

Nonna Tammisalo

Sateenkaarevaa hoivaa ikäihmisille

Sateenkaariseniori-tietoisku hoiva-ammattilaisten toimintatapoja
kehittämässä

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Geronomi (AMK)

Vanhustyön koulutusohjelma

Opinnäytetyö

7.4.2017

Tekijä Otsikko Sivumäärä Aika	Nonna Tammisalo Sateenkaarevaa hoivaa ikäihmisille – Sateenkaariseniori-tietoisku hoiva-ammattilaisten toimintatapoja kehittämässä 36 sivua + 2 liitettä 7.4.2017
Tutkinto	Geronomi (AMK)
Koulutusohjelma	Vanhustyö
Suuntautumisvaihtoehto	Vanhustyö
Ohjaaja	Tuula Mikkola, yliopettaja VTT
<p>Tämän opinnäytetyön tavoitteena oli selvittää, millaisia kehitystoimenpiteitä tai muutoksia ikäihmisten palveluiden ammattihenkilöstölle oli mahdollisesti tullut Sateenkaariseniori-tietoiskun jälkeen työyhteisössään tai toimintatavoissaan. Opinnäytetyöni työelämäyhteistyökumppani oli Seta ry:n Yhdenvertainen vanhuus II -projekti.</p> <p>Opinnäytetyön aineistona oli haastattelulomakeaineisto internetlomakkeelta sekä aiemmin kerätty välitön palauteaineisto Sateenkaariseniori-tietoiskuista. Vastaukset tutkimuskysymyksiin selvitin käyttäen sisällönanalyysiä.</p> <p>Tuloksena on, että Sateenkaariseniori-tietoiskun viesti koetaan tärkeäksi ja jatkokoulutusta kaivataan säännöllisesti työelämään. Kokemuskouluttajien asema tiedon jakamisessa on vahva ja heidän läsnäolonsa on merkittävä koulutuksen annissa. Sukupuolen ja seksuaalisen suuntautumisen moninaisuuden teemat ikäihmisten palveluissa koetaan tärkeäksi. Yhdenvertaisuuden edistäminen lain vaatimana asiana on vielä verrattain vieras ja lisäkoulutusta tarvitaan. Haasteeksi koetaan kulttuuriset asenteet eri ikäpolvilla organisaation eri osissa ja toisaalta myös puhumattomuus ja siitä johtuva sateenkaarisenioreiden näkymättömyys. Ikäihmisten palveluiden ammattilaiset kokivat tiedonvälitystä helpottavaksi konkreettiset esitteet, julisteet sekä internetissä vapaasti saatavilla olevan Haluaisin pystyä kertomaan -videon. Ammattilaiset toivoivat lisäkoulutuksena konkreettisiä ohjeita ja esimerkkejä, kuinka yhdenvertaisuutta edistetään työyhteisöissä, hoivassa ja asiakaspalvelussa.</p> <p>Johtopäätöksenä voidaan sanoa, että ikäihmisten palveluiden ammattilaisilla on tahtoa ja ammatillista kiinnostusta kouluttautua ja saada lisää tietoa sukupuolen ja seksuaalisen suuntautumisen moninaisuudesta sekä yhdenvertaisuuden edistämisestä. Ammattilaiset pitivät yhdenvertaisuuden teemoja hyvin tärkeinä ja ovat tietoisia ammattipätevyytensä ylläpitämisen tärkeydestä. Teoriatiedon lisäksi ammattilaiset kaipaavat konkreettisiä keinoja yhdenvertaisuuden edistämiseksi toiminnassaan. Tämän tutkielman tuloksia voidaan soveltaa Seta ry:n sukupuolen ja seksuaalisen suuntautumisen moninaisuutta edistävässä koulutuksessa ja niiden kehittämässä.</p>	
Avainsanat	seksuaalivähemmistöt, sukupuolivähemmistöt, yhdenvertaisuus, ikäihmisten palvelut

Author Title	Nonna Tammissalo Rainbow Senior Lecture on Diversity of Sexual and Gender Orientation - Developing Elderly Care Professionals' Working Models
Number of Pages Date	36 pages + 2 appendices April 2017
Degree	Bachelor of Social Services and Health Care
Degree Programme	Elderly Care
Specialisation option	Elderly Care
Instructor	Tuula Mikkola, Principal Lecturer
<p>The aim of this thesis was to find out what kind of changes or professional development resulted in the activity of professionals after they had seen the Rainbow Senior -lecture. The lecture was carried out by rainbow seniors of their needs for elderly care. This thesis was made in cooperation with Seta - LGBTI Rights in Finland and the Equal Aging II -project.</p> <p>The material of the thesis was an internet based interview form and feedback material from the Rainbow Senior -lecture. The interview and feedback material were analyzed using qualitative content analysis.</p> <p>As a result, I found out that the message of the Rainbow Senior -lecture is considered very important and professionals need more education in the working life. The status of experience trainers in education is strong and their presence is very meaningful in education. The diversity of gender and sexual orientation is considered an important issue in senior services. The promotion of gender equality required by law is still quite unfamiliar and there is a need for more education. The challenges are cultural attitudes in different generations and in different parts of the organization, as well as the refusal to speak about the topic which makes the rainbow seniors invisible. The professionals in the field of senior services felt that the brochures, posters and the video "I wish I could tell someone" made the information more accessible in their working life. Professionals made requests for more training on the concrete ways how to promote the equality in elderly care and customer service.</p> <p>As a conclusion, we can say that professionals in senior services have a need and an interest in getting more education and information on the equality and diversity of gender and sexual orientation. They think that these themes are important and they need to keep their professional competences high. In addition to theory, they need concrete models and ways to promote equality in their existing operating models. The results of this thesis can be applied in education promoting the diversity of gender and sexual equality organized by Seta - LGBTI Rights in Finland.</p>	
Keywords	gender minorities, sexual minorities, equality, elderly services

Sisällys

1	Johdanto	1
2	Sukupuoli- ja seksuaalivähemmistöt: historia ja käsitteet	3
2.1	Sateenkaarisenioreiden historia Suomessa	3
2.2	Sukupuolen ja seksuaalisen suuntautumisen moninaisuus ja käsitteet	5
2.3	Sukupuolen moninaisuuden käsitteet	7
3	Sateenkaariseniori ja ikääntyminen	10
3.1	Suvaitsevaisuudesta yhdenvertaisuuden edistämiseen	11
3.2	Sosiaalinen esteettömyys ja yhdenvertaisuus vanhustyössä	12
3.3	Hetero-oletamus vähemmistöstressin aiheuttajana	13
3.4	Sateenkaariseniori vanhuspalveluiden asiakkaana	14
3.5	Muistisairauden mahdollisuus mietityttää	15
4	Opinnäytetyön toteuttaminen	17
5	Kyselyn tulokset	20
6	Johtopäätökset	28
7	Pohdinta	30
7.1	Eettisyys, luotettavuus ja hyödynnettävyys	30
7.2	Opinnäytetyön prosessi geronomien silmin	31
7.3	Opinnäytetyön tuloksen merkitys ja jatkotutkimusidea	32
	Lähteet	33
	Liitteet	
	Liite 1. Haastattelulomakekysymykset	
	Liite 2. Sateenkaariseniori-tietoiskun palautelomake	

1 Johdanto

Tämä opinnäytetyöraportti käsittelee sukupuolen ja seksuaalisen suuntautumisen moninaisuutta monipuolisesti ikäihmisten palveluissa historian näkökulmasta sekä uusimpien tutkimustulosten valossa.

Seta ry:n Yhdenvertainen vanhuus ja Yhdenvertainen vanhuus II -projektit toimivat vuosina 2012 – 2014 ja 2015 – 2016 osana Vanhustyön keskusliiton Eloisa ikä -hanketta (Seta ry n.d.) Aiempi tutkimustieto osoitti sukupuoli- ja seksuaalivähemmistöihin kuuluvien ikäihmisten huolen vanhuspalvelujen piiriin siirtymisestä (Irni – Wickman 2013; Jalava 2013; Tjurin 2014). Yhdenvertainen vanhuus -projektille on tehty useita ammattikorkeakoulujen opinnäytetöitä. Aiheeseen on paneutunut eri näkökulmista ammattikorkeakoulujen opinnäytetöissään vuonna 2016 valmistuneet työt geronomien perehtyneisyydestä sukupuolen ja seksuaalisen suuntautumisen teemoihin sekä Turun ja Tampereen vanhusneuvostoille suunnatusta koulutuksesta (Nevala – Roininen 2016; Erälaukkokallo 2016). Yhdenvertainen vanhuus II -projekti vastasi tarpeeseen luoda vapaaehtoisverkosto, joka on erikoistunut sukupuolen ja seksuaalisen suuntautumisen moninaisuuden ikäihmisten näkökulmasta. Näin projekti on ollut mukana edistämässä ikääntyneille suunnattujen palveluiden yhdenvertaisuutta ja tasa-arvoa (Seta ry n.d.)

Seta ry on valtakunnallinen ihmisoikeusjärjestö, jonka tavoitteena on edistää kaikkien ihmisten yhdenvertaista elämää riippumatta seksuaalisesta suuntautumisesta, sukupuoli-identiteetistä tai sukupuolen ilmaisusta. Seta ry. korostaa jokaisen oikeutta määrittää - tai olla määrittelemättä – itse itsensä, perheensä ja ihmissuhteensa. Seta ry on perustettu vuonna 1974 ja sillä on 24 jäsenjärjestöä Suomessa. Valtakunnallinen Seta tekee ihmisoikeustyön ohella koulutustoimintaa ja tarjoaa ilmaisia tukipalveluja Transtukipisteiden kautta (Seta ry n.d.)

Yhdenvertainen vanhuus II -projektin tuotteena on ollut ilmainen Sateenkaariseniori-tietoisku, jota Setan kouluttamat 20 kokemuskouluttajaa ovat pitäneet vuosina 2015 – 2016 laajalti ympäri Suomen. Kokemuskouluttajien pitämät tietoiskut tavoittivat yhteensä 918 sosiaali- ja terveysalan ammattilaista ja opiskelijaa (Valkeamäki 2017.)

Yleisöltä kerättiin välitön palaute kirjallisena tietoiskujen jälkeen, mikä antoi tietoa tietoiskun herättäneistä ajatuksista tilaisuuden aikana. Yhdenvertainen vanhuus II -projektin

sisällä heräsi kiinnostus saada kyselytutkimustietoa, onko Sateenkaariseniori-tietoisku saanut aikaan konkreettista muutosta ammattilaisten toimintatapoihin tai työyhteisöjen käytänteisiin. Tämä kysymys johdatti yhteistyöhön Seta ry:n kanssa opinnäytetyöhön.

Tätä opinnäytetyötä varten aineisto kerättiin strukturoidulla haastattelulomakkeella internetissä vajaan kahden kuukauden aikana syksyllä 2016. Haastatteluun valittiin ikäihmisten palveluiden ammattilaisia, jotka olivat nähneet Sateenkaariseniori-tietoiskun vuosina 2015-2016. Lisäksi analysoitavana materiaalina on käytetty palautelomakkeita, joita on kerätty yleisöltä välittömästi tietoiskujen jälkeen. Jotta aihe on tullut kokonaisuutena paremmin ymmärrettäväksi, olen kouluttautunut kokemuskouluttajaksi Seta ry:lle ja järjestänyt Sateenkaariseniori-tietoiskukiertueen Kainuussa syksyllä 2016.

2 Sukupuoli- ja seksuaalivähemmistöt: historia ja käsitteet

Jotta voimme paremmin ymmärtää tämän päivän sukupuoli- ja seksuaalivähemmistöihin kuuluvia ikäihmisiä, on hyvä tuntea tähän liittyvä historia Suomessa, jossa merkittäviä päivämääriä on viimeisen 50 vuoden aikana. Tarkastelen tässä luvussa rikoslain ja sairausluokituksen uudistamista 1970-luvulta nykyhetkeen. Tämän lisäksi on tärkeää esitellä eri käsitteet, joita Sateenkaariseniori-tietoiskussa käsitellään, jotta on selkeämpi hahmottaa laaja kokonaisuus.

