta olevaan ihmiseen. Homoseksuaalisen identiteetin kehittyminen riippuu merkityksistä, joita kukin yksilö liittää homoseksuaalin ja homoseksuaalisuuden käsitteisiin. Tämä taas riippuu yksilön lähiympäristöstä ja laajemmasta yhteisöstä. Oman seksuaali-identiteetin miettiminen ja muokkaaminen voi tapahtua missä iässä tahansa. Moni seksuaali-identiteettiään pohtiva ei halua rajata määritelmäänsä kovin tiukaksi, vaan jättää tulevaan mahdollisuuden muokata identiteettiään uudelleen. Seksuaali-identiteetin ei siis tarvitse kertoa mitenkään siitä, millaista seksiä, kenen kanssa tai kuinka usein ja missä ihminen toteuttaa. (Lehtonen 1995, 17; Luopa 1994, 8; Valkonen 2003, 9-10.)

Homo- ja biseksuaaleista valtaosa elää hyvin tasapainoisen ja rikkaan elämän. Moni heistä ammentaa itselleen voimavaroja ystävyys- ja rakkaussuhteistaan ja työhön ja muuhun toimintaan liittyvistä projekteistaan. Lisäksi vähemmistöaseman työstämisen myötä kasvaneesta herkistymisestä, tiedostamisesta ja toisiaan rikastuttavasta jäsenyydestä kahdessa eri kulttuurissa muodostuu monille voimavarojen lähde. Homo- ja biseksuaalisuuteen liittyy kuitenkin myös terveyttä vahingoittavia riskikohtia, kuten esimerkiksi itsetuntokysymykset, itsemurhat, ulkoinen väkivalta, alkoholinkäyttö sekä rintasyöpä- ja HIV-riskit. (Nissinen 1997, 108.)

2.4.2. Seksuaalisen tasavertaisuuden historiaa

Satojen vuosien ajan Eurooppalainen seksuaalisuus on elänyt tiukan kärjistynyttä, stereotyyppisen seksuaalisuuden aikaa, jossa ”normaaleiksi” on määritelty ”kristitty valkoihoinen heteroseksuaalinen mies” ja ”kristitty valkoihoinen heteroseksuaalinen nainen”. Tämä viitekehys perustui Aristoteleen käsitykseen luonnosta ja luonnollisuudesta. Kaikella oli ja piti olla luonnollinen tehtävä, ja seksuaalisuuden tehtävänä oli lisääntyminen. Kaikki muu seksuaalisuus nähtiin luonnottomana ja kirkon tulkinnan mukaan Jumalan tahdon vastaisena, ja jos toiminta tapahtui tietoisesti, se julistettiin synniksi. Tästä oli seurauksena se, että ihmisen seksuaalisuuden monimuotoisuus, miljoonien ihmisten seksuaali-identiteetti, suuntautuminen ja seksuaalikäyttäytyminen tulkittiin vääristyneeksi, epänormaaliksi ja luonnottomaksi. Näin ollen saatiin perusteet ihmisten syyllistämiseen, kriminalisointiin, tuomitsemiseen ja jopa surmaamiseen. Äärimmäisinä esimerkkeinä oli noitavainojen kohdistaminen ”sukupuolisesti arveluttaviin” henkilöihin tai 1930- ja 1940-luvun kansallissosialistien eurooppalaisiin homoseksuaaleihin kohdistama järjestelmällinen tuhoaminen. Natsit kiduttivat, kastroivat ja surmasivat homoseksuaaleja riippumatta näiden iästä, uskonnosta ja ”rodusta”. Arviot surmattujen määrästä vaihtelevat välillä 300 000-500 000. Kaiken kaikkiaan seksuaalisen orientaation ja seksuaali-identiteetin ilmaisun historia on ollut synkkä viimeksi kuluneiden 2000 vuoden ajalta. Varhaisemmista ajoista on hyvin vähän tietoa. (Virtanen 2002, 47-48.)

Vasta hieman yli sata vuotta sitten lähinnä lääketieteellisissä julkaisuissa alettiin ihmisen seksuaalisuutta jaotella hetero-, homo- ja biseksuaalisuuden käsitteillä. Suomessa jo vuonna 1882 ilmestyi lääketieteellisessä lehdessä tapauskertomus naisesta, joka oli seksuaalisesti kiinnostunut oman sukupuolensa edustajista. Termi homoseksuaalisuus ilmaantui Suomessa arkikäyttöön vähitellen 1950-luvulla. Yleisessä kielenkäytössä heteroseksuaalisuus terminä lisääntyi vasta 1980-luvulla. 1970-luvun lopussa ja 1980-luvulla Suomessakin alettiin käyttää termiä lesbous kuvaamaan naisten keskinäistä rakkautta ja lesboa tarkoittamaan naista rakastavaa naista. Samalla vähitellen rajattiin homo-sanankäyttö mieheen, joka rakastaa miestä. (Lehtonen 2000, 282.)

Psykiatriassa ja psykoterapiassa oli pitkään vallalla mm. Yhdysvalloissa ja Pohjois-Euroopassa vanhoillinen psykoanalyttinen käsitys, jonka mukaan homoseksuaalisuus on sairaus ja perversio. Nämä näkemykset olivat esillä johtavassa psykiatrian oppikirjassa vielä vuoden 1991 painoksessa. Psykiatrisista teorioista patologiset asenteet levisivät mm. koulukirjoihin, mediaan ja yleiseen mielipiteeseen. Tuomitseva, väkivaltainen ja sairaaksi leimaava suhtautuminen sekä myönteisten mallien sensuroiminen julkisuudesta johti homoseksuaalisuuden salailuun ja vaikeuksiin löytää ihmissuhteita. Tämä osaltaan aiheutti osalle homo- ja biseksuaaleista mielenterveysongelmia ja itsemurhia. (Stålström & Nissinen 2000, 125.)

Vanhassa suomalaisessa maaseutuvaltaisessa kulttuurissa suhtauduttiin homoseksuaalisuuteen usein naureskellen ja pilkaten, mutta lain mahdollistamiin poliisitoimiin oli harvoin tarvetta. Ihmiset tunsivat toisensa pienissä kaupungeissa ja kyläyhteisöissä. Joukkoon mahtuivat myös kylähullut, jotka olivat usein joko mieleltään sairaita tai muutoin käyttäytyivät oudosti, kuten pukeutuivat vastakkaisen sukupuolen vaatteisiin tai vokottelivat oman sukupuolensa edustajia. Monet näistä olisi nykytermein voitu määritellä homoksi, lesboksi, transvestiitiksi tai transsukupuoliseksi. Heidät tunnettiin yhteisössään ja tiedettiin vaarattomiksi. Jos he olivat hyviä työhmiä ja muuten kunnollisia, ei heidän tekemisiinsä ollut tarpeen puuttua. (Mustola 2003, 282-283.)

Kun Suomi modernisoitui ja kaupungistui, muuttuivat sosiaalisen kontrollin muodot. Kasvavissa kaupungeissa turvauduttiin poliisikontrolliin, koska lähiyhteisökontrolli ei enää toiminut. Rikostilastoissa tämä näkyy siten, että vuonna 1889 säädetyin uuden rikoslain voimassaoloaikana (vuosina 1894-1971) tuomittiin Suomessa ensimmäisessä oikeusasteessa 1023 miestä ja 51 naista ”haureudesta toisen samaa sukupuolta olevan kanssa”. Tuomioiden määrä saavutti huippunsa vuonna 1951 ja pysyi korkeana koko 1950-luvun ja vielä 1960-luvullakin, vaikka samaan aikaan alkoi keskustelu homoseksuaalisuuden rangaistavuuden poistamisesta ja seksuaalisuuden vapauttamisesta. (Mustola 2003, 283.)

Vaikka suhtautuminen seksuaalisuuteen on ollut Suomessa pohjoismaisen valistunutta ja tasavertaisuutta arvostavaa, on Suomi kuitenkin ollut muihin Pohjoismaihin verrattuna konservatiivinen suhtautumisessa homo- ja biseksuaalisuuteen. Kun homoseksuaalinen seksi oli Suomen rikoslaissa rangaistava teko vuoteen 1971 asti, Tanskassa ja Islannissa rangaistavuus poistettiin jo vuonna 1930, Ruotsissa vuonna 1944 ja Norjassa vuonna 1972. Suomessa vuodesta 1971 vuoteen 1999 saakka ns. suojaikärajat olivat homosuhteille (18 vuotta) korkeammat kuin heterosuhteille (16 vuotta), ja rikoslaissa oli pykälä, jonka mukaan ”julkinen kehottaminen homoseksuaalisuuteen” oli rangaistava teko. Suomi on edennyt hyvin hitaasti homoseksuaalisten parisuhteiden virallistamisessakin. (Stålström ym. 2000, 125; Stålström & Nissinen 2005, 1.) Eduskunta hyväksyi vuonna 2001 lain, jonka mukaan kaksi samaa sukupuolta olevaa ihmistä voivat rekisteröidä parisuhteensa. Laki tuli voimaan maaliskuussa 2002. (Valkonen 2003, 8-9.) Homoseksuaalisuus poistui tautiluokituksesta Yhdysvalloissa vuonna 1974 ja Suomessa 1981. Luokitukseen on kuitenkin jäänyt käsite ”itseä häiritsevä homoseksuaalisuus”. (Virtanen 2002, 52.)

Toisen säteen ryhmä, ensimmäinen suomalainen homoyhdistys, perustettiin vuonna 1967. Yhdistysrekisteri ei kuitenkaan rekisteröinyt sitä, ja vasta toinen yritys – Keskusteluseura Psyke vuodelta 1968 – saatiin virallistettua. Vuonna 1974 radikaalimmin suuntautuneiden nuorten joukko erkani Psyken piiristä ja perusti homojen, lesbojen, biseksuaalien ja transihmisten tasavertaisuutta ajavan järjestön Seksuaalinen tasavertaisuus SETA ry:n. SETAn keskeinen vaatimus on ollut täydellinen juridinen ja sosiaalinen tasavertaisuus homoille, lesboille, biseksuaaleille sekä transihmisille. (Mustola 2003, 284; Stålström ym. 2000, 128.)

Kesällä 1996 perustettiin Sosiaali- ja terveystalojen lesbo- ja homotyöntekijät STEAM ry, tietoa tuottava ja jakava homo-, lesbo- bi- ja transtyöntekijöiden sekä opiskelijoiden keskinäinen yhteisö. Yhteisön tavoitteena on mm. vastustaa heteroseksismia sekä edistää seksuaali- ja sukupuolivähemmistöjä edustavien sosiaali- ja terveystalojen ammattilaisten yhteistyötä ja tiedonvälitystä. (STEAM ry:n sivusto.)

2.4.3. Hetero-olettamus ja heteroseksismi

Länsimainen kulttuuri ja sen sukupuolijärjestelmä perustuvat yhteiskunnalliseen luokittelujärjestelmän, jossa sukupuoli on oleellisena tekijänä. Ihmiset jaetaan kahteen sukupuoliin, joiden välillä oletetaan olevan toisiinsa kohdistuva seksuaalinen halu. Tähän on lisätty vielä joukko sosiaalisia rooleja, kuten miesten ja naisten työt. Biologisesta mieheydestä tulisi siis seurata maskuliininen rooli ja seksuaalinen halu naiseen ja naiseudesta feminiininen rooli ja halu mieheen. Suomalaisessa yhteiskunnassa heteroseksuaalisuus on totuttu ottamaan itsestäänselvyytensä, jota ei ilman eri syytä kyseenalaisteta. Kaikkien oletetaan olevan heteroita ilman, että sitä erikseen mainittaisiin. (Valkonen 2003, 11.)

Yhteiskunnan eri instituutiot pitävät vahvasti yllä käsitystä siitä, millainen pojan ja tytön tai naisen ja miehen tulisi olla. Kasvatuksessa tuetaan heteroseksuaalista identiteettiä jo varhaisvuosista lähtien. Länsimaisissa yhteiskunnissa lapsi kasvatetaan lähes poikkeuksetta heteroseksuaaliseksi. Yhteiskunnan joka puolilla, lasten saduista alkaen, rakkaus ja heteroseksuaalisuus kuuluvat yhteen. Jotta lapsen olisi myöhemmin helpompi muodostaa itsestään positiivinen minäkuva, myös silloin kun se on muu kuin heteroseksuaalinen, hänen pitäisi jo pienenä saada mahdollisuus nähdä erilaisia tapoja elää ja olla onnellinen. (Valkonen 2003, 12.)

