

Jenni Jalava

SUKUPUOLI- JA SEKSUAALIVÄHEMMISTÖJEN TOIVEET JA
TARPEET YHDENVERTAISEEN VANHUUTEEN

Vanhustyön koulutusohjelma
2013

SUKUPUOLI- JA SEKSUAALIVÄHEMMISTÖJEN TOIVEET JA TARPEET YHDENVERTAISEEN VANHUUTEEN

Jalava, Jenni
Satakunnan ammattikorkeakoulu
Vanhustyön koulutusohjelma

Elokuu 2013
Ohjaaja: Kivenmaa, Anne
Sivumäärä: 41
Liitteitä: 2

Asiasanat: vanheneminen, palvelun, tarpeet, sukupuolivähemmistö, seksuaalivähemmistö, moninaisuus

Opinnäytetyöni tarkoituksena oli selvittää kyselytutkimuksen avulla ikääntyvien, yli 50-vuotiaiden sukupuoli- ja seksuaalivähemmistöön kuuluvien henkilöiden toiveita ja tarpeita yhdenvertaisen vanhuuden turvaamiseksi tulevaisuudessa. Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää, miten he kokevat seksuaalisen suuntautumisen ja sukupuolen moninaisuuden otettavan huomioon tämän hetken sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa. Työn tarkoitus oli myös selvittää, miten he toivoisivat nämä otettavan tulevaisuudessa huomioon sekä onko sukupuoli- ja seksuaalivähemmistöön kuuluvilla ikääntyvillä toiveita tai mahdollisia pelkoja liittyen ikääntyville suunnattuihin palveluihin.

Opinnäytetyöni on kvantitatiivinen eli määrällinen, ja sen aineiston keruu toteutettiin kesällä 2012 sekä paperiversiona että Internetissä olevan kyselylomakkeen avulla. Vastaajista suurin osa koki sosiaali- ja terveydenalalla työskentelevien tiedot seksuaalisen suuntautumisen ja sukupuolen moninaisuudesta heikoiksi. Tarvetta tämän osa-alueen tuntemiselle ja koulutukselle koettiin, joten tässä kohtaa haaste koskettaa tulevaisuuden sosiaali- ja terveysalan henkilöitä kouluttavia tahoja. Tutkimustuloksissa selvisi myös vastaajien kokema tarve sukupuoli- ja seksuaalivähemmistöille suunnattuihin omiin asumispalveluihin. Myös perhesuhteiden moninaisuus toivottiin otettavan vanhuspalveluissa entistä ammattitaitoisemmin huomioon. Tärkeänä tutkimustuloksena esiintyi myös se, että osa sukupuoli- ja seksuaalivähemmistöön kuuluvista henkilöistä oli jättänyt sosiaali- ja terveydenhuollon palveluita käyttämättä mahdollisen epäasiallisen käyttäytymisen pelossa.

THE WISHES AND HOPES OF GENDER AND SEXUAL MINORITIES FOR EQUALITY IN OLD AGE

Jalava, Jenni
Satakunta University of Applied Sciences
Degree Programme in Elderly Care
August 2013
Supervisor: Kivenmaa, Anne
Number of pages: 41
Appendices: 2

Key words: old age, service, needs, wishes, gender minority, sexual minority, diversity

The aim of my thesis was to clarify the needs and wishes of gender and sexual minorities for equality in old age. That was done in the form of a survey; survey was targeted to persons over 50 years of age.

My study tries to clarify how the target group sees the sexual orientation and gender diversity is taken into account in social and health services at the moment. Also, what suggestions and improvements they may like to see, along with the possible fears they may face when thinking the old age. Actual study is based on quantitative survey which was done using the both questionnaire in paper form and same set of questions in the internet. Survey was done in the summer of 2012.

In summarizing, majority of the participants of the survey considered the understanding, and even more, knowledge among the personnel in the field of social and health employees being weak of this kind of diversity. Need for further education in this field was seen important according to the survey. Result can also be seen as a need of consideration and a challenge for the educational bodies in the future. Housing services for people in old age where this diversity is also considered as a one of the factors was needed. The family relations and gender diversity in senescence may also be challenging if professionals working in this field are not educated. Some of the participants stated that they have chosen not to use social or health services in the fear of being treated unprofessionally.

SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	6
2	SUKUPUOLEN JA SEKSUAALISUUDEN MONINAISUUS	7
3	SUKUPUOLIVÄHEMMISTÖT	8
3.1	Transvestiitti.....	9
3.2	Transgender	10
3.3	Cis- sukupuolinen.....	11
3.4	Intersukupuolinen.....	11
3.5	Transsukupuolinen	12
4	SEKSUAALIVÄHEMMISTÖT	13
4.1	Homo ja lesbo.....	13
4.2	Bi	14
4.3	Hetero	14
4.4	Transsuuntautunut	14
5	”HILJAINEN SUKUPOLVI”- HLBTI HISTORIAA	15
5.1	Sairausluokitus	15
5.2	Homoseksuaalisten tekojen kriminalisointi.....	16
5.3	Kaappi	17
5.4	Suomalaisten lesbo- ja homoliikkeiden historiaa.....	18
5.5	Seta ry.....	18
6	YHDENVERTAINEN VANHUUS- PROJEKTI.....	20
7	HLBTI IKÄÄNTYVIEN HAASTEET	21
7.1	Sukupuolivähemmistöön kuuluvien ikääntyvien haasteet	21
7.2	Seksuaalivähemmistöihin kuuluvien ikääntyvien haasteet	22
8	IKÄÄNTYVIEN SUKUPUOLI- JA SEKSUAALIVÄHEMMISTÖJEN TOIVEIDEN JA TARPEIDEN TUTKIMINEN.....	23
8.1	Tutkimuksen tarkoitus ja tutkimuskysymykset.....	23
8.2	Tutkimuksen toteutus	24
8.3	Tutkimusmenetelmä	25
9	TUTKIMUSTULOKSET.....	25
9.1	Taustatiedot	26
9.1.1	Ikä.....	26
9.1.2	Järjestö- tai yhdistystoiminta.....	26
9.1.3	Asuinpaikkakunta.....	27
9.1.4	Sukupuoli-identiteetti	27
9.1.5	Sukupuolta kuvaavat termit.....	28
9.1.6	Seksuaalinen suuntautuminen	29

9.1.7 Perhesuhteet	29
9.2 Nykyinen palvelujen käyttö ja avun tarve	30
9.3 Palvelut ja avuntarve tulevaisuudessa	30
9.4 Kokemukset sosiaali- ja terveydenhuollosta	31
10 POHDINTA JA JOHTOPÄÄTÖKSET	36
10.1 Luotettavuus ja eettisyys	38
10.2 Jatkotutkimukset.....	39
LÄHTEET.....	40
LIITTEET	

1 JOHDANTO

Kaikilla ikääntyvillä kansalaisilla tulisi olla yhdenvertainen oikeus ja pääsy ikääntyville tarkoitettuihin palveluihin. Sukupuolivähemmistöihin (transsukupuoliset, transgenderit, transvestiitit ja intersukupuoliset) ja seksuaalivähemmistöihin (homot, lesbot ja bi:t) kuuluvilla ihmisillä on vähemmistöasemaansa liittyvää syrjinnän pelkoa suhteessa terveys- ja sosiaalipalveluihin sekä esimerkiksi vanhusten hoiva- ja asumispalveluihin. Sosiaali- ja terveyspalvelujen käyttämisen välttäminen syrjinnän pelossa voi aiheuttaa seksuaali- ja sukupuolivähemmistöihin kuuluvien vanhusten syrjäytymistä, joka olisi mahdollista ehkäistä palvelujärjestelmää hiomalla, ja ottamalla huomioon seksuaalisen suuntautumisen ja sukupuolen moninaisuuden. Aihe on tärkeä, ja yhteiskuntamme tulee ottaa myös tämä vanhuspalveluiden käyttäjäryhmä ja heidän toiveensa ja mahdolliset erityistarpeensa huomioon.

Väestöstä sukupuoli- ja seksuaalivähemmistöt kattavat arviolta yli kymmenesosan, joten kyse on myös vanhusväestön osalta kooltaan merkittävästä ryhmästä. (Yhdenvertainen vanhuus: sukupuoli- ja seksuaalivähemmistöt, vanheneminen ja palveluntarpeet, Hankesuunnitelma 2012 – 2014.) Opinnäytetyöni käsittelee sukupuoli- ja seksuaalivähemmistöjen toiveita ja tarpeita, ja on osa Seta ry:n Yhdenvertainen vanhuus- hanketta. Opinnäytetyöni on kvantitatiivinen kyselytutkimus, jonka kohderyhmänä ovat yli 50-vuotiaat sukupuoli- ja seksuaalivähemmistöjen edustajat. Opinnäytetyöni aiheen valitsin oman mielenkiinnon sekä aiheen tutkimattomuuden ja ajankohtaisuuden vuoksi.

2 SUKUPUOLEN JA SEKSUAALISUUDEN MONINAISUUS

Ihmisen sukupuolisuuteen ja seksuaalisuuteen liittyy paljon moninaisuutta, joka yhteiskunnassamme jää usein huomioon ottamatta, tai ne sekoitetaan keskenään tarkoittamaan yhtä ja samaa asiaa. Sukupuolen moninaisuudella tarkoitetaan sitä, että henkilö voi ilmaista ja kokea sukupuolensa monella eri tavalla. Ihminen voi kokea olevansa mies tai nainen, mies ja nainen yhtä aikaa tai hän voi kokea, ettei kuulu kumpaankaan näistä luokitteluista. Seksuaalisella moninaisuudella tarkoitetaan ihmisen halua muodostaa rakkaus- tai seksisuhde miehen, naisen, molempien tai ei kumpaankaan kanssa. Nämä eri käsitteet tulevat usein esille opinnäytetyössäni, joten niiden eroavaisuus on tärkeä ottaa huomioon. Käytän opinnäytetyössäni myös käsitettä hlbt-i ihmiset, joka on lyhenne sanoista homot, lesbot, bi:t, transihmiset ja intersukupuoliset, kuvatessani koko sukupuolen ja seksuaalisen moninaisuuden kattavaa ihmisryhmää. Käsitteinä sukupuoli- ja seksuaalivähemmistöt eivät ole yhdenvertaisuutta edistäviä. Tämän päivän yhteiskunnassa vallitsee kuitenkin vahvana hetero-olettamus ja sukupuolinormatiivisuus ja niistä johtuva epätasa-arvo, joiden tähdentämiseen vähemmistö käsitteenä on paikallaan.

Hetero-olettamus- ja sukupuolinormatiivisuus käsitteillä tarkoitetaan yhteiskuntamme ajattelu- ja asennoitumistapaa, joka syrjäyttää sukupuolen ja seksuaalisen suuntautumisen moninaisuuden. Näiden käsitteiden mukaan maailmassa ajatellaan automaattisesti olevan vain joko naisia tai miehiä ja heidän välisiä suhteita, eikä muuta tunneta. Hetero-olettamukseen ja sukupuolinormatiivisuuteen liittyy myös se, että sukupuolet erotellaan sisäisesti yhtenäisiksi, mutta keskenään vastakkaisiksi ja hierarkkiseksi. (Savolainen 2009, 8 - 9). Wickmanin (2011, 38) mukaan hetero-olettamuksella tarkoitetaan oletusta kahdesta tiukasti määritellystä ja luonnolliseksi käsitetyistä sukupuolesta ja ”luonnollisesta” seksuaalisesta vetovoimasta näiden välillä. Tästä seuraa ajattelumalli, jossa heteroseksuaalisuutta pidetään luonnollisena, normina ja näin ollen sitä pidetään muita seksuaalisia suuntautuneisuuksia parempana.

Sukupuoli ja seksuaalinen suuntautuminen sisältävät erilaisia merkityksiä ihmisen elämänkaaren eri vaiheissa. Lasten, nuorten, aikuisten ja iäkkäiden tunteet, ajattelu ja

käyttäytyminen vaihtelevat. Tämä lisää sukupuolen ja seksuaalisuuden moninaisuuden kirjoa. Elämä ei-heteroseksuaalina tai transihmisenä vaihtelee muun muassa asuinpaikkakunnan mukaan. Moninaisuutta lisää myös uskonnolliset, kulttuurilliset, sosioekonomiset ja terveyteen tai mahdolliseen sairauteen tai vammaisuuteen liittyvät tekijät. (Savolainen 2009, 9.)

Puhuttaessa sukupuoleltaan moninaisten yhteisöstä on tärkeä muistaa, että joukkoon lukeutuu myös koko seksuaalisen suuntautumisen laaja kirjo. Osa transihmisistä on puhtaasti heteroseksuaaleja, osa biseksuaaleja ja osa homoseksuaaleja. (Savolainen 2009, 16.)

3 SUKUPUOLIVÄHEMMISTÖT

Yhteiskunnassamme on käytössä niin kutsuttu kaksisukupuolijärjestelmä. Tällä kaksisukupuolijärjestelmällä tarkoitetaan sitä, että jokainen henkilö on nykyisessä lainsäädännössä ja palvelujärjestelmässämme määritelty sosiaaliturvatunnuksensa mukaan joko mieheksi tai naiseksi, eikä muita vaihtoehtoja ole. Tämä on kuitenkin vain yksi teoreettinen tapa kategorisoida ihmisiä. (Irni 2011, 9.) Tämän vallitsevan kaksisukupuolijärjestelmän välimaastossa elää joukko henkilöitä, joita kutsun opinnäyte-työssäni sukupuolivähemmistöön kuuluviksi. Sukupuolivähemmistöihin kuuluvat tutkielmassani transvestiitit, transgenderit, cis-sukupuoliset, intersukupuoliset ja transsukupuoliset.

Sukupuolivähemmistöön kuuluvien ikäihmisten määrää ei Suomessa ole yritetty arvioida. Tarynn Witten on arvioinut Yhdysvalloissa elävän 700 000 – 2.1 miljoonaa, ja maailmanlaajuisesti 4.1 – 12.3 miljoonaa yli 65-vuotiasta transsukupuolista ja transgenderiä. Intersukupuolisten, transvestiittien ja muiden sukupuolivähemmistöön kuuluvien henkilöiden lisääminen näihin laskelmiin kasvattaisi lukuja entisestään.

Sanana sukupuoli voidaan ymmärtää nimitykseksi, jonka tarkoitus on yhdistää erilaisia ruumiillisia ja identiteetti- ja piirteitä yhden termin alle. Tämä tarkoittaisi sitä, että sukupuolta käytetään ikään kuin ihmiset olisivat joko miehiä tai naisia, vaikka todel-

lisuudessa ihmiset ovat ja voisivat olla hyvin moninaisia näiden ”sukupuoleksi” kutsuttujen piirteiden osalta. Sukupuoli on siis käsitteenä paljon laaja-alaisempi kuin vain fyysinen ominaisuus.

Tärkeintä sukupuolivähemmistöjen palveluntarpeiden kartoittamisen kannalta on, että sukupuolivähemmistö ei ole homogeeninen ihmisryhmä, vaan tähän vähemmistöön sisältyy hyvin monenlaisen taustan, identiteetin ja ruumiillisuuden omaavia ihmisiä. (Irni 2011, 9 - 12.)

3.1 Transvestiitti

Transvestiitiksi kutsutaan henkilöä, joka haluaa ajoittain ottaa vastakkaisen sukupuolen roolin sekä pukeutua vastakkaisen sukupuolen mukaisesti. (Vilka 2010, 41). Transvestisuus alkaa yleensä lapsuudessa tai varhaisessa murrosiässä ja usein jo alle kouluikäisillä on leikkien kautta kokemuksia, jotka liittyvät mielikuviin itsestä toisen sukupuolen hahmossa. (Transtukipisteen www-sivut.) Transvestiitti siis voi olla yhtä hyvin niin mies kuin nainenkin. Onkin tärkeä ottaa huomioon, että transvestiittimies ei koe olevansa pysyvästi nainen eikä puolestaan transvestiittinainen koe olevansa pysyvästi mies. (Vilka 2010, 41). Lähes aina transvestiitti-käsitteellä viitataan mieheen tai poikaan, jolla on ajoittainen tarve eläytyä naisen tai tytön rooliin ja suurin osa aikuisista transvestiiteista onkin heteroseksuaalisia miehiä. (Aarnipuu 2008, 80.)