Sateenkaarilippua käytetään seksuaali- ja sukupuolivähemmistöjen yhteisenä tunnukseksi. Sateenkaarilippua liehutettiin ensimmäistä kertaa Yhdysvalloissa San Franciscossa 1978 homojen ja lesbojen vapauden päivän paraatissa. Sateenkaarilippu ja sateenkaarisymbolit levisivät nopeasti maailmalle, Suomessa se omaksuttiin 1990-luvulla seksuaali- ja sukupuolivähemmistöjen (Mustola – Pakkanen 2007: 14.)

Sateenkaari-etuliitettä käytetään kuvaamaan sukupuoli- ja seksuaalivähemmistöihin kuuluvia ihmisiä ja perheitä. Puhuttaessa ikäihmisistä tässä yhteydessä sateenkaari-seniori-termi on vahvistunut käyttöön mm. Seta ry:n Yhdenvertainen vanhuus ja Yhdenvertainen vanhuus II -projektien myötä. Jatkossa tekstissä käytetään seksuaali- ja/tai sukupuolivähemmistöön kuuluvasta ikäihmisestä termiä sateenkaariseniori.

2.1 Sateenkaarisenioreiden historia Suomessa

Suomen hallitus asetti vuoden 1966 lopussa komitean valmistelemaan seksuaalirikoslainsäädännön uudistusta. Siihen asti vuoden 1889 lain seksuaalirikoksia koskeneet määräykset perustuivat niin kutsuttuun absoluuttiseen sukupuolimoraaliin, jonka mukaan kaikki avioliiton ulkopuolinen seksi määriteltiin rangaistavaksi. 1900-luvun kuluessa tästä ehdottomasta normista oli luovuttu asteittain. Kun 1926 naimattomien henkilöiden keskeinen yhdyntä tuli lailliseksi ja 1948 kumottiin naimisissa olevan henkilön harrastama seksi avioliiton ulkopuolella, oli vuonna 1971 aika dekriminialisoida kahden samaa sukupuolta olevan henkilön välisen seksi. Lakiuudistusta kuitenkin vastustettiin eduskunnassa runsaasti ja samaan aikaan lakiin lisättiin kehoituskielto, eli ”julkinen kehottaminen

haureuteen toisen samaa sukupuolta olevan kanssa”. Lakiteknisesti oli kyseessä paradoksaalinen tilanne: lainvastaista oli kehottaminen johonkin tekoon, joka ei ollut lainvastainen. Kehotuskielto poistui rikoslaista vuonna 1999 (Mustola – Pakkanen 2007: 19-20.)



Taulukko 1. Sateenkaarisenioreiden historia Suomessa

Lääkintöhallitus poisti vuonna 1981 virallisesta tautiluokituksesta kohdan, jossa homoseksuaalisuus luokiteltiin sairaudeksi. Vuonna 2010 transvestiittijärjestö Dreamwear Club (DWC) ja Seta ry tekivät Terveiden ja hyvinvoinnin laitokselle (THL) aloitteen ICD-tautiluokituksen muuttamiseksi. Järjestöt yhdessä edistivät tavoitetta yhteistyössä mm. Suomen Seksologisen Seuran ja Sexpo-säätiön kanssa. Uudistamista ehdotettiin, jotta sairausluokitus kunnioittaisi ihmisoikeuksia ja vastaisi uusinta tutkimustietoa. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (THL) teki muutoksen Kansainvälisen tautiluokitusjärjestelmän (ICD) kansalliseen painokseen 2011, jolloin transvestisuus poistui tautiluokituksesta (seta.fi/historia.)

2.2 Sukupuolen ja seksuaalisen suuntautumisen moninaisuus ja käsitteet

Käsitteet ja sanat, joilla seksuaalisen suuntautumisen ja sukupuolen moninaisuutta on jäsennetty, ovat vaihdelleet aikojen saatossa. Esimerkiksi sana homoseksuaalisuus on vasta noin 150 vuotta vanha, heteroseksuaalisuus vähän nuorempi. Sana transvestisuus otettiin käyttöön 1910-luvulla, transsukupuolisuus 1920-luvulla. Kansanomaisessa ajattelussa homoseksuaalisuus ja sukupuolen moninaisuus käsitettiin pitkään näiden lähinnä lääketieteessä käytettyjen termien vakiintumisen jälkeenkin usein samaksi asiaksi. Nykyään ilmaisulla seksuaalivähemmistöt viitataan lesboihin, homoihin, biseksuaaleihin sekä muihin ihmisiin, joilla on rakkaus- tai seksisuhteita samaa sukupuolta olevien kanssa. Ilmaisulla sukupuolivähemmistöt tarkoitetaan ihmisiä, jotka sukupuolisamastumisellaan tai sukupuolen ilmaisullaan kyseenalaistavat ajatuksen sukupuolesta kaksija-koisena biologisena kysymyksenä: syntymisenä joko tytöksi tai pojaksi. Sukpuolivähemmistöihin kuuluvien ihmisten seksuaalinen suuntautuminen vaihtelee yhtä lailla kuin muunkin väestön (Mustola – Pakkanen 2007: 11-12.)

Seksuaalinen suuntautuminen ja sen moninaisuus

Seksuaalisesta suuntautumisesta puhuttaessa kyse on halusta ja erityisesti halun kohteen sukupuolesta. Heteroseksuaalisuus (erilainen), homoseksuaalisuus (samanlainen) ja biseksuaalisuus (kahdenlainen) kertovat siitä, mihin sukupuoleen kuuluviin ihmisiin yksilö kohdistaa seksuaalisen halunsa, rakkautensa tai kiintymyksensä. Ihminen voi määrittellä myös tuntevansa vetoa transihmisiä kohtaan, jolloin puhutaan transsuuntautuneisuudesta kun taas panseksuaali ei koe tarvetta eritellä tai lokeroida seksuaalisen kiintymyksensä kohdetta. Tärkeintä on kuitenkin antaa jokaisen ihmisen määrittellä seksuaalinen suuntautumisensa tai jättää se määrittelemättä (Lehtonen – Nissinen – Socada 1997: 22, Valtonen – Hakola 2016: 8-9.)

On huomioitavaa, että seksuaalinen suuntautuminen on myös emotionaalista, jolloin ihminen voi olla seksuaaliselta suuntautumiseltaan esim. homoseksuaali, vaikkei koskaan haluaisi harrastaa seksiä kenenkään kanssa. Seksuaalinen suuntautuminen voi myös muuttua tai kasvaa iän myötä ja olla näin osa yksilön sosiaalista identiteettiä, joka vahvistaa käsitystä, miksi ihmisen kohtaavan ammattilaisen tulee huomioida erilaiset mahdollisuudet ikäihmisten palveluissa (Irni – Wickman 2013: 40-55.)

Sukupuoli ja sen moninaisuus

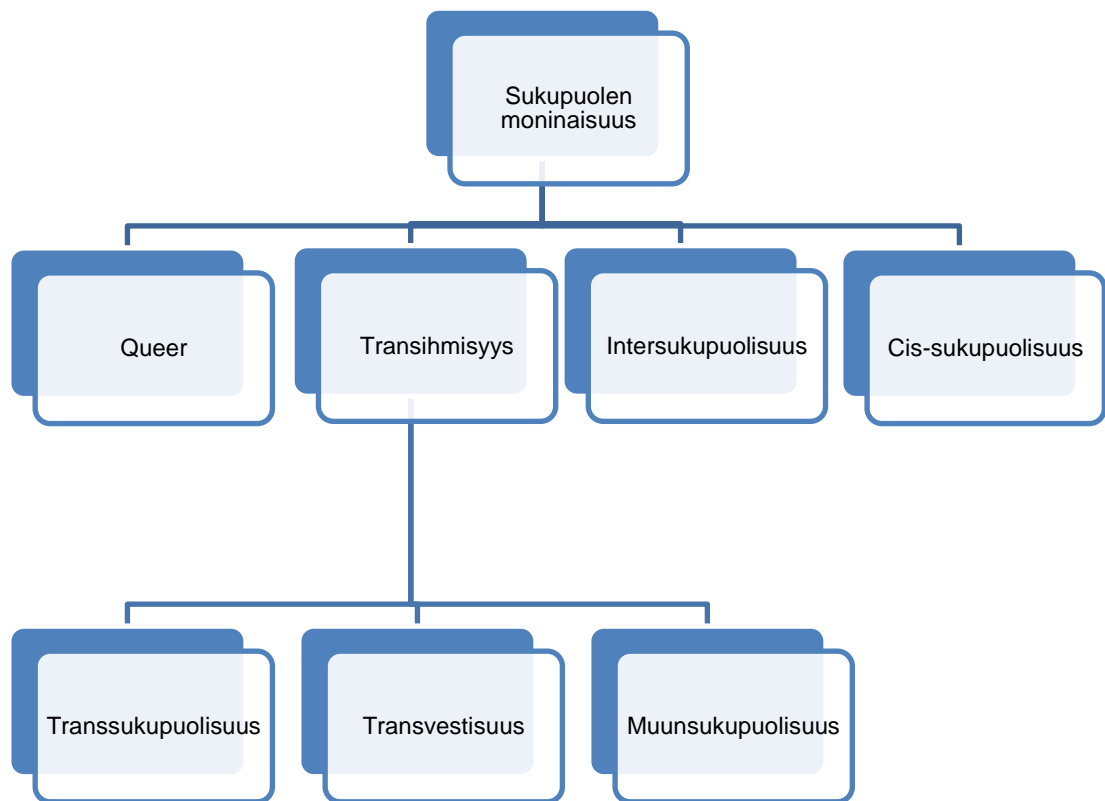
Sukupuolten neljä ulottuvuutta voidaan eritellä biologiseen, anatomiseen, psykologiseen ja sosiaaliseen sukupuoleen (Virtanen 2002: 35-46).

Geneettisellä sukupuolella viitataan sukupuolikromosomien osoittamaan sukupuoleen. Tavallisesti ihmisellä, jolla on sukupuolikromosomit XX, häneltä löytyy kohtu, munasarjat ja vagina ja sukupuolikromosomit XY kertovat peniksen ja kivesten olemassaolosta. Poikkeuksia näistä löytyy. Näin ollen biologinen sukupuoli tarkoittaa sekä ulkoisten, että sisäisten suvunjakamiselinten ilmaisemaa sukupuolta. Anatominen sukupuoli siten määritellään ulkoisten merkkien perusteella. Hormonaalinen sukupuoli taas kiinnittää huomiota hormonitoiminnan painotuksiin. Sikiövaiheen alussa kaikkien kehityssuunta on naispuolinen, mutta tietyssä vaiheessa Y-kromosomisesta alkioista tulee miespuolinen sikiö, jos se altistuu androgeenihormonien vaikutukselle. Näin ei kaikkien kohdalla tapahdu ja osalle Y-kromosomin omaavista sikiöistä muodostuu naisen sukupuolielin tai sikiöllä voi olla molemmat sukupuolielimet tai näiden eri variaatioita. Heitä kutsutaan intersukupuolisiksi. Vanha termi, jota ei käytetä enää, oli hermafrodiitti (Lehtonen – Nissinen – Socada 1997: 18.)

Yhteiskunnassa ihmistä ei kohdella vain geneettisen tai biologisen sukupuolen kantajana, vaan lähes aina sukupuoleen liitetään jokin merkitys, jolloin on syytä puhua sosiaalisesta sukupuolesta. Juridinen sukupuoli Suomessa tunnistaa vain kaksi sukupuolta, naisen ja miehen ja näin ollen muuta vaihtoehtoa ei ole (Lehtonen – Nissinen – Socada 1997: 18-19, Irni – Wickman 2013: 10-11.)

Sukupuoli-identiteetti tarkoittaa kokemusta omasta sukupuolesta naisena, miehenä, ei kumpanakaan tai jonain muuna. Jokaisella meistä on oma tapamme kokea sukupuoli. Sukupuolen ilmaisu sisältää kaiken yksilön toiminnan ja käyttäytymisen, jolla hän ilmaisee itselleen ja muille olevansa nainen, mies tai jotakin muuta. Me kaikki ilmaisemme sukupuoltamme tietoisesti tai tiedostamattamme. Sukupuolen ilmaisua on esimerkiksi pukeutuminen ja meikkaaminen (Valtonen – Hakola 2016: 8.)