Seksismi tarkoittaa eri tavoin ilmenevää naiseuden vähättelyä. Se on maskuliinisten ominaisuuksien pitämistä myönteisinä ja parempina sekä feminiinisten ominaisuuksien näkemistä kielteisinä ja arvoasteikossa matalalle sijoittuvina. Heteroseksismi tarkoittaa yhteiskuntajärjestelmää, jossa heteroseksuaalisuus katsotaan olevan normaalia ja luonnollista sekä miehelle että naiselle, ja kaikki muu seksuaalinen toiminta, homoseksuaalisuus mukaan lukien, on poikkeavaa. Heteroseksismiin kuuluvat säännöt ja ehdot, joita kaikkien ihmisten tulisi seksuaalisuudestaan riippumatta noudattaa ja joiden rikkomisesta tuomitaan. (Valkonen 2003, 12.)

Selvimmän heteroseksismin näkyy ennakkoluuloissa, joita homo- ja biseksuaalisuuteen

liitetään. Monien ihmisten mielikuvissa tyyppinen homo on naismainen, nahkaan pukeutuva tai seksiä janoava. Samoin lesbot nähdään epänaissellisinä, rumina ja lyhythiuksisina, jotka ovat jääneet ilman tyydyttäviä (hetero)suhteita tyhmyyden tai avuttomuuden vuoksi. Yleisimmin homojen ja lesbojen joko esitetään toimivan täysin vastakkaisesti sukupuolijärjestelmän määrittämille malleille tai yrittäen matkia näitä malleja. Samaa sukupuolta olevien uskotaan jäljittelevän parisuhteessaan heterosuhteen sukupuolirooleja. Usein homoseksuaalisuudesta puhuttaessa korostetaan seksiä. Uskotaan, että samaa sukupuolta olevien parisuhde perustuu ainoastaan seksiin, koska tämä on juuri se ominaisuus, joka erottaa heidät heteroseksuaaleista. Seksi on kuitenkin vain pieni osa ihmisen elämässä ja suhteissa, sekä heteroilla että homoilla. (Valkonen 2003, 12.)

2.4.4. Ulostulo ja avoimuus

Kirjallisuudessa käytetään ulostulo-termiä eri asioita tarkoittaen. Psykologisissa tutkimuksissa puhutaan yleensä ulostulosta itselle homona tai lesbona, joten se voidaan nähdä homoseksuaalisen tiedostamisen synonyyminä. Toinen ulostulo voi tapahtua, kun identiteetti paljastetaan homo- tai lesboyhteisölle. Sosiologisissa tutkimuksissa ulostulolla tarkoitetaan nimenomaan heteroympäristölle kertomista. Toisaalta voidaan ulostulon nähdä tarkoittavan koko sitä kehitysprosessia, jossa seksuaalivähemmistöjä edustavat tunnistavat seksuaaliset mieltymyksensä ja haluavat sisällyttää tämän henkilökohtaiseen ja sosiaaliseen elämäänsä. Edellä mainitut kolme ulostuloa ovat siis osia yhtenäisestä ulostulon prosessista. Kyseessä on eräänlainen kulttuurishokki, joka tapahtuu kun siirrytään valtakulttuurista alakulttuuriin. Ulostulo ei ole yksittäinen tapahtuma, vaan jatkuva riskinoton prosessi. Elämä tuo eteen aina uusia ihmisiä ja tilanteita, joiden kohdalla on päätettävä, mitä on tarpeellista kertoa. (Luopa 1994, 30.)

Luopa (1994) on tutkinut lesboidentiteettiä ja sen muotoutumista avoimeksi elämäntavaksi. Hän erittelee tutkimuksessaan seksuaalivähemmistöön kuuluvien avoimuuteen tai vaihtoehtoisesti salailuun liittyviä strategioita. Tällaisia strategioita ovat kieltäminen, henkilökohtaisten tilanteiden välttäminen, osittainen paljastaminen sekä yritys poiketa muista jonkun muun kuin seksuaalisen suuntautumisen perusteella, esimerkiksi olemalla

feministi eikä niinkään lesbo. Strategioihin liittyviä passiivisia elementtejä ovat esimerkiksi se, ettei kielletä eikä myönnetä työtovereiden hetero-olettamuksen mukaisia oletuksia. Aktiivista toimintaa strategioihin liittyen on tietoinen hetero-olettamuksen mukaisten oletusten vahvistaminen kuitenkin suoraan valehtelematta. Luopan tutkimuksen mukaan suuntautumisensa työpaikalla salaavat lesbot pitivät etäisyyttä työtovereihinsa, välttivät liian henkilökohtaisia tilanteita ja erottivat jyrkästi työn ja vapaa-ajan. Salaamisesta seuraavista konkreettisista haitoista mainittiin esimerkiksi työnantajan tarjoamien perhe-etujen menettäminen.

Luopa (1994, 29) korostaa avoimuuden määrittelyssä henkilön omaa kokemusta ja itsen määrittelyä. Ihmiset asettavat itse omat kriteerinsä avoimuudelle. Avoimia ovat he, jotka kokevat elävänsä avoimesti. Tämä ei välttämättä riipu siitä, kuinka moni tietää heidän seksuaalisesta suuntautumisestaan.

Homoista, lesboista ja biseksuaaleista vain suhteellisen harva elää täysin avoimesti. Homoseksuaalisuus paljastetaan useimmiten vanhemmille, sisaruksille ja läheisille ystäville, harvemmin opiskelu- tai työtovereille. Usein kuitenkin koetaan vaikeimpana paljastaa homoseksuaalisuus omille vanhemmille. Yli puolet suomalaisista homoista, lesboista ja biseksuaaleista salaa suuntautumisensa vanhemmiltaan aina tai osittain. Selkeä enemmistö salaa asian täysin tai osittain myös työ- tai opiskelutovereiltaan. Naiset ja nuoremmat henkilöt ovat avoimempia oman identiteettinsä suhteen kuin miehet ja vanhemmat ikäpolvet. (Lehtonen 1995, 39.)

Salaamisen syyt ovat yksilöllisiä. Jos ihminen ei täysin hyväksy identiteettiään, voi nimeäminen tehdä ongelmaksi koetusta asiasta pysyvän: muutkin pitävät minua sitten ”sellaisena”. Tavallisempi syy salaamiseen on kuitenkin muiden kielteinen suhtautuminen. Työpaikalla pelätään työpaikkakiusaamista ja työn menettämistä, opiskelun aikana huonoja arvosanoja ja ystäväpiirissä ystävien menettämistä. Tilanteen tekee ongelmalliseksi se, ettei toisten ihmisten suhtautumista uutiseen voi etukäteen tietää. Avoimuudessa houkuttelee se, että voi elää omana itsenään ja puhua elämäänsä liittyvistä asioista, kuten ihmissuhteista, kuluttamatta energiaa salailuun. Joskus kannustimena voi toimia halu vaikuttaa

seksuaalivähemmistöjen näkyvyyteen. (Lehtonen 2000, 289.)

3. TYÖELÄMÄ JA SEKSUAALISUUS

3.1. Seksuaali- ja sukupuolivähemmistöt työelämässä

Uudistettu hallitusmuoto, joka astui voimaan vuonna 1995, sekä vuoden 2000 perustuslaki korostavat ihmisten yhdenvertaisuutta. Vuonna 1995 voimaan astunut uudistettu rikoslaki sekä vuonna 2001 voimaan tullut työsopimuslaki kieltävät syrjinnän työhönotossa tai työssä seksuaalisen suuntautumisen perusteella. Laeissa käytetään käsitettä sukupuolinen suuntautuminen, mutta sillä tarkoitetaan homo-, bi- ja heteroseksuaalisuutta. Yhdenvertaisuuslaki vuodelta 2004 laajentaa ja terävöittää seksuaalisten vähemmistöjen syrjintäsuojaa ja edellyttää työnantajalta aktiivisempaa otetta syrjinnän ehkäisyssä. Lain tarkoituksena on turvata ja edistää yhdenvertaisuuden toteutuminen. Yhdenvertaisuuslaki edellyttää, että ketään ei syrjitä iän, etnisen tai kansallisen alkuperän, kansalaisuuden, kielen, uskonnon, vakaumuksen, mielipiteen, terveydentilan, vammaisuuden, seksuaalisen suuntautumisen tai muun henkilöön liittyvän syyn perusteella. (Lehtonen 2006, 39.)

Taloudellisen ja materiaalisen hyvinvoinnin lisäksi työtä tekemällä ihminen saa mahdollisuuden ilmaista ja kehittää itseään sekä olla osa yhteiskuntaa. Seksuaalivähemmistöjen syrjintä vaikeuttaa näiden mahdollisuuksien saavuttamista. Monet lesbonaiset saattavat joutua työelämässä kaksinkertaisen syrjinnän kohteeksi. Työmarkkinoilla naiset ovat miehiä huonommassa asemassa ja lisäksi heteroseksistisessä työympäristössä myös seksuaalivähemmistöön kuuluminen aiheuttaa syrjintää. (Vanhala 2003, 8.)

Useimmista muista syrjinnän perusteista seksuaalinen suuntautuminen eroaa siinä, että seksuaalisesta suuntautumisesta ja identiteetistä ei välttämättä tarvitse kertoa työpaikalla. Ihonväri, sukupuoli tai vieras korostus puheessa ovat vaikeammin piilotettavia. Ennen kuin

seksuaalinen suuntautuminen paljastuu tai paljastetaan, ei voi esiintyä suoraa syrjintää. Epäsuoraa syrjintää voi esiintyä ilman tietoa jonkun kuulumisesta seksuaaliseen vähemmistöön. Esimerkiksi homovastaisten vitsien kertominen voi monista tuntua syrjivältä ja ahdistavalta. Koska työpaikoilla ei ole välttämätöntä kertoa seksuaalivähemmistöön kuulumisesta, perustuu avoimuus monien kohdalla jonkinlaiseen, usein tietoiseenkin harkintaan tai valintaan. (Mustonen & Vanhala 2004, 37.)

Seksuaalivähemmistöihin kohdistuva syrjintä voidaan jakaa myös formaaliseen ja informaaliseen. Formaalin tarkoittaa esimerkiksi irtisanomista tai sitä, ettei seksuaalivähemmistöön kuuluvaa palkita työstään vastuun lisäämisellä, palkankorotuksella tai ylennyksellä. Informaalinen syrjinnän muoto viittaa sanalliseen ahdisteluun eli juoruihin, loukkauksiin, naurunalaiseksi tekemiseen ja eristämiseen työyhteisöstä. (Vanhala 2003, 10.)

Työpaikoilla ja joskus vapaa-ajallakin työntekijät käyvät keskenään monenlaisia keskusteluja ihmisiin, miehiin, naisiin ja ihmissuhteisiin liittyen. Heterosuhteita pidetään normina, ja miesten ja naisten eroihin liitetään tiettyjä odotuksia, joten tällaisista asioista puhuminen nähdään usein luonnollisena ja automaattisena. Heteronormatiivisuuden vuoksi monet seksuaali- ja sukupuolivähemmistöihin kuuluvat työntekijät joutuvat varomaan ja pohtimaan olemistaan ja asioitaan niin puheen kuin toiminnankin tasolla. Monissa työpaikkakeskusteluissa ei löydy sopivaa asiayhteyttä kertoa muusta elämäntavasta kuin heteroseksuaalisesta parisuhteesta, mieheydestä ja naiseudesta. (Lehtonen 2006, 27.) Useilla työpaikoilla on työtovereiden lisäksi asiakkaita, potilaita, oppilaita tai muita henkilöitä, joiden kanssa ollaan tekemisissä. Näille ryhmille avoimuus seksuaalisesta suuntautumisesta on huomattavasti varovaisempaa kuin avoimuus työtovereille. (Mustonen ym. 2004, 40.)