Transvestiittien kiinnostus vastakkaiseen sukupuoleen ulottuu kuitenkin syvemmälle kuin pelkkiin vaatteisiin ja ulkoisen olemuksen muokkaamiseen. Transvestiitti tunnistaa biologisen sukupuolensa lisäksi omakseen siinä määrin myös vastakkaista sukupuolta, että tahtoo ajoittain ilmentää itseään monipuolisesti toiselle sukupuolelle tunnusomaisiksi luokitelluilla tavoilla. (Leinonen & Leinonen 2007, 75.) Suomessa transvestiitteja on arviolta noin 50 000. (Seta ry:n www-sivut 2011).

Miespuolisella transvestiitilla naiseuden toteuttaminen on yksi osa miehenä olemista. Hänellä on voimakas tarve ilmaista naisellisia puoliaan sekä eläytyä kokonaisvaltaisesti naiseuteen. Tyypillisiä naiseuden ilmaisukeinoja ovat esimerkiksi meikkaaminen ja pukeutuminen naisten vaatteisiin sekä itsensä ilmaisu naisille tyypillisin il-

mein ja elein. (Vilkka 2010, 43.) Transvestiittimiehet kutsuvat transvestisuutta usein ”tyttöilyksi” ja transvestiitteja ”osa-aikatyöiksi”. Transvestiitti voi olla myös lyhyesti ”tiitti” tai ”tv”. Osa transvestiiteista kokee transvestisuuden jatkuvaksi osaksi sukupuoli-identiteettiään, mutta osa vain pukeutuessaan naisen vaatteisiin. (Aarnipuu 2008, 81.)

Naistransvestiitti jää usein kulttuurissamme huomioimatta, koska länsimaissa naisilla on jo pitkään ollut lupa käyttää housuja ja pukeutua miehekkäästi. Naistransvestiitti kokee tarvetta pukeutua miesten vaatteisiin esimerkiksi ilmaistakseen kokonaisena omaa persoonallisuuttaan. Naistransvestiiteille usein karvoituksella, etenkin kasvojen karvoilla on tärkeä merkitys. Parta ja viikset ovat yksi voimakkaimmista merkeistä, joiden perusteella tulkitsemme toistemme sukupuolta. Parrakas tai viiksekäs hahmo on aina lähtökohtaisesti mies. Miehen rooliin eläytyvä nainen voikin liimata partakarvoja kasvoihinsa erikoisliimalla, maskeerata leukansa parransängen sävyiseksi tai värjätä omaa mahdollista karvoitustaan tummemmaksi. Transvestisuus on käsitteenä niin voimakkaasti miehille varattu, että naiset usein etsivät muita käsitteitä kuvaamaan omaa minäänsä. (Aarnipuu 2008, 82 - 83.)

3.2 Transgender

Transgenderit ovat ihmisiä, joiden sukupuoli on monimuotoinen, eivätkä he koe olevansa pysyvästi tai vakaasti miehiä tai naisia. Useimmat heistä kokevat läpi elämänsä sukupuolensa monimuotoiseksi ja muuttuvaksi. Suurin osa transgendereistä eivät halua sukupuolenkorjausta. He saattavat kokea olevansa sukupuolettomia tai eivät halua määritellä sukupuoltaan kaksisukupuolijärjestelmän mukaisesti mieheksi tai naiseksi. He saattavat kokea, että heillä on yhtäaikaaisesti maskuliinisia ja feminiinisiä ominaisuuksia, jotka eri tavoin näkyvät heidän persoonassaan, kehossaan, eleissään ja elämäntyyliissään. (Vilkka 2010, 40.) Kansainvälisessä tutkimuskirjallisuudessa termillä transgender saatetaan tarkoittaa myös yleisesti transihmisiä (sisältäen transsukupuoliset, transvestiitit sekä suomalaisen termistön transgender- ihmiset). (Irni 2011, 13).

3.3 Cis- sukupuoli

Osa transihmisistä ja transtietoisista ihmisistä tarkoittaa sukupuolisanastoaan cis- etuliitteellä. Sana ”cis” on latinaa ja tarkoittaa tämänpuolista, tällä puolella olevaa. Esimerkiksi käsite ”cismainen” kuvaa naista, joka on jo syntymästä asti määritelty naispuoliseksi eikä hän ole läpikäynyt sukupuolen korjausprosessia. Cis-sukupuolisella tarkoitetaan ikään kuin transsukupuolen vastakohtaa. (Aarnipuu 2008, 88). Cis-sukupuolisella siis tarkoitetaan joko miestä tai naista, joka ei määrittele itseään transihmiseksi, ei ole intersukupuolinen ja pääosin ilmaisee sukupuoltaan omalle synnyntäiselle sukupuolelleen ominaisella tavalla. (Seta ry:n www-sivut).

3.4 Intersukupuolinen

Intersukupuolinen on ihminen, jolla on syntymän jälkeen todettu luonnollisen sattuman säätelämä vaihtelua geneettisen, anatomisen ja hormonaalisen sukupuolen välillä. Intersukupuolisella voi olla molempien sukupuolien kehollisuutta, kuten molempien sukupuolten sukuelinten ulkoisia ja sisäisiä piirteitä. Usein toisen sukupuolen ominaisuudet ja rakenteet ovat hallitsevampia. Intersukupuolisuus tulee usein jo lapsen syntymähetkellä, mutta se voi tulla ilmi myös vasta murrosiässä, kun esimerkiksi tytöksi oletetulle henkilölle ei tule kuukautisia. (Vilka 2010, 26.)

Intersukupuolisuus-käsitettä käytetään monille erilaisille lääketieteellisille tiloille ja selityksille. Osa tiloista on eri tavoin periytyviä ja osa ilmenee satunnaisesti. Intersukupuolisten ihmisten määrää on mahdoton arvioida, sillä kyse on kaikkea muuta kuin yksiselitteisestä ja selvärajaisesta ilmiöstä. On kuitenkin todettu, että syntyneistä lapsista intersukupuolisia on vähintään yhtä paljon kuin lapsia, joilla on Downin oireyhtymä.

Jos lapsen sukuelimistä ei voida yksiselitteisesti päätellä sukupuolta, on lääketieteen näkökulmasta lapselle tehtävä kirurgisia toimenpiteitä korjaamaan sukuelimet näyttämään joko tytöltä tai pojalta. Monet intersukupuoliset toivotatkin hoitokäytäntöjen muuttuvan, jotta lapsille tehtäisiin vain lääketieteellisesti välttämättömät leikkaukset. He kokevat tämän itsemääräämisoikeuskysymyksenä. Ihmisen pitäisi saada kasvaa

rauhassa niin vanhaksi, että hän itse voisi tehdä päätökset, jotka koskevat hänen kehoaan ja ilmaista itse mikä heidän oma sukupuoli-identiteettinsä on. (Aarnipuu 2008, 69.)

3.5 Transsukupuolinen

Transsukupuolisella henkilöllä tarkoitetaan sellaista ihmistä joka ei koe kuuluvansa siihen sukupuoleen, johon hänet on syntymästä asti luokiteltu ja johon hänet on kasvatettu. Transsukupuolisen biologinen ja sosiaalinen sukupuoli ei siis täsmää. Suomessa arvioidaan olevan tuhansia transsukupuolisia. Osa transsukupuolisista on tunnistanut jo lapsena olevansa erilaisia kuin muut lapset, ja pohtineet muun muassa kysymyksiä: Miksi minua luullaan tytöksi vaikka tiedän olevani poika? Milloin minulle kasvaa pippeli? (Aarnipuu 2008, 72.)

Transsukupuoliset kokevat suurta ristiriitaa sukupuolikokemuksessaan suhteessa fyysisiin sukupuoli-ominaisuuksiinsa ja heihin kohdistuviin sukupuolisuuteen liittyviin odotuksiin. Transsukupuoliset naiset eli niin kutsutut transnaiset ovat syntyessään määriteltty pojiksi, mutta he ovat kokemuksellisesti sukupuoleltaan naisia ja toivovat tulevansa kohdatuksi naisina. Transsukupuoliset miehet eli transmiehet puolestaan syntyvät tytöiksi, mutta tuntevat olevansa miehiä ja haluavat heidät kohdattavana miehinä. (Lehtonen 2007, 20.)

Lääketieteessä transsukupuolisuus nähdään sukupuoli-identiteetin häiriönä ja se luokitellaan aikuisiän persoonallisuus- ja käytöshäiriöihin. Sekä lääketieteessä että juridisessa kielessä käytetään vielä toistaiseksi käsitettä ”transseksuaalisuus”. Koska transsukupuolisuudessa ei ole kysymys seksuaalisuuden variaatiosta, on transseksuaalisuus käsitteenä harhaanjohtava ja loukkaa useita transihmisiä. (Aarnipuu 2008, 75.)

Sukupuoliristiriita on Suomessa mahdollista ratkaista lääketieteellisin keinoin sukupuolenkorjaushoidolla. Sukupuolen korjaamiseen keskittyviä kirurgisia toimenpiteitä tehdään Helsingin ja Tampereen Yliopistollisissa keskussairaaloissa. (Savolainen 2009, 11.) Suomessa on transsukupuolisten määrä arviolta noin 5000. (Irni 2011, 9).

4 SEKSUAALIVÄHEMMISTÖT

Seksuaalivähemmistöihin kuuluvien määrää on arvioitu useaan otteeseen vaihtelevin tuloksin. Arvioiden teossa on kaksi vaikeutta. Homonegatiiviset asenteet ovat edelleen hyvin tavallisia, joten tilastotyö on epävarmaa, koska on vaikea tavoittaa niitä henkilöitä, jotka ennakkoluulojen vuoksi salaavat seksuaalisen suuntautumisensa. Toiseksi seksuaalivähemmistöjen rajat ovat sumeita ja eri seksuaalisten suuntautumisten rajanveto ja määrittely lähes mahdotonta. Useimmiten lesbojen, homojen ja biseksuaalien määrää voidaan arvioida melko löyhästi 3 – 8 prosentin väliin tai vielä laajemmin 2 – 10 prosentin väliin. Suomessa on siis arviolta satojatuhansia seksuaalivähemmistöön kuuluvia ihmisiä. Suurten ikäluokkien tullessa vanhusikään kasvaa myös vanhuspalveluihin hakeutuvien ikäihmisten määrä huomattavasti. (Wickman 2011, 38.) Opinnäytetyössäni seksuaalivähemmistöihin luokittelen homoseksuaalit eli lesbot, homot sekä bi:t, heterot ja transsuuntautuneet.

4.1 Homo ja lesbo

Homoseksuaalilla tarkoitetaan miestä tai naista, joiden rakkaus ja seksuaalinen halu suuntautuvat samaan sukupuoleen kuin he itse ovat. Homoseksuaaleista miehistä käytetään puhekielessä termiä *homo* ja homoseksuaaleista naisista termiä *lesbo*. Naisten homoseksuaalisuutta kutsutaan myös lesboudeksi tai lesbisyydeksi. Homoseksuaalinen suuntautuminen ei tarkoita sitä, että henkilö käyttäytyisi homoseksuaalisesti vaan hän voi mieltää itsensä homoksi tai lesboksi tai olla sellainen vain mielikuvissaan mutta käyttäytyy heteroseksuaalisesti. Useimpien kohdalla seksuaaliset tunteet ja käyttäytyminen kuitenkin ovat yhdenmukaisia.

Homoseksuaalisuus ei ole harvinainen tai poikkeava ilmiö ihmisten keskuudessa. Suuri osa miehistä ja naisista kokee homoeroottista kiintymystä jossakin elämänsä vaiheessa. Näitä kokemuksia on lähes puolella sekä naisista että miehistä. Homoseksuaalit ovat myös heterogeeninen ryhmä, joita yhdistää ainoastaan ominaisuus ihasua ja rakastua samaa sukupuolta olevaan. (Vilkkä 2010, 57 – 58.) Seksuaaliset suuntautumiset ja halut eivät ole yksiselitteisiä tunne- tai käyttäytymismuotoja, vaan sisältävät paljon eri muunnelmia. (Vilkkä 2010, 72).

4.2 Bi

Kulttuurissamme näkemykset biseksuaalisuudesta ovat hyvin vaihtelevia. Bi- ihmellä tarkoitetaan henkilöä joiden mieltymykset joustavat sekä homoseksuaalisuuteen että heteroseksuaalisuuteen, eikä hän koe kohteen sukupuolta merkityksellisenä asiana. Heidän kumppaninsa voivat yhtä hyvin olla seksuaaliselta mieltymykseltään homo-, hetero- kuin biseksuaaleja. (Vilka 2010, 55.) Bi- ihminen voi myös kokea kiinnostuksensa eri sukupuoliin joustavaksi ja muuttuvaksi elämänsä eri vaiheissa. (Pirkanmaan Seta ry:n [www-sivut](http://www.seta.fi)).

4.3 Hetero

Hetero on henkilö, jonka seksuaalisen halun kohde on vastakkaista sukupuolta. (Lehto & Kovero 2010, 17). Vaikka heteroseksuaalisuus on yleinen ja vahva kulttuuripiirre, esimerkiksi Yleinen suomalainen asiasanasto (YSA) ei ole sisältänyt asiasanaa heteroseksuaalisuus ennen vuotta 1998. Kulttuurissamme heterous on muiltakin osin hiljainen ja varsin tutkimaton ilmiö, koska heterot harvoin tunnustavat suuntautuneisuutensa, vaan sitä pidetään itsestäänselvyytenä eikä sille kaivata selityksiä. Heteroudelle ei myöskään julkisuudessa ole etsitty geneettisiä syitä, toisin kuin homoudelle. (Antila 2011, 4.)

4.4 Transsuuntautunut

Transsuuntautunut ihminen kokee niin emotionaalista kuin eroottista vetoa erityisesti transihmisiä kohtaan. Vetovoiman kohteena ovat esimerkiksi transsukupuoliset miehet, naiset tai transvestiitit. Osaa transsuuntautuneista viehättää juuri ruumiillinen sukupuolikaksinaisuus. Transsuuntautunut saattaa kokea eroottisesti puoleensavetäväksi sen, että samassa ihmisessä on yhdistettynä yhtä aikaa sekä mieheys ja naiseus. Ihminen voi olla yksinomaan transsuuntautunut, mutta hän saattaa olla myös homo, lesbo, hetero tai bi ja sen lisäksi transsuuntautunut. (Vilka 2010, 71.)

5 ”HILJAINEN SUKUPOLVI”- HLBTI HISTORIAA

30- ja 40-luvulla syntyneet sukupuoli- ja/tai seksuaalivähemmistöihin kuuluvat ihmiset ovat eläneet lapsuutensa, nuoruutensa ja suurimman osan aikuisuuttaan aikana, jolloin sukupuolen ja seksuaalisuuden moninaisuudelle ei ole annettu tilaa ja mahdollisuutta. He elivät aikana, jolloin seksuaalivähemmistöt leimattiin rikoslaissa rikolliseksi, ja lesbot, homot sekä transihmiset luokiteltiin lääketieteen piirissä omituisiksi, sairaiksi ja viallisiksi.

Monet sukupuoli- ja seksuaalivähemmistöihin kuuluvista ihmisistä ovat aikoinaan olleet identiteettinsä kanssa hyvin yksin, sillä asiallista tietoa ei ole ollut saatavilla eikä sukupuolivähemmistöihin kuuluvilla ollut nykyisenkaltaista oikeutta tai mahdollisuutta sukupuolen korjaushoitoihin. Ympäristö ei antanut näille ihmisille mahdollisuutta olla ”totta” ja ”olemassa”. Tällöin he olivat näkymättömiä, niin kutsuttu ”hiljainen sukupolvi”. (Hakola 2013.) Tuula Juvosen mukaan pelkästään arkistoista löytyvien materiaalien perusteella homojen ja lesbojen kulttuurihistoria jäisi vain oikeudenkäyntiasiakirjojen ja parin perinnemuistelun varaan. Homojen ja lesbojen elämää koskevan suullisen perinteen keräys on vaikeaa, koska tämä aihe mielletään edelleen arkaluonteiseksi historiaksi, josta useat haastateltavat haluavat vaieta leimautumisenpelossa. (Hagström 2010, 60.)