2.3 Sukupuolen moninaisuuden käsitteet



Taulukko 2. Sukupuolen moninaisuus kaaviona

Transsukupuolisen ihmisen sukupuolikokemus on eri kuin mihin sukupuoleen hänet on syntymässä määritetty. Tätä kokemusta kutsutaan sukupuoliristiriidaksi, jolloin henkilön kokemus omasta sukupuolestaan on ristiriidassa oman kehonsa kanssa, sekä toisten hänessä näkemän sukupuolen kanssa. Moni transsukupuolinen kokee oman kehonsa vieraana, mikä voi aiheuttaa voimakasta ahdistusta, itseinhoa tai häpeää omaa kehoa kohtaan. Henkilön kokemus sukupuolesta on todellinen, eikä sitä tule vähätellä.

Sukupuoliristiriitaa kokeva henkilö voi tuntea tarvetta korjata sukupuoltaan kokemustaan vastaavaksi, parantaakseen omaa hyvinvointiaan sekä tullakseen vihdoin nähdyksi ja kohdatuksi omassa sukupuolestaan. Sukupuolen korjausprosessissa on kyse kehollisten piirteiden korjaamisesta koetun sukupuolen mukaiseksi, ja näin ollen on virheellistä puhua sukupuolen vaihtamisesta, koska ihmisen sukupuoli ei vaihdu. On myös huomattavaa, että transsukupuolisuus ei tarkoita automaattisesti sitä, että se olisi osa henkilön pysyvää identiteettiä, vaan se voi olla väliaikainen reitti kasvussa omaan koettuun sukupuoleen. Tänä päivänä korjausprosessiin ei ole enää ikärajaa, vaan sukupuolen korjausprosessi voi tulla henkilölle mahdolliseksi vasta iäkkäämpänä, jolloin vanhuspalveluiden asiakkaana voi olla henkilö joka on jo korjannut sukupuolensa tai vasta prosessin alussa. Näin ollen ammattilaisen on hyvä tietää miten korjausprosessiin voi hakeutua ja missä hoitoa Suomessa annetaan (Valtonen – Hakola 2016: 10-11.) Hormonihoitojen vaikutusta iäkkäällä ihmisellä on tutkittu vielä varsin vähän, eikä siksi pitkäaikaisia tuloksia ole saatavilla.

Muunsukupuolinen tai transgender ovat ilmaisuja ihmisille, jotka eivät koe olevansa selkeästi mies- tai naissukupuolinen, vaan elävät naiseuden ja mieheyden rajalla, välillä tai ulkopuolella. Henkilö voi määritellä itsensä myös sukupuolettomaksi, sukupuoleltaan neutraaliksi, kaksisukupuoliseksi, monisukupuoliseksi tai joksikin muuksi. Myös muunsukupuolinen voi kokea sukupuoliristiriitaa ja tarvita sukupuolen korjaushoitoa. Hoitojen tarve on aina yksilöllinen. Käsite muunsukupuolisuus on vakiintunut käyttöön vasta lähihistoriassa ja näin ollen ikäihmisellä ei ole välttämättä ollut kokemukselleen sanoja, joilla olisi voinut sukupuolikokemustaan määritellä (Valtonen – Hakola 2016: 13.)

Transvestisuudessa on kyse omaa hyvinvointia tukevasta sukupuolen ilmaisusta. Sukupuolen ilmaisu käsittää ihmisen käyttäytymisen ja ulkoisen olemuksen, jolla hän viestii omasta sukupuolestaan. Transvestiitti on ihminen, jolla on kyky eläytyä sekä mieheksi että naiseksi, ja tarve ilmentää molempia puolia itsessään. On tärkeää ymmärtää transvestisuus sukupuolen ilmaisuksi ja erottaa se kokonaan seksuaalisesta suuntautumisesta. Transvestiiteissa on heteroja yhtä suuri osa kuin muussakin väestössä. Asiallista tietoa on ollut vaikeasti saatavilla, jolloin transvestisuus on esimerkiksi elokuvissa virheellisesti kuvattu sekoitettuna seksuaaliseen suuntautumiseen, ja siksi ammattilaisen on tärkeää ymmärtää transvestisuus oikein (Valtonen – Hakola 2016: 13-14.)

Intersukupuolisuudessa on kyse erilaisista synnynnäisistä tiloista, joissa ihmisen sukupuolta yleensä määrittelevät tekijät tai ominaisuudet, kuten kromosomit tai sukuelimet,

eivät ole yksiselitteisesti miehen tai naisen. Intersukupuolisista ikäihmisistä Suomessa on verrattain vähän tutkimustietoa, ja heidän kokemuksensa intersukupuolisten lasten hoidosta Suomessa ovat hyvin vaihtelevia. Aiemmin genitaalialueiden leikkauksia on tehty vastaamaan nais- tai miessukupuolta jopa niin, ettei henkilö itse ole ollut siitä tietoinen. Asia on voinut tulla ilmi henkilölle itselleen muiden tutkimusten yhteydessä. Ikäihminen on voinut elää lapsuutensa niin, että hoitokäytännöt on häneltä salattu ja tämän vuoksi on voinut syntyä traumaattisia muistoja toistuvista leikkauksista ja lääkärikäynneistä, joiden syytä ei ole koskaan kerrottu henkilölle itselleen (Valtonen – Hakola 2016: 14-15.)

Queer on poliittinen ja akateeminen näkökulma, joka kyseenalaistaa yhteiskunnan sukupuoliin ja seksuaaliseen suuntautumiseen liittyviä normeja ja kategorioita. Yhä useammalle queer on myös identiteetti, jonka kuvaamiseksi perinteiset sukupuoli tai seksuaalista suuntautumista määrittelevät sanat ovat liian rajoittavia. On huomattavaa, että queeriksi voi identifioitua myös hetero tai sukupuolienemmistöön kuuluva henkilö (Valtonen – Hakola 2016: 15.)

3 Sateenkaariseniori ja ikääntyminen

Nykytietoon pohjautuen puhutaan aikuisuuden jälkeen vanhuudessa kolmannesta, neljännestä ja viidennestä iästä. Nämä vanhuuden ajan eri iät erottuvat toisistaan pikemminkin toimintakyvyn ja palveluntarpeen perusteella kuin kronologiseen ikään pohjautuen. Haavoittuvuus on erityisen suurta viidennessä iässä eli riippuvuuden ja avuttomuuden vaiheessa. Silloin haavoittuvuuden kohtaamisessa korostuu erityisesti ammattihenkilöstön kyky tunnistaa haavoittuvuutta yksilöllisesti aiheuttavia tekijöitä ja taito kohdata vanhus tavalla, joka ei lisää hänen avuttomuutensa kokemusta entisestään (Sarvimäki – Heimonen – Mäki-Petäjä-Leinonen 2010: 17-19.)

Ikääntymisen myötä ihminen kohtaa muutoksia itsessään, hän mukautuu ja hyväksyy ne käyttäen kaikkia voimavarojaan, joita hänelle on siihenastisen elämän varrella kertynyt. Ikääntyminen on kokonaisvaltainen prosessi, joka on sekä fyysinen, psyykinen että sosiaalinen. Vanhenemista voidaan tarkastella myös kognitiivisesta sekä kulttuurisesta näkökulmasta, mutta täytyy kuitenkin muistaa, että ikääntyminen on jokaisessa tapauksessa yksilöllinen laaja prosessi. Vanhuuteen ja vanhenemiseen liittyy myös menetyksiä, joista yksi merkittävimmistä on toimintakyvyn heikkeneminen. Tämä tuo mukanaan tarvitsevuuden, riippuvuuden toisen ihmisen avusta, joka lisää haavoittuvuutta. Haavoittuvuus tarkoittaa sitä, että ihmistä on helppo vahingoittaa ja loukata monin eri tavoin. Tämän tiedostaminen asettaa ammatillisuudelle haastetta ikäihmisten palveluissa. Hoiva-henkilökunnan tulee kunnioittaa ikäihmisen integriteettiä ja ymmärtää myös ihmisen oikeus pitää asioita omana tietonaan ja olla valmiita ikäihmisen kohtaamiseen omana ainutkertaisena itsenään (Voutilainen – Tiikkainen 2008: 44-53, Sarvimäki - Heimonen – Mäki-Petäjä-Leinonen 2010: 14-49.)

Gerontologisen hoitotyön lähtökohtana on ikääntyneen ihmisen kunnioittaminen ja hänen sekä hänen perheensä arvojen, asenteiden, roolien, kulttuurin, uskonnon ja elämäntyylien huomioiminen. Hoitotyön eettisistä periaatteista keskeisiä ikääntyneen ihmisen kanssa toimiessa ovat yksilöllisyys, itsemääräämisoikeus, oikeudenmukaisuus, osallisuus, turvallisuus ja voimavaralähtöisyys. Gerontologisessa hoitotyössä terveys ymmärretään laajana voimavaralähtöisenä käsitteenä, joka sisältää fyysisen, psyykkisen, kognitiivisen, henkisen ja sosiaalisen ulottuvuuden. Vuorovaikutuksen keskeiset elementit ovat dialogisuus ja voimavaralähtöisyys, jossa tavoitellaan asiakkaan voimaantumista aktiivisen kuuntelun, reflektiivisten kysymysten ja motivoivan keskusteluna avulla. Vas-

tavuoroisessa vuorovaikutuksessa ikääntyneen ja häntä hoitavan henkilön välillä on tärkeintä tulla ymmärretyksi. Hoitava, huolehtiva läsnäolo on gerontologisen hoitotyön inhimillinen ydin (Tiikkanen – Heikkinen 2013: 457 – 462.)

Zingmark, Sandman ja Nordberg (2002) kuvaavat hyvinvointia tukevien käytäntöjen vahvistamista: tuttuutta, yhteyttä ja toimijuutta näin: Muistisairaana ihmisen vahvistaminen merkitsee hänen arvokkuuden ja minuuden tunteen ylläpitämistä ja yksilöllisen olemisen tavan hyväksymistä. Tasavertainen suhtautuminen, yksilöllisyyden kunnioittaminen, kannustaminen ja myönteinen palaute ovat vahvistamista ilmentäviä toimintatapoja. Tuttuudella tarkoitetaan läheisyyden tunnetta ja johonkin kuulumisen rohkaisemista. Yhteys syntyy keskinäisen ymmärryksen ja auttamisen kautta. Toimijuutta taas vahvistetaan voiman ja kontrollin tunteen edistämällä ja tarjoamalla mahdollisuus toimintaan (Heimonen 2010: 81 – 82).

3.1 Suvaitsevaisuudesta yhdenvertaisuuden edistämiseen

Vanhustyö on kokenut suurta murrosta lähihistoriassa ja muutos tulevaisuuden ikäihmisten palveluihin jatkuu vahvana edelleen. Nykyaikaisen vanhustyön koulutuksen saaneella ammattilaisella on jo vahvistunut käsitys tasa-arvosta, positiivisesta ihmiskäsityksestä sekä yhdenvertaisuudesta, kuten sosiaalihuoltolaki (1301/2014) ja terveydenhuoltolaki (1326/2010) määräävät yksiselitteisesti vähentämään eriarvoisuutta ja edistämään asiakaskeskeisyyttä. Työkentällä kuitenkin työskentelee eri ikäisiä ammattilaisia joiden työ- ja koulutusorientaatiot voivat erota toisistaan hyvinkin merkittävästi. Laki naisten ja miesten välisestä tasa-arvosta (1986/609) on ollut vuodesta 1986 voimassa, joka määrää syrjinnän estämisestä. Vuoden 2015 alusta voimaan tullut yhdenvertaisuuslaki (2014/1325) velvoittaa ammattilaisia toimiin yhdenvertaisuuden edistämiseksi. Lait asettavat jatkuvan koulutustarpeen työelämälle, sekä kehitystarpeen vanhustyön koulutukseen kaikilla koulutusasteilla.

Kokemuskoulutus- tai kokemusasiantuntijatoiminnalla tarkoitetaan esimerkiksi toimintaa, jossa sosiaali- ja terveysalan opetuksessa ja ammattilaisten täydennyskoulutuksessa hyödynnetään kokemustietoa teorian tiedon ohella (Kokemuskoulutus n.d.)

