

Koulutuksella kohti sateenkaari- inklusiivisempia sosiaali- ja terveyspalveluita



Sosiaali- ja terveysalan ammattilainen tuntee asiakasryhmiensä erityiset tarpeet. Sukupuolten ja seksuaalisuuden moninaisuus on tehtävä tutuksi jo alan opinnoissa.

SOSIAALIHUOLLON AMMATTIHENKILÖLAISSA ammattilaisen työn tavoitteiksi nimetään muun muassa asiakkaan sosiaalinen toimintakyky, yhdenvertaisuus, syrjäytymisen ehkäiseminen ja hyvinvoinnin lisääminen (2015/817, § 4). Terveysthuollossa potilaan ihmisarvoa ei saa loukata, ja hänen yksilölliset tarpeensa on huomioitava (Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 1992/785 § 3).

Koska sosiaali- ja terveyspalveluiden ammattilaisen on pyrittävä lisäämään asiakkaan hyvinvointia ja huomioitava tämän yksilölliset tarpeet, asiakas on kohdattava kokonaisvaltaisesti. Sukupuoli ja seksuaalisuus tulevat tällöin merkityksellisiksi, sillä ne ovat keskeinen osa yksilön identiteettiä (ks. mm. Lehtonen 2012, 266). Tasa-arvolain mukaan viranomaisten on estettävä sukupuolta koskeva syrjintä ja ehkäistävä ennalta muun muassa sukupuoli-identiteettiin ja sukupuolen ilmaisuun perustuva syrjintä. Syrjintä voi olla välitöntä tai välillistä (Laki naisten ja miesten välisestä tasa-arvosta 1986/609 § 1, § 6 c, § 7). Yhdenvertaisuuslaki taas kieltää kaikkiin muihin yksilön ominaisuuksiin, kuten alkuperään, vammaisuuteen ja seksuaaliseen

suuntautumiseen, perustuvan syrjinnän, oli se välitöntä tai välillistä (Yhdenvertaisuuslaki 2014/1325 § 8, § 13).

Sukupuoli- ja seksuaalienemmistöjen ohella sukupuoli- ja seksuaalivähemmistöihin kuuluvien asiakkaiden kohtaaminen on osa sosiaali- ja terveyspalveluiden ammattilaisten ammattitaitoa (ks. Hästbacka & Sirén 2017, 38–39). Sosiaali- ja terveyspalveluiden tulisi olla sateenkaari-inklusiivisia, mikä edellyttää, että niissä työskentelevien tulisi tietää, että asiakkaissa on sukupuoli- ja seksuaalivähemmistöihin kuuluvia ihmisiä. Ammatilliset luovat turvallista ilmapiiriä, jossa asiakkaan ei tarvitse pelätä kielteisiä asenteita ja piilottaa omaa sukupuoltaan, sen ilmaisua tai seksuaalista orientaatiotaan. Ammatilliset vastaavat niin ikään asiakkaiden vähemmistöasemaa koskeviin mahdollisiin erityistarpeisiin sekä hyödyntävät tarvittaessa voimavaroja ja vahvuuksia. Sateenkari-inklusiivisilla palveluilla sosiaali- ja terveysalan ammattilaiset luovat tilaa moninaisuudelle ja ehkäisevät asiakkaiden syrjäytymistä.

KEHITYSVAMMAISTEN IHMISTEN PARISSA TYÖSKENNELTÄESSÄ ON ERITYISEN TÄRKEÄÄ PUHUA SEKSUAALISUUDEN MONINAISUUDESTA.

SUKUPUOLEN JA SEKSUAALISUUDEN MONINAISUUS SOSIAALI- JA TERVEYSPALVELUISSA

Sukupuolen ja seksuaalisuuden moninaisuus ovat läsnä kaikissa sosiaali- ja terveyspalveluissa, koska asiakasryhmätkin ovat moninaisia. Asiakasryhmästä riippumatta alan ammattilaisten on tärkeää luoda ilmapiiriä, joka rohkaisee asiakkaita pohtimaan ja ilmaisemaan sukupuoltaan ja seksuaalista orientaatiotaan vapaasti.