Valkonen (2003) on tutkinut 12 homo-, lesbo- ja bi-opettajan tilannetta suhteessa omaan ammatti-identiteettiin, kollegoihin, oppilaisiin sekä näiden vanhempiin. Valkosen haastattelemista opettajista kaikki halusivat, että työyhteisössä ainakin joku olisi tietoinen heidän seksuaalisesta suuntautumisestaan. Yleisin syy tähän lienee halu kuulua joukkoon

juuri sellaisena kuin on. Tutkimukseen osallistuneet eivät halunneet tuhlaata energiaansa miettimällä, hyväksyvätkö kollegat tilanteen vai eivät, ja mitä tapahtuu jos asia tulee vahingossa ilmi. Moni olikin kertonut seksuaalisesta suuntautumisestaan lähimmille työtovereille ja osalla oli tavoitteena paljastaa asia vähitellen koko työyhteisölle. Lähes poikkeuksetta kertomisesta oli seurannut positiivinen vastaanotto. Toisaalta voidaan päätellä, että vain ne olivat kertoneet, jotka olivat arvioineet kollegansa kykeneviksi hyväksymään asian, jolloin kokemukset olivat myönteisiä. Omasta seksuaalisuudesta kertominen ei kuitenkaan ole helppoa, sillä kaikki kollegat eivät välttämättä osaa edes ottaa huomioon, että työyhteisössä saattaisi olla joku seksuaalivähemmistöön kuuluva, tai jollakin työyhteisön jäsenellä saattaa olla seksuaalivähemmistöistä negatiivinen kuva. Tämän vuoksi lähes kaikki Valkosen haastattelemat opettajat olivat tarkkailleet tilannetta opettajanhuoneessa sekä kuunnelleet kollegoidensa mielipiteitä mm. parisuhdelain valmistelun aikaan virinneissä keskusteluissa.

3.2. Terveysthuollon erityispiirteet

Vanhala (2003) on tutkinut pro gradu –tutkielmassaan homojen, lesbojen ja biseksuaalien työntekijöiden avoimuutta terveydenhuollon työyhteisössä. Tutkimus on osa Helsingin yliopiston sosiologian laitoksen, SETA ry:n ja Stakesin yhteistyönä toteuttamaa Equal-hanketta. Vanhala painotti tutkimuksessaan erityisesti työhyvinvointiin liittyviä tekijöitä, joihin on sisällytetty myös avoimuus. Tavoitteena tutkimuksessa oli etsiä yhteyksiä seksuaalivähemmistöjen avoimuuden ja erilaisten sosiaalisten tekijöiden väliltä. Vanhalan tutkimuksen keskeinen tulos liittyy avoimuusilmion moninaisuuteen ja monitasoisuuteen. Tutkimukseen osallistuneista työntekijöistä kaikille avoimuus työyhteisössä ei ole kovinkaan tärkeää, toiset taas kokevat salaamisen äärimmäisen raskaaksi. Tutkimuksen tulokset puoltavat yleisellä tasolla avoimuuden suotuisia vaikutuksia työhyvinvoinnille, mutta avoimuutta ei kuitenkaan voida automaattisesti pitää työhyvinvointia lisäävänä tekijänä. Kun työntekijä kokee olevansa arvostettu miellyttävässä, toimivassa ja pysyvässä työympäristössä, on helpompi olla avoin ja mahdollisesti sitä kautta syventää yhteisöllisyyttä ja työyhteisöön kuulumista. Vastaavasti työyhteisöön kuulumista hankaloittaa pahoinvoiva, ristiriitainen tai huonon ilmapiirin työpaikka, jossa ei haluta tai

uskalleta olla avoimia. Avoimuus ja salaaminen ovat useille eräänlaisen kustannus-hyöty – analyysin tulosta. Punnittavana ovat työelämässä yksityisyyden suojeleminen ja toisaalta kokonaisuena persoonana toimiminen.

Työajan asettamat rajoitukset ja työtehtävien suorittaminen muodostavat usein rajat työtovereiden epämuodolliselle kanssakäymiselle työpaikalla. Tämä on luonnollisesti tilanne myös hoitoalan ammattiteissa. Potilaiden läsnäollessa ei usein voida eikä haluta puhua omista, henkilökohtaisista asioista. Kuitenkin useissa työyhteisöissä vietetään vähintään epäsäännöllisiä kahvi- tai ruokahetkiä yhdessä tai muuten vain keskustellaan muista kuin työhön liittyvistä asioista. Joillakin työpaikoilla saattaa jopa olla ohjesääntönä välttää työasioista puhumista tauoilla, jotta työntekijät voisivat hetkeksi irroittautua työn tekemisestä. (Vanhala 2004, 200.)

Vanhala (2004, 200-201) on eritellyt kolme tasoa, joista heijastuvat terveydenhuollon erityispiirteet avoimuuden ja avoimuusvalinnan suhteen. Vanhalan tekemissä tutkimushaastattelussa tuotiin usein esille terveydenhuollon somaattisen ja psykiatrisen puolen eroa. Mikäli kummaltakin puolelta oli kokemusta, somaattista puolta kuvattiin yleensä vähemmän avarakatseiseksi työympäristöksi. Avoimuuden kannalta saatettiin nähdä ero myös julkisen ja yksityisen sektorin työssä. Yksityisen sektorin katsottiin painottavan toiminnassaan enemmän asiakkaiden ja näiden rahojen ehtoja, joten asiakkaiden vaikutusvalta nähtiin suurempana.

Keskeisenä tekijänä avoimuusvalinnoissa nähtiin ei-heteroseksuaaliset potilaat ja työtovereiden suhtautuminen heihin. Jotkut Vanhalan (2004, 201) haastateltavista terveydenhuoltoalan työntekijöistä järjestivät ei-heteroseksuaaliselle potilaalle, mikäli mahdollista, vartavasten enemmän erilaisuutta hyväksyvän hoitajan. Terveydenhuollon koulutuksessa ei juurikaan käsitellä seksuaalista moninaisuutta, ja tämä saattaa näkyä hämmästelevänä ja uteliaana suhtautumisena potilaisiin. Useat Vanhalan haastattelemissa työntekijöistä kuvasivat suhtautumistaan ei-heteroseksuaalisiin potilaisiin neutraaliksi. Kuitenkin se, miten näistä potilaista työyhteisössä puhutaan, oli merkityksellistä avoimuuden kannalta.

Kolmas erityispiirre avoimuudessa terveydenhuollon työyhteisöissä koskee hoitotyön fyysisyyttä. Potilaiden kanssa ollaan usein läheisessä kontaktissa, ja avoimuus saattaa vaikeuttaa työtä erilaisten stereotyyppien vuoksi. Heteroseksuaalisesta mallista poikkeavaan yksilöön tai ryhmään saatetaan yhdistää mielikuvien tasolla hallitsematon seksuaalinen halu. Oma ei-heteroseksuaalinen identiteetti saatetaan salata juuri pyrkimyksenä välttää leimautuminen tällaisten stereotyyppien mukaan. Seksuaalivähemmistöille hankalia työaloja ympäristön mahdollisen kielteisen suhtautumisen takia ovat esimerkiksi opetustyö sekä lasten ja nuorten kanssa tehtävä hoitotyö. (Vanhala 2004, 202-203.)

Edellä mainitut salaamiseen liittyvät terveydenhuollon erityispiirteet juontavat juurensa suvaitsemattomuuteen ja stereotyyppisiin mielikuviin. Taustalla on nähtävissä yhteisenä nimittäjänä seksuaalivähemmistöjen kannalta kielteiset asenteet, jotka heijastuvat terveydenhuollossa salaamiseen tai avoimuuteen erilaisten välittävien tekijöiden kautta. Erityisesti somaattisen terveydenhuollon fyysistä läheisyyttä vaativien potilaskontaktien työyhteisöissä saattaa kielteinen puhe ei-heteroseksuaalisesta asiakkaista vaikuttaa siten, että omasta suuntautumisesta päätetään vaieta. Toisaalta taas kielteisille stereotyyppioille ja asenteille ei välttämättä ole vahvaa kasvualustaa hyvän sosiaalisen tuen ja korkean arvostuksen työyhteisössä, eikä fyysinen kontakti tai työskentelysektori vaikuta avoimuuspäätökseen lainkaan. (Vanhala 2004, 203.)

4. OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata seksuaalisiin vähemmistöihin (homo-, lesbo- ja biseksuaalit) kuuluvien hoitotyöntekijöiden omia kokemuksia avoimuudesta työyhteisössään suhteessa muihin hoitotyön työntekijöihin. Tarkoituksena on kuvata, minkälaisia kokemuksia seksuaalivähemmistöihin kuuluvilla hoitotyöntekijöillä on muiden työntekijöiden suhtautumisesta heidän seksuaaliseen suuntautumiseensa työyhteisöissä. Tutkimuksen tavoitteena on selvittää, millaisia yhteyksiä haastateltavat kokevat avautumisen ja avoimuuden sekä työyhteisön tekijöiden välillä.

Opinnäytetyön tutkimustehtävät:

1. Millaisen merkityksen seksuaalivähemmistöihin kuuluvat hoitotyöntekijät antavat heidän itsensä kokemana avoimuudelle työyhteisössään?
2. Millaisia avoimuutta edistäviä tekijöitä seksuaalivähemmistöihin kuuluvat hoitotyöntekijät kokevat työyhteisöissään heidän itsensä kokemana?
3. Millaisia avoimuutta estäviä tekijöitä seksuaalivähemmistöihin kuuluvat hoitotyöntekijät kokevat työyhteisöissään heidän itsensä kokemana?
4. Minkälaiden asioiden seksuaalivähemmistöihin kuuluvat hoitotyöntekijät toivovat muuttuvan, jotta työyhteisöissä huomioitaisiin paremmin työntekijöiden seksuaalisuuteen liittyvä monimuotoisuus?

5. TUTKIMUSMENETELMÄ

5.1. Tutkimusasetelma

Tieteissä, jossa ihmistä tutkitaan muuna kuin biologisena ilmiönä, tutkija ja tutkittava kuuluvat samaan ihmisten maailmaan. Tässä maailmassa kaikki muodostuu merkityksistä, joita ihmiset ovat antaneet tai antavat kulloinkin tapahtumille ja ilmiöille. Kaikki ihmiset ovat kietoutuneet näihin merkityksiin aina jo ennen tutkimuksellisen tarkastelemisen alkamista, joten tutkimuskohdetta ei voida koskaan pitää esineenä. Ihmistä tutkivat tieteet eivät voi turvautua idealisaatioon tai kovin pitkälle menevään rationalisointiin, sillä tällaisiin menetelmiin turvautuessa menetetään helposti tutkittavan ainutkertainen merkitys ja se tapa, jolla tämä on kietoutunut muihin merkityksiin. Täsmällisyydellä ei siis ole mitään erityissijaa. Tutkimustulokset liittyvät suoraan kokemustodellisuuteen ja niiden on oltava eettisesti hyväksyttäviä. Näin ollen ihmisten kokemuksia ei voi tutkia määrällisin keinoin. (Varto 2005, 13-15.)

Laadullinen tutkimus on silloin tarkoituksenmukainen, kun halutaan saada puutteellisesti tunnetusta asiasta tai ilmiöstä uutta informaatiota. Tutkijaa askarruttaa, mistä tietyissä ilmiöissä on kyse tai miltä ihmisistä jokin asiantila tietyissä tilanteissa tuntuu tai mitä jokin asiantila heille merkitsee. Tavoitteena on kuvata ilmiöiden laatua määrän sijaan, joten yleistyksien sijaan voidaan tutkia vain muutamia sellaisia tapauksia, joiden kautta ilmiö ymmärretään. Laadullinen lähestymistapa pyrkii ymmärtämään ja tulkitsemaan ihmisen ainutlaatuisia ajatuksia, merkityksiä, käyttäytymistä ja kokemuksia eri ympäristöissä. Ihmistä tutkitaan yksilönä hänen omassa ympäristössään ja hänet sijoitetaan mm. historialliseen ja sosiaaliseen yhteyteensä. (Krause & Kiikkala 1996, 62-63; Niskanen 2007, 1.)

Laadullinen tutkimus on usein saanut merkityksen ”pehmeä”, koska siinä ei käytetä tarkkoja numeerisia arvoja eikä sen kohteena ole objektiivinen vaan koettu ihmisen tajunnassa ilmenevä todellisuus. Tämän lähestymistavan mukaan maailma ei ole ihmisten

ulkopuolella eikä objektiivisesti tunnistettavissa, vaan on useita todellisuuksia ja useita näkökulmia, joista maailmaa tarkastellaan. Vaikka todellisuus sinänsä voi olla mitattavaa ja objektiivista, on sitä koskeva tieto subjektiivista, sillä ihminen rakentaa itselleen kuvan todellisuudesta omia käsitejärjestelmiään, tunteitaan, kokemuksiaan ja arvojaan käyttäen. (Krause ym. 1996, 77-78; Niskanen 2007, 1.)