Sosiaali- ja terveysalan ammattilaiset ovat Suomen lain mukaan velvollisia ylläpitämään ammattipätevyyttään ja kehittämään osaamistaan jatkuvasti. Sosiaalialan ammattilaisia koskevan lain 4 § ammattieettisissä velvollisuuksissa mainittu yhdenvertaisuuden edistäminen on vuoden 2015 alusta laajentunut yhdenvertaisuuslaissa julkisen ja yksityisen

toiminnan alueelle. Yli 30 henkilön suuruisilla työpaikoilla on lain mukaan laadittava yhdenvertaisuussuunnitelma (Laki sosiaalihuollon ammattihenkilöistä 4-5§/817/2015, Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 18§/1659/2015, Yhdenvertaisuuslaki 5§/1325/2014).

3.2 Sosiaalinen esteettömyys ja yhdenvertaisuus vanhustyössä

Puhuessamme sosiaalisesta esteettömyydestä, voimme tarkastella aihetta yksilötasolta organisaatiotasolle tässä kontekstissa. Millä tavoin luomme ikäihmisten palvelujen piiriin sellaisen asenneilmaston ja käytänteet, että sateenkaariseniori voi kokea kaikki yhteiskunnan tarjoamat palvelut itsestään selvänä myös hänelle kuuluvaksi?

Sosiaalisen esteettömyyden lähtökohtana voidaan pitää palvelujärjestystä, jossa organisaatio muokkaa ympäristön ja palvelun esteettömäksi ennen kuin kohtaa tietoisesti sateenkaariseniorin. Sosiaalista esteettömyyttä ei ole odottaa, että sateenkaariseniori tulee ammattilaiselle ensin näkyväksi, jonka jälkeen palvelu voidaan muokata esteettömäksi tai aletaan kouluttaa henkilöstöä. Tämän tulee tapahtua ensin, jotta palvelu ja ilmapiiri ovat sosiaalisesti esteettömiä siinä hetkessä, kun sitä tarvitaan.

Kun puhumme yhdenvertaisuudesta vanhustyössä, ensimmäisenä huomio kiinnittyy ammatilliseen asenteeseen. Neil Thompsonin (1996) ajatukset ihmissuhdetyöstä ovat hyvin keskeisiä, kun ajatellaan, millä tavalla ammattilainen luo suhdetta asiakkaisiin ja potilaisiin. Tärkeä osa ammatillisuutta on kyky nousta kulloisenkin tilanteen ja siihen liittyvien omien ennakkoluulojen yläpuolelle. Toisesta näkökulmasta katsottuna on mahdollisuus toimia asian suhteen positiivisesti ja rakentavasti (Juvosen 1997: 16 mukaan.)

Kuten Raunio (2009) toteaa, ihmisarvon kunnioittaminen on itsestään selvää sosiaalisen työn perustassa, mutta se voi joutua ammatillisessa toiminnassa koetukselle. Työntekijän kaavamaiset käsitykset, ennakkoluulot tai asiakkaan ja ammattilaisen erilaiset arvot voivat nousta haasteeksi ihmisarvon toteutumisessa asiakastyössä (Raunio 2009: 104.)

Homoseksuaalisuuteen liittyen mahdollinen oivallus voi liittyä siihen, ettei heteroseksuaalisuus ole sen luonnollisempi kuin homoseksuaalisuus ja näin ollen niiden eriarvoistaminen on tarpeetonta. Tämä ei tarkoita sitä, että ammattilainen voisi suhtautua asiaan

välinpitämättömästi ja voisi unohtaa asiakkaan sukupuolen ja/tai seksuaalisen suuntautumisen moninaisuuden. Päinvastoin kyse on siitä, että asiakkaan yksilöllisyys myös tässä asiassa on otettava jatkuvasti ja tietoisesti huomioon olemassa olevana ja sallittuna vaihtoehtona (Juvonen 1997: 16.)

3.3 Hetero-olettamus vähemmistöstressin aiheuttajana

Normit ja normatiivisuus ohjaavat ajatteluumme ja toimintaamme. Sukupuoli- ja heteronormatiivisuus on ajattelutapa, jonka mukaan maailmassa ajatellaan olevan vain kahdenlaisia ihmisiä – naisia ja miehiä – ja ettei ihminen voisi olla molempia yhtä aikaa tai asettua kaksijaon ulkopuolelle. Heteronormatiiviseen ajattelutapaan sisältyy oletus tai toive kaikkien yksilöiden heteroseksuaalisuudesta ja ”oikeanlaisesta” sukupuolen ilmaisemisesta. Miesten heteroseksuaalisen mieheyden ja naisten heteroseksuaalisen naisellisuuden ajatellaan johtuvan biologiasta tai luonnosta. Muunlaisten seksuaalisuuksien tai sukupuolten olemassaolo kielletään tai niitä pidetään heteroseksuaalisuutta ja kaksinaapaista sukupuolijärjestystä huonompina. Heteronormatiivisuus rajoittaa kaikkien ihmisten mahdollisuuksia ja tekee sukupuoleltaan ja seksuaaliselta suuntautumiseltaan moninaiset ihmiset näkymättömiksi. Yhteiskunnassamme heteroseksuaalisuus ja parisuhde ovat lähtökohtainen oletus, eikä siihen liity salaamisen vaatimusta. Sitä ei tarvitse erikseen ilmoittaa tai kertoa – se vain on. Ikäihminen voi hoivakodissa ripustaa hääkuvansa huoneensa seinälle ilman hämmästelyä ja muistella avioliittonsa aikoja vapaasti ilman, että niitä koettaisiin liian intiiminä tai jollain tavalla vaiettavana asiana (Mustola – Pakkanen 2007: 13-14, Valtonen – Hakola 2016: 19.)

Ikääntyneiden palveluissa tällainen normien luoma hiljaisuus voidaan luoda jo pelkästään jakamalla esitteitä tai lomakkeita, joissa puhutaan vain heterosuhteista tai valittavana on sukupuolen kohdalla vaihtoehtoina mies tai nainen. Ammatilainen voi kysyä läheisistä käyttäen termiä aviomies tai vaimo, kun taas sosiaalista esteettömyyttä on puhua puolisosta tai kumppanista ilman ennako-oletuksia. Sukupuoli- ja heteronormit jättävät ulkopuolelleen suuren määrän ihmisiä ja ne voivat rajoittaa meidän kaikkien mahdollisuutta tulla kohdatuksi yksilönä. Vastuu sosiaalisesta esteettömyydestä on ammatillisilla. Sateenkaariseniorin tulee saada luottaa 2010-luvulla, että ammatillaiset ovat tietoisia esim. transvestiitin sukupuolen ilmaisuun liittyvistä tarpeista tai transtaustaisen hormonihoidoista. Sateenkaariseniori voi kokea erittäin raskaana tarvetta kouluttaa ja korjata ammatillaisten asenteita kerta toisensa jälkeen palveluiden piirissä. Tänä päivänä ammatillisilla tulee olla valmiudet kohdata sateenkaariseniori tiedolla ja taidolla,

joka mahdollistaa esteettömien palvelujen tarjoamisen (Valtonen – Hakola 2016: 13-14, 30-31.)

Sosiaalinen esteettömyys syntyy toimintaympäristössä ja ilmapiirissä, jossa jokainen voi olla turvallisesti oma itsensä, ilman pelkoa syrjinnästä. Vanhuspalveluissa sosiaalista esteettömyyttä rakentavat kaikkien työntekijöiden ja asiakkaiden asenteet. Sosiaalisen esteettömyyden rakentamisen vastuu on meillä kaikilla yhteisesti.

Sosiaaliseen esteettömyyteen kuuluu myös se, että työpaikoilla sekä työyhteisöissä luovutaan sukupuoliperustaisista odotuksista. Sukupuoliperustaiset odotukset ovat sellaisia oletuksia, joissa tehdään ennako-oletuksia sukupuolen perusteella mm. harrastustoiminnassa ja virkistymisessä. Sosiaalista esteettömyyttä on suunnitella toimintaa ilman sukupuoli-odotuksia ja -asenteita. Järjestetään käsityöpiiri tai levyraati ja toivotetaan sinne kaikki tervetulleiksi (Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2013: 19, Valtonen – Hakola 2016: 30-31.)

Toimivassa työyhteisössä jäsenet auttavat toisiaan, johtaja näyttää selkeää suuntaa ja toiminta perustuu hyvän vanhustyön arvoihin ja periaatteisiin. Henkilökunnan hyvinvointi ja työyhteisön toimivuus heijastuvat palvelun laatuun ja sitä kautta ikäihmisten hyvinvointiin. Toimivassa työyhteisössä käydään jatkuvaa keskustelua perustehtävästä, toiminnan periaatteista ja arvoista. (Sarvimäki - Heimonen – Mäki-Petäjä-Leinonen 2010: 164-167.) Avoimuus ja hyvä keskusteluyhteys ovat avaintekijöitä työyhteisöissä myös kehitettäessä yhdenvertaisuuden edistämistä.

3.4 Sateenkaariseniori vanhuspalveluiden asiakkaana

Sukupuoli- ja seksuaalivähemmistöihin kuuluvien vanheneminen ja vanhuus on ollut ennen vuotta 2010 lähes kartoittamaton tutkimusalue Suomessa. Vuonna 2010 Seta ry julkaisi Sari Irnin ja Jan Wickmanin katsauksen Sukupuoli- ja seksuaalivähemmistöt, vanheneminen ja palveluntarpeet. Siinä käsitellään kansainvälistä tutkimusta, joka osoittaa sateenkaarisenioreiden kokemaa huolta ja pelkoa sosiaali- ja terveystieteiden käyttöä kohtaan. Erityisesti huolet kohdistuivat ammattilaisten tiedon puutteeseen, väärinkäsityksiin ja ennakkoluuloihin (Irni – Wickman 2013: 25.)

Meillä on kulttuurissa kirjoittamattomia sääntöjä, asioita, joista ei voida puhua. Kulttuurissamme on sisäistetty vaikenemisen kulttuuri yksityisiin ja intiimeihin asioihin. Niiden

tietoinen pohtiminen ja ajattelemisen ovat mielletty epäsovivaksi. Ihmisen asenteet kantavat vanhoja perinteitä seksuaalisuudesta suvunjatkamisena, jolloin vanhukset rajautuvat seksuaalisuusnäkömyksen ulkopuolelle (Tedre – Pöllänen 1997: 13, 79.)

Valtonen (2014) tutkimuksessaan tuo esille, kuinka puhumattomuuden taustalla on yleinen käsitys siitä, etteivät vanhukset ole seksuaalisesti aktiivisia. Seksuaalisuuden käsitäminen yhdyntäkeskeisenä näkyi hoitajien puheessa, yhdyntäkeskeisyys taas tekee kaikenlaisen muun seksuaalisuuden kuin heteroseksuaalisen yhdynnän näkymättömäksi. Voidaankin kysyä, jos yhdyntöjenkään ei uskota kuuluvan vanhusten elämään, ajatellaanko seksuaalisuutta olevan ollenkaan läsnä vanhainkodeissa. Ammattilaisten ajatuksissa ei ole ainoastaan seksuaalikielisyys, vaan myös epätietoisuus siitä, miten vanhuksen seksuaalisuuden ilmaisuun tulisi suhtautua ja miten tilanteissa tulisi toimia (Valtonen 2014: 54-55.)

3.5 Muistisairauden mahdollisuus mietityttää

Muistisairauksia sairastavien henkilöiden kokonaismäärää kertovaa, vuosittain päivittyvää tilastotietoa ei Suomessa ole, vaan arviot perustuvat eri lähteistä saataviin rekisteritietoihin ja eurooppalaisiin väestötutkimuksiin. Suomessa arvioidaan olevan tällä hetkellä 85 000 vähintään keskivaikeaa ja 35 000 lievää muistisairautta sairastavaa henkilöä. Lisäksi noin 120 000 henkilöllä on lievästi heikentynyt tiedonkäsittelytoiminta. Vuosittain n. 13 000 henkilöä sairastuu dementia-asteiseen muistisairauteen, mutta suurin osa muistisairauksista jää kuitenkin diagnosoimatta. Iän myötä muistisairauksien yleisyys lisääntyy. Suomessa 65-74 -vuotiaista vajaa viisi prosenttia sairastaa keskivaikeaa tai vaikeaa dementiaa, 75-84 -vuotiaista noin 10 prosenttia ja yli 85-vuotiaista noin kolmannes. Jo työikäisistä noin 7 000-10 000 sairastaa jotakin muistisairautta (THL 2014.)