Sukupuoli- ja seksuaalivähemmistöihin kuuluvien lasten ja nuorten kokemuksia tutkineen Katarina Alangon mukaan merkittävä osa transnuorista on tiedostanut oman sukupuolensa ja ympäristön odotusten välisen ristiriidan yläkouluikänsä mennessä ja usea yläkouluikänsä. Asian esille tuotuaan moni tarvitsee tukea ja opastusta. Seksuaalivähemmistöihin kuuluvat nuoret ovat tunnistaneet oman seksuaalisen orientaationsa heteronuoria paljon useammin alle kymmenenvuotiaana. (Alanko 2014, 17–18, 20.)

Autismin kirjon ihmisille sukupuolen ja seksuaalisuuden moninaisuus ovat tyypillisempiä kuin ihmisille keskimäärin (mm. George & Stokes 2018, 136; George & Stokes 2018, 979). Erityisen tärkeää seksuaalisuuden moninaisuudesta on puhua, kun työskennellään kehitysvammaisten ihmisten parissa sen varmistamiseksi, että asiakkaat ymmärtävät moninaisuuden luvalliseksi (Örö & Oksanen 2015, 73). Tämä saattaa joskus unohtua, sillä vammaisia ihmisiä ei aina pidetä sukupuolisina tai seksuaalisina lainkaan (Ahponen 2009, 102).

Sukupuolen ja seksuaalisuuden moninaisuus on syytä tunnistaa myös vanhuspalveluissa. Sukupuoli- ja seksuaalivähemmistöihin kuuluville vanhuksille on

merkityksellistä tulla nähdyiksi kokonaisina (Törmä ym. 2014, 177–197), jolloin esimerkiksi moninainen sukupuoli ilmaisu tunnustetaan osaksi vanhuksen identiteettiä eikä esimerkiksi muistisairaudesta oireeksi (ks. Valtonen 2012, 16).

TIETO, TAITO JA ASENNE LUOVAT TURVALLISUUTTA

Sosiaali- ja terveysalan ammattilaisilta vaaditaan tietoa ja taitoa kohdata sukupuoli- ja seksuaalivähemmistöihin kuuluvat asiakkaat sekä myönteistä asennetta näihin ryhmiin kuuluvia kohtaan. Näin ammattilainen voi virittyä kuuntelemaan asiakkaan kokemuksia erityisen herkällä korvalla, eivätkä kielteiset asenteet heijastu tiedostamatta vuorovaikutukseen. (Hästbacka & Sirén 2017, 38–39, 85–87.)

Lisäksi ammattilaisen on syytä tuntea lainsäädäntö, kuten tasa-arvolain ja yhdenvertaisuuslain välinen syrjintäkielto. Laki ei salli asettaa asiakasta sukupuoli-identiteetin, sukupuolen ilmaisun tai seksuaalisen suuntautumisen perusteella muihin nähden eri asemaan, vaikka peruste tai käytäntö vaikuttaisi neutraalilta (Laki naisten ja miesten välisestä tasa-arvosta 1986/609; Yhdenvertaisuuslaki 2014/1325, § 13).

Laki myös tekee näkyväksi piileviä käytäntöjä. Esimerkiksi asiakkaan puolisoista kysyminen hetero-oletuksella ei ole neutraali käytäntö (ks. Valtonen 2012, 14), eivätkä kaikki parisuhde- ja eropalvelut sovellu heterosuhteita moninaisemmissa pari- ja monisuhteissa eläville sukupuoli- ja seksuaalivähemmistöihin kuuluville (ks. Aarnio ym. 2018, 137, 166).

Vaikka ammattilainen asennoituisi myönteisesti sukupuoli- ja seksuaalivähemmistöihin kuuluvia ihmisiä kohtaan, hän voi kokea työssään epävarmuutta, jos häneltä mielestään puuttuu tietoa näihin ryhmiin kuuluvien ihmisten kohtaamisesta (Hästbacka & Sirén 2017, 84–85) tai syrjintäkiellon mukaisesta toiminnasta. Tiedonpuute voi heijastua jännitteenä tai ylivarovaisuutena asiakas kohtaamisessa tai jopa asiakkaan torjuntana (Hästbacka & Sirén 2017, 84–85).