5.1 Sairausluokitus

1800-luvun jälkipuoliskolla psykiatrit alkoivat tieteellisesti tutkia ihmisen seksuaalisuutta juuri erilaisten seksuaalisten poikkeavuuksien ja perversioiden luokittelulla. Taustalla oli ajattelu, että terveellä seksuaalisuudella tarkoitetaan miehen ja naisen välistä yhdyntää, jonka tavoitteena on lisääntyminen. Kaikkea muuta seksuaalista käyttäytymistä, itsetyydytys ja homoseksuaalisuus mukaan lukien pidettiin sairaalloisena ja sairauksiin johtavana toimintana. Sigmund Freud kehitti 1900-luvun alussa teorian psykoseksuaalisesta kehityksestä, jonka mukaan lapsi on alttiina perversioille, joiden kehittyminen voidaan välttää sillä, että eri kasvuvaiheisiin liittyvät kehitystehtävät on läpikäytävä onnistuneesti. Homoseksualismia ja transvetismiäkin, kuten niitä kauan näillä nimityksillä kutsuttiin, pidettiin aina 1960-luvulle saakka epäon-

nistuneen psykoseksuaalisen kehityksen seurauksena. Syyksi tälle epäonnistuneelle kehitykselle katsottiin olevan epäonnistuneessa suhteessa vanhempiin. (Nissinen 2012, 12.)

Virallinen sairaudeksi luokittelu on niinkin uusi kuin vuodelta 1952 (DSMI-I), jolloin sen hetkisen vallalla olevan psykoanalyttisen käytännön mukaisesti kaikki siemensyöksyt, jotka eivät kohdistu naisen vaginaan (itsetyydytys, homoseksuaalisuus), luokiteltiin virallisesti oireiksi psyykkisestä häiriöstä. Tällainen uskonnollis-moraalisin määritelmän tehty mielisairaus poistettiin tautiluokituksesta vasta pitkän tieteellisen ja teoreettisen keskustelun jälkeen Yhdysvalloissa vuonna 1973 ja Suomessa vuonna 1981. (Stålström 1997, 18.) Seta oli vedonnut asiassa lääkintähallitukseen jo vuonna 1979. (Hentilä 2004). Vaikka sairausluokituksesta homoseksuaalisuus poistettiin vuonna 1981, jätettiin luokitukseen ”itseä häiritsevä homoseksuaalisuus”. Maailman terveysjärjestön WHO:n ylläpitämästä kansainvälisestä ICD 10-sairasluokituksesta homoseksuaalisuus poistettiin vasta vuonna 1993. Suomessa tämä luokitus astui voimaan kuitenkin vasta vuonna 1996. (Nissinen 2011, 13.)

5.2 Homoseksuaalisten tekojen kriminalisointi

Homoseksuaaliset teot olivat hyvin selväsanaisesti Suomen rikoslaisissa kriminalisoituja vuosina 1889 – 1971. Tämä pitkään voimassa ollut kriminalisointi vaikutti olennaisesti homoseksuaalien identiteetin ja oman kulttuurin muodostumiseen. (Hagström 2010, 59.) Vuoden 1966 lopussa Suomen hallitus asetti komitean valmistelemaan seksuaalirikoslainsäädännön uudistamista. Komitea ehdotti, että rikoslaista tulisi poistaa aikuisten välisen homoseksin rangaistavuus. Seksuaalirikoskomitea päätyi ehdottamaan korkeampia suojaikärajaja samaa sukupuolta olevien väliselle seksuaaliselle kanssakäymiselle. Suojaikärajaksi ehdotettiin 18- vuoden ikärajaa, kun puolestaan seksiin eri sukupuolta olevien kanssa ikärajaksi ehdotettiin 15- vuoden ikärajaa. Suomen eduskunta säätöi heteroseksin suojaikärajaksi 16 vuotta ja homoseksin suojaikärajaksi asetettiin ehdotettuun 18 vuoteen. Jos eri sukupuolta olevien välillä oli huoltajuus-, opettaja- oppilassuhde tai muu niin kutsuttu valtasuhde ikäraja oli 18 vuotta. Samaa sukupuolta olevien kohdalla tällaisissa tilanteissa suojaikärajaksi oli 21 vuotta.

Aikuisten välisen homoseksin dekriminointi herätti odotetusti suurta vastustusta eduskunnan keskuudessa. Hallituksen esitys saatiin läpi kompromissina: aikuistenvälisen homoseksin rangaistus poistettiin, mutta ”julkinen kehottaminen haureuteen toisen samaa sukupuolta olevan kanssa” tehtiin rangaistavaksi. Kehotuskielto perusteltiin suuren yleisön, etenkin nuorison suojelemisella homoseksuaalisuutta koskevalta tiedolta. Tämä laki hyväksyttiin kesällä 1970 ja 1.2.1971 laki astui virallisesti voimaan. Aikuisten välisen homoseksin dekriminoinnissa Suomi oli jäljessä pohjoismaisittain katsottuna, mutta Euroopan mittakaavassa hyvää keskitasoa. (Mustola 2007, 20.)

5.3 Kaappi

Käsitteellä kaappi tarkoitetaan salaisuutta, erityisesti homo- tai biseksuaalisen identiteettiin liittyvää salaisuutta. Niin kutsutulla kaapista ulostulolla viitataan salaisuuden paljastamiseen. Kaappia pidetään vertauskuvana heteronormatiivisen kulttuurin harjoittamalle syrjinnälle, vaientamiselle, kieltämiselle ja näkymättömäksi tekemiselle.

Metaforana kaappia käytetään laajalti, ja sen merkitys on laajentunut valtakulttuurin puolelle tarkoittamaan salaamista ja salaisuuden paljastamista. Itsestä kertominen sekä salaamisen paljastuminen on edelleen toistuva teema esimerkiksi lesbo- ja homokulttuurisissa elokuvissa ja kirjallisuudessa. Nykyään kaapista ulostuloa pidetään jopa poliittisena vaatimuksena, ja jokaisen homo- ja biseksuaalin odotetaan tuovan esille oman identiteettinsä, ”todellisen itsensä”. Homo- ja lesboliike on painottanut tätä erityisesti julkisuuden henkilöiden kohdalla.

Kaappi ei aina kuitenkaan ole negatiivissävytteinen. Se voi olla myös selviytymisstrategia. Esimerkiksi työelämässä on edelleen aloja, joilla avoimuus voi mitä todennäköisimmin merkitä työuran katkeamista. Kaapilla on myös oma historiansa. Sodanjälkeisessä Suomessa ei ollut tilaa tulla kaapista ulos. (Pakkanen 2007, 16.)

5.4 Suomalaisen lesbo- ja homoliikkeiden historiaa

1960-luvun loppupuolella käytiin yhteiskunnassamme laajaa keskustelua homoseksuaalisuudesta ja siitä, että ihmisoikeuksia loukkaavaa rikoslakia tulisi viimeinkin muuttaa. 1960-luvun loppupuolelta leimasi opiskelijoiden radikalisoituminen ja monien niin kutsuttujen yhden asian liikkeiden perustaminen. Tässä yleisen yhteiskunnallisen liikehdinnän virrassa silloinen radiotoimittaja Jorma Elovaara tuttavineen perusti marraskuussa 1967 Suomen ensimmäisen homojärjestön, joka kulki nimellä Toisen säteen ryhmä. Toisen säteen ryhmä oli aatteellinen yhdistys, jonka ideologia oli ”homoseksualismi”. Sen pyrkimyksenä oli homoseksualismin propagoiminen sekä syrjinnän ja sarron vastustaminen. Ryhmän tunnuksena oli: ”Homoseksuaalisuus ei ole sosiaalinen ongelma, syrjintä on”. Yhdistysrekisteri epäili radikaalisen homoseksualistiyhdistyksen virallistamisen laillisuutta, ja yhdistyksen rekisteröitymishanke peruutettiin. Toiminta siirtyi Marraskuun liikkeen suojiin, jonne oli etupäässä heteroiden toimesta perustettu Työryhmä 13 ajamaan ”seksuaalisesti poikkeavien” asiaa. Toisen säteen ryhmä yhdessä Työryhmä 13 kanssa tuottivat Suomen ensimmäisen homolehden, joka kantoi nimeä Ihminen ja yhteiskunta- Homo et societas. Lehteä ilmestyi vuonna 1968 kaksi numeroa.

Osa Toisen säteen ryhmäläisistä ei kokenut kotoisaksi oloaan Marraskuun liikkeen alaisuudessa. Heidän päämääränä oli perustaa oma yritys. Vuoden 1968 syksyllä ryhdyttiin perustamaan uutta yhdistystä Jorma Elovaaran johdolla. Jotta yhdistys voitiin rekisteröidä, piti yhdistyksen perustamisasiakirjassa olla vähintään kolmen henkilön henkilötiedot sekä allekirjoitus. Nimensä rekisteriin antoivat kaksi homomiestä Jorma Elovaara ja Rafael Kontula sekä kolmantena heteroseksuaali ja transvestiitti Lars Svartström. Yhdistys sai nimekseen Keskusteluseura Psyke. Seuran säännöt muotoiltiin niin väljästi, että yhdistysrekisteri hyväksyi ja rekisteröi yhdistyksen. (Mustola 2007, 23.)

5.5 Seta ry

Neljätoista Psyken epäpoliittisuuteen tyytymätöntä miestä perusti toukokuussa 1974 Seksuaalinen tasavertaisuus- Sexuellt likaberättingande- Seta. nimisen järjestön. Tä-

mä järjestö koristi yhteiskuntaan suuntautuvaa toimintaa ja painotti homoseksuaalien asemaa syrjittynä vähemmistöryhmänä. Tämän syrjinnän yhtenä selityksenä oli yhteiskunnassa vallitseva seksuaalikielteisyys. Pian Setan perustamisen jälkeen yhdistykseen tuli mukaan myös naisia. 1970 - 80- luvun ajan Psyke toimi Setan rinnalla, mutta 1988 sen toiminta loppui ja Setasta tuli valtakunnallinen järjestö, johon liittyi toistakymmentä alueellista järjestöä, myös itsenäistyneitä Psyken entisiä alaosastoja. Vuoteen 1990 saakka Seta vastasi myös pääkaupunkiseudun paikallistoiminnasta, kunnes perustettiin Helsingin seudun Seta.

Setan jäsenenä on edelleen monia erikoisjärjestöjä. Suomalaiselle sateenkaariliikkeelle on ominaista transihmisten toimiminen samassa järjestössä homojen ja lesbojen kanssa. (Mustonen 2007, 25 – 27.) Vuonna 1974 perustetun Setan sisällä on toiminut alusta asti erilaisia transryhmiä. Vuonna 1989 yhden tällaisen ryhmän pohjalta perustettiin transvestiittiryhmä, josta kasvoi pian itsenäinen Dreamwear Club- yhdistys, joka tarjoaa yhteisöllistä tukea transvestiiteille ja heidän läheisilleen. Sukupuolivähemmistöjen oma itsenäinen jäsen Trasek perustettiin vuonna 1984. Aluksi järjestö perustettiin nimenomaan transsukupuolisten omaksi yhdistykseksi. Yli viiden vuoden ajan Trasek oli myös Setan jäsenjärjestö. Viime vuosina yhdistys on nostanut esille ansiokkaasti myös intersukupuolisten ihmisten oikeuksia. Vuonna 1994 Setaan perustettiin Stakesin asiantuntijaryhmän suosituksesta Transtukipiste. Pysyväksi toiminnaksi vakiintunut Transtukipiste tarjoaa psykososiaalista tukea sukupuoltaan eriyistä pohtiville ihmisille ja toimii sukupuolten moninaisuuden asiantuntijana ja kouluttajana. (Aarnipuu 2008, 223 – 224.)

Oikeusministerinä ollessaan Tarja Halonen asetti perhekomitean ”selvittämään lainsäädännössä omaksuttujen perhekäsityksien ja niiden yhtenäistämisen tarvetta”. Komiteaan nimitettiin yhdeksi jäseneksi Setan edustaja, mikä kertoo sekä Halosen poliitikasta, että Setan arvostuksen noususta valtiiovallan silmissä. Perhekomitean mietintö on ensimmäinen valtion dokumentti, jossa todetaan samaa sukupuolta olevien pariin asemaa säätelevän lain olevan tarpeellinen. Tarvittiin vielä kuitenkin yksi työryhmämietintö ja kymmenen vuotta lobbausta ja kansalaiskeskustelua, jotta Suomen eduskunta oli valmis säätämään lain samaa sukupuolta olevien parisuhteiden rekisteröimisestä vuonna 2001. Laki astui voimaan 1.3.2002. (Mustola 2007, 32.)

6 YHDENVERTAINEN VANHUUS- PROJEKTI

Opinnäytetyöni kysely on osa Seta ry:n Yhdenvertainen vanhuus: sukupuoli- ja seksuaalivähemmistöt, vanheneminen ja palveluntarpeet - projektia. Yhdenvertainen vanhuus on Seta ry:n, Mummolaakso ry:n ja Suomen Karhut Fin-Bears ry:n kolmi-vuotinen projekti (2012 – 2014), jonka tavoitteena on lisätä tietoa sukupuolen ja seksuaalisen suuntautumisen moninaisuudesta niin vanhustalveissa työskentelevien, alaa opiskelevien kuin kanssaikäntyvienkin keskuudessa. (Yhdenvertainen vanhuus-projektin www-sivut 2013.)

Seta on sekä sukupuolen että seksuaalisen suuntautumisen moninaisuuden vankka asiantuntija. Se on vuosia toteuttanut ammatillisia koulutuksia seksuaalisen suuntautumisen ja sukupuolen moninaisuuden eri alojen ammattilaisille, erityisesti sosiaali- ja terveysalalle. Asiakkaan kohtaaminen on yksi Setan eniten kysytyistä koulutusaiheista. Vaikka Seta itsessään ei ole vanhustyön asiantuntija, yhdessä vanhustyön toimijoiden ja ikääntyvien seksuaali- ja sukupuolivähemmistöjen omien järjestöjen kanssa projektin tarkoituksena on toteuttaa laadukas ja vanhustyön lähtökohdat hyvin huomioon ottava projekti.

Yhteistyökumppaneina projektissa ovat Setan jäsenjärjestöt Mummolaakso ry, Suomen Karhut – Fin-Bears ry ja Dreamwear Club ry sekä muista kansalaisjärjestöistä Trasek ry, Positiiviset ry ja Vanhustyön keskusliitto ry. Palveluntuottajien puolelta yhteistyöstä tehdään muun muassa Helsingin Seniorisäätiön kanssa. Hankkeessa keskeisenä tiedotus- ja koulutusyhteistyökumppanina on Vanhustyön keskusliitto, jolla on alalla kattavat verkostot ja vankkaa kokemusta vanhustyön kehittämisestä myös vähemmistönäkökulmasta. (Yhdenvertainen vanhuus: sukupuoli- ja seksuaalivähemmistöt, vanheneminen ja palveluntarpeet, Hankesuunnitelma 2012 - 2014.)

7 HLBTI IKÄÄNTYVIEN HAASTEET

7.1 Sukupuolivähemmistöön kuuluvien ikääntyvien haasteet

Yhdysvaltalaisen tutkimusten sekä raporttien perusteella yksi keskeisimmistä ongelmista terveydenhuollossa on epäasiallisen tai tarpeettoman huomion kiinnittäminen transihmisten sukupuoleen ja sukupuolielimiin. Esimerkiksi transihmisten sukupuolielimet eivät välttämättä aina vastaa sitä sukupuolta, johon terveydenhuoltohenkilöstö olettaa henkilön hänen ulkoasunsa perusteella kuuluvan. Tämän tutkimustiedon perusteella haasteeksi muodostuu myös eri lomakkeiden laatiminen sekä muut lääketieteelliset käytännöt, joissa tarvitaan tietoa henkilön sukupuolesta, mahdollisesta sukupuolielinten rakenteesta, hormonitoiminnasta, henkilön omasta sukupuolen kokemuksellisuudesta ynnä muusta. Tieto syntymäsuokupuolesta voi olla olennainen esimerkiksi silloin, kun jonkun lääkkeen on todettu vaikuttavan eri tavoin erilaisiin kehoihin, tai jonkin sairauden on todettu oireilevan eri tavoin erilaisissa kehoissa.

Haasteeksi koituu myös ikääntyviä hoitavan hoitohenkilökunnan tiedon mahdolliset puutteellisuudet sukupuolivähemmistöistä sekä heidän tarpeistaan ja toiveistaan. Ainakin osassa suomalaisia vanhainkoteja on uuden asukkaan saapuessa tapana käydä keskustelua asukkaan elämänkaaresta, erityistarpeista sekä tavoista ja tottumuksista. Henkilökunnan vastuulla on kouluttaa uudet työntekijänsä asiakkaiden erityistarpeet tunteviksi, ettei trans- tai intersukupuolisen asukkaan tarvitsisi kohdata epätietoisuutta, asiatonta kohtelua tai ihmettelyä. Olennaisen tärkeä haaste on etenkin transsukupuolisten ja transgender ihmisten kokemukset häirinnästä ja naurunalaiseksi joutumisesta. Nämä kokemukset aiheuttavat haluttomuutta hakea lääketieteellistä apua sitä tarvittaessa. Aiemmasta huonosta tai epäasiallisesta kohtelusta oppineena jotkut transihmiset saattavat valehdella omasta ruumiillisuudestaan terveydenhuollossa.