Huoli muistisairauteen sairastumisesta on myös sateenkaarisenioreilla ilmeinen. Ajatus muistisairauksien erilaisista oireista ja hoiva-asumisen piiriin siirtymisestä tuo sateenkaarisenioreilla omanlaisiaan kysymyksiä esiin. Vatajan ja Koposen (2015) mukaan muistisairauksien tavallisimpia käytösoireita ovat mm. persoonallisuuden muuttuminen, psykoottiset oireet ja seksuaaliset käytösoireet (Vataja – Koponen 2015: 90).

Sateenkaariseniorilla voi olla ahdistusta, pelkoa ja levottomuutta oman sukupuoli-identiteettinsä paljastumisesta sairauden myötä. Pelko voi kohdistua esim. transihmisellä, jolla

ei ole koskaan ollut mahdollisuutta korjata fyysistä kehoaan vastaamaan koettua sukupuolta, muistoihin omaan lapsuuteensa koetussa sukupuoleessa. Huoli voi kohdistua paljastumiseen omaisille tai perheelle, jos oma identiteetti on ollut vain henkilön itsensä tiedossa. Sateenkaari-ihminen on voinut salata esim. kumppaninsa omaisiltaan, tai hänen roolinsa ei ole kaikille selvä. Ihmisen tarpeet itsensä toteuttamiseen eivät katoa muistisairauden tullessa elämään. Transvestiiteille sairastuminen muistisairauteen voi herättää huolta oman identiteettinsä toteutumisesta hoivan piirissä, osataanko hänen pukeutumistarpeisiin vastata asiaankuuluvalla tavalla, vai tulkitaanko hänen pukeutuminen höperyydeksi tai muistisairauteen kuuluvaksi toiminnaksi. Pelko kohdistuu siis mahdollisuuteen, että häntä kohdellaan halveksuvasti tai elämää rajoitetaan transvestiittina. Pahimmillaan tilanne voi johtaa muistisairauden liian myöhäiseen diagnosoimiseen, jos palvelujen piiriin tuloa viivästytetään liian kauan arastelun vuoksi. Tulevaisuuteen voi kuitenkin varautua hoivatahdon ja oikeudellisen ennakoinnin osalta. Näin henkilö voi varmistaa, että hänen äänensä tulee kuuluviin ja sitä noudatetaan, vaikka itse ei enää kykenisi tekemään päätöksiä tai tuomaan mielipiteitään julki (Valtonen – Hakola 2016: 35-37.)

4 Opinnäytetyön toteuttaminen

Tutkimuskysymykset ja tämän opinnäytetyön tavoite nousevat Setan seniorityön kehittämistavoitteista, Yhdenvertainen vanhuus -projektin tuottaman Sateenkaariseniori-tietoiskun sisällöstä ammattilaisten koulutuksessa. Opinnäytetyön tavoitteena on selvittää, millaisia toimenpiteitä ja konkreettisia muutostekoja ammattilaiset ovat Sateenkaariseniori-tietoiskun pohjalta tehneet. Lisäksi opinnäytetyö selvittää, mitkä asiat voivat mahdollisesti olla kehityksen esteenä ja onko Sateenkaariseniori-tietoisku riittävä tietolähde ammattilaisten lisäkoulutukseen.

Kyselytutkimuksen tarve oli heti alusta alkaen selkeä, saada tietoa Sateenkaariseniori-tietoiskun onnistumisesta ammattilaisten näkemysten ja työnsä kehittämisessä. Opinnäytetyössä lähdettiin luomaan kyselytutkimuksen kysymyksiä yhdessä Yhdenvertainen vanhuus II -projektin projektipäällikön Outi Tjurinin ja projektikoordinaattori Ville Valkeamäen kanssa. Kyselytutkimuksen toteutuksessa päädyttiin strukturoituun haastattelulomakkeeseen Microsoft Office 365 Forms -palvelussa, joka on hyvin kattava ja monipuolinen ohjelma. Ohjelman käytön Metropolia Ammattikorkeakoulu tarjoaa opiskelijoille käyttöön opiskeluaikana. Tutkimus on laadullinen, kyselylomakkeessa ensimmäistä kysymystä lukuun ottamatta kaikki kysymykset ovat avoimia.

Opinnäytetyön tutkimuskysymykset ovat:

- Millaisia kehitystoimenpiteitä on tehty ikäihmisten palveluiden ammattilaisten keskuudessa työpaikoilla Sateenkaariseniori-tietoiskutapahtuman jälkeen?
 - a. Onko asiakaskohtaukset muuttuneet?
 - b. Onko tietoisku herättänyt lisäkoulutuksen tarvetta?
 - c. Onko Sateenkaarisenioritietoutta siirretty eteenpäin työyhteisössä?

Opinnäytetyön toteutustavaksi on valittu kysely sen monien hyötyjen vuoksi. Kyselylomake pilvipalvelussa säästää tutkijan aikaa ja vaivaa, sillä on mahdollista kerätä laaja aineisto, joten se on hyvin tehokas vaihtoehto opinnäytetyön tiiviissä aikataulussa verratun ajankäytöllisesti esim. yksittäin tai ryhmissä tehtyihin haastatteluihin. Kyselyllä toteutetulla tutkimuksella on myös heikkoutensa, sillä aineisto voi jäädä vähäiseksi ja pinnal-

liseksi. Lisäksi ei voida varmistua siitä, että vastaajat ovat suhtautuneet riittävän vakavasti kyselyyn tai ovat ymmärtäneet kysymykset oikein. Vastaamattomuus, eli kato voi nousta myös ongelmaksi opinnäytetyön tulosta ajatellen (Hirsjärvi ym. 1997: 195.)

Selkeimmät hyödyt internetkyselyssä ovat sen nopeus, helppous ja edullisuus. Ilmaisen ja valmiin sovelluksen käytön lisäksi vältetään tiedon siirtämiseltä paperilta tietokantaan sekä haastattelutyöltä. Internettutkimuksen alkuaikoina 1990- ja 2000-luvuilla vastausprosentit olivat suuria alkuinnostuksen vuoksi. Sitten internetin käytön suuri kasvu on heikentänyt vastausmotivaatiota, ja vastausprosentit alenevat nykyisin jatkuvasti. Haasteita ovat myös vastaajien tavoittaminen sekä perinteisen otannan ja vastausjoukon määrittely. (Kananen 2014: 12–14.)

Kutsu kyselytutkimukseen lähetettiin sähköpostitse kaikille Sateenkaariseniori-tietoiskun tilanneille sosiaali- ja terveysalan ammattilaisille. Kutsuun oli liitetty pyyntö jakaa sähköpostia kaikille työyhteisön jäsenille, jotka olivat tietoiskun nähneet. Näin ollen vastausprosenttia ei ole mahdollista laskea, koska ei ole varmaa tietoa, kuinka monta ammattilaista kutsu on tavoittanut.

Suurin osa Sateenkaariseniori-tietoiskuista on esitetty oppilaitoksissa, mutta kyselytutkimuksen kohteeksi haluttiin ammattilaisia, jotta saadaan tämänhetkistä tietoa ammattilaisten kokemuksista ja tarpeista koulutusmateriaalien kehittämiseen.

Kyselytutkimukseen vastasi yhteensä 20 henkilöä, kuusi tietoiskun tilaajaa ja 14 osallistujaa.

Kyselylomake oli avoinna netissä 20.10. – 30.11.2016 välisenä aikana. Kutsu haastateluun lähti kaikille tietoiskun tilanneille ammattilaisille 20.10., ja siitä muistutettiin vielä yhdellä sähköpostiviestillä ennen vastausajan loppumista.

Tutkimusaineistoa on käsitelty sisällönanalyysin keinoin jaotteleamalla vastauksia eri teemojen mukaan etsien yhtäläisyyksiä ja eroja niiden välillä. Perustana tutkimukselle on kerätyn aineiston analyysi, tulkinta sekä johtopäätöksen teko. Analysoinnin mahdollistamiseksi aineiston tiedot järjestettiin koodauksen avulla eri teemojen mukaan.

Tutkimusmateriaalina on käytetty kyselylomakkeen lisäksi välittömästi tietoiskujen jälkeen kerättyä palauteaineistoa. Palauteaineisto antoi lisätietoa tietoiskuyleisön ennakkokäsityksistä ja ajatuksista. Monet vastaajista olivat kirjoittaneet tietoiskun jälkeen näkemyksiään ja kokemuksiaan työelämästä, jotka olivat tälle tutkimukselle arvokasta materiaalia kyselytutkimuksen lisäksi.

5 Kyselyn tulokset

Tämä opinnäytetyö osoittaa Sateenkaariseniori-tietoiskun nähneiden ammattilaisten toiveen lisäkoulutuksesta käytännön esimerkeistä ja tavoista jalkauttaa yhdenvertaisuuden edistämisen viesti käytäntöön. Useat kyselyyn vastanneet olivat keskustelleet työyhteisössään yhdenvertaisuuden edistämisen teemoista ja vieneet valmiita esitteitä ja julisteita työpaikoilleen, mutta käytännön toimintojen edistäminen oli koettu vaikeaksi. Jatkuva koulutusta, erityisesti ulkopuolisen toimijan tuottamana, pidettiin tärkeänä.

Kyselytutkimus antoi tietoa ikäihmisten palveluiden ammattihenkilöstön laajasta kiinnostuksesta sukupuolen ja seksuaalisen suuntautumisen moninaisuuden teemoihin ikäihmisten palveluissa. Sateenkaariseniori-tietoiskun antama historia- ja teoretietopohja on herättänyt paljon keskustelua ammatillisissa toimintaympäristöissä. Tietoiskun nähneet ammattilaiset ovat havahtuneet myös yhdenvertaisuuslain velvoittamaan kehitystarpeeseen ikäihmisten palveluissa.

Kyselytutkimus osoitti, että teorian siirtäminen uudenlaisen toiminnan kehittämiseen ja organisaatioiden yhdenvertaisuuden päivittämiseen on koettu haastavaksi ja siksi konkreettiset muutokset ovat jääneet vähäisiksi. Ikäihmisten palveluiden ammattilaiset esittivät toiveen koulutuksen kehittämiseksi konkreettisten esimerkkien ja yhteiskehittelyn suuntaan, jotta yhdenvertaisuusteemat olisivat helpommin siirrettävissä käytäntöön.