Kun asiakas tietää, että ammattilaisella on taitoa kohdata hänet ja palvelut ovat häntä varten, hän rohkaistuu hakeutumaan palveluihin, eikä hänen erikseen tarvitse selvittää etukäteen palveluiden sateen-

**SUKUPUOLI- JA
SEKSUAALIVÄHEMMISTÖIHIN
KUULUVAT VANHUKSET VOIVAT
SUHTAUTUA EPÄLUULOISESTI
TERVEYSPALVELUIDEN
AMMATILAIISIIN,
MÄÄRITELTIINHÄN
HOMOSEKSSUAALISUUS
AIEMMIN SAIRAUDEKSI.**

kaariturvallisuutta (Aarnio ym. 2018, 132, 136; ks. myös Törmä ym. 2014, 193; Kerppola 2021, 83).

Ammattilaisen on syytä tietää sukupuoli- ja seksuaalivähemmistöön kuuluvan asiakkaansa erityistarpeista. Kun esimerkiksi tietää, miten lait ovat eri aikoina vaikuttaneet vähemmistöihin kuuluvien elämään, on helpompi ymmärtää myönteisen asenteen merkitys sukupuoli- ja seksuaalivähemmistöihin kuuluvia vanhuksia kohtaan. Sukupuoli- ja seksuaalivähemmistöihin kuuluvat vanhukset voivat suhtautua epäluuloisesti terveyspalveluiden ammattilaisiin, määriteltiinän homoseksuaalisuus sairaudeksi (Törmä ym. 2014, 179) vuoteen 1981 asti (mm. Stälström 1997, 337). Samoin sateenkaariperheiden (Jämsä 2009, 138; ks. myös mm. Moring 2013, 56) suhteet lähisukuun saattavat olla etäiset, eivätkä esimerkiksi sateenkaarivanhempien omat vanhemmat halua olla yhteydessä perheellistyneisiin lapsiinsa. Lähisuvun kielteiset asenteet voivat heikentää perheiden turvaverkkoja ja lisätä muun tuen tarvetta. (Aarnio ym. 2018, 4.)

Toisinaan sosiaali- ja terveyspalveluiden asiakas kuuluu kaksinkertaisesti vähemmistöön. Esimerkistä käyvät sukupuoli- ja seksuaalivähemmistöihin kuuluvat saamelaiset. Perehtyminen asiakkaan kulttuurin erityispiirteisiin on työssä avuksi. Esimerkiksi saamelaisiin kohdistuvat kielteiset asenteet sosiaalisessa mediassa saattavat pakottaa ryhmään kuuluvia salaamaan yhteisössään kokemiaan sukupuoleensa tai seksuaaliseen orientaatioonsa kohdistuvia kielteisiä

asenteita. Näin he kokevat suojelevansa kulttuurista yhteisöään rasismilta. (Olsén ym. 2017, 201, 216.)

**MONINAISUUDEN ON TULTAVA NÄKYVÄKSI JO
OPINNOISSA**

Myönteinen asenne ja kiinnostus sukupuoli- ja seksuaalivähemmistöihin kuuluvia ihmisiä ja heidän tarpeitaan kohtaan voi innostaa ammattilaista hankkimaan lisää tietoa sukupuoli- ja seksuaalivähemmistöihin kuuluvista asiakkaista (ks. Hästbacka & Sirén 2017, 80). Niidenkin, joita sukupuoli- ja seksuaalivähemmistöihin kuuluvat ihmiset eivät kiinnosta tai jotka suhtautuvat kielteisesti vähemmistöihin kuuluihin ihmisiin, on saatava oikeaa tietoa asiakkaistaan ja heidän palvelutarpeistaan (ks. Lehtonen 2011, 201). Sateenkaari-inklusiivisia sosiaali- ja terveyspalveluita edistetään tehokkaasti koulutuksella: tulevat ammattilaiset oppivat kohtaamaan moninaiset asiakkaansa jo opiskellessaan tutkintoa (ks. Hästbacka & Sirén 2017, 114; Törmä ym. 2014, 198–199; Lepola 2018, 81).