Sukupuoli ei välttämättä aina näy päällelän mutta sukupuolen selvittäminen saattaa kuitenkin olla olennainen osa mahdollisten lääketieteellisten hoitojen kannalta. Toisaalta tarpeeton kysely henkilön sukupuolesta, mahdollisesta hormonien syömisestä tai muusta sellaisesta ei ole tarpeen. (Irni 2011, 19 - 25.) Monet sukupuolivähemmistöön kuuluvat henkilöt käyttävä hormonihoidoja loppuikänsä, joten lääketieteellisten

palvelujen kannalta tieto iäkkäämpien trans- ja intersukupuolisten hormonihoitojen järjestämisestä ja seurannasta, sekä hormonihoitojen pitkäaikaisvaikutuksista on tärkeää. Tähän liittyen haasteeksi nousee myös huoli hormonihoitojen kustannuksista ja haasteista saada hormonihoitoihin Kela-korvausta. (Irni 2011, 16.)

Läheiset ihmissuhteet ovat vanhuudessa erityisen tärkeitä, koska sosiaalinen eristyneisyys on yhteydessä masennuksen, sairastuvuuden ja kuolleisuuden kanssa. Sukupuolivähemmistöön kuuluvien henkilöiden kohdalla osa sukulaisuus- tai muista läheisistä suhteista ovat saattaneet rikkoutua. Terveysten- ja vanhustenhuollon kannalta on tärkeä ottaa huomioon ikääntyvän niin kutsuttu ”valittu perhe” ja sukupuolivähemmistöjen yhteisöt, jotka saattavat tulla keskeiseen asemaan transihmisten vanhuuden kannalta. Vanhainkotien ja muiden iäkkäiden pitkäaikaishoidon yhteydessä on usein tarve keskustella myös läheisten kanssa, jolloin palvelujärjestelmän pitäisi tunnistaa, ketkä ovat sukupuolivähemmistöön kuuluvan henkilön läheisiä ja luotettuja, vaikka nämä eivät lain mukaan olisikaan hänen sukulaisiaan. (Irni 2011, 36 – 37.)

7.2 Seksuaalivähemmistöihin kuuluvien ikääntyvien haasteet

Ikääntyneitä seksuaalivähemmistöön kuuluvia yhdistää usein kokemus yhteiskunnasta, jossa oman seksuaalisen suuntautumisen salaaminen oli pitkälti välttämätöntä sosiaalisen elämän kannalta. Tämä on vaikuttanut pysyvästi tuon ajan seksuaalivähemmistöihin niin, että he myöhemmässäkin vaiheessa ovat välttäneet oman seksuaalisuutensa julkittomista, vaikka ilmapiiri on muuttunut suvaitsevammaksi. Tähän on vaikuttanut pitkään voimassa ollut kriminalisointi ja sairausluokitus. Koska nykyvanhukset ovat kasvaneet ja viettäneet nuoruutensa homonegatiivisessa ympäristössä, ovat useat heistä sisäistäneet seksuaalisuutensa salaamisen keskeisenä selviytymiskeinona.

Yksinäisyys on yleisesti ottaen monen vanhuksen ongelma riippumatta heidän seksuaalisesta suuntautumisestaan. Useat tutkijat ovat kuitenkin todenneet seksuaalivähemmistöihin kuuluvien olevan sille erityisen alttiita. Tämä saattaa johtua siitä, että etenkin seksuaalivähemmistöön kuuluvat iäkkäät miehet elävät heteroita harvemmin parisuhteessa tai yhteistaloudessa ja heillä harvemmin on lapsia. Yksinäisyyden ko-

kemista ei kuitenkaan voida yleistää, eikä läheskään kaikki seksuaalivähemmistöön kuuluvat iäkkäät koe olevansa yksinäisiä. Seksuaalivähemmistöihin kuuluvilla iäkkäillä on usein myös aiheellinen huoli siitä, ettei heidän samaa sukupuolta olevaa kumppania tunnustettaisi. (Wickman 2011, 47 – 52.)

Haasteensa tuo myös henkilökunnan suhtautumiseen kohdistuvat synkät odotukset, jotka perustuvat usein negatiivisiin kokemuksiin siitä, miten seksuaalivähemmistöihin kuuluvia on kohdattu yleisen terveydenhuollon piirissä. Nämä kokemukset juontavat pitkälti ajasta, jolloin homoseksuaalisuus itsessään luettiin sairaudeksi. Tutkimuksissa on myös todettu terveysalalla työskentelevien ihmisten asennevammasta seksuaalivähemmistöjä kohtaan. (Wickman 2011, 67.)

8 IKÄÄNTYVIEN SUKUPUOLI- JA SEKSUAALIVÄHEMMISTÖJEN TOIVEIDEN JA TARPEIDEN TUTKIMINEN

8.1 Tutkimuksen tarkoitus ja tutkimuskysymykset

Suomalaisten sukupuoli- ja seksuaalivähemmistöjen ikääntymistä ja palvelutarpeiden tutkimusta ei ole tehty juuri lainkaan. Kansainväliset tutkimukset kuitenkin osoittavat selvän tiedon tarpeen sosiaali- ja terveyspalveluissa. Kyselyni vastaa tähän tarpeeseen ja toimii ruohonjuuritasolla Yhdenvertainen vanhuus- projektin alkukartoituksen tekemisessä.

Olen tutkinut ikääntyvien yli 50-vuotiaiden sukupuoli- ja seksuaalivähemmistöihin kuuluvien toiveita ja tarpeita vanhuspalveluiden suhteen. Tutkimuskysymykset olivat:

1. Miten ikääntyvät yli 50-vuotiaat sukupuoli- ja seksuaalivähemmistöihin kuuluvat henkilöt kokevat sosiaali- ja terveydenhuollon järjestelmän ja sen työntekijöiden ottavan huomioon sukupuolen ja seksuaalisuuden moninaisuuden?

2. Miten he toivoisivat sukupuolen ja seksuaalisen moninaisuuden otettavan huomioon vanhuspalveluissa?
3. Onko sukupuoli- ja seksuaalivähemmistöihin kuuluvilla ikääntyvillä mahdollisia pelkoja liittyen ikääntyville suunnattuihin palveluihin?

8.2 Tutkimuksen toteutus

Tutkimukseni toteutettiin kyselytutkimuksella, joka oli saatavilla niin paperiversiona kuin Internetissä olevalla E-lomakkeella. Kyselylomakkeen kysymyksillä (liite 1) haettiin vastauksia aiemmin esitettyihin tutkimuskysymyksiin. Kyselylomakkeen mittariston kehittelyyn ja toteuttamiseen osallistui allekirjoittaneen lisäksi joukko sukupuoli- ja seksuaalivähemmistöjen alan asiantuntijoita Seta ry:stä. Kommentteja ja kehittämissuhteita pyydettiin sähköpostitse myös pieneltä joukolta alan asiantutkijoita ja tutkijoita (mm. Sari Irni, Antti Karanki ja Minna Hirvonen).

Kyselylomakkeen suunnittelu aloitettiin toukokuussa 2012 nopealla aikataululla, koska kyselyn oli tarkoitus olla valmis ennen kesäkuun 2012 Helsingin Pride- tapahtumaa, jotta vastaajien tavoitettavuus helpottuisi. Aineiston keruu suoritettiin kesällä 2012. Kesäkuussa 2012 olin henkilökohtaisesti Helsingin Pride- tapahtumassa jakamassa paperiversiona ollutta kyselylomaketta yhdessä Yhdenvertainen vanhuus- projektin koordinaattori Salla-Maija Hakolan ja muiden Seta ry:n työntekijöiden kanssa. Kyselylomaketta oli saatavilla myös muissa Pride- tapahtuman ”pisteissä” sekä Seta ry:n toimistossa. Internetissä oleva kyselylomake oli avoinna kesä- elokuun 2012. Kysely oli mahdollista postittaa/ jättää myös Setan toimistoon. Näin pitkään vastausaikaan päädyttiin kesälomien ynnä muiden seikkojen vuoksi, jotta vastausprosentti ei jäisi tällaisten seikkojen takia alhaiseksi. Kyselystä tiedotettiin Setan sähköpostilistojen, Facebook- ja Internet-sivujen, erilaisten tilaisuuksien ja tapahtumien sekä niin kutsutun ”lumipalloefektin” avulla. Kyselyyn saatiin yhteensä 103 analysoitavaa vastausta.

8.3 Tutkimusmenetelmä

Tutkimusmenetelmä opinnäytetyössäni on kvantitatiivinen eli määrällinen. Kvantitatiivista tutkimusta käytetään melko usein sosiaali- ja yhteiskuntatieteissä. Sen alkujuuret ovat luonnontieteissä, ja monet tutkimukselliset menettelytavat ovat samantapaisia näillä tieteenaloilla. Aineistonkeruumenetelmänä käytettiin kyselytutkimusta. Kyselylomakkeessa (liite 1) käytettiin kolmea yleisesti kyselylomakkeissa käytettävää muotoa; avoimia kysymyksiä, joissa vain esitetään kysymys ja jätetään sen jälkeen tyhjä tila vastausta varten, monivalintakysymyksiä, joissa tutkija on valmiiksi laatinut numeroidut vastausvaihtoehdot, joihin vastaaja merkitsee rastin tai rengastaa vastausvaihtoehdon sekä asteikkoihin, tässä tapauksessa 5-portaiseen Likert-asteikkoon. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2007, 193 – 195.) Koska kyselylomakkeessa oli 65 kysymystä, joista osa oli avoimia, olen analysoinut omaa opinnäytetyötäni varten vain osan tutkimuskysymyksiini vastaavista kysymyksistä.

9 TUTKIMUSTULOKSET

Koska kysely oli kokonaisuudessaan laaja, olen tuloksissani avannut vain oman opinnäytetyöni tutkimuskysymyksiin liittyviä vastauksia. Laajemmat tutkimustulokset, kuten vastaukset avoimiin kysymyksiin ovat jääneet Seta ry:n käytettäväksi mahdollisiin jatkotutkimuksiin. Tutkimustulosten avaamiseen on käytetty SPSS-ohjelmaa, sekä Excelin Tixel-sovellusta.

Jaoin kyselylomakkeen kahdeksaan eri kokonaisuuteen. Nämä kokonaisuudet olivat: 1. Taustatiedot, 2. Nykyinen palvelujen käyttö ja avuntarve, 3. Palvelut ja avuntarve tulevaisuudessa, 4. Ikääntyminen, ihmissuhteet ja aktiivisuus, 5. Kokeemukset sosiaali- ja terveydenhuollosta, 6. Moninaisuuden huomioivat palvelut, 7. Vanhuspalveluiden yhdenvertaisuus sekä 8. Hoitohenkilöstöön ja palveluihin liittyvät toiveet. Seuraavassa olen avannut opinnäytetyöni kannalta olennaisia tuloksia.

9.1 Taustatiedot

9.1.1 Ikä

Vastaajien ikähaitari muodostui 50 ikävuodesta lähes 80 ikävuoteen. Vastaajien ikää kysyttiin syntymävuoden luokittelun mukaan. Tiukkana alaikärajana pidettiin tutkimukseen asetettua 50 vuoden ikää. Suurimman ryhmän muodostivat vuonna 1951 - 1955 (n. 30 %) ja 1956 - 1960 (n. 28 %) vuosina syntyneet vastaajat. Ennen vuotta 1935 syntyneitä vastaajia oli vain 1 %.

9.1.2 Järjestö- tai yhdistystoiminta

Koimme tärkeäksi ja mielenkiintoiseksi selvittää, kuinka moni vastaajista kuului johonkin sukupuoli- tai seksuaalivähemmistöille suunnattuun järjestöön tai yhdistykseen, ja olimmeko tavoittaneet myös järjestöön tai yhdistykseen kuulumattomia vastaajia. Kyselylomakkeemme tuloksissa selvisi, että olimme tavoittaneet myös järjestöihin tai yhdistyksiin kuulumattomia henkilöitä, koska lähes puolet vastaajista (48,5 %) eivät kuulunut mihinkään kyselyssä mainituista järjestöistä tai yhdistyksistä. (Taulukko 1).

Taulukko 1. Sukupuoli- tai seksuaalivähemmistöille suunnattuun järjestöön tai yhdistykseen kuuluvien henkilöiden jakautuminen.

		Frekvenssi	Prosenttia koko aineistosta	Prosenttia vastanneista	Kumulatiivinen prosentti
Vastaajat	Mummolaakso ry	15	14,6	14,9	14,9
	Suomen Karhut Fin-Bears ry	1	1,0	1,0	15,8
	Dream Wear Club ry	10	9,7	9,9	25,7
	Jokin muu Seta ry:n järjestö	24	23,3	23,8	49,5
	Trasek ry	1	1,0	1,0	50,5
	En kuulu mihinkään edellä mainituista yhdistyksistä/järjestöistä	50	48,5	49,5	100,0
	Yhteensä	101	98,1	100,0	
Puuttavia vastauksia		2	1,9		
	Yhteensä	103	100,0		

9.1.3 Asuinpaikkakunta

Kysyttäessä asuinpaikkakuntaa oletetusti pääkaupunkiseutu (Helsinki, Espoo, Vantaa, Kauniainen) oli kyselymme tuloksissa vahvimmin edustettuna. Vastaajista 66 % ilmoitti asuinpaikkakunnakseen pääkaupunkiseudun. Kyselyllä oli kuitenkin tavoitettu myös maaseutu (haja-asutusalue), koska lähes 9 % vastaajista ilmoitti maaseudun asuinpaikkakunnakseen. (Taulukko 2).

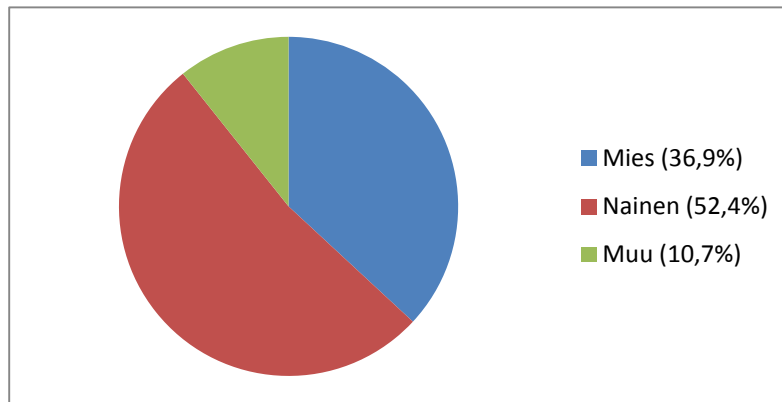
Taulukko 2. Vastaajien jakautuminen asuinpaikkakunnan mukaan.

	Frekvenssi	Prosenttia koko aineistosta	Prosenttia vastanneista	Kumulatiivinen prosentti
Vas- taa- jat				
pääkaupunkiseutu (Helsinki, Espoo, Vantaa, Kauniainen)	68	66,0	66,0	66,0
muu suuri kaupunki (yli 100 000 asukasta, esim. Oulu, Jyväskylä, Lahti, Tampere, Turku)	13	12,6	12,6	78,6
pieni tai keskikokoinen kaupunki tai kunta (20 000-100 000 as.)	7	6,8	6,8	85,4
pienempi taajama tai kunta (alle 20 000 asukasta)	6	5,8	5,8	91,3
maaseutu (haja-asutusalue)	9	8,7	8,7	100,0
Yhteensä	103	100,0	100,0	

9.1.4 Sukupuoli-identiteetti

Tärkeänä osana kyselyä oli tuoda esille yksilön oma kokemus seksuaalisen suuntautumisen ja sukupuolen moninaisuudesta, joten vastausvaihtoehtona sukupuoli-identiteetin kokemiseen perinteisen mies - nainen jaottelun lisäksi oli kolmas vaihtoehto ”muu”. Vastaajista sukupuoli-identiteetikseen naisen koki n. 52 %, miehen n. 37 %. Kolmannen vaihtoehdon mukaan ottaminen osoittautui merkitykselliseksi, koska jonkin muun kuin naisen tai miehen sukupuoli-identiteetikseen oli kokenut n. 11 % vastaajista. Tämä tarve tulee myös esiin sukupuolivähemmistöjä koskevissa tutkimuksissa, jotka korostavat sitä, kuinka olennaista henkilön hyvinvoinnille on pystyä elämään siinä sukupuolella, jonka tuntee omakseen. Tässä kohtaa palvelujärjestel-

mässä suurimmalta haasteelta näyttävät juuri ne ikääntyvät, jotka liikkuvat selkeiden nais- ja miessukupuolten välillä. (Irni 2011, 28 - 29.) Kyselyyn saatiin kattava otos eri sukupuoli- identiteetin omaavista henkilöistä. (Kuvio 1).