Ennakkotiedot sateenkaarisenioreista

Ennakkotietämys sukupuolen ja seksuaalisen suuntautumisen moninaisuudesta vastaajilla oli oman arvion mukaan verrattain hyvä tai kohtalainen. Vain yksi vastaajista arvioi tietämyksensä erinomaiseksi koulutuksensa puolesta. Ei ollenkaan tietoa tai hyvin vähäinen tietämys oli mainittu vain kahdessa vastauksessa. Tietoa ja kokemusta kuvailtiin saaneen omasta tuttava- tai perhepiiristä, koulutuksesta, mediasta sekä työkokemuksen kautta. Sateenkaariseniori-tietoiskupalautteessa on eräs hyvin tärkeä ymmärryksen kasvu omassa ajattelussa, jossa vastaajat ovat havahtuneet tiedon puutteeseensa:

Hyvä juttu! En ole syvällisemmin aiemmin ajatellutkaan, että vanhuksissakin olisi homoja...enkä ole edes kovin vanha... -Tietoiskupalaute

Ei osannu aatella, että vanhuksetkin voi haluta olla 'erilaisia'. -Tietoiskupalaute

Ei ennen osannut jotenkin yhtään ajatella, että nämä asiat koskevat myös ikäihmi-
siä. -Tietoiskupalaute

Erään kyselyyn vastanneen havahtuminen sateenkaarisenioreiden historiaan oli juuri täl-
lainen ymmärryksen laajentuminen, jolloin voi odottaa ammattilaisen kyvyn lisääntymistä
nähdä asioita asiakkaan silmin:

Nyt ymmärtää paremmin miten peiteltyä ja piilotellussa ilmapiirissä on joutunut elä-
mään. -Kyselytutkimus

Sateenkaari-ihmisten näkymättömyys ja aiheesta puhumattomuus näkyvät vastauksissa
eri tavalla ikään katsomatta. Tämä tuo monipuolista ymmärrystä ja erilaisia näkökulmia
ammattilaisuuteen ikäihmisten hoivassa:

Vaikka olen entisessä ammatissani (sairaanhoitaja) hoitanut paljon vanhempia ih-
misiä, olen kuullut näistä asioista melko vähän. (ja törmännyt seksuaalivähemmis-
töihin). Vanhojen ihmisten seksuaalisuus on häivytetty laitoksissa, siihen tarvitaan
muutosta. -Tietoiskupalaute

[...] Olen itse tullut kaapista parikymppisenä. Sittemmin seurustellut ”kaapissa ole-
vien” kanssa ja tahtomattani ollut kaapissa. Nykyään en enää siihen suostu. Olen
onnellisempi kuin ikinä. Hymyilen koko ajan. -Tietoiskupalaute

Kehittämistä ja muutoksia työyhteisössä

Kysyttäessä, onko kohtaamiset asiakkaiden kanssa Sateenkaariseniори-tietoiskun jäl-
keen muuttuneet, vastaukset olivat suurimmalta osin kielteisiä siitä syystä, että ammat-
tilaisen avoimuus ja vastaanottavaisuus on ollut jo aiemmin itsestään selvää. Kolmessa
vastauksessa ammattilaisen kokemus asiakkaiden kohtaamiseen oli muuttunut tiedos-
tavampaan ja monipuolisempaan näkökulmaan asiakastyössä. Ideaali tilanne on tietysti
se, että ammattilainen kokee sosiaalisen esteettömyyden teot jo niin sisäsyntyisinä, ettei
niitä edes erikseen joudu ajattelemaan, kuten vastaajat kertovat:

Ammattilaisena suhtautuu kaikkeen erilaisuuteen suvaitsevaisesti. Ammatti-iden-
titeettiin kuuluu asiakaslähtöisyys ja toisen arvostaminen sellaisena kuin on.
Enemmän varmaan pelottaa asiakasta kuin hoitohenkilöä. -Kyselytutkimus

En omasta puolesta ole huomannut muutosta, koska minulle aihepiiri on tuttua jo entuudestaan. -Kyselytutkimus

Asenne kuuluu ammatillisessa puheessa ja yhdenvertaisuus sekä sosiaalinen esteettömyys ovat valittuja sanoja, joita ei välttämättä tule ajatelleeksi, ellei aihetta nosteta esiin esim. yhdenvertaisuuskoulutuksessa. Puheen merkityksen tärkeyden huomasi lähihoitaja tietoisukupalautteessaan:

Todella hyvä herätys ammatillisen puheen merkityksestä! Myös historian merkityksestä eri tilanteissa esiintyvään reagoitiin. Asia sinällään on 'itsestään selvä', mutta heteronormatiivisen yhteiskunnan kasvattina puhe on sen mukaista, eikä sitä itse ole ehkä edes tajunnut. -Tietoisukupalautte

Jo yksittäinen postikortti vastaanottohuoneessa voi toimia sateenkaariseniorille viestinä sosiaalisesta esteettömyydestä ja luvasta kertoa omasta elämästään ilman heteronormiolettamusta. Ilmapiirin rakentaminen moninaisuutta huomioon ottavaksi ei tarvitse olla suuria ja kalliita muutoksia, kuten yksi vastaajista oli huomionnut Sateenkaariseniori-tietoiskun jälkeen:

Kohtaamiset eivät ole välttämättä muuttuneet, mutta kohtaamisissa on tiedostavampi, koen, että nyt minulla on kohtaamisissa enemmän silmät ja korvat auki. Osaan katsoa asioita hieman eri näkövinkkeleistä kuin aiemmin. [-] ..pidän työhuoneen ilmoitustaululla Setan postikorttia, toivon, että joku asiakas sen nähdessään kokea, että voi olla oma itsensä ja ettei tarvitsisi piilotella mitään. -Kyselytutkimus

Sateenkaariseniori-tietoisku oli vaikuttanut puheeksi ottamiseen työyhteisössä suurimmalla osalla vastaajista. Vain kaksi vastaajista kielsi kokonaan ottaneensa asiaa puheeksi. Yksi vastaajista kertoi ottaneensa asian puheeksi perheensä kanssa. Sukupuolen ja seksuaalisen suuntautumisen moninaisuuden teemat sekä yhdenvertaisuuden edistäminen herättivät kyselytutkimuksen mukaan eniten keskustelua työyhteisöissä verrattuna muihin muutoksiin.

Sateenkaariseniori-tietoiskun palautelomakkeista käy ilmi, että kokemuskouluttajien osuus on koettu merkittävänä ammattilaisten koulutuksessa. Erityisesti palautteissa tu-

lee ilmi kokemuskouluttajan merkitys suorassa vuorovaikutuksessa, esimerkkien konkretiassa ja avoimuudessa. Tietoiskun viesti on helppo ottaa vastaan suoraan sateenkaariseniorilta, kuten seuraavissa palautteissa kerrotaan:

Avartava ja lämminhenkinen koulutus. Jäi hyvä mieli. Mukava kun Eveliinakin oli paikalla. Konkreettisia tarinoita.

[...]Ristolle: Olet aivan huippu tyyppi. Uskallat olla oma itsesi, seistä luokan edessä. Moni siihen ei varmasti pystyisi. Kiitos siitä! Olette hyvän sian puolesta. Risto, olet varmasti monen ihmisen inspiraatio rohkeudellasi!

Teette tärkeitä valistustyötä tämän projektin muodossa. Arvostan suuresti sitä, että sateenkaariväkeä oli mukana myös senioreiden muodossa.

Kokemuskouluttajan rooli on merkittävä Sateenkaariseniori-tietoiskujen annissa, sillä koulutustapahtuma voi olla ensimmäinen kerta ammattilaiselle, kun hän tietoisesti tapaa sateenkaariseniorin. Tietoiskun äärellä on mahdollisesti helpompi keskustella ja saada asiallista kokemustietoa suoraan sateenkaariseniorilta itseltään.

Eräs tietoiskupalautevastaajista oli ymmärtänyt sateenkaarisenioreiden määrän kasvun juuri lisääntyvän tietoisuuden ja avoimuuden kautta:

Herätti ajatuksia, koska tulevaisuudessa tulee olemaan sukupuolivähemmistöjä palvelukodeissa ja lisääntyy 'räjähdysmäisesti', koska ihmiset uskaltavat olla omia itsejään. Mikä on hyvä asia. -Tietoiskupalautte

On myös hyvä muistaa sukupolvien kohtaaminen hoivatyössä tänä päivänä. Sateenkaariseniorin nuoruus ja aikuisuus on ajanjakso Suomen yhdenvertaisuuden historiassa hyvin erilainen kuin tämän päivän nuorella aikuisella. Tämä havahtuminen oli hyvin nähtävissä erään koulutuksessa olleen alle 30-vuotiaan palautteessa:

[...] Hoitoalan opiskelijana herätti myös kummastusta, että seksuaali- ja sukupuolivähemmistöön kuuluvilla ihmisillä oli huoli niin suuri siitä, kun he joutuvat vanhainkotiin! Me tulevat hoitajat emme ole eläneet silloin kun asiat olivat paljon rajoitettumampia. Toivon, että asiaa tuotaisiin enemmän heidän tietoisuuteen/muistutettaisiin. Ei heidän tarvitse pelätä samoin kuin ennen. -Tietoiskupalautte

Palautteen antanut hoitoalan opiskelija tuo selkeästi esiin myös vastavuoroisen viestin sateenkaarisenioreille, että nuoremmat ovat valmiimpia ottamaan sateenkaariseniorit vastaan hoivakohtaamisissa.

Suuri jakauma vastauksissa tuli kysyttäessä kehitysehdotuksista tai muutosten tekemisestä työyhteisössä. Puolet vastaajista olivat tehneet Sateenkaarisenioriasiaa näkyväksi erilaisin keinoin. Esitteitä ja julisteita oli viety työpaikalle ja tiimeissä sekä muissa kokouksissa aloitettu kehityskeskustelu sekä suunnittelu erilaisten käytänteiden kehittämiseksi. Puolet vastaajista eivät olleet tehneet mitään kehitysehdotusta tai muutosta työpaikallaan.

Herätti kyllä keskustelua. Keskustelua käytiin, ennakkoluuloista, hyväksymisestä, ”oikeasta” ja ”väärästä”, uskonnosta, miten meillä saataisiin kaikki tuntemaan niin, että täällä voi olla oma itsensä, kuinka tukea esim. kaapissa hyvin näkyvästi olevia asiakkaita jne. -Kyselytutkimus

Konkreettisia muita muutoksia ja toimenpiteitä ei juuri vastauksissa mainittu. Yhdessä vastauksessa kerrottiin henkilökunnalle tehdystä tasa-arvo- ja yhdenvertaisuuskyselystä. Sateenkaariseniori-tietoiskulla oli ymmärtämystä avartava vaikutus siinä suhteessa, että tekijä havahtui lomakkeessa olleiden vaihtoehtojen sukupuolille vain naiselle ja miehelle.

Ei ole (tehty muutoksia työpaikalla), mutta teimme henkilökunnalle juuri tasa-arvo- ja yhdenvertaisuuskyselyn. Tulosten saavuttua teemme sen pohjalta sitten toimenpiteitä. Toisaalta huomasin, että kyselyssä ei oikein otettu huomioon kuin mies ja nainen -vaihtoehtojen kussakin kysymyksessä. ☹ Tähän pitäisi meillä enemmän kiinnittää huomiota jatkossa kaikissa lomakkeissakin jo.

Monissa vastauksissa, jossa kerrottiin muutosten olevan vähäisiä tai niitä ei ollut lainkaan, oli samankaltainen koettu ongelma. Vastauksissa toivottiin lisäkoulutusta ja konkreettisia apuja, kuinka työpaikoilla yhdenvertaisuuden edistämistekoja voisi tehdä. Tietoa on tarjolla, mutta suoria vastauksia ja konkreettisia toimintamalleja kaivattiin.

On järjestetty (lisäkoulutusta). Kokemusasiantuntijat Setalta ovat käyneet puhumassa henkilökunnalle ja Setalta on käynyt henkilökuntaa kouluttamassa. Koen, että kaipaisi vielä koulutusta siihen mitä muuta voisimme vielä konkreettisesti tehdä. -Kyselytutkimus

Mikä estää tekemästä muutosta?

Samaan aikaan kun Sateenkaariseniori-tietoisku herätti keskustelua työyhteisössä, edistysaskeleiden tekemisen haasteena koettiin puhumattomuus ja asenteet sekä työyhteisössä että yhteistyökumppaneiden kanssa. Nämä tulivat esille sekä Sateenkaariseniori-tietoiskupalautteissa, että kyselytutkimuksen vastauksissa:

[...] Uskon kyllä, että tästä on tärkeä puhua, vaikka luulen, että ainakin meidän palvelutalossa kaikki otetaan vastaan sellaisena kun ovat, silti tiedän hoitajia, jotka edelleen nykypäivänä ajattelevat vielä vanhanaikaisesti.[...] -Tietoiskupalautte

Tietoisku herätti keskustelua ja sai kiitosta. Myös se, että tällainen järjestettiin koettiin hyvänä. Erityisesti kiitosta tuli seksuaali- ja sukupuolivähemmistöihin kuuluvilta henkilökunnan jäseniltä. Tämä oli tärkeää myös heille. Negatiivista palautetta tuli yhdeltä yhteistyötaholta, joka oli nähnyt tapahtuman Facebook-sivuiltamme. Hän sanoi, että sivuillamme pitäisi näkyä selvemmin, että ”kannatamme tätä aatetta”. Vastasin, että siellä lukee tasa-arvo ja se kertoo kaiken. Olin melko pettynyt, että tällaista vielä on ☹️ -Kyselytutkimus

Yksi esiin nousseista haasteista oli uskonnollinen vakaumus tai poliittinen kanta työyhteisössä, joka voi vaikeuttaa tai hidastaa yhdenvertaisuuden edistämistä. Yksilönä työntekijä voi toki toimia moninaisuutta huomioiden, mutta ilman yhteisön tai työnantajan tukea, kuten seuraavassa kyselytutkimuksen vastauksessa kerrotaan:

Työnantajamme vakaumuksellinen ja osaltaan lähijohdon poliittinen kanta estää toteuttamasta sellaista kehitystä mihin henkilöstö haluaisi muutoksen suunnata. Yksilötasolla voimme jokainen toki kehittää. -Kyselyvastaus

On hyvin ymmärrettävää, että yhdenvertaisuuden edistäminen voi olla haasteellista tai jopa mahdotonta jos työntekijä ei saa lähijohdolta tai työyhteisöltään tukea tehtävänsä. Yhdenvertaisuuden edistäminen on lain vaatima ihmisoikeuskysymys, johon jokaisen ammattilaisen on sitouduttava.