Valitsin tämän opinnäytetyön tutkimusmenetelmäksi laadullisen tutkimuksen, koska halusin tutkia nimenomaan käsiteltävään ilmiöön liittyviä yksilöllisiä kokemuksia ja tunteita, en niinkään mitattavissa olevia lukumääriä ja esiintyvyyttä. Tarkoitus ei ole myöskään pyrkiä yleistykseen. Työni perimmäinen tavoite on herättää ajatuksia, keskustelua ja kiinnostusta siitä tosiasiaista, että hoitoalalla työskentelevien seksuaalivähemmistöihin kuuluvien asemassa on vielä parannettavaa. Seksuaalisuuden moninaisuuden kohtaamiseen voi liittyä monenlaisia pelkoja ja ennakkoluuloja. Jokainen saa tuntea ja ajatella mitä haluaa, mutta käyttäytymisen osalta kaikki ei ole sallittua. Itse on pidettävä huolta siitä, ettei syrji muita tai kohtelee muuten epäasiallisesti.

5.2. Tiedonkeruumenetelmä

Opinnäytetyöni työstäminen alkoi syksyllä 2006, kun valitsin aiheen ja anoin työlle ohjaavan opettajan. Teoriaosaa kokosin syksystä 2006 tammikuun 2007 loppuun. Tammikuussa 2007 julkaisin kolmella Internet-foorumilla ilmoitukseni, jossa hain vastaajia kyselyyni (Liite 2). Yksi näistä foorumeista on tarkoitettu terveydenhuoltoalan ammattilaisille (<http://hoitajat.net/>) ja kaksi seksuaali- ja sukupuolivähemmistöihin kuuluville ihmisille (<http://ranneliike.net/> sekä <http://www.keskustelu.seta.fi/>). Ilmoitusten sisältö oli jokaisella foorumilla samanlainen. Maaliskuun lopulla 2007 lisäsin ilmoituksiini muistutuksen saadakseni niille enemmän näkyvyyttä.

Ilmoituksessa on vielä näkyvillä alkuperäinen tarkoitukseni ottaa tutkimukseni kohteeksi seksuaalivähemmistöihin kuuluvien hoitajien lisäksi myös sukupuolivähemmistöihin kuuluvat. Vasta ilmoituksen julkaisemisen jälkeen rajasin tutkimuksen kohteeksi seksuaalivähemmistöihin kuuluvat hoitotyöntekijät.

Foorumeilla julkaistun ilmoitukseni lisäksi tavoitin tutkittavia myös erään lesboille tarkoitettun Internetin keskustelukanavan (<http://www.city.fi/chat/entry.php?room=Lepakkolouola>) kautta. Osa tutkittavista oli henkilökohtaisia tuttaviani.

Ilmoitukseni julkaisun aikoihin en ollut vielä lopullisesti päättänyt tiedonkeruun menetelmääni. Sen vuoksi ilmoituksessani puhun haastattelusta. Useiden tutkimukseeni ilmoittautuneiden vastaajien pyynnöstä sekä käytännön järjestelyiden takia päädyin kuitenkin sähköpostitse toteutettavaan kyselyyn. Alustavat kyselyn kysymykset kokosin helmikuun 2007 alussa. Muotoilin kysymyksiä tarkoituksenmukaisemmiksi opettajani ohjauksessa maaliskuussa. Ohjauksen yhteydessä toteutin opinnäytetyöni suunnitteluseminaarin. Tämän jälkeen kolme henkilöä suoritti kysymysten esitestauksen. Heiltä saadun palautteen pohjalta muokkasin kysymykset lopulliseen muotoonsa ja lähetin ne saatteineen (Liite 3 ja Liite 4) sähköpostitse tutkittaville maaliskuun vaihteessa. Huhtikuun puolellisessa lähetin vielä sähköpostia niille tutkittaville, jotka eivät olleet siihen mennessä vastanneet, ja muistutin tutkimuksestani.

Huhtikuun loppupuolella analysoin saapuneet vastaukset ja muodostin tutkimukseni tulokset. Kirjoitin myös tiivistelmän, jonka englanninkielisen version tarkastutin toukokuun alussa. Raportointiseminaarin suoritin toukokuun alussa. Seminaarissa esiin nousseet työn korjaus- ja laajennusehdotukset toteutin toukokuun puoleenväliin mennessä.

Keräsin aineiston tutkimukseeni puolistrukturoidun kyselyn (Liite 4) avulla. Kysely sisälsi ainoastaan avoimia kysymyksiä, joihin en ollut määrittänyt varsinaista vastaustilaa. Jokaiselle vastaajalle olin selvittänyt tutkimukseni taustaa ja tarkoitusta joko suullisesti, Internetin chat-ohjelman tai Internetissä julkaistun vastaajahaun kautta. Lisäksi liitin kyselylomakkeeseen saatekirjelmän (Liite 3), jossa vielä kertosin tutkimukseni pääkohtia ja korostin anonyymiteettiä ja salassapitovelvollisuutta.

Harkitsin alunperin käyttäväni henkilökohtaista haastattelua tiedonkeruumenetelmänä.

Tämän vaihtoehdon ongelmana oli kuitenkin se, että monet tutkimukseeni vastaajista asuivat laajalti eri puolella Suomea. Lisäksi monet vastaajista ilmaisivat itse pitävänsä sähköpostilla lähetettävää kyselyä mieluisimpana vaihtoehtona. Uskoakseni tämä perustuu aiheen arkaluontoisuuteen ja tarkoitukseen jättää tutkittava anonymiksi ja etäiseksi. Anonyymiteetin ja etäisyyden korostaminen oli tärkeää varsinkin niille vastaajille, jotka kuuluvat henkilökohtaiseen tuttavapiiriini.

Avoimien kysymysten etuna monivalintakysymyksiin verrattuna on vastaajan mahdollisuus ilmaista omin sanoin se, mitä hänellä on todella mielessään. Monivalintatyypiset kysymykset sen sijaan kahlitsevat vastaajan valmiiksi rakennettuihin vaihtoehtoihin. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 1997, 188.) Tarkoitukseni tutkimuksessa oli nimenomaan kuvata henkilökohtaisia kokemuksia, ei niinkään etsiä tilastollisia yhteyksiä vastauksissa. Tämän vuoksi näkökulmani kyselylomakkeen rakentamisesta lähtien on laadullinen.

5.3. Sisällönanalyysi

Kun tutkimus tehdään laadullista tutkimusmenetelmää käyttäen, liittyy tulkintaan läheisesti ymmärtäminen. Tutkijan on kyettävä löytämään tutkimusaineiston avulla tutkimuskohteestaan jonkinlaisen johtoajatuksen sekä perustelemaan johtoajatuksen tutkimusaineistonsa avulla. Yleinen tieto ei synny mielivaltaisista päähänpätkähdyksistä, vaan vuoropuhelusta tutkijan ja tutkimusaineiston sekä teorian välillä. (Vilka 2006, 86-87.)

Laadulliselle tutkimukselle on olemassa erilaisia lähestymistapoja, joille yhteistä on tavoite löytää tutkimusaineistosta toimintatapoja, samanlaisuuksia ja eroja. Sisällönanalyysiprosessia voidaan pitää laadullisen, aineistolähtöisen hoitotieteellisen tutkimuksen perusprosessina. Sisällönanalyysin avulla voidaan tarkastella asioiden ja tapahtumien merkityksiä, seurauksia ja yhteyksiä analysoimalla kirjoitettua ja suullista kommunikaatiota. Tutkittavia ilmiöitä voidaan kuvailla lyhyesti ja yleistävästi ja ilmiöiden väliset suhteet saadaan selkeinä esille kerättyä tietoa-aineistoa tiivistämällä. Sisällönanalyysi on kuitenkin enemmän kuin pelkkä tekniikka, jolla tuotetaan aineistosta yksinkertaista

kuvausta. Oleellista ovat aineistossa ilmenevät merkitykset, tarkoitukset ja aikomukset, seuraukset sekä yhteydet. (Latvala & Vanhanen-Nuutinen 2003, 21-23.)

Sisällönanalyysiprosessi voi edetä kahta tietä, induktiivisesti tai deduktiivisesti. Induktiivinen analysointi on aineistolähtöistä. Sen mukaan koodit ilmenevät aineistosta ja säilyvät aineiston pohjana. Deduktiivinen analysointi sen sijaan on aikaisemmasta käsitejärjestelmästä lähtevää. Tässä analysointitavassa koodit ovat peräisin kirjallisuudesta ja aineisto sijoitetaan kirjallisuuden valmiisiin koodeihin. (Syvänen 1999, 1.) Ensi askel kohti analysointia sekä induktiivisessa että deduktiivisessä lähestymisessä on analyysiyksikön määrittäminen. Analyysiyksikkö on yleensä yksi sana, sanayhdistelmä, lause, lausuma tai ajatuskokonaisuus. (Tanskanen 1999, 1.)

Induktiiviseen, aineistolähtöiseen analyysiprosessiin kuuluu pelkistämistä, ryhmittelyä ja abstrahointia. Pelkistäminen tarkoittaa, että aineistosta koodataan ilmaisuja, jotka liittyvät tutkimusongelmaan. Pelkistetyt ilmaukset ryhmitellään yhteenkuuluvuuden mukaan ja ryhmä nimetään käyttäen kuvaavaa käsitettä. Näin muodostetaan alakategoriat tai kategoriat. Ryhmittelyn jälkeen seuraa abstrahointi, jolloin käsitteistä muodostetaan yleiskäsitteiden avulla uusia kategorioita, yläkategorioita, joiden avulla saadaan kuvaus tutkimuskohteesta. Kategorioiden nimeämisessä käytetään usein deduktiivista päättelyä eli kategorian nimeämisessä käytetään aikaisemmin tuttua käsitettä tai sanaparia. (Tanskanen 1999, 1.)

Tässä opinnäytetyössä käytin analysointimenetelmänä induktiivista sisällönanalyysiä. Tulostin kyselyistäni saadun aineiston paperille ja alleviivasin tekstistä pääkohtia. Nämä pääkohdat pelkistin pääasiassa tutkimusongelmiin liittyviksi ilmauksiksi, jotka ryhmittelin yhteenkuuluvuuden mukaan. Lisäksi pelkistin ja ryhmittelin myös ilmauksia, jotka eivät suoranaisesti liittyneet tutkimusongelmiini, mutta kuvasivat tutkittavieni kokemuksia kuulumisesta seksuaaliseen vähemmistöön. Ilmauksista muodostamani ryhmät nimesin niitä kuvaavan käsitteen mukaan, esimerkiksi ”Edistäviä tekijöitä”, ”Muiden suhtautuminen” ja ”Hetero-olettamus”. Nämä käsitteet muodostivat analyysini kategoriat. (Liite 5.) Tutkimusongelmieni kautta, näitä kategorioita käyttäen etsin aineistosta nousevat

merkitykset ja asioiden yhteydet sekä muodostin tutkimukseni tulokset. Tutkimukseni tulosten yhteydessä olen käyttänyt suoria lainauksia elävöittämään tekstiä; nämä lainaukset ovat pelkistettyjä ilmauksia aineistostani.

6. TUTKIMUKSEN TULOKSET

Lähetin kyselylomakkeen tutkimustani varten kymmenelle henkilölle. Heistä kuusi vastasi, joten vastausprosentiksi muodostui 60%. Vastaukset sain kahdelta homomieheltä ja neljältä lesbonaiselta. Yhdellä vastaajista ei ollut hoitoalan koulutusta, mutta hän oli aikeissa suuntautua alalle. Muut olivat lähihoitajaopiskelijoita, sairaanhoitajaopiskelijoita, lähihoitajia tai sairaanhoitajia. Vastaajien hoitotyön kokemus oli laajalta alalta, henkilökohtaisesta avustajatyöstä yliopistollisten sairaaloiden osastotyöhön. Vastaajista usealla oli kokemusta myös psykiatrisesta hoitotyöstä.

Tutkittavieni vastaukset olivat kaiken kaikkiaan hyvin samankaltaisia. Vastauksista heijastui vahvasti se, että vastaajat olivat miettineet paljon omaa avoimuuttaan seksuaalisesta suuntautumisestaan suhteessa työtovereihin. Osa vastaajista pohti vastauksissaan avoimuutta myös potilaiden tai asiakkaiden suhteen, vaikka sitä ei varsinaisesti kysytty. Osa vastaajista ei ollut kertonut seksuaalisesta suuntautumisestaan kenellekään työyhteisössään. Suurin osa vastaajista oli kuitenkin kertonut, ja näistä kaikki kuvasivat kertomista pelkästään positiivisena asiana.