Kuvio 1. Vastaajien kokeman sukupuoli-identiteetin jakautuminen.

9.1.5 Sukupuolta kuvaavat termit

Kysyttäessä mitkä termit kuvaavat vastaajien sukupuolta, koki enemmistö (n. 27 %) sukupuolekseen cis-sukupuolen. Toisaalta tulosten avoimissa vastauksissa ilmeni, että cis-sukupuoli ei terminä ollut kaikille vastaajille tuttu, joten tulos ei välttämättä ole täysin vertailukelpoinen. Sukupuoltaan kuvaamaan transvestiitiksi itsensä luokitteli n. 8 % Transgenderiksi n. 3 % ja transsukupuoliseksi n. 4 % vastaajista, joten transihmisiksi itsensä kokivat yhteensä 15 % vastaajista. Kyselymme oli siis toivottavasti tavoittanut myös sukupuolivähemmistöihin kuuluvia ikääntyviä (Taulukko 3).

Taulukko 3. Sukupuolta kuvaavien termien jakaantuminen vastaajien kesken.

	Frekvenssi	Prosenttia koko aineistosta	Prosenttia vastaajista	Kumulatiivinen prosentti
Vas- taa- jat	Transvestiitti	8	7,8	7,8
	Transgender	3	2,9	10,7
	Cis-sukupuolinen (mies/nainen, joka ei ole intersukupuolinen tai transihminen)	28	27,2	37,9
	Transsukupuolinen	4	3,9	41,7
	Jokin muu	15	14,6	56,3
	Koen ettei tämä kysymys koske minua	45	43,7	100,0
Yhteensä	103	100,0	100,0	

9.1.6 Seksuaalinen suuntautuminen

Seksuaaliseksi suuntautumiseksi lesbon ilmoitti enemmistö n. 38 % vastaajista. Homoksi tai bi:ksi seksuaalisen suuntautumisensa ilmoitti lähes yhtä moni n. 22 - 26 % vastaajista. Heteroseksuaaleja vastaajista oli n. 10 %, joista suuri osa oli transvestiitti miehiä. Omaa seksuaalista suuntautuneisuuttaan ei kokenut tietävänsä n. 2 % vastaajista. (Taulukko 4).

Taulukko 4. Vastaajien seksuaalisen suuntautumisen jakautuminen.

	Frekvenssi	Prosenttia koko aineistosta	Prosenttia vastaajista	Kumulatiivinen prosentti
Vas-lesbo	39	37,9	37,9	37,9
taa-homo	27	26,2	26,2	64,1
jat-bi	23	22,3	22,3	86,4
hetero	10	9,7	9,7	96,1
transsuuntautunut	2	1,9	1,9	98,1
en tiedä	2	1,9	1,9	100,0
Yhteensä	103	100,0	100,0	

9.1.7 Perhesuhteet

Taustatiedoissa halusimme selvittää myös vastaajien perhesuhteita ja tuoda esiin niiden moninaisuuksia. Vastaajista enemmistö n. 39 % oli itsekseen eläviä. Vastauksia kohtaan ”muu” oli tullut neljä kappaletta. Selityksiä niillä oli eronnut (kaksi kappaletta), seurustelen avioliitossa elävän kanssa (yksi kappale) sekä elän kolmen kommuunissa, mutta en seurustele (yksi kappale.) Avoimessa kysymyksessä oli myös mahdollista tuoda esiin vastaajan mahdollinen kokemuksellinen, omavalintainen perhe. Omavalintainen perhe koostuu usein ystäväistä, jotka liittyvät läheisesti seksuaalivähemmistöön kuuluvan henkilön arkielämään. Näiden perheenomaisten läheispiirien merkitystä lisää se, että joidenkin kohdalla ne voivat täydentää tai korvata ongelmallisia suhteita lapsuuden perheeseen. (Wickman 2011, 55 – 56.) (Taulukko 5).

Taulukko 5. Vastaajien perhesuhteiden jakautuminen.

		Frekvenssi	Prosenttia koko ai- neistosta	Prosenttia vastaajista	Kumulatiivi- nen prosentti
Vas- taa- jat	itseksään elävä (en ole seurustelusuhteessa)	40	38,8	39,2	39,2
	seurustelusuhteessa	17	16,5	16,7	55,9
	rekisteröidyssä parisuhteessa	13	12,6	12,7	68,6
	avoliitossa (asun kumppanin kanssa samassa taloudessa)	17	16,5	16,7	85,3
	avoliitossa	9	8,7	8,8	94,1
	leski	2	1,9	2,0	96,1
	muu	4	3,9	3,9	100,0
	Yhteensä	102	99,0	100,0	
Puuttuvia vastauksia	1	1,0			
Yhteensä	103	100,0			

9.2 Nykyinen palvelujen käyttö ja avun tarve

Kyselyssä selvitettiin, käyttävätkö vastaajat tällä hetkellä jotakin kotihoidon palvelua kotona asumisen tukena, saavatko he apua päivittäisiin toimiin kotona tai käyttävätkö he jotakin asumispalveluita. Vastaajista lähes kaikki n. 96 % vastasivat kohtaan ei ja n. 4 % kertoi käyttävänsä tällä hetkellä jotakin edellä mainituista palveluista. Kyllä-vastanneista yksi ilmoitti käyttävänsä kotipalvelua, yksi kotipalvelun tukipalveluita ja kaksi kotisairaalan palveluita. Vastaukset olivat odotettavia, koska vastaajien ikä oli vielä suhteellisen alhainen.

9.3 Palvelut ja avuntarve tulevaisuudessa

Vastaajilta kysyttiin muun muassa missä he toivoisivat ensisijaisesti tulevaisuudessa asuvansa, jos he tarvitsisivat pitkäaikaista ympärivuorokautista asumispalvelua. Vastaajista todella merkittävä osuus lähes puolet (n. 49 %) valitsi ensisijaiseksi vaihtoehdoksi oman seksuaali- ja sukupuolivähemmistöille suunnatun vanhainkodin tai palvelutalon. Jo aiemmissa tutkimuksissa on ilmennyt, että omat vanhainkodit ja palveluasuminen on suosittu ajatus seksuaali- ja sukupuolivähemmistöjen parissa. Esi-

merkiksi amerikkalaisessa, paikallisesti Washingtonin osa-valtiossa suoritetussa kyselyssä niin kutsuttuja ”homo ystävällisiä” vanhustenhoitolaitoksia myönteisenä kehityksenä olisi pitänyt jopa 97,7 % seksuaalivähemmistöihin kuuluvista vastaajista. Myös vuonna 2007 Suomen Karhut Fin- Bears ry:n kyselyssä kaksitoista vastaajaa kuudestatoista ilmoitti olevansa kiinnostunut asumaan homovanhainkodissa tai erityisesti homoille tarkoitettussa palvelutalossa, mikäli sellainen Suomessa olisi. (Wickman 2011, 69 – 70.) Myös suhteellisen uuden asumispalvelumuodon, perhehoidon valitsi lähes 13 % vastaajista. Noin 19 % vastaajista oli miettinyt asiaa, mutta eivät olleet vielä asiasta varmoja.

9.4 Kokemukset sosiaali- ja terveydenhuollosta

Tässä osuudessa kyselyä halusimme selittää miten seksuaali- ja sukupuolivähemmistöt kokevat sosiaali- ja terveydenhuoltoalalla työskentelevien ammattilaisten tiedot seksuaali- ja sukupuolivähemmistöistä. Kyselyssä oli eroteltu sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaiset niin, että sosiaalihuollon ammattilaisiin kuuluivat esimerkiksi sosiaalityöntekijät, sosiaaliohjaajat ja sosiaaliterapeutit ja terveydenhuoltoalan ammattilaisiin kuuluivat esimerkiksi sairaanhoitajat, terveydenhoitajat, lähihoitajat, fysioterapeutit ja lääkärit. Myös seksuaali- ja sukupuolivähemmistöt oli vastausvaihtoehtoissa eritelty.

Väittämään: *Uskon, että ikäihmisten parissa työtä tekevien sosiaalialan ammattilaisten tiedot seksuaalivähemmistöistä ovat hyvät*, suurin osa vastaajista ei joko tiennyt tai oli osittain tai täysin eri mieltä. Vain 1 % vastaajista oli sitä mieltä, että sosiaalialan ammattilaisten tiedot seksuaalivähemmistöistä ovat hyvät ja osittain samaa mieltä oli vain n. 8 % vastaajista. N. 6 % vastaajista oli jättänyt vastaamatta tähän kysymykseen. (Taulukko 6).

Taulukko 6. Jakauman vastaajien mielipiteistä väittämälle *Uskon, että ikäihmisten parissa työtä tekevien sosiaalialan ammattilaisten tiedot seksuaalivähemmistöistä ovat hyvät.*

		Frekvenssi	Prosenttia koko aineistosta	Prosenttia vastaajista	Kumulatiivinen prosentti
Vas- taa- jat	Täysin samaa mieltä	1	1,0	1,0	1,0
	Osittain samaa mieltä	8	7,8	8,2	9,3
	En osaa sanoa	25	24,3	25,8	35,1
	Osittain eri mieltä	38	36,9	39,2	74,2
	Täysin eri mieltä	25	24,3	25,8	100,0
	Yhteensä	97	94,2	100,0	
Puut- tuvia vasta- uksia		6	5,8		
	Yhteensä	103	100,0		

Väittämään: *Uskon, että ikäihmisten parissa työtä tekevien terveydenhuoltoalan ammattilaisten tiedot seksuaalivähemmistöistä ovat hyvät* täysin samaa mieltä oli n. 2 % vastaajista ja osittain samaa mieltä n. 8 %. Suurin osa vastaajista n. 38 % oli osittain eri mieltä. (Taulukko 7).

Taulukko 7. Jakauma vastaajien mielipiteistä väittämälle *Uskon, että ikäihmisten parissa työtä tekevien terveydenhuoltoalan ammattilaisten tiedot seksuaalivähemmistöistä ovat hyvät.*

		Frekvenssi	Prosenttia koko aineistosta	Prosenttia vastaajista	Kumulatiivinen prosentti
Vas- taa- jat	Täysin samaa mieltä	2	1,9	2,1	2,1
	Osittain samaa mieltä	8	7,8	8,2	10,3
	En osaa sanoa	22	21,4	22,7	33,0
	Osittain eri mieltä	39	37,9	40,2	73,2
	Täysin eri mieltä	26	25,2	26,8	100,0
	Yhteensä	97	94,2	100,0	
Puut- tuvia vastauk- sia		6	5,8		
	Yhteensä	103	100,0		

Väittämään: *Uskon, että ikäihmisten parissa työtä tekevien sosiaalialan ammattilaisten tiedot sukupuolivähemmistöistä ovat hyvät* vain 1 % vastasi täysin samaa mieltä. Suurin osa vastaajista oli osittain tai täysin eri mieltä. (Taulukko 8).

Taulukko 8. Jakauma vastaajien mielipiteistä väittämään *Uskon, että ikäihmisten parissa työtä tekevien sosiaalialan ammattilaisten tiedot sukupuolivähemmistöistä ovat hyvät*.

		Frekvenssi	Prosenttia koko aineistosta	Prosenttia vastaajista	Kumulatiivinen prosentti
Vastajat	Täysin samaa mieltä	1	1,0	1,0	1,0
	Osittain samaa mieltä	9	8,7	9,2	10,2
	En osaa sanoa	24	23,3	24,5	34,7
	Osittain eri mieltä	29	28,2	29,6	64,3
	Täysin eri mieltä	35	34,0	35,7	100,0
	Yhteensä	98	95,1	100,0	
Puuttuvia vastauksia		5	4,9		
	Yhteensä	103	100,0		

Väittämään: *Uskon, että ikäihmisten parissa työtä tekevien terveydenhuoltoalan ammattilaisten tiedot sukupuolivähemmistöistä ovat hyvät* edelleen vain 1 % vastasi olevansa täysin samaa mieltä. Suurin osa vastaajista n. 60 % oli joko osittain tai täysin eri mieltä. (Taulukko 9).

Taulukko 9. Jakauma vastaajien mielipiteistä väittämään *Uskon, että ikäihmisten parissa työtä tekevien terveydenhuoltoalan ammattilaisten tiedot sukupuolivähemmistöistä ovat hyvät*.

		Frekvenssi	Prosenttia koko aineistosta	Prosenttia vastaajista	Kumulatiivinen prosentti
Vastajat	Täysin samaa mieltä	1	1,0	1,1	1,1
	Osittain samaa mieltä	7	6,8	7,4	8,5
	En osaa sanoa	24	23,3	25,5	34,0
	Osittain eri mieltä	31	30,1	33,0	67,0
	Täysin eri mieltä	31	30,1	33,0	100,0
	Yhteensä	94	91,3	100,0	
Puuttuvia vastauksia		9	8,7		
	Yhteensä	103	100,0		

Kyselyssä selvitettiin myös uskovatko vastaajat heidän sukupuolen ilmaisuun ja sukupuoli-identiteettiin liittyvät toiveet ja tarpeet otettavan huomioon henkilökunnan toimesta esimerkiksi palvelutalossa. Vastaajista n. 31 % ei osannut sanoa uskovatko he näiden toiveiden ja tarpeiden huomioimiseen. Vastaajista täysin samaa mieltä oli vajaa 5 % ja suurin osa vastaajista oli joko osittain tai täysin eri mieltä. (Taulukko 10).

Taulukko 10. Jakauma vastaajien mielipiteistä väittämään *Uskon, että yksilölliset sukupuolen ilmaisuun ja sukupuoli-identiteettiin liittyvät toiveeni ja tarpeeni huomioidaan esim. palvelutalossa henkilökunnan toimesta.*

		Frekvenssi	Prosenttia koko aineistosta	Prosenttia vastaajista	Kumulatiivinen prosentti
Vas- taa- jat	Täysin samaa mieltä	5	4,9	5,2	5,2
	Osittain samaa mieltä	13	12,6	13,5	18,8
	En osaa sanoa	32	31,1	33,3	52,1
	Osittain eri mieltä	24	23,3	25,0	77,1
	Täysin eri mieltä	22	21,4	22,9	100,0
	Yhteensä	96	93,2	100,0	
Puut- tuvia vas- tauksia		7	6,8		
	Yhteensä	103	100,0		

Hyvin tärkeänä osana kyselyä haluttiin selvittää, ovatko vastaajat jättäneet käyttämättä sosiaali- tai terveydenhuollon palveluita mahdollisen epäasiallisen kohtelun ja syrjinnän pelon vuoksi. Vastaajista n. 69 % ei ollut jättänyt edellä mainittuja palveluita käyttämättä mutta n. 30 % kertoi jättäneensä joko kerran tai useammin. (Taulukko 11). Olennaista suhteessa terveystalouteen ovat yhdysvaltaisten tutkimusten mukaan transsukupuolisten ja transgender ihmisten kokemukset naurunalaiseksi tekemisestä, sekä niistä johtuva haluttomuus hakea lääketieteellistä apua. Aiemmat tutkimukset ja raportit osoittavat, että apua haettaessa sitä ei aina ole saatu, tai avun lisäksi on joutunut kokemaan epäasiallisia sukupuoleen liittyviä kommentteja tai jopa epäasiallista koskettelua. (Irni 2011, 19 – 20.)

Taulukko 11. Jakauma vastaajien mielipiteistä väittämään *Oletteko koskaan jättäneet käyttämättä sosiaali- tai terveydenhuollon palveluja mahdollisen epäasiallisen kohtelun vuoksi?*

		Frekvenssi	Prosenttia koko aineistosta	Prosenttia vastaajista	Kumulatiivinen prosentti
Vastanneet	En	71	68,9	69,6	69,6
	Olen	31	30,1	30,4	100,0
	Yhteensä	102	99,0	100,0	
Puuttuvia vastauksia		1	1,0		
Yhteensä		103	100,0		

Väittämässä: *Koen seksuaali- ja sukupuolivähemmistöihin kuuluville ikääntyville suunnatut palveluasumisyksiköt tarpeelliseksi* suurin osa vastaajista (n. 65 %) oli täysin samaa mieltä. Vain n. 2 % oli täysin eri mieltä. (Taulukko 12).