Lisäkoulutuksen tarve

Lisäkoulutuskysymykseen vastaajilla oli näkemys, että sitä tarvitaan säännöllisesti. Ulkopuolisen kouluttajan käyttäminen koettiin parempana vaihtoehtona kuin, että tiedon jakajana on työyhteisön jäsen.

Vuosittainen, saman tyyppinen tietoinfo olisi hyvä. Myös osastoilla saattaisi olla kiinnostusta asiaa kohtaan. -Kyselytutkimus

KAKS:ssa koko Kainuun alueen hoitajille/ kokokotihoidon henkilökunnalle olisi saatava tietoa em. asioista. -Kyselytutkimus

Samoihin aikoihin oli toinenkin seksuaalisuuteen liittyvä koulutus. Näiden päivitys voisi olla hyvä joskus tulevaisuudessa, ettei asia unohdu. -Kyselytutkimus

Kaikki lisäkoulutus joka alalle on tarpeellista hälventämään ennakkoluuloja ja lisäämään tietämystä. -Kyselytutkimus

Mielenkiintoista oli myös vastauksissa ilmi tullut halu viedä Sateenkaariseniori-tietoiskua ikäihmisille itselleen, ei vain henkilökunnalle.

Ei (ole lisäkoulutusta), mutta ikääntyneille itselleen olisi hyvä pitää vastaava tilaisuus kyllä. -Kyselytutkimus

Osa vastaajista koki, ettei lisäkoulutukselle ole tarvetta, koska sateenkaarisenioreita ei ole, tai koulutusta voi järjestää sitten kun sellainen asukkaaksi tulee. Vain yhdessä vastauksessa vastaaja koki, ettei tarvetta lisäkoulutukselle ole.

[...] Kainuussa ei ole tullut vastaan sateenkaarisenioreita, joten tuli paljon uutta asiaa heistä. -Tietoiskupalaute

Meillä ei ole tiedossa yhtään sateenkaarisenioriasiakasta. -Kyselytutkimus

Ei ole järjestetty muuta. Ei ole tarvetta lisäkoulutukseen. -Kyselytutkimus

Ei ole järjestetty. Lisäkoulutuksen tarve tulee ehkä tarpeelliseksi sitten kun/jos asukkaana on Sateenkaariseniori. -Kyselytutkimus

Tiedonsiirto Sateenkaariseniori-tietoiskun aiheesta työyhteisöissä oli myös hyvin vastauksia jakava aihe. Kahdeksan vastaajista eivät olleet siirtäneet tietoa työpaikallaan

eteenpäin ja saman verran vastaajia olivat siirtäneet tietoa eteenpäin. Neljä vastaajista eivät tieneet, kuinka tiedonsiirto on toiminut. Osa vastaajista oli ollut niin hiljattain Saateenkaariseniори-tietoiskussa, ettei työyhteisössä ollut ehtinyt olla henkilöstömuutoksia ja näin uusia työntekijöitä ei ollut tullut. Kysymyksessä oli esimerkkinä uudet työntekijät ja näin ollen moni vastaajista jäi selkeästi ajattelemaan vain tätä vaihtoehtoa, eivätkä vastanneet muuhun vaihtoehtoon, eli tiedonsiirtoon olemassa olevaan henkilökuntaan.

Pidetty osastotunnilla esitelmä luennosta. -Kyselytutkimus

Työyhteisöömme ei ole tullut uusia työntekijöitä, mutta varmasti tietoa siirretään eteenpäin. -Kyselytutkimus

6 Johtopäätökset

Tämän opinnäytetyön tulosten perusteella voimme nähdä, että olemme hyvin ajankohtaisen ja joiltain osin myös vaikean asian äärellä. Vaikka aihe voi olla vaikea tai joillekin ylitsepääsemätön, se ei anna piiloutumissuojaa vanhustyön ammattilaiselle ja hyvä niin. Kuten Valtonen ja Hakola (2016) hyvin toteavat, moninaisuuden huomioon ottaminen ei aina tarkoita sitä, että ammattilaisten tulisi tietää asiakkaastaan kaiken, vaan tietämisen sijaan on tärkeämpää antaa jokaiselle mahdollisuus halutessaan olla avoin itsestään ja luoda sellainen ilmapiiri, jossa moninaisuus on hoidon ja kohtaamisen lähtökohtana. Puhumattomuus kaapittaa, ja siksi on tärkeää ammattilaisen käydä keskustelua avoimilla kysymyksillä ilman ennako-oletuksia. Avoin keskustelu työyhteisössä on myös tärkeää, ja että se on avointa ja moninaisuutta huomioon ottavaa. Tärkeintä on kuitenkin, että ammattilainen kykenee puhumaan sukupuolen ja seksuaalisen suuntautumisen moninaisuudesta asiakkaan ja tämän läheisten kanssa vaivaantumatta ja kokematta tarvetta lakaista aihetta maton alle (Valtonen – Hakola 2016: 21.)

Työyhteisöjen ongelmat moninaisuuden ja yhdenvertaisuuden edistämistyössä ovat haasteita, jotka muuttuvat ajan kanssa, mutta vain kun yhä useampi henkilökunnasta lähtee kehittämistyötä tekemään. Moninaisuuden huomioon ottamisen haasteina Valtonen (2012) toteaa hoitohenkilökunnan urautumisen ja piintyneet käsitykset, ikääntyneiden kollegojen ja omaisten negatiivisen suhtautumisen sekä työntekijöiden uskonnollisen vakaumuksen (Valtonen 2012: 24). Toisaalta tämä ongelma on ratkaistavissa tänä päivänä voimassa oleviin lakiin nojautuen. Tietoisuus yhdenvertaisuuslain olemassaolosta ja sen vaatimuksista antaa tukea kehittämiseen vanhustyön henkilökunnalle.

Kuten myös Valtosen (2012) kyselytutkimuksesta nousee esille ajankohtaisuuden kokemuksen puute, tässäkin kyselytutkimuksessa voimme todeta, ettei sateenkaarisenioreita vielä tunnusteta ja tunnusteta, eikä tilaa ulostulolle juuri ole. Työntekijöiden kokemus siitä, ettei sateenkaarisenioreiden asiat ole vanhustyön kentällä ajankohtaisia, voivat johtaa siihen, ettei lisäkoulutusta tarvita. Myös ajatus sateenkaarisenioreiden nuoruuden ajan rikos- ja sairausyhteydestä koettiin näkymättömyyttä lisäävänä. Nämä asenteet ja näkemykset lisäävät mielikuvaa, ettei sateenkaarisenioreita ole heidän työpaikallaan, eikä näin ollen koulutustakaan tarvita (Valtonen 2012: 22.)

Vaikka nykypäivänä rikoslaki ja sairausluokitus osittain ovat historiaa, emme voi ajatella tässäkään mustavalkoisesti. Asenteellisuutta on olemassa, eikä seksuaalisen suuntautumisen esilletulo ole kaikille vieläkään selvä asia. Myös henkilökunnassa on ihmisiä, jotka mahdollisesti pohtivat samoja pelkoja kuin sateenkaariseniorit, ja ovat ehkä jo oman ulostulonsa läpikäyneet. Näin yhdenvertaisuuden edistämisen tärkeys on selkeä työyhteisöissä sekä asiakaslähtöisyyden kuin työhyvinvoinninkin näkökulmasta.

Henkilökunta voi kokea myös yhdenvertaisuuden edistämisessään ristipainetta asiakkaiden, omaisten ja yhteistyökumppaneiden kanssa. Tuodessaan esiin yhdenvertaisuutta ja tasa-arvoajattelua, voidaan kokea joltain taholta muita poissulkevana. Vaaditaan siis työyhteisöltä vahvaa yhteistä linjaa ja jatkuvaa kollegiaalista tukea, jotta lain vaatima yhdenvertaisuuden ja tasa-arvon edistäminen voi olla olemassa.

7 Pohdinta

7.1 Eettisyys, luotettavuus ja hyödynnettävyys

Kuten Kuula (2006) toteaa, tutkimustyön eettisen tarkastelun keskeisimmät periaatteet ovat hyvän tekemisen ja vahingon välttämisen periaatteet sekä tutkimustyön rehellisyys ja huolellisuus (Kuula. 2006, 34-35, 58-65).

Kyselytutkimuksen tarkoitus oli saada tietoa Sateenkaariseniori-tietoiskujen antaman tiedon vaikutuksesta konkreettisiin tekoihin ja muutoksiin työelämässä. Kyselytutkimuksen aineiston analyysin perusteella opinnäytetyön tilaajan on mahdollista kehittää koulutus-tarjontaansa sekä kohdistaa sitä parhaiten tarpeita vastaavaksi. Näin tutkimuksen hyödynsaajina ovat sekä Seta ry että koulutuspalveluiden kohderyhmä. Voimme ajatella myös lopullisina hyödynsaajina sateenkaarisenioreita.

Kyselytutkimuksen haittana voidaan nähdä kyselyyn vastaajien työaikamenetys. Tätä haittaa oli minimoitu suunnittelemalla mahdollisimman tiivistetty ja tarkoin kohdennettu kysely johon on mahdollista vastata myös lyhyesti niin halutessaan.

Tiedonkeruun välineeksi oli valittu sähköinen lomake netissä, joka täytetään nimettömänä ilman tunnistetietoja, kuten kirjautumista. Sähköinen helposti täytettävä lomake säästää aikaa sekä postituskuluja ja tulokset saadaan valmiiksi sähköisessä muodossa (Kuula. 2006, 174). Lisäksi se on tehokas koska linkki nettilomakkeeseen voidaan jakaa helposti sähköpostitse kaikille Yhdenvertainen vanhuus -tietoiskun tilanneille ja nähneille henkilöille suoraan. Lomakkeen yhteydessä tulee olla tutkimuksen perustiedot ja tietosuoja-aratkaisut nähtävillä ja tietoiskujen yleisön tulee saada tieto miksi sähköpostiosoitteita kerätään (Kuula. 2006, 175).

Opinnäytetyön kyselytutkimus toteutetaan anonyymina, kyselylomake ei vaadi kirjautumista tai muuta tunnistautumista, eikä lomakkeessa kysytä henkilökohtaisia tunnistetietoja. Lähetettävässä sähköpostissa joka sisältää kutsun kyselyyn osallistumisesta, kerrotaan kyselytutkimuksen tarkoitus ja sen liittyminen opinnäytetyön tekemiseen. Tämän tiedon saaneena vastaaja hyväksyy vastaustensa käytön tutkimuksen materiaalina. Tutkimuslupa on myönnetty Seta ry:ltä.

Kyselylomakkeen avoin luonne on samalla sen helppous ja heikkous. Periaatteessa lomakkeen voisi käydä täyttämässä sama henkilö useaan kertaan, ja näin halutessaan vääristää tutkimustulosta. Kohderyhmän ollessa sosiaali- ja terveystieteiden ammattilaiset, on päädytty luottamaan vastaajien ammattietiikkaan.

Kysymysasettelua olisi voinut vielä tarkentaa ja eriyttää aiheita enemmän toisistaan, sillä vastauksia pystyi toisaalta antamaan lyhyesti ei/kyllä -vastauksia sekä eri kysymyksiin tuli vastauksia samoista asioista.

Kerätyn aineiston luottamuksellisuus hoidetaan hyvin tarkasti. Aineistoa saa tarkastella vain Seta ry:n opinnäytetyöhön nimeämät henkilöt Yhdenvertainen vanhuus -hankkeen työntekijöistä sekä opinnäytetyötä tekevä opiskelija. Aineisto säilytetään em. henkilöiden tietokoneilla joissa virustorjunta on hoidettu asianmukaisesti. Aineisto jää opinnäytetyön valmistuttua Seta ry:n arkistoitavaksi.