6.1. Avoimuuden merkitys

Vastauksista kerätystä aineistosta nousi esiin useita näkökulmia siihen, millainen merkitys on seksuaaliseen suuntautumiseen liittyvien asioiden kertomisella ja salaamisella työyhteisössä. Toisaalta asia on henkilökohtainen eikä kuulu muille, mutta toisaalta toimiminen täysin omana itsenä edellyttää myös tämän puolen tuomista esiin itsestään. Useat vastaajat kokivat omana itsenä toimimisen ja sitä kautta avoimuuden työyhteisössä

helpottavana ja toivottavana. Salaamista kuvattiin ärsyttävänä ja vaivaannuttavana.

”Muillekin työntekijöille on luultavasti helpompaa jos olen avoimesti sitä mitä olen, sen sijaan että yrittäisin salata asiaa” (nainen)

”... tehdään työtä omalla persoonalla ja niin vahvasti tiiminä. Näin ollen olisi todella helpottavaa voida olla työyhteisössä täysin omana itsenään.”
(nainen)

”Toisaalta asia on minun oma ja henkilökohtainen, eikä kuulu kenellekään muulle. Enhän heteroseksuaalisenakaan kertoisi seksuaalisuuteeni kuuluvia asioita, miksi siis myöskään nyt. Toisaalta homoseksuaalisuus on iso osa minua.” (nainen)

”Työyhteisössä salaaminen on todella ärsyttävää – koskaan ei voi puhua kumppanista nimellä, vaan on olemassa vaan ’me’. Tästä tulee sekä kollegalle että itselle vaivautunut olo; kumpikin tietää, että toinen salaa jotakin, mutta kumpikaan ei uskalla/halua ottaa asiaa esille.” (nainen)

Pidemmässä työsuhteessa ja tiiviimmässä työyhteisössä avoimuudella on suurempi merkitys kuin lyhyessä työsuhteessa. Toisaalta suuressa työyhteisössä työntekijöinä saattaa olla hyvinkin monenlaisia ihmisiä, joten erilaisuutta on totuttu kohtaamaan. Naispuolisten työtovereiden suhteen avoimuus koettiin helpommaksi kuin miespuolisten työtovereiden suhteen. Avoimuuden kautta pystytään myös välttämään hetero-oletuksen mukaiset ei-toivotut lähestymisyhteydet työyhteisön sisällä.

”Naispuoliset työkaverit ottaneet hyvin tiedon vastaan, suurin osa miehistäkin ottanut hyvin vastaan ... Uskoisin, että yleensäkin naisvaltaisilla aloilla miehen homoseksuaalisuus ei ole ongelma.” (mies)

6.2. Avoimuutta edistävät tekijät

Seksuaalivähemmistöihin kuuluvien hoitotyöntekijöiden avoimuutta työyhteisössä edistävät aineistoni mukaan monenlaiset tekijät työyhteisössä. Eniten vastaajani korostivat luottamuksellisen ja kannustavan työilmapiirin ja seksuaalisiin vähemmistöihin kohdistuvan yleisen positiivisen suhtautumisen merkitystä. Tärkeänä pidettiin sitä, ettei työyhteisössä ilmene syrjintää missään suhteessa. Myös muut työyhteisössä avoimesti olevat työntekijät sekä aiemmat myönteiset kokemukset avoimuudesta olivat kohottaneet itsetuntoa ja sitä kautta lisänneet uskallusta ottaa asia puheeksi. Osa vastaajistani kuvasi kokemuksensa mukaan psykiatrissa hoitotyötä tekeviä ihmisiä yleisesti somaattisen puolen työntekijöitä suvaitsevammiksi.

”Hyvä työilmapiiri pääsääntöisesti, hyvät ja mukavat työkaverit.” (mies)

”Luulen, että työyhteisöni ja psyk. hoitotyötä tekevät ihmiset ovat nähneet elämän kirjoa jo niin laajalti, että he eivät takerru ihmisessä yhteen ominaisuuteen vaan näkevät asioita kokonaisuuksina.” (nainen)

6.3. Avoimuutta estävät tekijät

Vastaajani kuvasivat kahdenlaisia avoimuutta estäviä tekijöitä, heissä itsessään sekä työyhteisössä olevia. Seksuaalisen suuntautumisen voi kokea olevan täysin henkilökohtainen asia, joka ei muille kuulu. Vastaajani kuvasivat myös omaa pelkoa ja ennakkoluuloja muiden suhtautumista kohtaan. Jos ei tiedetä muiden mielipidettä homoseksuaalisuudesta, voidaan pelätä negatiivista suhtautumista niin paljon, ettei asiaa uskalleta ottaa puheeksi.

Työyhteisössä olevia avoimuutta estäviä tekijöitä ovat aineistoni mukaan mm. heteroseksuaaliset oletukset, epäystävällinen ja epämiellyttävä työilmapiiri sekä luottamuksen puute ja keskinäinen kilpailu työyhteisön sisällä. Lisäksi suvaitsemattomat ja

rasistiset jutut ja vitsit sekä seksuaalivähemmistöihin kohdistuvat stereotyyppiset oletukset työyhteisössä vaikeuttavat avoimena toimimista.

”joskushan luullaan, että homoseksuaali alkaa iskeä kavereitaan, tai muita tyhmiä oletuksia” (nainen)

”muut työntekijät naureskelivat kahvitauolla ’hompeleille ja sun muille’” (nainen)

”Niin sanottu ’hetero-olettamus’ on monesti ongelma alkaen kouluajasta ja jatkuen työelämään. Aina tullaan kyselemään, että ’Onko sinulla poikaystävää?’ sen sijaan, että kysyttäisiin kumppanista. Se omalta osaltaan vaikeuttaa avoimuutta, kun joutuu perustelemaan itseään.” (nainen)

6.4. Seksuaalisen monimuotoisuuden huomioiminen

Viimeisen tutkimuskysymyksen tarkoitus oli kerätä toiveita siitä, millaisten asioiden seksuaalivähemmistöihin kuuluvat hoitotyöntekijät toivovat muuttuvan, jotta työyhteisössä huomioitaisiin paremmin työntekijöiden seksuaalisuuteen liittyvä monimuotoisuus. Monet vastaajistani toivoivat oletuksen kaikkien heteroseksuaalisuudesta muuttuvan. Toisaalta aineistostani nousi esille toive siitä, että yksityisasiointia kunnioitettaisiin vaitiololla, jotta tietoa seksuaalivähemmistöön kuulumisesta ei leviteltäisi työyhteisössä. Vastauksissa ilmeni myös ehdotus siitä, että seksuaalisesta monimuotoisuudesta järjestettäisiin enemmän koulutusta sekä hoitotyön opiskelijoille että valmiille ammattilaisille. Koulutuksen tulisi huomioida myös seksuaalivähemmistöihin kuuluvat hoitotyöntekijät, eikä ainoastaan ei-heteroseksuaalinen potilas tai asiakas. Koulutus saattaisi vähentää tietämättömyydestä johtuvaa syrjintää sekä liiallista kiinnostuneisuutta ja uteliaisuutta. Osa vastaajistani ilmoitti olevansa tyytyväinen tilanteeseen, eikä kaivannut muutosta.

”Seksuaalisesti valtaväestöstä poikkeavat saavat liian usein turhankin suorasukaisia kysymyksiä. He joutuvat usein luennoijan rooliin, eikä

vastapuoli tunnu ymmärtävän, että puhe on kuitenkin toisen ihan oikeasta elämästä. Eihän heterotkaan joudu kertomaan yksityiskohtaisesti siitä, millä tavoin he rakastelevat kumppaninsa kanssa ja miltä se tuntuu. Tämä on kuitenkin tavallista seksuaalivähemmistöjen arkea ja se on kiusallista.”
(nainen)

6.5. Muut tutkimuksessa esille tulleet asiat

Tutkittavilleni lähettämässäni kyselylomakkeessa en varsinaisesti kysynyt tutkittavien avoimuutta työssään suhteessa potilaisiin ja asiakkaisiin. Kuitenkin monet tutkittavista olivat tätä pohtineet vastauksissaan. Varsinkin psykiatrissa hoitotyötä tekevät vastaajani kuvasivat suhdetta pitkäaikaisiin asiakkaisiinsa läheiseksi. Kokonaisena persoonana toimiminen edellyttää harkintaa myös siitä, kuinka avoin voi olla seksuaalisesta suuntautumisestaan asiakkaiden ja potilaiden suhteen.

Kaikki tutkittavistani, jotka pohtivat tätä asiaa vastauksissaan, olivat ainakin toistaiseksi päätyneet ratkaisuun olla kertomatta asiakkaille ja potilaille seksuaalisesta suuntautumisestaan. Perustelut tälle päätökselle liittyivät pääasiassa asiakkaiden ja potilaiden sairauksiin tai yleiseen terveydentilaan.

Toinen selkeästi aineistostani esiin noussut asia oli tutkittavien turhautuminen yleiseen hetero-olettamukseen. Tietoisuus siitä, etteivät kaikki ole heteroita, on toki lisääntynyt, mutta edelleen seksuaalivähemmistöihin kuuluvat saavat tai pelkäävät saavansa osakseen taivastelua ja stereotyyppisiä ennakko-odotuksia. Tämä koskee tutkittavieni mukaan varsinkin tilanteita, jossa työtoveri kuuluu vanhempaan ikäluokkaan. Mitä vanhempi työtoveri on, sitä enemmän hänen odotetaan pitävän kaikkia ihmisiä automaattisesti heteroina ja hänen pelätään olevan asenteeltaan negatiivinen seksuaalivähemmistöjä kohtaan.

6.6. Vertailu aikaisempaan tutkimukseen

Tutkimukseni tulokset olivat hyvin samankaltaisia Vanhalan (2004) tutkimuksen kanssa. Avoimuusilmiön moninaisuus ja monitasoisuus näkyi myös omassa aineistossanikin. Seksuaalivähemmistöihin kuuluvat hoitotyöntekijät kuuntelevat työtovereiden puheista kuuluvaa suvaitsevuutta ja tunnustelevat suhtautumista homoseksuaalisuuteen ennen avoimuuspäätöksen tekemistä. Vanhalan (2004) mainitsema kustannus-hyöty -analyysi on vaikuttanut myös tutkittavieni päätökseen avoimuudesta; punnittavana ovat oman yksityisyyden suojeleminen ja toisaalta kokonaisuena persoonana toimiminen työelämässä.

”työtovereiden puheista kuuluva suvaitsevaisuus on asia, jota tulee ensin seurattua, ennen kuin ottaa asiaa millään lailla puheeksi” (nainen)

Tutkimuksessani oli useita yhteneviä seikkoja myös niissä terveydenhuollon erityispiirteissä, jotka Vanhala (2004) kuvasi heijastuvan avoimuuteen ja avoimuusvalintaan. Näitä seikkoja olivat esimerkiksi psykiatrisen puolen työntekijöiden kuvaaminen somaattisen puolen työntekijöitä suvaitsevimmiksi sekä maininta seksuaalisen moninaisuuden liian vähäisestä huomioinnista terveydenhuollon koulutuksessa. Vanhala (2004) mainitsi myös stereotyyppiset ennakkoluulot, kuten hallitsemattoman seksuaalisen halun, jotka saatetaan mielikuvien tasolla yhdistää seksuaalivähemmistöihin kuuluviin henkilöihin. Tämä saattaa hoitotyössä, varsinkin fyysistä läheisyyttä vaativien potilaskontaktien työyhteisössä, johtaa valtaväestöstä poikkeavan suuntautumisen salaamiseen.

”paras silmienaukaisija ’ahdasmielisillekin’ on varmasti huomata se, että seksuaalivähemmistöihin kuuluvat eivät täytäkään median luomaa kuvaa seksillä mässäilevistä ja irtosuhteita harrastavista seksipedoista ... olemme ihan tavallisia ihmisiä muiden joukossa, rakkautemme ulottuu vaan hieman sukupuolirajoitteita pidemmälle.” (nainen)

7. POHDINTA

7.1. Luotettavuuden pohdinta

Mielestäni keräämäni aineisto vastasi hyvin esittämiini tutkimuskysymyksiin. Tutkittavani olivat pääasiassa ymmärtäneet kyselylomakkeeni kysymykset tarkoittamallani tavalla, ja vastauksien sisältö vastasi siten odotuksiani erinomaisesti. Sain kerättyä sellaista tietoa, johon tällä tutkimuksella pyrinkin.