Taulukko 12. Jakautuma vastaajien mielipiteistä väittämään *Koen seksuaali- ja sukupuolivähemmistöihin kuuluville ikääntyville suunnatut palveluasumisyksiköt tarpeelliseksi.*

		Frekvenssi	Prosenttia koko aineistosta	Prosenttia vastaajista	Kumulatiivinen prosentti
Vastanneet	Täysin samaa mieltä	67	65,0	65,7	65,7
	Osittain samaa mieltä	19	18,4	18,6	84,3
	En osaa sanoa	10	9,7	9,8	94,1
	Osittain eri mieltä	4	3,9	3,9	98,0
	Täysin eri mieltä	2	1,9	2,0	100,0
	Yhteensä	102	99,0	100,0	
Puuttuvia vastauksia		1	1,0		
Yhteensä		103	100,0		

Vastauksissa todella tärkeäksi koettiin, että ikäihmisille suunnattujen palvelujen henkilökunta olisi saanut koulutusta seksuaalisen suuntautumisen ja sukupuolen moninaisuudesta. Täysin samaa mieltä väittämästä: *Koen tärkeänä, että nyt tai tulevaisuudessa käyttämiäni ikäihmisille suunnattujen palveluiden henkilökunta olisi saanut koulutusta seksuaalisen suuntautumisen ja sukupuolen moninaisuudesta* oli 82,5 %.

Kuitenkin n. 5 % vastaajista ei pitänyt asiaa yhtään tärkeänä. (Taulukko 13.) Saini Valtosen vuonna 2012 vanhustyön tekijöille tekemän kyselyn raportin mukaan sukupuoli- ja seksuaalivähemmistöjen ikääntymiseen liittyvistä asioista, 75 % vastaajista vastasi, ettei heidän koulutuksessaan käsitelty kyseisiä asioita. Lisäksi raportissa selviää, että sukupuolivähemmistöihin liittyvät käsitteet olivat henkilökunnalle kaikkein vieraimpia. Transgender ja intersukupuolisuus olivat vieraimpia, mutta näiden lisäksi myös transsukupuolisuus oli vastaajista osalle käsitteenä vieras. (Valtonen 2012, 24 – 25.) Aihe koetaan siis sukupuoli- ja seksuaalivähemmistöjen keskuudessa tärkeäksi, mutta koulutus ei vielä vastaa tähän tarpeeseen riittävästi.

Taulukko 13. Jakauma vastaajien mielipiteistä väittämälle *Koen tärkeänä, että nyt tai tulevaisuudessa käyttämäni ikäihmisille suunnattujen palvelujen henkilökunta olisi saanut koulutusta seksuaalisen suuntautumisen ja sukupuolen moninaisuudesta.*

		Frekvenssi	Prosenttia koko aineistosta	Prosenttia vastaajista	Kumulatiivinen prosentti
Vastanneet	Täysin samaa mieltä	85	82,5	83,3	83,3
	Osittain samaa mieltä	6	5,8	5,9	89,2
	En osaa sanoa	4	3,9	3,9	93,1
	Osittain eri mieltä	2	1,9	2,0	95,1
	Täysin eri mieltä	5	4,9	4,9	100,0
	Yhteensä	102	99,0	100,0	
Puuttavia vastauksia		1	1,0		
Yhteensä		103	100,0		

10 POHDINTA JA JOHTOPÄÄTÖKSET

Opinnäytetyöni tarkoituksena oli selvittää yli 50-vuotiaiden sukupuoli- ja seksuaalivähemmistöön kuuluvien henkilöiden kokemuksia sosiaali- ja terveydenhuollon järjestelmän ja sen työntekijöiden sukupuolen ja seksuaalisuuden moninaisuuden huomioimisesta, sekä miten he toivoisivat nämä huomioitavan ikääntyneille suunnatuissa palveluissa. Lisäksi halusin selvittää, onko heillä mahdollisia pelkoja liittyen ikääntyville suunnattuihin palveluihin. Tutkimus oli ainutlaatuinen, koska se antoi mah-

dollisuuden tuoda esiin yhteiskunnassamme hyvin näkymättömästi elävien sukupuoli- ja seksuaalivähemmistöön kuuluvien ikääntyvien omat mielipiteet sekä ajatukset.

Koska opinnäytetyöni kyselyn kohteena olivat niin sukupuoli- kuin seksuaalivähemmistöön kuuluvia henkilöitä, oli aineisto mielenkiintoista sekä kysymykset, jotka olivat eritelty joko sukupuoli- tai seksuaalivähemmistöjä koskevien perusteella toivat myös hieman toisistaan poikkeavia tuloksia. Kokonaisuudessaan tulokset olivat kuitenkin yhtenäisiä ja samoja toiveita ja tarpeita sekä aiempia kokemuksia oli niin sukupuoli- kuin seksuaalivähemmistöihin kuuluvilla henkilöillä.

Saatu tutkimusaineisto oli rikasta ja analysoitavaksi kelpaavia vastauksia saatiin yhteensä 103 kappaletta. Koska kyselylomakkeessa kysymyksiä oli paljon (65 kappaletta) ja palautettuja lomakkeita yllättävänkin suuri määrä, yhdelle opinnäytetyön tekijälle koko aineiston käsittely ja analysointi olisi koitunut valtavaksi työksi. Yhdessä opinnäytetyön ohjaajan kanssa päädyimme analysoimaan vaan osan aineistoa, ja se osoittautuikin järkeväksi valinnaksi. Tutkimuskysymyksiä olisi voinut olla vähemmänkin, koska asettamani tutkimuskysymykset osoittautuivat yllättävän laajoiksi. Jotta kaikkiin asettamiini tutkimuskysymyksiin olisi saatu kattavat vastaukset, olisi aineistoa pitänyt analysoida vielä kokonaisvaltaisemmin ja ottaa mukaan myös avointen kysymysten vastauksia, jotka olivat todella olennainen osa aineiston antia. Henkilökohtaisesti koin opinnäytetyötäni tehdessä rikkaimpana kokemuksena keskustelut kyselyyn vastanneiden kanssa paikan päällä Helsingin Prideilla kesäkuussa 2012. Tapahtumasta ja ihmisten kommentteista sekä ajatuksista olisi saanut jo sinällään oman opinnäytetyönsä.

Tutkimus osoitti, että sukupuoli- ja seksuaalivähemmistöjen kokemukset sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön tiedoista seksuaalisen suuntautumisen ja sukupuolen moninaisuudesta olivat todella heikot. Näitä tuloksia enteili myös aiemmat tutkimukset ja julkaisut, kuten Sari Irnin ja Jan Wickmanin vuonna 2009 tekemä julkaisu Sukupuoli- ja seksuaalivähemmistöt, vanheneminen ja palveluntarpeet. Mielestäni hälyttävää tutkimustuloksissa oli, että sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön tiedot seksuaalisen suuntautumisen ja sukupuolen moninaisuuden koki täysin riittäviksi vain 1 – 2 % vastaajista. Sukupuolivähemmistöjen kohdalla kokemukset olivat vielä seksuaalivähemmistöjä synkemmät. Nämä tulokset antavat selvää näyttöä sille, että

tarvetta tutkimukselle oli, ja jo opiskelijoiden tulisi saada koulutuksen aikana tietoa ikääntyvien seksuaalisen suuntautumisen ja sukupuolen moninaisuuden eri osaluista.

Tutkimuksessa tärkeäksi asiaksi osoittautui sukupuoli- ja seksuaalivähemmistöjen monimuotoiset lähi- ja perhesuhteet. Nämä tuovat myös tulevaisuuden haasteita vanhustyön kentällä. Ajattelu- ja käytäntötapoja tulee muuttaa lähi- ja perhesuhteiden moninaisuutta huomioonottavaisemmaksi, jotta myös sukupuoli- ja seksuaalivähemmistöön kuuluvien ääni kuullaan heitä koskevissa päätöksenteoissa, vaikka he eivät enää itse pystyisikään kertomaan toiveitaan.

Tutkimus osoitti, että omat asumispalveluyksiköt sukupuoli- ja seksuaalivähemmistöille koetaan tarpeellisiksi vastaajien keskuudessa. Lähes puolet vastaajista koki tällaisille yksiköille olevan tarvetta. Se, edistääkö omat niin kutsutut erityisyksiköt vanhushpalveluiden yhdenvertaisuutta on varmasti kaksiteräinen miekka, koska kuitenkin toivotaan yhdenvertaisia palveluita. Tällainen erottelu voisi mahdollisesti jopa lisätä eriarvoisuutta.

10.1 Luotettavuus ja eettisyys

Tutkimuksentekoon liittyy useita eettisiä kysymyksiä, jotka tutkimusta tehtäessä on otettava huomioon. Tiedon hankintaan ja sen julkistamiseen liittyvät tutkimuseettiset periaatteet ovat yleisesti hyväksytyjä. Näiden perinteiden tunteminen ja niiden mukaan toimiminen on kuitenkin jokaisen tutkijan omalla vastuulla. Jotta tutkimus olisi eettisesti hyvä, se edellyttää, että tutkimuksenteossa on noudatettu hyvää tieteellistä käytäntöä. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2007, 23.) Eettisesti hyvän tutkimuksen kannalta olennaisia tekijöitä ovat myös tulosten huolellinen tallentaminen, tutkimuksessa saadun aineiston säilyttäminen ja toisaalta myös tutkimusaineiston asianmukainen hävittäminen. Luotettavuuden saamiseksi tutkimuksella tulee olla myös siihen tarvittavat luvat. (Tutkimuseettisen neuvottelukunnan www-sivut 2012.)

Tähän tutkimukseen osallistuneet henkilöt vastasivat kyselyyn vapaaehtoisesti. Kyselyn saatekirjeessä kerrottiin kyselyn vapaaehtoisuudesta sekä anonymiteetin säilymi-

sestä. Kyselylomakkeet oli niin Internet- kuin paperiversionkin osalta vain tutkijan ja Seta ry:n työntekijöiden nähtävillä. Paperilla olevat kyselylomakkeet toimitettiin Seta ry:ltä allekirjoittaneen kotiovelle kuriirin välityksellä.

Omat haasteensa tutkimuksen eettiseen näkökulmaan tuo se, että tätä opinnäytetyötä varten vain osa kyselyn tuloksista on analysoitu, joten tulokset eivät ole yleistettävissä. Kyselylomakkeen kohdalla esiintyi myös jonkin verran epäselvyyksiä ja avoimissa vastauksissa kävikin ilmi, että kyselylomaketta pidettiin liian pitkänä ja jotkin kysymyksistä olivat sävyeroltaan niin pieniä, ettei vastaaja välttämättä ollut ymmärtänyt kysymystä niin kuin tutkija sen oli tarkoittanut.

Kyselylomakkeen täyttämiseen apua pyysi Helsinki Prideilla kaksi vastaajaa, jolloin opinnäytetyön tekijä luki vastaajalle kysymykset, ja kirjoitti/ympyröi vastaukset heidän puolestaan. Tutkimuslupaa ei erikseen opinnäytetyöhön tarvittu, koska opinnäytetyö tehtiin osana Seta ry:n Yhdenvertainen vanhuus- projektia, joten lupa-asiat olivat jo aikaisemmin kunnossa.

10.2 Jatkotutkimukset

Tämän tutkimuksen aihetta on Suomessa tutkittu todella vähän, joten aiheita jatkotutkimuksille olisi useita. Tässä tutkimuksessa tutkittiin samalla kertaa sukupuoli- ja seksuaalivähemmistöjä. Jatkotutkimuksessa voisi keskittyä vain toiseen vähemmistöryhmään, jotta tulokset olisivat yksityiskohtaisempia ja luotettavampia.

Opinnäytetyössäni keskityttiin laajoihin kokonaisuuksiin ja kysely oli kokonaisuudessaan kattava. Jatkotutkimusten kannalta kannattaisi keskittyä suppeampiin kokonaisuuksiin, jolloin tutkimuksesta saataisiin yksityiskohtaisempaa tietoa, ja tuolloin myös tulosten analysoiminen olisi helpompaa. Myös haastatteluna tehty laadullinen tutkimus toisi jatkossa käytännönläheisempää tutkimustietoa.

LÄHTEET

Aarnipuu, T. 2008. Trans - sukupuolen muunnelmia. Helsinki: Like.

Antila, P. 2011. "Heteroseksuaalisuus on ihmiskunnan suuria mysterejä": heteroseksuaalisuuden esittäminen Ralf Königin sarjakuvissa. Pro gradu- tutkielma. Jyväskylän yliopisto. Taiteiden ja kulttuurin tutkimuksen laitos. Viitattu 9.8.2013.
<http://urn.fi/URN:NBN:fi:jyu-2011061411001>

Hagström, M. 2010. Kriminalisointien elinkaari säätämisestä dekriminalisointeihin: mikä muuttui ja miksi? Pro gradu- tutkielma. Lapin yliopisto. Viitattu 8.8.2013.
<http://urn.fi/URN:NBN:fi:ula-201011291064>

Hakola, S-M. 2013. Hiljainen sukupolvi. Viitattu 8.8.2013.
<http://www.seta.fi/yhdenvertainen-vanhuus/hiljainen-sukupolvi/>

Hentilä, J. 2004. Kolmen vuosikymmenen merkkipaaluja. Viitattu 9.8.2013.
http://www.seta.fi/doc/arkisto-kohtaan/Kolmen_vuosikymmenen_merkkipaaluja.pdf

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2007. Tutki ja kirjoita. 13., osin uud.p. Helsinki: Tammi.

Irni, S. & Wickman, J. 2011. Sukupuoli- ja seksuaalivähemmistöt, vanheneminen ja palveluntarpeet. Viitattu 12.8.2013. http://www.seta.fi/yhdenvertainen-vanhuus/setajulkaisu_2011_painoon%20toinen%20painos.pdf

Lehto, J. E. & Kovero, C. 2010. Homoseksuaalisuus tieteen näkökulmasta ja miesten kertomana. Helsinki: Lilith.

Lehtonen, J. 2007. Seksuaaliseen suuntautumiseen ja sukupuoliseen monimuotoisuuden liittyvä syrjintä. Teoksessa O. Lepola & S. Villa (toim.) Syrjintä Suomessa. Helsinki: Hakapaino.

Leinonen, E-K. & Leinonen, H. 2007. Transvestisuus. Teoksessa K. Mustola & J. Pakkanen (toim.) Sateenkaari-Suomi Seksuaali- ja sukupuolivähemmistöjen historiaa. Helsinki: Like.

Mustola, K. 2007. Suomalaisten lesbo- ja homoliikkeiden historiaa. Teoksessa K. Mustola & J. Pakkanen (toim.) Sateenkaari-Suomi Seksuaali- ja sukupuolivähemmistöjen historiaa. Helsinki: Like.

Nissinen, J. 2012. Luottamuksen rakentuminen moninaisuutta kunnioittaen. Teoksessa L. Tuovinen, O. Stålström, J. Nissinen & J. Hentilä (toim.) Saanko olla totta? Helsinki: Gaudeamus.

Pakkanen, J. 2007. Kaappi. Teoksessa K. Mustola & J. Pakkanen (toim.) Sateenkaari-Suomi Seksuaali- ja sukupuolivähemmistöjen historiaa. Helsinki: Like.

Pirkanmaan Seta ry:n www-sivut. Viitattu 10.8.2013.
<http://www.tresetta.fi/tietoa/seksuaalisuus>

Savolainen, K. 2009. Seksuaalisuuden ja sukupuolen monimuotoisuus päihdepalveluiden asiakkaiden kohtaamisessa työntekijöiden näkökulmasta. AMK- opinnäytetyö. Diakonia- ammattikorkeakoulu. Viitattu 8.8.2013. <http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-200910054791>

Seta ry:n www-sivut. Viitattu 10.8.2013. <http://www.seta.fi/index.php?k=17509>

Seta ry:n www-sivut 2011. Viitattu 7.8.2013.
http://www.seta.fi/uutiset.php?aid=17603&hakustr=transvestiitti#a_17603

Stålström , O. 1997. Homoseksuaalisuuden sairausleiman loppu. Väitöskirja. Kuopion yliopisto. Sosiaalitieteiden laitos. Viitattu 9.8.2013.
<http://www.finnqueer.net/pdf/Homoseksuaalisuuden.pdf>

Transtukipisteen www-sivut. Viitattu 10.8.2013.
<http://www.transtukipiste.fi/transvestisuus>

Tutkimuseettisen neuvottelukunnan www-sivut 2012. Viitattu 12.8.2013.
http://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf

Valtonen, S. 2012. Yhdenvertainen vanhuus- projekti. Raportti vanhustyöntekijöille suunnatun kyselyn tuloksista. Viitattu 10.8.2013.
http://seta.fi/doc/raportti_vanhustyon_ammattilaiset_valtonen_saini2012.pdf

Vilka, H. 2010. Sukupuolen ja seksuaalisuuden kohtaaminen. Jyväskylä: PS-kustannus.