Sosiaali- ja terveysalan opinnoissa voidaan pyrkiä normalisoimaan sukupuolen ja seksuaalisuuden moninaisuus. Tällöin näennäisen luonnolliset sukupuolinormatiivisuuden ja heteroseksuaalisuuden oletukset puretaan siten, että ne eivät toimi opetuksen äänen lausumattomina taustaoletuksina. Sukupuolen ja seksuaalisuuden kirjo tehdään näkyväksi, ja hetero- ja homoseksuaalisuuden välinen raja osoitetaan keinotekoiseksi. (Lehtonen 2006, 77.)

Opinnoissa voidaan käsitellä sukupuoli- ja seksuaalivähemmistöihin kuuluvien ihmisten tarpeita erikseen, jotta vähemmistöt eivät niputaudu massaksi. Samakin asiakas saattaa kuulua samanaikaisesti sekä sukupuoli- että seksuaalivähemmistöön. Esimerkiksi 'sateenkaariperhe' sisältää monia erilaisia ja eri tavoin muodostettuja perhemalleja. Siksi on tärkeä selvittää sukupuolen ja seksuaalisuuden moninaisuuden termejä ja määritelmiä. (Jämsä 2009, 138–139.)

Sukupuolen ja seksuaalisuuden moninaisuus käsittelee myös sukupuoli- ja seksuaalienemmistöt. Opetuksessa on kuitenkin hyödyllistä tarkastella sukupuoli- ja seksuaalivähemmistöjen erityisiä tarpeita erikseen, jotta voidaan esimerkiksi käsitellä sateenkaariperheiden

OPINNOISSA ON TARJOTTAVA TIETOA SOSIAALISTEN NORMIEN VAIKUTUKSESTA SUKUPUOLI- JA SEKSUAALIVÄHEMMISTÖIHIN KUULUVIEN IHMISTEN ELÄMÄÄN.

mahdollisesti heikkoja turvaverkkoja (Aarnio ym. 2018, 4). Samalla on mahdollista osoittaa vähemmistöihin kuuluvien kohtaamat näkymättömät sosiaaliset esteet (ks. Hästbacka & Sirén 2017, 114) ja opastaa heitä räätälöityihin parisuhdepalveluihin (ks. Aarnio ym. 2018, 137, 166).

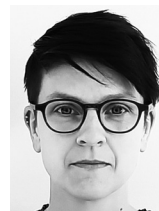
Opiskelijoille on tarpeen muistuttaa lain vaatimuksesta tarjota kaikille asiakkaille tasa-arvoisia ja yhdenvertaisia palveluita välillisen syrjintäkiellon perusteella (ks. Laki naisten ja miesten välisestä tasa-arvosta 1986/609 §; Yhdenvertaisuuslaki 2014/1325 § 13). Opinnoissa on mahdollista vahvistaa tietoa ja ymmärrystä sukupuoli- ja seksuaalivähemmistöihin kuuluvien yhteiskunnallisesta eriarvoisuudesta (ks. Hästbacka & Sirén 2017, 114). On myös tärkeä keskustella siitä, kuinka vammaisten ihmisten seksuaalisuuden tabuluonteisuus (Ahponen 2009, 102) tuottaa seksuaalisen moninaisuuden näkymättömyyttä (Ilmonen 2008, 49–50).

Opinnoissa on tarjottava tietoa siitä, kuinka sosiaaliset normit vaikuttavat sukupuoli- ja seksuaalivähemmistöihin kuuluvien ihmisten elämään (ks. Hästbacka & Sirén 2017, 114). Tarkastelu voi kohdistua muun muassa riskikäyttäytymisen taustalla vaikuttaviin syihin. Esimerkiksi ympäristön aiheuttaman vähemmistöstressin tiedetään altistavan päihteiden ongelmakäytölle (ks. mm. Tebbe & Moradi 2016).