Käytin tutkimuksessa tutkittavien tavoittamiseen pääasiassa Internetin keskustelufoorumeita ja chat-keskustelukanavaa sekä aineiston keräämiseen sähköpostilla lähetettävää puolistrukturoitua kyselylomaketta. Nämä keinot perustelen tarkoituksenmukaisiksi eettisten näkökohtien kautta, sillä niiden avulla pystyin tarjoamaan parhaiten täysin anonyymin vastausmahdollisuuden. Tavoittamieni tutkittavien määrä ja sitä kautta keräämäni aineisto jäivät silti hieman pienemmiksi kuin alkujaan odotin. Erilaista keinoa, esimerkiksi haastattelua käyttäen, olisi lopullinen aineisto saattanut olla suurempi. Mahdotonta on silti ennustaa, olisivatko tulokset oleellisesti poikenneet, jos tutkittavia ja sitä kautta aineistoa olisi ollut enemmän.

Laadullisen tutkimuksen luotettavuudessa ei ole olemassa yhtä yleisesti hyväksyttyjä arviointikriteerejä kuin arvioitaessa määrällisen tutkimuksen luotettavuutta. Laadullisessa tutkimuksessa arvioidaan validiteettia (pätevyyttä) ja reliabiliteettia (toistettavuutta) huomioiden laadullisen tutkimuksen ominaispiirteet. Aineiston sisällön analyysin luotettavuus voidaan ajatella olevan yhteydessä aineiston keruun luotettavuuteen. Aineisto tulee koota sieltä, missä esiintyy tutkimuksen kohteena oleva ilmiö. Jos tutkimusaineisto ei ole edustava tai ei anna vastausta tutkimuskysymykseen, voi ilmetä validiteettiongelmia. (Hiller-Ikonen 1999, 1; Hirsjärvi ym. 1997, 213.)

Eskolan (2004; 144, 154-155) mukaan tutkimuksen tekeminen on ennen kaikkea päätöksentekoa ja valintoja. Olennaista on perustella ja siten oikeuttaa nämä valinnat. Tutkimuksen luotettavuutta arvioitaessa tulisi arvioida koko tutkimusprosessia.

Luotettavuus on siis valintojen ja päätösten järkevyyttä, uskottavuutta ja vahvaa reflektointia.

Tutkimukseni luotettavuutta puoltaa se, että aineisto on kerätty sellaisilta henkilöiltä, joiden voidaan ajatella parhaiten tuntevan tutkittavana olevaa ilmiötä. Tässä tapauksessa tutkimuksen aiheena oli seksuaalivähemmistöjen avoimuus hoitotyön työyhteisöissä, joten keräsin aineistoni seksuaalivähemmistöjen edustajilta, joilla oli kokemusta avoimuudesta hoitotyön työyhteisöissä. Tutkimukseni luotettavuutta taas heikentää otoksen pieni koko, jolla saattaa olla vaikutusta tulosten pätevyyteen ja toistettavuuteen. Toisaalta en alun perinkään pyrkinyt tutkimuksessani yleistykseen, vaan ilmiön kuvaamiseen tutkittavien henkilökohtaisten kokemusten kautta. Toinen heikentävä tekijä on biseksuaalisten hoitotyöntekijöiden puuttuminen tutkittavieni joukosta. Tämän vuoksi biseksuaalisten hoitotyöntekijöiden näkökulma jäi vastauksissa ja sitä kautta tutkimukseni tuloksissa puuttumaan täysin, vaikka otin sen huomioon tutkimuksen teoriaosassa.

7.2. Eettisyyden pohdinta

Tutkimusetiikka sisältyy moraalisisina valintoina ja päätöksinä koko tutkimuksen prosessiin. Eettisiä kysymyksiä voi ilmetä suhteessa tutkimuskohteeseen, tutkimusmenetelmän valintaan, aineiston hankintaan, tieteellisen tiedon luotettavuuteen, tutkimustulosten vaikutuksiin tai tiedeyhteisön sisäisiin toimintaperiaatteisiin. Eettiset normit tutkimuksissa voidaan keskittää neljään peruseriaatteeseen: hyöty, vahingon välttäminen, autonomian kunnioittaminen ja oikeudenmukaisuus. Keskeistä on myös tutkittavien riittävä tiedottaminen tutkimuksesta: sen tavoitteista, tekijöistä, osallistumisen vapaaehtoisuudesta, aineiston keruusta ja säilyttämisestä sekä annettujen luottamuksellisten tietojen suojaamisesta. Informointi voi ratkaista sen, haluavatko ihmiset osallistua tutkimukseen. Yksi parhaiten tunnettuja ihmistieteiden tutkimuseettisiä normeja on tutkittavien tunnustettavuuden estäminen. (Keckman-Koivuniemi 2006, 1.)

Perustelen tutkimukseni eettisyyttä seuraavin tavoin: kaikille haastateltaville selvitin perusteellisesti tutkimuksen tarkoituksen ja tavoitteen sekä sen, että käytän kerättyä

aineistoa vain tähän tutkimukseen. Korostin haastateltaville osallistumisen vapaaehtoisuutta sekä ehdotonta luottamuksellisuutta ja anonyymiteettiä. Suoritin kaikki haastattelut sähköpostitse, jolloin vastaaminen oli mahdollista myös nimimerkkiä käyttäen. Haastattelut sisälsivät ainoastaan avoimia kysymyksiä, joten haastateltavat saivat itse päättää, mitä ja kuinka paljon tietoa itsestään tutkimukseen antoivat. Karsin kaikki mahdolliset tunnistetiedot pois aineistosta jo aineiston käsittelyn alkuvaiheessa.

7.3. Johtopäätökset ja jatkotutkimusaiheet

Tutkimukseni tärkein esille tuleva tieto on mielestäni tarve kehittää hoitotyöntekijöiden seksuaalisen monimuotoisuuden huomioimista. Hoitotyö on työskentelyä sekä tiiviissä yhteisössä että moniammatillisissa verkostoissa, joten kyky hyväksyä ihmisten erilaisuus on olennainen edellytys toimivalle yhteistyölle. Lisäksi oman persoonan käyttö työvälineenä, mikä myös ihmisläheiseen hoitotyöhön kuuluu, edellyttää mahdollisuutta tuoda itseään esille sellaisena kuin on pelkäämättä syrjintää ja huonoa kohtelua. Jatkossa olisi syytä pohtia, onko aihetta koulutukseen, joka lisäisi suvaitsevuutta ja avarakatseisuutta hoitotyön opiskelijoiden ja ammattilaisten keskuudessa.

Jatkossa olisi mielenkiintoista tutkia, miten avoimuus ja siihen liittyvät tekijät muuttuvat vuosien mittaan. Olisi myös kiintoisaa selvittää mahdollisia eroja toisaalta erilaisten hoitotyön yksiköiden ja toisaalta eri asuinalueiden ja kaupunkien välillä tässä suhteessa. Lisäksi bi-, trans- ja heteroseksuaalisten hoitotyöntekijöiden näkökulmat ovat nekin hedelmällisiä tutkimuskohteita.

LÄHTEET

Eskola, J. 2004. Tutkijan monet valinnat – ihmettelyä laadullisen aineiston äärellä. Teoksessa Eskola, J. & Philström S. (toim.) 2004. Ihmistä tutkimassa – yhteiskuntatieteiden metodologian ajankohtaisia kysymyksiä. Kuopio University Press, Kuopio.

Hiller-Ikonen, A. 1999. Laadullinen sisällön analyysi. Oppaassa Tuumasta tekstiksi – perusopas seminaari- ja opinnäytetyön tekijälle. Tampereen yliopisto, Hoitotieteen laitos. Julkaistu Internetissä osoitteessa <http://www.uta.fi/laitokset/hoito/wwwoppimateriaali/index.html>. Viittaus maaliskuussa 2007.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 1997. Tutki ja kirjoita. Kirjayhtymä Oy, Vantaa.

Ivalahti, S. 1998. Poikani on homo – äitien suhtautuminen poikiensa homoseksuaalisuuteen. SETA-julkaisuja 11. Seksuaalinen Tasavertaisuus SETA ry.

Keckman-Koivuniemi, H. 2006. Oppimateriaalihankkeen satoa: Tutkimusetiikka-kirja. Tietoarkisto-lehti nro 19 (1/2006), julkaistu Internet-osoitteessa http://www.fsd.uta.fi/tietoarkistolehti/19/Arjan_kirja.html . Viittaus maaliskuussa 2007.

Kontula, O. 1997. Seksuaalisuus suomalaisessa kulttuurissa. Teoksessa Nikkola, H. & Niinistö, A. (toim.) 1997. Halu rakastaa. Pro Nursing Ry, julkaisusarja C:7:1997, Turku.

Kontula, O. & Lottes, I. (toim.) 2000. Seksuaaliterveys Suomessa. Tammi, Tampere.

Krause, K. & Kiikkala, I. 1996. Hoitotieteellisen tutkimuksen peruskysymyksiä. Kirjayhtymä Oy, Helsinki.

Latvala, E. & Vanhanen-Nuutinen, L. 2003. Laadullisen hoitotieteellisen tutkimuksen

perusprosessi: sisällönanalyysi. Teoksessa Janhonen, S. & Nikkonen, M. (toim.) 2003. Laadulliset tutkimusmenetelmät hoitotieteessä. WSOY, Juva.

Lehtonen, J. 1995. Seksuaalivähemmistöt koulussa. SETA-julkaisujen osa 6. Seksuaalinen Tasavertaisuus SETA ry, Helsinki.

Lehtonen, J. 2000. Ei-heteroseksuaaliset ja transsukupuoliset ihmiset Suomessa. Teoksessa Kontula, O. & Lottes, I. (toim.) 2000. Seksuaaliterveys Suomessa. Tammi, Tampere.

Lehtonen, J. 2006. Seksuaali- ja sukupuolivähemmistöt Suomen kunnissa – keinoja ja ideoita yhdenvertaisuuden tueksi. ESR tutkimukset ja selvitykset –sarja, Työministeriö. Edita, Helsinki.

Lehtonen, J. & Mustola, K. (toim.) 2004. ”Eihän heterotkaan kerro...” Seksuaalisuuden ja sukupuolen rajankäyntiä työelämässä. ESR tutkimukset ja selvitykset –sarja, Työministeriö. Edita, Helsinki.

Luopa, P. 1994. Lesboidentiteetin kehitys näkyväksi ja avoimeksi elämäntavaksi. Seksuaalinen Tasavertaisuus SETA ry, Helsinki.

Mustola, K. 2003. Lyhyt homoseksuaalisuuden historiikki. Teoksessa Parkkinen, M-L. 2003. Ulos kaapista – Tositarinoita homoseksuaalisuuden kohtaamisesta. LIKE, Gummerus Oy, Jyväskylä.

Mustola, K. 2004. Sukupuolivähemmistöjä koskevan kyselyn tuloksia. Teoksessa Lehtonen, J. & Mustola, K. (toim.) 2004. ”Eihän heterotkaan kerro...” Seksuaalisuuden ja sukupuolen rajankäyntiä työelämässä. ESR tutkimukset ja selvitykset –sarja, Työministeriö. Edita, Helsinki.

Mustola, K. & Vanhala, A. 2004. Seksuaalivähemmistöjä koskevan kyselyn tuloksia. Teoksessa Lehtonen, J. & Mustola, K. (toim.) 2004. ”Eihän heterotkaan kerro...”

Seksuaalisuuden ja sukupuolen rajankäyntiä työelämässä. ESR tutkimukset ja selvitykset – sarja, Työministeriö. Edita, Helsinki.

Nikkola, H. & Niinistö, A. (toim.) 1997. Halu rakastaa. Pro Nursing Ry, julkaisusarja C:7:1997, Turku.

Niskanen, V. A. 2007. Kohti tutkivaa työtapaa. Kurssimateriaali kasvatustieteiden ja erityispedagogiikan approbaturin menetelmäopintoihin, Helsingin yliopisto. Julkaistu Internet-osoitteessa <http://kampela.it.helsinki.fi/apumatti/lcms.php?am=1233-1233-1>. Viittaus maaliskuussa 2007.

Nissinen, J. 1997. Homo- ja biseksuaalisuuden jäsentäminen hoitosuhteessa. Teoksessa Nikkola, H & Niinistö, A. (toim.) 1997. Halu rakastaa. Pro Nursing Ry, julkaisusarja C:7:1997, Turku.

Sexpo ry, Internet-sivusto osoitteessa <http://www.sexpo.fi/?page=index>. Viittaus huhtikuussa 2007.

STEAM ry, Internet-sivusto osoitteessa <http://koti.welho.com/jnissine/steam.htm>. Viittaus helmikuussa 2007.

Stålström, O. & Nissinen, J. 2000. Seksuaalinen tasavertaisuus edistää seksuaalista hyvinvointia. Teoksessa Kontula, O. & Lottes, I. (toim.) 2000. Seksuaaliterveys Suomessa. Tammi, Tampere.