Yhdenvertainen vanhuus- projektin hankesuunnitelma 2012 – 2014.

Yhdenvertainen vanhuus- projektin www-sivut 2013. Viitattu 10.8.2013.
<http://www.seta.fi/yhdenvertainen-vanhuus/>

Arvoisa vastaaja!

Tämän Yhdenvertainen vanhuus -hankkeen kyselytutkimuksen avulla halutaan selvittää sukupuoli- ja seksuaalivähemmistöjen ikääntymiseen liittyviä toiveita ja palveluntarpeita. Hankkeen avulla halutaan kehittää ikäihmisille suunnattuja palveluja paremmin sukupuolen- ja seksuaalisen suuntautumisen moninaisuutta huomioon ottaviksi, jotta sukupuoli- ja seksuaalivähemmistöihin kuuluvien ikäihmisten yhdenvertaisuus ja elämänlaatu paranisivat. Hankkeen toteuttaa Seta ry yhdessä Mummolaakso ry:n ja Suomen Karhut Fin-Bears ry:n kanssa. Kolmivuotisen hankkeen rahoittajana toimii Raha-automaattiyhdistys (RAY).

Kyselyn hankkeelle toteuttaa opinnäytetyönään vanhustyön koulutusohjelman geronomiopiskelija Jenni Jalava Satakunnan ammattikorkeakoulun sosiaali- ja terveystieteiden Porin yksiköstä.

Kyselyaineisto jää Seta ry:lle. Aineistoa käytetään Seta ry:n ja sen jäsenjärjestöjen Mummolaakso ry:n ja Suomen Karhut Fin-Bears ry:n toiminnan kehittämiseksi. Kyselytutkimuksen tuloksista saatte lisätietoa hankkeen Internet-sivuilta vuoden 2012 aikana.

Osallistumisenne on tärkeää

Kuulutte tämän tutkimuksen piiriin, jos olette yli 50-vuotias, ja määrittelette itsenne kuuluvaksi johonkin seksuaali- tai sukupuolivähemmistöön.

Kyselyn tekemiseen menee noin 10-15 minuuttia.

Vastausohjeet

Vastatkaa valitsemalla vaihtoehdoista sopivin tai kirjoittamalla vastaus sille varattuun tilaan. Joissakin kysymyksissä teidän on mahdollista valita useampi kuin yksi vaihtoehto. Kyselylomakkeella on kysymyksiä sekä seksuaali- että sukupuolivähemmistölle. Jos koette, ettei kysymystä ole suunnattu teille, lait-

takaa kysymyksen alla olevaan laatikkoon merkki. Vastatkaa mahdollisuuksienne mukaan kaikkiin teitä koskeviin kysymyksiin.

Kyselyyn vastataan nimettömänä. Vastaaminen on täysin vapaaehtoista sekä luottamuksellista, eikä mitään sellaisia tietoja tulla julkaisemaan, josta olisitte tunnistettavissa.

Palautus

Kyselylomakkeen voitte täyttää Internetissä 31.8.2012 mennessä.

Paperisen kyselylomakkeen voitte palauttaa myös postitse **31.8.2012 mennessä osoitteeseen:**

Seta ry/Yhdenvertainen vanhuus kysely

Mannerheimintie 170 A 4

00300 HELSINKI

Kiitos vastauksistanne!

Ystävällisin terveisin

Jenni Jalava ja Yhdenvertainen vanhuus -hanke

Lisätietoja:

Geronomiopiskelija Jenni Jalava

p. 040 755 2050

Hankekoordinaattori Salla-Maija Hakola

p.044 218 0676

TAUSTATIEDOT

Rengastakaa vastausvaihtoehdoista sopivin tai kirjoittakaa vastauksenne sille varatulle viivalle.

1. **Syntymävuotenne** 19_____

2. **Mikä on äidinkielenne**

1 suomi

2 ruotsi

3 muu, mikä? _____

3. **Kuulutteko johonkin seuraavista yhdistyksistä/järjestöistä?**

1 Mummolaakso ry

2 Suomen karhut Fin-Bears ry

3 DreamWears Club ry

4 Jokin muu Seta ry:n jäsenjärjestöstä

5 Trasek ry

6 En kuulu mihinkään edellä mainituista yhdistyksistä/järjestöistä

4. **Asuinpaikkanne**

1 pääkaupunkiseutu (Helsinki, Espoo, Vantaa, Kauniainen)

2 muu suuri kaupunki (yli 100 000 asukasta, esim. Oulu, Jyväskylä, Lahti, Tampere, Turku)

3 pieni tai keskikokoinen kaupunki tai kunta (20 000-100 000 as.)

4 pienempi taajama tai kunta (alle 20 000 as.)

5 maaseutu (haja-asutusalue)

5. **Valitkaa korkein suorittamanne koulutusaste (valitkaa vain yksi)**

1 kansakoulu/kansalaiskoulu

2 keskikoulu/peruskoulu

3 lukio tai ylioppilas

4 alempi keskiasteen ammattitutkinto (esim. ammatti- tai kauppakoulu)

5 ylempi keskiasteen ammattitutkinto (esim. sairaanhoito- tai kauppaopisto, teknillinen opisto)

6 korkeakoulu, alempi korkea-aste (esim. kandidaatin tutkinto, AMK-tutkinto)

7 korkeakoulu, ylempi korkea-aste (esim. maisteri, diplomi-insinööri, ylempi AMK-tutkinto)

8 tutkijakoulutus (lisensiaatti tai tohtori)

6. **Miten kuvailisitte sukupuoli-identiteettiänne?**

1 nainen

2 mies

3 muu, mikä? _____

7. **Miten juridinen sukupuolenne on tällä hetkellä määritelty?**

1 nainen

2 mies

8. Missä sukupuolella tulette kohdatuksi tai olette tekemisissä toisten ihmisten kanssa?

1 nainen 2 mies 3 joku muu, mikä? _____

9. Oletteko mielestänne transihminen?

1 kyllä 2 en 3 en osaa sanoa

10. Mitkä termit kuvaavat sukupuoltanne?

1 transvestiitti
2 transgender
3 cis-sukupuolinen (mies tai nainen, ei intersukupuolinen eikä transihminen)
4 intersukupuolinen
5 transsukupuolinen
6 jokin muu, mikä (esim. useampi kuin yksi mainituista)

Koen, ettei tämä kysymys koske minua

11. Onko teillä joskus todettu intersukupuolinen tila?

1 kyllä 2 ei

12. Miten kuvailisitte sukupuolen ilmaisunne?

1 pääsääntöisesti feminiininen
2 pääsääntöisesti maskuliininen
3 molempia vaihdellen
4 neutraali/sukupuoleton
5 jotakin muuta, mitä? _____

13. Miten määrittelisitte seksuaalisen suuntautumisenne?

1 lesbo
2 homo
3 bi
4 hetero
5 transsuuntautunut
6 en tiedä
7 jokin muu, mikä? _____

14. Oletteko tällä hetkellä

1 itsekseen elävä (en ole seurustelusuhteessa)
2 seurustelusuhteessa
3 rekisteröidyssä parisuhteessa
3 avoliitossa (asun kumppanin kanssa samassa taloudessa)
4 avioliitossa
6 leski
7 muu, mikä? _____

15. Viitaten kysymykseen numero 14, viimeisin kumppaninne sukupuoli on/oli

1 nainen 2 mies 3 muu, mikä? _____

16. Luetelkaa ne henkilöt, jotka koette kuuluvan perheeseen (esim. lapsi, kumppani, läheinen ystävä). Teidän ei tarvitse käyttää nimiä.

NYKYINEN PALVELUJEN KÄYTTÖ JA AVUN TARVE

Seuraavilla kysymyksillä tiedustelemme tämänhetkistä kotihoidon palvelujen käyttöä sekä avun tarvetta päivittäisissä toimissa.

17. Käytättekö jotakin kotihoidon palvelua, saatteko apua päivittäisiin toimiinne kotona tai käytättekö asumispalvelua?

1 kyllä 2 en

Jos vastasitte kysymykseen EN, olkaa hyvä ja siirtykää kysymykseen 25.

Jos vastasitte kysymykseen **KYLLÄ**, olkaa hyvä ja vastatkaa kysymyksiin 18-24.

18. Tällä hetkellä käytän

- 1 kotipalvelua (henkilökohtainen hoiva ja huolenpito)
- 2 kotipalvelun tukipalvelua (esim. ateria-, kuljetus, turvapalvelua)
- 3 kotisairaanhoidoa (esim. lääkkeiden jakoa)
- 4 jotakin asumispalvelumuotoa (palveluasuminen)
- 5 jonkin järjestön tuottama palvelu (esim. ystäväpalvelu, ulkoilu)

19. Kuka teitä auttaa pääasiallisesti päivittäisissä toimissanne? (valitkaa vain yksi)

- 1 kotihoidon henkilökunta
- 2 kumppani
- 3 lapset tai lapsenlapset
- 4 ystävä/ystävät
- 5 naapuri
- 6 yhdistyksen vapaaehtoinen
- 7 joku muu, kuka? _____

20. Koen tällä hetkellä suurimmaksi haasteeksi elämässäni (valitkaa vain yksi)

- 1 avun riittämättömyyden
- 2 sosiaalisten kontaktien vähäisyyden
- 3 asuinympäristön syrjivän ilmapiirin
- 4 yleisen turvattomuuden tunteen
- 5 en osaa sanoa
- 6 jokin muu, mikä? _____

21. Onko seksuaalinen suuntautumisenne tullut esille käyttämänne palvelun henkilökunnalle? (valitkaa vain yksi)

- 1 asia ei tietääkseni ole tullut esille
- 2 kyllä, olen itse kertonut
- 3 kyllä, henkilökunta on kuullut muualta
- 4 kyllä, henkilökunta on arvannut
- 5 luultavasti, henkilökunta on vihjaillut asiasta
- 6 muulla tavalla, miten? _____

Jos vastasit KYLLÄ, LUULTAVASTI tai MUULLA TAVALLA, vastaa myös kysymykseen 22. Muuten siirtykää kysymykseen 23.

22. Henkilökunnan suhtautuminen teihin on seksuaalisen suuntautumisenne esille tulemisen jälkeen (valitkaa vain yksi)

- 1 myönteisempi kuin ennen
- 2 samanlainen kuin ennen
- 3 kielteisempi kuin ennen
- 4 en osaa sanoa

23. Onko sukupuoli- identiteettinne tullut esille käyttämänne palvelujen henkilökunnalle? (valitkaa vain yksi)

- 1 asia ei tietääkseni ole tullut esille
- 2 kyllä, olen itse kertonut
- 3 kyllä, henkilökunta on kuullut sen muualta
- 4 kyllä, henkilökunta on arvannut
- 5 luultavasti, henkilökunta on vihjaillut asiasta
- 6 muulla tavalla, miten? _____

Koen ettei kysymys koske minua

Jos vastasit KYLLÄ, LUULTAVASTI tai MUULLA TAVALLA, vastaa myös kysymykseen 24. Muuten siirtykää kysymykseen 25.

24. Henkilökunnan suhtautuminen teihin on ollut sukupuoli-identiteettinne esille tulemisen jälkeen (valitkaa vain yksi)

- 1 myönteisempi kuin ennen
- 2 samanlainen kuin ennen
- 3 kielteisempi kuin ennen
- 4 en osaa sanoa

PALVELUT JA AVUNTARVE TULEVAISUUDESSA

Näissä kysymyksissä tiedustelemme sitä, minkälaisista palveluista te olette kiinnostuneet tai toivoisitte saavanne tilanteen niitä vaatiessa tulevaisuudessa.

25. Kenen oletatte ensisijaisesti tunnistavan hoidon- ja palveluntarpeenne?

(valitkaa vain yksi)

- 1 huolehdin niistä itse
- 2 kumppanin
- 3 lasten, lastenlasten
- 4 ystävän, ystäväni
- 5 muiden sukulaisten
- 6 viranomaisten
- 7 naapurini
- 8 seurakunnan työntekijä

26. Keneltä toivoisitte ensisijaisesti saavanne apua päivittäisiin toimiinne, jos tarvitsisitte apua? (valitkaa vain yksi)

- 1 kumppanilta
- 2 lapsilta, lapsenlapsilta
- 3 ystävältä, ystäviltäni
- 4 muilta sukulaisiltani
- 5 naapuriltani
- 6 kotihoidon henkilökunnalta
- 7 järjestöltä/yhdistykseltä

27. Jos tarvitsisitte pitkäaikaista asumispalvelua, missä ensisijaisesti toivoisitte tällöin asuvanne? (valitkaa vain yksi)

- 1 asumispalvelujen piirissä (esim. palveluasuminen/ vanhainkotihoito)
- 2 perhehoidossa (yksityiskodissa tapahtuva ympärivuorokautinen hoiva- ja huolenpito)
- 3 seksuaali- ja sukupuolivähemmistöjen omassa vanhainkodissa/palvelutalossa
- 4 palvelutalon/vanhainkodin seksuaali- ja sukupuolivähemmistöjen omalla osastolla
- 5 olen pohtinut asiaa, mutta en vielä ole aivan varma
- 6 en ole pohtinut asiaa
- 7 jossain muualla, missä? _____

Jos valitsitte edellisessä kysymyksessä vaihtoehdon kolme (3) tai neljä (4), pyydämme teitä vastaamaan myös kysymyksiin 28 ja 29.

Jos valintasi oli jokin muu kuin numero kolme (3) tai neljä (4), voit siirtyä kysymyksen numero 30.

28. Mitkä asiat vaikuttivat siihen, että valitsitte vaihtoehdon numero kolme (3) tai neljä (4)?

29. Olisitteko valmis muuttamaan toiselle paikkakunnalle, jos seksuaali- ja sukupuolivähemmistöjen edustajille olisi siellä oma palvelutalo/vanhainkoti tai muu asumisyksikkö, ja nykyisellä kotipaikkakunnallanne ei sellaista olisi? (valitkaa vain yksi)

- 1 kyllä
- 2 en
- 3 ehkä

KAIKILLE SUUNNATUT KYSYMYKSET JATKUVAT

30. Oletteko tehnyt hoitotestamentin?

"Hoitotestamentti on henkilön tahdonilmaus omasta hoidostaan, jos hän vakavan sairauden, onnettomuuden tai vanhuuden heikkouden vuoksi menettää oikeustoimikehpoisuutensa. Hoitotestamentissa määritellään ne tilat, jolloin luovutaan potilaan elämää lyhytaikaisesti pidentävistä, keinotekoisista elintoimintoja ylläpitävistä hoitoimista."(Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen www-sivut 2012.)

- 1 kyllä
- 2 en, mutta aion tehdä
- 3 en, enkä aio tehdä
- 4 en ole pohtinut asiaa

31. Oletteko tehnyt hoitotahdon?

"Hoitotahto on henkilön tahdon ilmaisu hänen tulevasta hoidostaan siltä varalta, ettei hän itse pysty osallistumaan hoitoratkaisuihin tajuttomuuden, vanhuudenheikkouden tai muun vastaavan syyn vuoksi. Hoitotahdossa voi ilmaista erityistoiveita hoidon suhteen tai siinä voi kieltäytyä tietyistä hoitotoimenpiteistä. Toiveet voivat koskea muitakin hoitoon liittyviä asioita kuin vain lääketieteellisiä tai sairaanhoidollisia kysymyksiä. Hoitotahdossa voidaan myös valtuuttaa toinen henkilö tekemään tarvittavat hoitopäätökset hoitotahdon laatijan puolesta."(Terveyskirjaston www-sivut 2012.)

Hoitotahto on siis hoitotestamenttia hoitoa ja hoivaa koskeva vapaamuotoisempi asiakirja.