KOKONAISVALTAINEN SATEENKAARITieto VAHVISTAA AMMATILLISUUTTA

Sukupuoli- ja seksuaalivähemmistöihin kuuluvilla ihmisillä saattaa olla erityisiä tuen tarpeita, mutta heillä voi myös olla erityisiä voimavaroja ja vahvuuksia, joiden tarjoaman tuen tulevat sosiaali- ja terveysalan ammattilaiset osaavat huomioida ja hyödyntää asiakastyössä. Sateenkaariperheen lapsella saattaa olla useampia kuin kaksi vanhempaa (Aarnio ym. 2017, 74–75), eli keskimääräistä enemmän turvallisia aikuisia elämässään. Jos taas sukupuoli- tai seksuaalivähemmistöön kuuluvan asiakkaan suhteet biologisiin sukulaisiin ovat katkenneet tai jännitteiset, asiakkaan omavalintainen perhe tai muut erityisen merkitykselliset lähisuhteet voivat muodostaa tiiviin tukiverkon (ks. Wickman 2013, 81).

Sosiaali- ja terveysalan palveluita voidaan muovata yhä sateenkaari-inklusiivisemmiksi, kun alalle opiskelevat oppivat tiedostamaan sukupuoli- ja seksuaalivähemmistöihin kuuluvien asiakkaidensa tuen tarpeet ja voimavarat kokonaisvaltaisesti. Tieto sukupuolen ja seksuaalisuuden moninaisuudesta tavoittaa opiskelijat parhaiten silloin, kun aiheita käsitellään pakollisissa opinnoissa (Lehtonen 2011, 201). Oikea tieto voi herättää opiskelijan kiinnostuksen aiheeseen, ja tämä saattaa täydentää tietojaan itsenäisesti työelämässä.



SIRI TÖRÖLÄ

FM, opettaja
Stadin ammattiopisto

 <https://orcid.org/0000-0003-1872-5256>

LÄHTEET.....