Stålström, O. & Nissinen, J. 2005. Seksuaalinen tasavertaisuus, sananvapaus ja ihmisarvo – Setan lyhyt historia. Verkkojuttu FinnQueer, 1.10.2005. http://www.finnqueer.net/juttu.cgi?s=294_6_1. Viittaus helmikuussa 2007.

Syvänen, T. 1999. Sisällön analyysi sairauskertomusanalyysin välineenä. Oppaassa Tuumasta tekstiksi – perusopas seminaari- ja opinnäytetyön tekijälle. Tampereen yliopisto,

Hoitotieteen laitos. Julkaistu Internetissä osoitteessa <http://www.uta.fi/laitokset/hoito/wwwoppimateriaali/index.html>. Viittaus huhtikuussa 2007.

Tanskanen, A. 1999. Sisällön analyysi hoitotieteessä. Oppaassa Tuumasta tekstiksi – perusopas seminaari- ja opinnäytetyön tekijälle. Tampereen yliopisto, Hoitotieteen laitos. Julkaistu Internetissä osoitteessa <http://www.uta.fi/laitokset/hoito/wwwoppimateriaali/index.html>. Viittaus toukokuussa 2007.

Valkonen, M. 2003. Avoimena ammatissa – homo-, lesbo- ja bi-opettajien kokemuksia. SETA-julkaisujen osa 15.

Vanhala, A. 2003. Haloota nostamatta – seksuaalivähemmistöjen avoimuus terveydenhuollon työyhteisöissä. Pro gradu –tutkielma, Helsingin yliopisto. Julkaistu Internetissä osoitteessa <http://ethesis.helsinki.fi/julkaisut/val/sosio/pg/vanhala/>. Viittaus tammikuussa 2007.

Vanhala, A. 2004. Olla jotain muuta mitä on? Seksuaalivähemmistöjen avoimuus ja hyvinvointi terveydenhuollon työyhteisöissä. Teoksessa Lehtonen, J. & Mustola, K. (toim.) 2004. ”Eihän heterotkaan kerro...” Seksuaalisuuden ja sukupuolen rajankäyntiä työelämässä. ESR tutkimukset ja selvitykset –sarja, Työministeriö. Edita, Helsinki.

Varto, J. 2005. Laadullisen tutkimuksen metodologia. Julkaistu Internetissä osoitteessa http://arted.uiah.fi/synnyt/pdf/kirjat/varto_laadullisen_tutkimuksen_metodologia.pdf. Viittaus maaliskuussa 2007.

Vilkka, H. 2006. Tutki ja havainnoi. Tammi, Vaajakoski.

Virtanen, J. 2002. Kliininen seksologia. WSOY, Vantaa.

LIITE 1. Seksuaalioikeuksien julistus

WAS - World Association for Sexology - Seksologian maailmanjärjestö Hong Kong
1999

SEKSUAALIOIKEUKSIEN JULISTUS

Seksuaalisuus on olennainen osa jokaisen ihmisyksilön persoonallisuudesta. Sen täysi kehittyminen riippuu siitä miten inhimilliset perustarpeet tyydyttyvät. Näitä ovat kaipuu ja halu kontaktiin, läheiseen suhteeseen, tunneilmaisuuksiin, mielihyvään, hellyyteen ja rakkauteen.

Seksuaalisuus rakentuu yksilön ja sosiaalisten rakenteiden välisessä vuorovaikutuksessa. Seksuaalisuuden täysi kehittyminen on välttämätöntä yksilölliselle, ihmisten väliselle ja yhteiskunnalliselle hyvinvoinnille.

Seksuaalioikeudet ovat universaaleja ihmisoikeuksia, jotka perustuvat kaikille ihmisyksilöille luonnostaan kuuluvaan vapauteen, arvoon ja tasavertaisuuteen. Koska terveys on perustava ihmisoikeus, tulee myös seksuaaliterveyden olla perusoikeus. Voidaksemme varmistaa sen, että ihmiset ja yhteiskunnat kehittävät tervettä seksuaalisuutta, seuraavat seksuaalioikeudet tulee hyväksyä ja niitä tulee edistää, kunnioittaa ja puolustaa kaikissa yhteiskunnissa ja kaikin keinoin. Seksuaaliterveys on tuloksena elinympäristöstä, joka tunnustaa, kunnioittaa ja toteuttaa näitä seksuaalioikeuksia.

1 Oikeus seksuaaliseen vapauteen

Seksuaalinen vapaus sisältää yksilöiden oikeuden ilmaista seksuaalisuuttaan täydesti. Se kuitenkin sulkee pois seksuaalisen väkivallan, hyväksikäytön ja seksuaalisen riiston.

2. Oikeus seksuaaliseen itsemääräämisoikeuteen, seksuaaliseen loukkaamattomuuteen ja fyysiseen turvallisuuteen

Tämä oikeus sisältää kyvyn tehdä itsenäisiä päätöksiä omasta seksuaalielämästä oman henkilökohtaisen ja yhteisön etiikan mukaisesti. Siihen sisältyy myös oman kehon hallinta ja nautinto vapaana kidutuksesta, silpomisesta ja mistä hyvänsä väkivallasta.

3. Oikeus seksuaaliseen oikeudenmukaisuuteen

Tämä tarkoittaa vapautta kaikesta syrjinnästä sukupuolen, seksuaalisen suuntautumisen, iän, rodun, sosiaaliluokan, uskonnon ja fyysisen tai psyykkisen vamman vuoksi.

4. Oikeus seksuaaliseen mielihyvään

Seksuaalinen mielihyvä, mukaan lukien itse-erotiikka, on fyysisen, psyykkisen, älyllisen ja henkisen hyvinvoinnin lähde.

5. Oikeus seksuaalisten tunteiden ilmaisuun

Seksuaalinen ilmaisu on enemmän kuin eroottista mielihyvää ja seksuaalista toimintaa. Yksilöllä on oikeus ilmaista seksuaalisuuttaan kommunikoidulla, koskettamalla, ilmaisemalla tunteita ja rakastamalla.

6. Oikeus vapaaseen seksuaaliseen liittymiseen

Tämä tarkoittaa mahdollisuutta mennä naimisiin tai olla menemättä, mahdollisuutta erota ja mahdollisuutta solmia muunlaisia vastuullisia seksuaalisia liittoja.

Oikeus tehdä vapaita ja vastuullisia ehkäisyvalintoja

Tämä sisältää oikeuden päättää siitä hankkiiko lapsia vaiko ei, päättää lasten lukumäärästä ja ajoituksesta sekä täydet oikeudet syntyvyyden säännöstelyyn.

7. Oikeus seksuaalisuutta koskevaan tieteellisesti perusteltuun tietoon

Tämä oikeus sisältää periaatteen, että seksuaalitiedot tuotetaan riippumattoman ja tieteellisesti eettisen tutkimusprosessin avulla ja että tätä tietoa jaetaan sopivilla tavoilla yhteiskunnan kaikille tahoille.

8. Oikeus monipuoliseen seksuaalikasvatukseen ja valistukseen

Tämä on elämän pituinen prosessi syntymästä läpi elämänkaaren ja sen tulisi koskea yhteiskunnan kaikkia instituutioita.

9. Oikeus seksuaaliterveyspalveluihin

Seksuaaliterveyspalveluiden tulisi olla käytettävissä kaikissa seksuaalisuuteen liittyvissä huolenaiheissa, ongelmissa niiden ehkäisemiseksi ja hoitamiseksi.

Seksuaalioikeudet ovat perustavaa laatua olevia ja yleismaailmallisia ihmisoikeuksia.
(Sexpo ry:n Internet-sivusto.)

LIITE 2. Internetissä julkaistut ilmoitukseni

17.1.2007 julkaistu ilmoitus otsikolla Apua opinnäytetyöhön hoitotyöntekijöiltä

Olen sairaanhoitajaopiskelija Satakunnan Ammattikorkeakoulusta. Syvennän opiskelussani mielenterveys-, kriisi- ja päihdetyöhön. Etsin haastateltavia tekeillä olevaa opinnäytetyötäni varten.

Opinnäytetyöni aihe (varsinainen otsikko muotoutuneen ajan myötä) on **seksuaali- ja sukupuolivähemmistöihin kuuluvien hoitohenkilöiden kokemukset työyhteisössä**. Etsimäni haastateltavat ovat siis hoitotyössä työskenteleviä tai alaa opiskelevia ihmisiä, jotka kokevat kuuluvansa johonkin seksuaali- tai sukupuolivähemmistöön (homo, lesbo, bi- ja transihmiset). Tutkimukseni kannalta tärkeintä ovat kokemukset siitä, miten juuri hoitotyön työyhteisöissä näkyvät toisaalta suvaitsevuus ja tasa-arvo ja toisaalta erilaisuuden vierastaminen ja syrjintä. Ovatko hoitotyöntekijät työtovereina sen avarakatseisempia kuin muutkaan?

Haastattelut toteutetaan tammi-maaliskuun 2007 aikana. Aiheen arkaluonteisuuden vuoksi korostan ehdotonta anonymiteettiä ja vaitiolovelvollisuutta – haastatteluun voi osallistua halutessaan täysin nimettömänä esimerkiksi sähköpostin tai pikaviestiohjelman (Messenger ym.) välityksellä. Haastatteluista kerättyjä tietoja käytetään ainoastaan tähän tutkimukseen eikä niitä julkaista sellaisenaan.

Tutkimuksen kohdejoukkoon kuuluvien vastaajien tavoittamiseksi toivon saavani kauttanne tiedotustukea. Voitte tukea tutkimuksen onnistumista julkaisemalla tietoa tutkimuksesta omissa tiedotusvälineissänne esimerkiksi laittamalla linkin Internet-sivulle tai keskustelupalstalle. Annan mielelläni myös lisätietoja opinnäytetyöhöni liittyen.

Terveisin

Annina Mäkipere
annina.makipere@samk.fi

20.3.2007 julkaistu jatko edelliseen ilmoitustekstiin

Nostan tätä haastatteluhakuani hieman, sillä haku on edelleen voimassa. Haastattelujen suoritusajankohtakin on venynyt huhtikuun puolelle. Lisäksi olen rajannut työstäni sukupuolivähemmistöt pois (ns. trans-ihmiset), sillä työ uhkasi paisua liian laajaksi ja monitahoiseksi. Mutta lisää kaipaen haastateltaviksi **hoitoalalla työskenteleviä tai sitä opiskelevia ei-heteroseksuaalisia ihmisiä**. Haastattelut toteutetaan pääasiassa sähköpostin kautta. Korostan edelleen ehdotonta anonymiteettiä ja luottamuksellisuutta.

t. Annina Mäkipere

LIITE 3. Kyselyni saate

Hei!

Olen sairaanhoitajaopiskelija Satakunnan Ammattikorkeakoulusta. Syvennän opinnoissani mielenterveys-, kriisi- ja päihdetyöhön. Tällä hetkellä teen opintoihin liittyvää opinnäytetyötä.

Opinnäytetyöni aihe on seksuaalivähemmistöihin kuuluvien hoitotyöntekijöiden omat kokemukset avoimuudesta hoitotyön työyhteisöissä suhteessa muihin työntekijöihin. Tarkoituksena on kuvata seksuaalisiin vähemmistöihin (homo-, lesbo- ja biseksuaalit) kuuluvien hoitotyöntekijöiden omia kokemuksia avoimuudesta työyhteisössään suhteessa muihin hoitotyön työntekijöihin. Tarkoituksena on siis kuvata, minkälaisia kokemuksia seksuaalivähemmistöihin kuuluvilla hoitotyöntekijöillä on muiden työntekijöiden suhtautumisesta heidän seksuaaliseen suuntautumiseensa työyhteisöissä. Tutkimuksen tavoitteena on selvittää, millaisia yhteyksiä haastateltavat kokevat avautumisen ja avoimuuden sekä työyhteisön tekijöiden välillä.

Kerään aineiston opinnäytetyötäni varten sähköpostikyselynä. Lähetän tämän sähköpostin liitteenä sinulle kyselyn kysymykset. Pyydän sinua tutustumaan kysymyksiin ja vastaamaan niihin sähköpostilla mahdollisimman pian. Voit vastata niin laajasti tai suppeasti kuin itse koet tarpeelliseksi.

Aiheen arkaluonteisuuden vuoksi korostan ehdotonta anonymiteettiä ja vaihtoehtoisuutta – kyselyyn voi osallistua halutessaan täysin nimettömänä. Kyselystä kerättyjä tietoja käytetään ainoastaan tähän tutkimukseen eikä niitä julkaista sellaisenaan.