- 1 kyllä
- 2 en, mutta aion tehdä
- 3 en, enkä aio tehdä
- 4 en ole pohtinut asiaa

IKÄÄNTYMINEN, IHMISSUHTEET JA AKTIIVISUUS

Näillä kysymyksillä selvitämme sosiaalista verkostoanne tällä hetkellä. Olkaa hyvä ja rengastakaa numeroista sopivin vaihtoehto (rengastakaa vain YKSI vaihtoehto) tai kirjoittakaa vastauksenne siihen varatulle riville. Jos koette, ettei kysymys ole suunnattu teille, laittakaa kysymyksen alla olevaan laatikkoon rasti.

Numeroista vastaavat vaihtoehdot:

1 = täysin samaa mieltä 2 = osittain samaa mieltä 3 = en osaa sanoa
4 = osittain eri mieltä 5 = täysin eri mieltä

32. Minulla on useita ystäviä	1	2	3	4	5
33. Olen aktiivisesti mukana harrastustoiminnassa	1	2	3	4	5
34. Osallistun mielelläni kulttuuritapahtumiin	1	2	3	4	5
35. Koen oloni yksinäiseksi	1	2	3	4	5
36. Suhteeni lapsiini ovat hyvät <input type="checkbox"/> Minulla ei ole lapsia	1	2	3	4	5
37. Suhteeni kumppanini lapsiin ovat hyvät <input type="checkbox"/> Kumppanillani ei ole lapsia	1	2	3	4	5
38. Suhteeni lapsenlapsiini ovat hyvät <input type="checkbox"/> Minulla ei ole lapsenlapsia	1	2	3	4	5
39. Suhteeni kumppanini lastenlapsiin ovat hyvät <input type="checkbox"/> Kumppanillani ei ole lastenlapsia	1	2	3	4	5
40. Pidän yhteyttä sukulaisiini <input type="checkbox"/> Minulla ei ole sukulaisia	1	2	3	4	5

KOKEMUKSET SOSIAALI- JA TERVEYDENHUOLLOSTA

Olkaa hyvä ja rengastakaa numeroista sopivin vaihtoehto (rengastakaa vain YKSI vaihtoehto) tai kirjoittakaa vastauksenne siihen varatulle riville.

Numeroita vastaavat vaihtoehdot:

1 = täysin samaa mieltä 2 = osittain samaa mieltä 3 = en osaa sanoa
4 = osittain eri mieltä 5 = täysin eri mieltä

41. Uskon, että ikäihmisten parissa työtä tekevien sosiaalialan ammattilaisten (esim. sosiaalityöntekijä, sosiaalihoaja) tiedot seksuaalivähemmistöistä ovat hyvät.

1 2 3 4 5

Koen, ettei tämä kysymys koske minua

42. Uskon, että ikäihmisten parissa työtä tekevien terveydenhuoltoalan ammattilaisten (esim. sairaanhoitaja, terveydenhoitaja, lähihoitaja) tiedot seksuaalivähemmistöistä ovat hyvät.

1 2 3 4 5

Koen, ettei tämä kysymys koske minua

43. Uskon, että ikäihmisten parissa työtä tekevien sosiaalialan ammattilaisten (esim. sosiaalityöntekijä, sosiaalihoaja) tiedot sukupuolivähemmistöistä ovat hyvät.

1 2 3 4 5

Koen, ettei tämä kysymys koske minua

44. Uskon, että ikäihmisten parissa työtä tekevien terveydenhuoltoalan ammattilaisten (esim. sairaanhoitaja, terveydenhoitaja, lähihoitaja) tiedot sukupuolivähemmistöistä ovat hyvät.

1 2 3 4 5

Koen, ettei tämä kysymys koske minua

45. Uskon, että jos olen tulevaisuudessa asiakkaana/ potilaana sosiaali- ja terveydenhuollon vanhustalujen piirissä, ammattihenkilöstö suhtautuu perheenjäseniini kunnioittavasti riippumatta heidän seksuaalisesta suuntautumisestaan.

1 2 3 4 5

Koen, ettei tämä kysymys koske minua

46. Uskon, että jos olen tulevaisuudessa asiakkaana vanhustalujen piirissä, ammattihenkilöstö suhtautuu perheenjäseniini kunnioittavasti riippumatta heidän sukupuoli-identiteetistä tai sukupuolen ilmaisusta.

1 2 3 4 5

Koen, ettei tämä kysymys koske minua

47. Tiedän sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön oikeudet antaa tietoa asiakkaista (potilaista vain potilastietoihin merkityille henkilöille (lähiomainen)).

1 2 3 4 5

48. Uskon, että yksilölliset sukupuolen ilmaisuun ja sukupuoli-identiteettiini liittyvät toiveeni ja tarpeeni huomioidaan esim. palvelutalossa henkilökunnan toimesta.

Koen, ettei tämä kysymys koske minua

49. Jos terveydentilanne edellyttäisi tulevaisuudessa kotihoitoa tai vanhainkoti- tai palveluasumista, miten toivoisitte tarpeittenne tulevan otetuksi huomioon näissä palveluissa?

50. Oletteko koskaan jättäneet käyttämättä sosiaali- tai terveydenhuollon palveluja mahdollisen epäasiallisen kohtelun vuoksi? (rengastakaa vaihtoehto)

1 en ole 2 olen jättänyt kerran tai useammin

MONINAISUUDEN HUOMIOIVAT PALVELUT

Olkaa hyvä ja rengastakaa numeroista sopivin vaihtoehto (rengastakaa vain YKSI vaihtoehto) tai kirjoittakaa vastauksenne siihen varatulle riville.

Numeroita vastaavat vaihtoehdot:

1 = täysin samaa mieltä 2 = osittain samaa mieltä 3 = en osaa sanoa
4 = osittain eri mieltä 5 = täysin eri mieltä

51. Koen, että seksuaali- ja sukupuolivähemmistöihin kuuluville ikääntyville suunnatut palveluasumisyksiköt ovat tarpeellisia

1 2 3 4 5

52. Koen, että seksuaali- ja sukupuolivähemmistöihin kuuluville ikääntyville suunnattu toimintakeskus/päiväkeskus on tarpeellinen

1 2 3 4 5

53. Pidän tärkeänä, että ikäihmisille suunnattujen palvelujen henkilökunta olisi saanut koulutusta seksuaalisen suuntautumisen ja sukupuolen moninaisuudesta

1 2 3 4 5

VANHUSPALVELUIDEN YHDENVERTAISUUS

54. Uskon, että asumispalveluiden piirissä olevat asukkaat suhtautuvat seksuaalivähemmistöihin kunnioittavasti.

1 2 3 4 5

Koen, ettei tämä kysymys koske minua

55. Uskon, että asumispalveluiden piirissä olevat asukkaat suhtautuvat sukupuolivähemmistöihin kunnioittavasti.

1 2 3 4 5

Koen, ettei tämä kysymys koske minua

56. Uskon seksuaalivähemmistöihin kuuluvien ikääntyneiden saavan sosiaali- ja terveydenhuollossa yhdenvertaista kohtelua verrattuna muihin asiakkaisiin.

1 2 3 4 5

Koen, ettei tämä kysymys koske minua

57. Uskon sukupuolivähemmistöihin kuuluvien ikääntyneiden saavan sosiaali- ja terveydenhuollossa yhdenvertaista kohtelua verrattuna muihin asiakkaisiin.

1 2 3 4 5

Koen, ettei tämä kysymys koske minua

Alla on kolme kysymystä, jotka koskevat ikääntyneiden transsukupuolisten kokemuksia. Muut voivat ystävällisesti siirtyä kysymykseen 61.

58. Pelkään, että jos joudun mahdollisesti pitkäaikaiseen laitoshoitoon, hormonilääkitykseni lopetetaan.

1 2 3 4 5

59. Uskon, että ikäihmisten palveluissa työtä tekevien terveydenhuollon ammattilaisten tiedot käyttämäni hormonilääkityksen ja muiden lääkkeiden yhteisvaikutuksista ovat hyvät.

1 2 3 4 5

60. Uskon, että ikäihmisten palveluissa työtä tekevien terveydenhuollon ammattilaisten tiedot käyttämäni hormonilääkityksen pitkäaikaisvaikutuksista ja niiden seurannasta ovat hyvät.

1 2 3 4 5

HOITOHENKILÖSTÖÖN JA PALVELUIHIN LIITTYVÄT TOIVEET

61. Mitä pidätte tärkeimpinä asioina ikäihmisten palveluissa? Valitkaa listalta kolme teille tärkeintä asiaa ympyröimällä numero.

- 1 Minua kutsutaan haluamallani nimellä.
- 2 Lähiomaisekseni määrittelemäni henkilöt otetaan mukaan hoitoneuvotteluihin
- 3 Tiloja ei ole jaoteltu miehille ja naisille erikseen (potilashuoneet, WC-tilat)
- 4 Voin asua kumppanini kanssa samassa huoneessa palvelutalossa tai vanhainkodissa
- 5 Minun sallitaan osallistua haluamaani viriketoimintaan, esimerkiksi kaudenhuonehoitopäivään, sukupuoleeni katsomatta.
- 6 Minun on mahdollista vaikuttaa siihen, mitä sukupuolta oleva työntekijä suorittaa minulle intiimit hoitotoimenpiteet (esim. katetrointi, pesut, WC:ssä avustamiset).
- 7 Yhteisöllisyys palveluasumisympäristössä.
- 8 Ettei kuulumiseni sukupuoli- tai seksuaalivähemmistöön tule esille.
- 9 Voin avoimesti tuoda esille kuulumiseni sukupuoli- tai seksuaalivähemmistöön.

62. Mitkä olisivat mielestänne seksuaali- ja sukupuolivähemmistöjen yhdenvertaisuutta tukevia hyviä käytäntöjä ikääntyneille suunnatuissa palveluissa, kuten esimerkiksi vanhainkodissa tai kotisairaanhoidossa?

63. Mitä toivotte tai odotatte Yhdenvertainen vanhuus- hankkeelta?

64. Palautteenne tästä kyselystä

65. Mitä muita terveisiä haluaisitte lähettää hankkeen taustajärjestöille eli Setalle, Mummolaaksolle ja Suomen Karhuille?

KIITOS VASTAUKSISTANNE!


SAMK / Sopimus opinnäytetyön tekemisestä

Opinnäytetyön tekijä: JENNI JALAVA	
Opiskelijanumero: 110061	Aloitusryhmä: AGETI KP
Koulutusohjelma: VANHUSTYÖN KOULUTUSOHJELMA	
Opinnäytetyötä ohjaavan opettajan nimi, sähköposti, puhelinnumero ja osoite: ANNE KIVENMÄÄ, anne.kivenmaa@samk.fi	
Toimeksiantaja, yhteys henkilön nimi, sähköposti, puhelinnumero ja osoite: SETA RY, SALLA-MAIJA HAKOLA, salla-maija.hakola@seta.fi, P. Osm 218 0676, Pasilanranta 5 00240 HELSINKI	
Opinnäytetyön nimi: SEKSUAALI- JA SUKUPUOLIVÄHEMMIÖIDEN TUNNET JA TARPEET YHDEN- VERTAISSEEN VANHUSTEEN	
Työn etenemisaikataulu: RAPORTOINTISEMINAARI SYYSKUUSSA TAMMIKUUSSA 2013	
Tarkempi selvitys on sopimuksen liitteenä olevassa hyväksytyssä tutkimus-/projektisuunnitelmassa.	
<p>Vakuutukset. Jos opinnäytetyö tehdään kokonaan tai osittain työsuhteessa palkkaa vastaan, niin toimeksiantajan on laadittava asianmukainen kirjallinen työsuopimus. Työnantaja huolehtii lainmukaisista vakuutuksista, sillä ammattikorkeakoulun vakuutukset eivät kata työsuhteessa tehtävän opinnäytetyön tekijää.</p> <p>Opinnäytetyön kustannukset ja niiden korvaaminen. Opinnäytetyöstä mahdollisesti aiheutuvien kustannusten (ml. Aineiston hankinta, raaka-aineet, matkat, työkorvaus jne.) korvaamisesta sopivat toimeksiantaja ja opiskelija keskenään. Pääsääntöisesti Satakunnan ammattikorkeakoulu ei vastaa yksittäisen opinnäytetyön kustannusten korvaamisesta.</p> <p>Oikeudet opinnäytetyön tuloksiin. Toimeksiantaja saa käyttöoikeuden opinnäytetyön tuloksiin ja niiden kaupalliseen hyödyntämiseen. Opinnäytetyön tekijä on velvollinen raportoimaan opinnäytetyön tulokset toimeksiantajalle.</p> <p>Immateriaalioikeudet. Tekijänoikeus ja muut immateriaalioikeudet opinnäytetyöhön kuuluvat opinnäytetyön tekijälle. Opinnäytetyön tekijä ja toimeksiantaja sopivat erikseen, missä laajuudessa tekijänoikeus tai muut immateriaalioikeudet siirtyvät toimeksiantajalle.</p> <p>Opinnäytetyön ohjaus ja vastuu. Vastuu opinnäytetyön tekemisestä ja tuloksista on opiskelijalla. Ammattikorkeakoulu vastaa työn ohjauksesta, seurannasta ja työn riittävästä laadustosta. Ammattikorkeakoulu ei ole taloudellisesti vastuussa työn tuloksista tai aikataulusta. Opinnäytetyön tekijä ei vastaa toimeksiantajalle vahingosta, joka toimeksiantajalle syntyy opinnäytetyön viivästymisestä, ellei erikseen toisin sovita. Toimeksiantaja sitoutuu antamaan opiskelijan käyttöön kaikki opinnäytetyön tekemisessä tarvittavat tiedot ja aineistot sekä ohjaamaan opinnäytetyötä toimeksiantajaorganisaation näkökulmasta. Opiskelija sitoutuu palauttamaan toimeksiantajalle työn aikana saamansa luottamuksellisen aineiston, kun opinnäytetyö on valmistunut, tai kun osapuolet yhdessä toteavat, että yhteistyöedellytyksiä opinnäytetyön loppuun saattamiseksi ei ole.</p> <p>Tulosten julkistaminen ja luottamuksellisuus. Opinnäytetyö on kokonaisuudessaan julkinen. Mikäli opinnäytetyö sisältää liikesalaisuuksia tai muuta julkisuuslaisissa salassa pidettäväksi määrättyjä tietoja, on opinnäytetyön raportti laadittava niin, että tietojen luottamuksellisuus säilyy. Tarvittaessa salassa pidettävät tiedot on jätettävä työn tausta-aineistoon. Opinnäytetyö tai sen osia voidaan julkaista myös internetissä sopimalla niistä erikseen. Opinnäytetyön osapuolet (opiskelija, toimeksiantaja ja opettaja) sitoutuvat pitämään salassa kaikki opinnäytetyön tekemisessä ja sitä edeltävissä tai sen jälkeisissä neuvotteluissa esiin tulevat luottamukselliset tiedot ja asiakirjat sekä pidättäytymään käyttämästä hyväkseen toisen osapuolen ilmaisemia luottamuksellisia tietoja ilman erillistä lupaa.</p> <p>Tätä sopimusta koskevat erimielisyydet pyritään ratkaisemaan ensisijaisesti neuvottelemalla osapuolten kesken. Mikäli asiasta ei päästä sopimukseen, erimielisyydet ratkaistaan Satakunnan käräjäoikeudessa.</p> <p>Tätä sopimusta on laadittu kappaleita, yksi kullekin osapuolelle.</p> <p>Satakunnan ammattikorkeakoululla on oikeus käyttää yhteistyöhanketta referenssinä ammattikorkeakoulun työelämäyhteistyistä, mukaan lukien SAMKin yhteistyötietokanta, johon voi tehdä hakuja internetissä. Opinnäytetyöstä</p>	

näkyvät otsikko, organisaatio ja organisaation yhteyshenkilö. Hanketta voidaan lisäksi hyödyntää ammatillisen korkeakoulutuksen tavoitteita edistävasti esim. opetusmateriaalina tai -metodina edellyttäen, ettei hankkeeseen sisältyneiden tietojen luottamuksellisuutta vaaranneta.

Päiväys: 22.3.2013

Toimeksiantajan edustajan allekirjoitus, nimike ja nimen selvitys:

Aija Salo
AIJA SALO, PÄÄSIHTTEERI

Osaamisalueen johtajan allekirjoitus ja nimen selvitys:

Pirkko Luukkainen - Oksa

Opinnäytetyön tekijän allekirjoitus:

Janne Oksanen

Sisältövastaava: Eeva-Leena Forma

Tarkistettu viimeksi: 20.2.2013

Muutettu viimeksi: 20.2.2013