- Aarnio, K., Kylmä, J., Solantaus, T. & Rotkirch, A. (2018). *Sateenkaariperheiden vanhemmat: Kokemuksia lasten hyvinvoinnista, perhesuhteista ja tuen saannista*. Väestöntutkimuslaitoksen julkaisuja D 63. Helsinki: Väestöliitto.
- Ahponen, H. (2009). Valkoinen talvitakki ja muita tabuja vammaisuudesta. Teoksessa M. Laitinen & A. Pohjola (toim.) *Tabujen kahleet*. Tampere: Vastapaino, 90–116.
- Alanko, K. (2014). *Mitä kuuluu sateenkaarinuorille Suomessa?* Julkaisuja 146. Setä-julkaisuja 23. Helsinki: Nuorisotutkimus-verkosto/Nuorisotutkimusseura & Setä.
- George, R. & Stokes, M. A. (2018). Gender identity and sexual orientation in autism spectrum disorder. *Autism: the international journal of research and practice* 22(8), 970–982. <https://doi.org/10.1177/1362361317714587>
- George, R. & Stokes, M. A. (2018). Sexual Orientation in Autism Spectrum Disorder. *Autism research* 11(1), 133–141. <https://doi.org/10.1002/aur.1892>
- Hästbacka, N. & Sirén, I. (2017). *Ehkä ne on senkin takia ollu hiljaa: Ammattilaisten valmiudet kohdata sateenkaarinuoria ja huomioida moninaisuutta päihde- ja mielenterveyspalveluissa*. Verkkojulkaisuja 114. Helsinki: Nuorisotutkimusverkosto/ Nuorisotutkimusseura.
- Ilmonen, T. (2008). Vammaisten ja pitkäaikaissairaiden seksuaaliterveyspalvelut. Teoksessa M. Ritamo (toim.) *Seksuaalisuus ammattihenkilöstön koulutuksessa sekä vammaisten ja pitkäaikaissairaiden terveyspalveluissa*. Helsinki: Stakes, 40–57.
- Jämsä, J. (2009). Sateenkaariperheiden lasten hyvinvointi. Teoksessa J. Lammi-Taskula, S. Karvonen & S. Ahlström (toim.) *Lapsiperheiden hyvinvointi 2009*. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 138–148.
- Kerppola, J. (2021). *Parental empowerment in child and family services*. Väitöskirja. Hoitotieteen laitos. Kuopio: Itä-Suomen yliopisto.
- Laki naisten ja miesten välisestä tasa-arvosta 8.8.1986/ 609.
- Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 17.8.1992/ 785.
- Laki sosiaalihuollon ammattihenkilöistä 26.6.2015/ 817.
- Lehtonen, J. (2006). *Seksuaali- ja sukupuolivähemmistöt Suomen kunnissa. Keinoja ja ideoita yhdenvertaisuuden tueksi*. ESR tutkimukset ja selvitykset-sarja. Helsinki: Työministeriö.
- Lehtonen, J. (2011). Sukupuoli opettajankoulutukseen liittyvässä tutkimuksessa. Teoksessa Jukka Lehtonen (toim.) *Sukupuolinäkökulmia tutkimusperustaiseen opettajankoulutukseen*. Helsinki: Helsingin yliopisto, 178–224.
- Lehtonen, J. (2012). Moninaisuus ja normatiivisuus haasteina – ei-heteroseksuaaliset ja transnuoret ammatillisissa oppilaitoksissa. Teoksessa K. Bildjuschkin & S. Ruuhilahti (toim.) *HOT. Huolehdi, ohjaa, tue*. Turun kaupunki, sosiaali- ja terveystoimen julkaisuja, 262–290.
- Moring, A. (2013). *Oudot perheet. Normeja ja ihanteita 2000-luvun Suomessa*. Väitöskirja. Filosofian, historian, kulttuurin ja taiteiden tutkimuksen laitos. Helsinki: Helsingin yliopisto.
- Olsén, L., Heinämäki, L. & Harkoma, A. (2017). *Vähemmistöjen sisäisten vähemmistöjen ihmisoikeudet ja moniperustainen syrjintä: saamelaiset vammaiset henkilöt ja seksuaali- ja sukupuolivähemmistöt*. Rovaniemi: Lapin yliopisto.
- Sosiaalihuoltolaki 30.12.2014/1301.
- Stålström, O. (1997). *Homoseksuaalisuuden sairausleiman loppu*. Kuopion yliopisto.
- Tebbe, E. A. & Moradi, B. (2016). Suicide risk in trans populations: An application of minority stress theory. *Journal of Counseling Psychology*, 63(5), 520–533. <https://doi.org/10.1037/cou0000152>
- Törmä, S., Huotari, K., Tuokkola, K. & Pitkänen, S. (2014). *Ikäihmisten moninaisuus näkyväksi. Selvitys vähemmistöihin kuuluvien ikääntyneiden henkilöiden kokemasta syrjinnästä sosiaali- ja terveyspalveluissa*. Sisäministeriön julkaisu 14/2014. Helsinki: Sisäministeriö.
- Valtonen, S. (2012). *Yhdenvertainen vanhuus -hanke. Raportti vanhustyöntekijöille suunnatun kyselyn tuloksista*. Setä & Mummolaakso & Suomen karhut. <https://docplayer.fi/3063635-Yhdenvertainen-vanhuus-hanke-raportti-vanhustyontekijöille-suunnatun-kyselyn-tuloksista.html>.
- Wickman, J. (2013). *Sukupuoli- ja seksuaalivähemmistöt, vanheneminen ja palveluntarpeet*. SETA-julkaisuja 20.
- Yhdenvertaisuuslaki 30.12.2014/1325.
- Örö, K.-M. & Oksanen, J. (2015). Mitä erityistä on erityisryhmien seksuaalikasvatuksessa? Teoksessa K. Bildjuschkin (toim.) *Seksuaalikasvatuksen tueksi*. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 70–78.