Kiitän jo tässä vaiheessa tärkeästä avustasi opinnäytetyölleni. Annan mielelläni tarvittaessa lisätietoja opinnäytetyöhöni liittyen.

Terveisin

Annina Mäkipere
annina.makipere@samk.fi

LIITE 4. Kyselyni kysymykset

Taustatiedot:

1. Sukupuolesi?
2. Mikä on seksuaalisen suuntautumisesi?
3. Mikä hoitotyön koulutus sinulla on tai mitä hoitotyön koulutusta opiskelet tällä hetkellä?
4. Minkälaista hoitotyötä teet tällä hetkellä tai olet aikaisemmin tehnyt?

Seuraavat kysymykset koskevat työpaikkaasi ja työyhteisöäsi tällä hetkellä. Mikäli et tällä hetkellä työskentele hoitotyön tehtävissä, vastaa viimeisen hoitotyön työpaikkasi mukaan tai opiskelujesi harjoittelupaikan mukaan.

5. Kuvaille kokemuksiasi hoitotyön työyhteisöissä muiden työntekijöiden suhtautumisesta seksuaaliseen suuntautumiseesi.
6. Minkälainen merkitys itsellesi on seksuaaliseen suuntautumiseesi liittyvien asioiden kertomisella tai salaamisella työyhteisössäsi?
7. Minkälaiset asiat työyhteisössäsi edistävät avoimuuttasi seksuaalisesta suuntautumisestasi?
8. Minkälaiset asiat työyhteisössäsi estävät avoimuuttasi seksuaalisesta suuntautumisestasi?
9. Minkälaisen asioiden toivoisit muuttuvan, jotta työyhteisössäsi huomioitaisiin paremmin työntekijöiden seksuaalisuuteen liittyvä monimuotoisuus?

Paljon kiitoksia vaivannäöstäsi!

LIITE 5. Aineistosta pelkistetyt ilmaukset ryhmiteltyinä

Hetero-olettamus

- ”oletuksena se, että seurustelen vastakkaista sukupuolta olevan ihmisen kanssa”
- ”heteroseksuaaliset oletukset”
- ”Ehkäpä viime vuosina suvaitsevaisuus ja avoimuus on lisääntynyt jo mediankin ansiosta kun tuodaan jatkuvasti esille etteivät kaikki ole heteroita”
- ”Niin sanottu ’hetero-olettamus’ on monesti ongelma alkaen kouluajasta ja jatkuen työelämään. Aina tullaan kyselemään, että ’Onko sinulla poikaystävää?’ sen sijaan, että kysyttäisiin kumppanista. Se omalta osaltaan vaikeuttaa avoimuutta, kun joutuu perustelevaan itseään.”

Työsuhteen kesto

- ”kun on ollut kauemmin samassa työpaikassa ... olisi mielestäni parasta olla aivan oma itsensä”
- ”En koe että lyhyessä työsuhteessa kertomisella on paljoakaan merkitystä, joten silloin mieluummin olen kertomatta.”
- ”Toisaalta pidemmässä työsuhteessa ... olen mieluummin avoin omasta suuntautuneisuudestani, oma itseni, kuin salailen.”

Työyhteisön koko

- ”varsinkin nyt kun ... työyhteisö on erittäin pieni, olisi mielestäni parasta olla aivan oma itsensä”
- ”työyhteisön pienuus ja intiimiys”
- ”iso yksikkö, paljon henkilökuntaa jonka sekaan mahtuu kaikenlaista”

Henkilökohtainen asia

- ”Toisaalta asia on minun oma ja henkilökohtainen, eikä kuulu kenellekään muulle. Enhän heteroseksuaalisenakaan kertoisi seksuaalisuuteeni kuuluvia asioita, miksi siis myöskään nyt. Toisaalta homoseksuaalisuus on iso osa minua.”
- ”Se ettei asia kuulu muille”
- ”salaaminen on todella ärsyttävää – koskaan ei voi puhua kumppanista nimellä, vaan on olemassa vaan ’me’.”

Stereotyyppisiä oletuksia

- ”joskushan luullaan, että homoseksuaali alkaa iskeä kavereitaan, tai muita tyhmiä oletuksia”
- ”onhan homoseksuaali joskus kuin näyttelyeläin tai sairas!”
- ”ulkonäköön liittyvät ennakkoluulot: ’koska tuolla on lyhyt tukka, se on lesbo’”
- ”tässä tulee esiin oma ennakkoluuloni; koen, että suurin osa vanhemmista kollegoista on ahdasmielisiä ja lokeroivat minut heti huonoksi ja epänormaaliksi ihmiseksi suuntautumiseni perusteella”
- ”paras silmienaukaisija ’ahdasmielisillekin’ on varmasti huomata se, että seksuaalivähemmistöihin kuuluvat eivät täytäkään median luomaa kuvaa seksillä mässäilevistä ja irtosuhteita harrastavista seksipedoista”
- ”olemme ihan tavallisia ihmisiä muiden joukossa”

Ulostulo

”toiselle heistä ulostulo oli helppoa, koska hän on kanssani samanikäinen ... se tuli keskustelussamme luontevassa yhteydessä esille. Toiselle kollegalle kertominen oli vaikeampaa ... koska hän on vanhempi ja pelkäsin hieman hänen suhtautumistaan asiaan.”

Muiden suhtautuminen

”... etten tiedä työkavereiden suhtautumisesta homoseksuaalisuuteen”

”naispuoliset työkaverit ottaneet hyvin tiedon vastaan, suurin osa miehistäkin ottanut hyvin vastaan. Yksi mieshoitaja puhui selän takana silloin kun en ollut vielä kertonut työkavereille, mutta hänenkin kanssa päästiin sinuiksi huumorin avulla”

”Uskoisin, että yleensäkin naisvaltaisilla aloilla miehen homoseksuaalisuus ei ole ongelma”

”muut työntekijät naureskelivat kahvitauolla ’homppelleille ja sun muille’”

”kaikkien suhtautuminen, joille olen kertonut, on ollut positiivista”

”Seksuaalisesti valtaväestöstä poikkeavat saavat liian usein turhankin suorasukaisia kysymyksiä. He joutuvat usein luennoijan rooliin, eikä vastapuoli tunnu ymmärtävän, että puhe on kuitenkin toisen ihan oikeasta elämästä. Eihän heterotkaan joudu kertomaan yksityiskohtaisesti siitä, millä tavoin he rakastelevat kumppaninsa kanssa ja miltä se tuntuu. Tämä on kuitenkin tavallista seksuaalivähemmistöjen arkea ja se on kiusallista.”

”asiasta ei ole ollut puhetta, mutta koen työyhteisön olevan myönteinen asian suhteen”

”... kävikin ilmi, että hän oli tiennyt jo pidemmän aikaa asiasta. Hän suhtautui asiaan ihanasti ja pelkoni oli ollut aivan turhaa.”

”Suurin osa heistä tietää suuntautumisestani ja he ovat suhtautuneet asiaan mukavasti – he eivät mieti miten kysyä kuulumisiamme tai mitä sanamuotoa he käyttäisivät puhuessaan tyttöystävästäni. Olen kokenut, että he ovat hyväksyneet asian osana minua eivätkä nosta sitä päällimmäiseksi ominaisuudeksi”

”kumpikin tietää että toinen salaa jotakin, mutta kumpikaan ei uskalla/halua ottaa asiaa esille”

”on mukava huomata kollegan naaman pysyvän peruslukemilla sen sijaan että silmät laajenevat lautasen kokoiseksi ja silmistä voi lukea sanat ’hyi helvetti’ kertoessani hänelle ensimmäisen kerran tyttöystävästäni”

”en ole törmännyt syrjintään enkä ’paskanpuhumiseen’”

Pelko

”Minulle asian salaamiseen on aina liittynyt pelko toisten suhtautumisesta asiaan – jos kollega sattuu olemaan asenteiltaan sellainen, ettei voi missään nimessä hyväksyä homoseksuaalisuutta, työnteko hänen kanssaan voi olla todella vaikeaa. Tämä on ehkä suurin pelkoni asiassa – pelkään, että suuntautumiseni rinnastetaan jollakin tasolla ammattitaitooni – entä jos jotkut ajattelevat, että en voi olla hyvä sairaanhoitaja, koska en elä ’normien’ mukaan?”

Helpotus

- ”helpompaa itselle kun muut tietävät”
- ”Muillekin työntekijöille on luultavasti helpompaa jos olen avoimesti sitä mitä olen, sen sijaan että yrittäisin salata asiaa”
- ”... tehdään työtä omalla persoonalla ja niin vahvasti tiiminä. Näin ollen olisi todella helpottavaa voida olla työyhteisössä täysin omana itsenään”

Työilmapiiri

- ”Hyvä työilmapiiri pääsääntöisesti, hyvät ja mukavat työkaverit.”
- ”ystävällinen ilmapiiri jossa ei tapahdu syrjintää missään suhteessa”
- ”epämiellyttävä ja epäystävällinen ilmapiiri”
- ”positiivinen ja kannustava työilmapiiri ovat ihan ehdottomia”
- ”yleinen suvaitsevainen ilmapiiri”

Tunnustelu

- ”olen alkanut varovaisesti tunnustella työkavereiden suhtautumista homoseksuaalisuuteen”
- ”työtovereiden puheista kuuluva suvaitsevaisuus on asia, jota tulee ensin seurattua, ennen kuin ottaa asiaa millään lailla puheeksi”

Toivottavia asioita

- ”enemmän avoimuutta ja sosiaalisuutta”
- ”vaitiolovelvollisuutta”
- ”oletus että kaikki ovat heteroseksuaalisia voisi muuttua”
- ”Koulutuksen yhteydessä puhuttaessa seksuaalisesta monimuotoisuudesta olisi tärkeää saada niihin ajan tasalla olevaa ja realistista tietoa. Kaikkinainen ’taivastelu’ ja asian varominen tulisi olla jo menneisyyttä. Seksuaalisuudesta tulisi puhua muutenkin huomattavasti enemmän hoitotyön koulutuksessa. Näin asioista saataisiin luonnollisempia. Seksuaalista monimuotoisuutta käsiteltäessä olisi hyvä käsitellä asiaa myös työntekijän näkökulmasta, ei ainoastaan puhuta potilaista/asiakkaista. Kunnollinen opetus vähentäisi tietämättömyydestä johtuvaa syrjintää. Samalla vältettäisiin myös liiallinen kiinnostuneisuus ja uteliaisuus.”
- ”Koulutustahan voi aina asiasta järjestää – tietoa ei ole ikinä liikaa”

Edistäviä tekijöitä

- ”työyhteisön pienuus ja intiimiys”
- ”ei ole vaaraa että asia menisi potilaan korviin”
- ”hyvä työilmapiiri pääsääntöisesti, hyvät ja mukavat työkaverit”
- ”yleisesti positiivinen suhtautuminen seksuaalisiin vähemmistöihin, muut työssä avoimesti olevat, ystävällinen ilmapiiri jossa ei tapahdu syrjintää missään suhteessa”
- ”positiivinen ja kannustava työilmapiiri”
- ”luottamuksellinen ja välitön kommunikaatio työyhteisön sisällä”
- ”työtovereiden puheista kuuluva suvaitsevaisuus”
- ”yleinen suvaitsevainen ilmapiiri”
- ”psykiatrinen hoitotyö sekä sitä tekevät ihmiset ovat mielestäni ja kokemuksen mukaan suvaitsevampia kuin somaattisella puolella olevat.”
- ”luottamus työkavereideni ja minun välillä”

”hyvät kokemukset kaapista ulos tulosta ovat myös itsetunnon kohottajia ja lisäävät avoimuutta sekä uskallusta kertoa asiasta”
”luulen, että työyhteisöni ja psyk. hoitotyötä tekevät ihmiset ovat nähneet elämän kirjoja jo niin laajalti, että he eivät takerru ihmisessä yhteen ominaisuuteen vaan näkevät asioita kokonaisuuksina.”

Estäviä tekijöitä

”se ettei asia kuulu muille”
”etten tiedä työkavereiden suhtautumisesta homoseksuaalisuuteen”
”heteroseksuaaliset oletukset”
”epämiellyttävä ja epäystävällinen ilmapiiri”
”luottamuksen puute, keskenään kilpaileva työyhteisö, rasistiset sekä suvaitsemattomat jutut ja vitsit”
”ehkä eniten omat pelkoni ja ennakkoluuloni muiden ennakkoluuloja kohtaan”