Opinnäytetyötä tekevän opiskelijan suhde aiheeseen on tarpeeksi läheinen, jotta se on kiinnostava ja ymmärrettävä, mutta kuitenkin riittävän etäällä, jotta objektiivinen aiheen käsittely on mahdollista. Opinnäytetyön tekijä on kouluttautunut Seta ry:lle kokemuskouluttajaksi ja pitänyt itsenäisesti Sateenkaariseniori-tietoiskuja Kainuussa opinnäytetyön aikana, jotta ymmärrys aiheeseen on syvempää.

7.2 Opinnäytetyön prosessi geronomin silmin

Opinnäytetyön prosessi on ollut hyvin haastava ja mielenkiintoinen monine vaiheineen kymmenen kuukauden kestopensa aikana. Opinnäytetyö on itsessään jo oma prosessinsa ja käsiteltävän aiheen sisäistäminen aivan oma lukunsa. Opinnäytetyön tekijän käsitys omasta tietämyksestään muuttui asiaan tutustumisen aikana aina vain realistisemmaksi. Mitä pidemmälle opinnäytetyön tekeminen eteni, sitä nöyremmäksi tekijän asenne muuttui käsiteltävää aihetta kohtaan. Sukupuolen ja seksuaalisuuden suuntautumisen moninaisuuden sekä yhdenvertaisuuden teemoissa laajimmin ymmärrys kasvoi ihmisyyden näkökulmassa, siinä kuinka jokainen ihminen on oikeutettu itsensä määrittelyyn ja määrittelemättömyyteen. Ihmisen itsemääräämisoikeuden ymmärtämisen syventyminen oli suuri kasvun paikka sekä henkilökohtaisesti, että ammatillisesti.

Kuten kyselyvastauksissakin todettiin, ennakkotiedot ja ymmärrys koostuivat henkilökohtaisista kokemuksista ystäväpiirissä, on ammatillinen näkökulma aivan eri asia. Opinnäytetyön aiheen historiaan ja teoriaan syventyminen on tuonut ajattelutapaan monia eri vivahteita ja yhdenvertaisuuden teemat ovat avautuneet hyvin laajana toimintakenttänä, josta riittää opittavaa vielä hyvin pitkäksi aikaa. Tämä opinnäytetyö käsittelee kuitenkin vain yhtä kapeaa sektoria laajassa yhdenvertaisuuden kentässä. Tämän ymmärtäminen tavallaan pysäyttää hetkeen, saa havahtumaan kaiken oppiman laajuuteen ja asettaa ammatillisen kasvun sisäisesti realistiseen asemaan, jossa ymmärtää olevansa matkalla, hyvin alussa, mutta oikeaan suuntaan menossa.

Tärkein opetus, jonka opinnäytetyön prosessi on antanut geronomin ammatillisuuteen, on pitää ikäihminen keskiössä, aina. Ikäihmisen elämän asiat tietää parhaiten vain ikäihminen itse. Vain kysymällä suoraan sen minkä tarvitsee tietää sieltä, missä tieto on, on oikea tie.

7.3 Opinnäytetyön tuloksen merkitys ja jatkotutkimusidea

Seta ry on tehnyt merkittävää työtä Yhdenvertainen vanhuus -projektien myötä sateenkaarisenioreiden yhdenvertaisuuden edistämiseksi ikäihmisten palveluiden ammattihenkilöstön tietoisuudessa. Tämän opinnäytetyön tuloksen valossa on perusteltua kehittää koulutusta kohdennettuna ikäihmisten palveluiden ammattihenkilöstöön. Koulutuksen kehittäminen esim. konkreettisiin työpajoihin, joissa yhdessä ammattilaisten kanssa paneudutaan käytännön tilanteisiin, jo tapahtuneisiin ja valmentautuen tuleviin mahdollisiin kohtaamisiin on helpompaa kyselytutkimuksen tulosten pohjalta.

Kuten kokeneet tutkimustyön tekijät usein toteavat, nälkä kasvaa syödessä myös tutkimustyössä, voidaan sen toteutuneen tässäkin tapauksessa. Yksi kysymys innostaa kysymään seuraavan ja runsaudenpula on selkeä. Jatkotutkimusta voitaisiin suositella tuleviin työpajoihin, niiden teemoihin ja toimintamalleihin, jotta koulutusta voidaan edelleen kehittää mahdollisimman hyvin vastaamaan ikäihmisten palveluiden ammattihenkilöstön tarpeisiin.

Lähteet

Corvino, John 2013. Mitä väärää on homoseksuaalisuudessa? Helsinki: Like Kustannus Oy.

Dahlgren, Taina – Kortteinen, Juhani – Lång, K.J. – Pentikäinen, Merja – Scheinin, Martin 1996. Vähemmistöt ja niiden syrjintä Suomessa. Ihmisoikeusliitto ry:n julkaisusarja n:o 4. Helsinki: Yliopistopaino.

Erälaukko, Mirja – Kallo, Saara 2016. Sateenkaariseniorin puheenvuoro vanhusneuvostoille: kokemustieto yhdenvertaisuuden edistäjänä. Opinnäytetyö. Saatavana osoitteessa: <<http://www.theseus.fi/handle/10024/118668>>

Filppa, Virpi 2002. Kansalaisten tarpeista sosiaalialan erityisosaamiseen. Osaamisen monimuotoisuutta jäsentämässä. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2002:9. Saatavana osoitteessa: < <http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/112880/raportti.pdf?sequence=1> >

Heikkinen, Eino – Jyrkämä, Jyrki – Rantanen, Taina (toim.) 2013. Gerontologia. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.

Heimonen, Sirkka-Liisa 2010. Muistisairaiden ihmisten haavoittuvuus. Teoksessa Sarvi-mäki, Anneli – Heimonen, Sirkka-Liisa – Mäki-Petäjä-Leinonen, Anna (toim.) 2010. Vanhuus ja haavoittuvuus. Edita. Helsinki. 60 – 89

Hildén, Raija 2002. Ammatillinen osaaminen hoitotyössä. Tampere: Tammi. Saatavana osoitteessa: < <http://seta.fi/yhdenvertainen-vanhuus/projekti/> >. Luettu 7.1.2017.

Hirsjärvi, Sirkka - Remes, Pirkko - Sajavaara, Paula 1997. Tutki ja kirjoita. 19. painos. Tammi: Helsinki.

Irni, Sari – Wickman, Jan 2013. Sukupuoli- ja seksuaalivähemmistöt, vanheneminen ja palveluntarpeet. SETA-julkaisuja 20, 3. painos. Helsinki.

Jalava, Jenni 2013. Sukupuoli- ja seksuaalivähemmistöjen toiveet ja tarpeet yhdenvertaiseen vanhuuteen. Opinnäytetyö. Saatavana osoitteessa: < <https://www.theseus.fi/handle/10024/63843> >

Juvonen, Tuula 1997. Teoksessa Lehtonen, Jukka – Nissinen, Jussi – Socada, Maria (toim.) 1997. Hetero-olettamuksesta moninaisuuteen. Helsinki: Oy Edita Ab.

Kananen, Jorma 2014. Verkkotutkimus opinnäytetyönä: laadullisen ja määrällisen verkkotutkimuksen opas. Jyväskylän ammattikorkeakoulu: Jyväskylä.

Kananen, Jorma 2015. Opinnäytetyön kirjoittajan opas. Näin kirjoitan opinnäytetyön tai pro gradun alusta loppuun. Jyväskylän ammattikorkeakoulun julkaisuja -sarja.

Kankkunen, Päivi – Vehviläinen-Julkunen, Katri 2013. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Kokemuskoulutus 2017. Verkkodokumentti. Saatavana osoitteessa: < <http://www.kokemuskoulutus.fi/kokemuskoulutus/> >. Luettu 26.1.2017.

Kuula, Arja 2006. Tutkimusetiikka. Tampere: Vastapaino.

Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2013. Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskuksen julkaisuja 2013:11. Verkkodokumentti. Saatavana osoitteessa: < http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/69933/ISBN_978-952-00-3415-3.pdf?sequence=1 >. Luettu 19.3.2017.

Laki naisten ja miesten välisestä tasa-arvosta. Finlex. Saatavana osoitteessa: < <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1986/19860609> >

Laki sosiaalihuollon ammattihenkilöistä. Finlex. Saatavana osoitteessa: < <http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2015/20150817> >

Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä. Finlex. Saatavana osoitteessa: < <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1994/19940559> >

Lehtonen, Jukka – Nissinen, Jussi – Socada, Maria (toim.) 1997. Hetero-olettamuksesta moninaisuuteen. Helsinki: Oy Edita Ab.

Metsämuuronen, Jari 2000. Laadullisen tutkimuksen perusteet. Metodologia-sarja 4. Helsinki.

Mustola, Kati – Pakkanen, Johanna (toim.) 2007. Sateenkaari-Suomi. Seksuaali- ja sukupuoli vähemmistöjen historiaa. Vantaan kaupungin museo. Helsinki: Like.

Mustola, Kati 2007. Suomalaisten lesbo- ja homoliikkeiden historiaa. Teoksessa Mustola, Kati – Pakkanen, Johanna (toim.) 2007. Sateenkaari-Suomi. Seksuaali- ja sukupuoli vähemmistöjen historiaa. Vantaan kaupungin museo. Helsinki: Like.

Nikumaa, H – Koponen, E (toim) 2016. Miten turvaan tahtoni toteutumisen? Opas oikeudelliseen ennakkointiin. Suomen muistiasiantuntijat ry:n julkaisut 1/2016. Helsinki: Lönnberg Painot Oy.

Pietarinen, Juhani – Launis, Veikko – Räikkä, Juha – Lagerspetz, Eerik – Rauhala, Marjo – Oksanen, Markku 1994. Oikeus itsemääräämiseen. Helsinki: Painatuskeskus Oy.

Raunio, Kyösti 2009. Olennainen sosiaalityössä. Helsinki: Hakapaino.

Roininen, Noora – Nevala, Noora 2016. Irvokasta irstailua vai ihminen ihmisenä? Geronomien perehtyneisyys sukupuolen ja seksuaalisen suuntautumisen moninaisuuteen. Opinnäytetyö. Saatavana osoitteessa: <<http://www.theseus.fi/handle/10024/118457>>

Sarvimäki, Anneli – Heimonen, Sirkkaliisa – Mäki-Petäjä-Leinonen, Anna (toim.) 2010. Vanhuus ja haavoittuvuus. Edita Prima.

Sosiaalihuoltolaki. Finlex. Saatavana osoitteessa: < <http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2014/20141301> >

Suomen perustuslaki. Finlex. Saatavana osoitteessa: < <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1999/19990731#L2P6> >

Suomi, Asta – Hakonen, Sinikka (toim.) 2008. Kuluerästä voimavaraksi, sosiokulttuurinen puheenvuoro ikääntymiskysymyksiin. Juva: WS Bookwell Oy.

Tasa-arvolaki. Finlex. Saatavana osoitteessa: < <http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2014/20141329#Pidp3344496> >

Tedre, Silva – Pöllänen, Pirjo 1997. Hoivan herkäät alueet. Tampere: Kirjayhtymä Oy.

Terveydenhuoltolaki. Finlex. Saatavana osoitteessa: < <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326>. >

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Verkkodokumentti. Saatavana osoitteessa: < <https://www.thl.fi/fi/web/kansantaudit/muistisairaudet/muistisairauksien-yleisyys> > Luettu 1.4.2017.

Thompson, Neil 1996. People Skills. A Guide to Effective Practice in the Human Service. London. Macmillan.

Tiikkanen, Pirjo – Heikkinen, Riitta-Liisa 2013. Gerontologinen hoitotyö. Teoksessa Heikkinen, Eino – Jyrkämä, Jyrki – Rantanen, Taina (toim.) 2013 Gerontologia. Duodecim. Helsinki 454 – 465.

Tjurin, Outi 2014. Ikääntyvät sukupuoli- ja seksuaalivähemmistöt: vanhuspalveluiden kehittämisen näkökulma. Opinnäytetyö. Saatavana osoitteessa: < <https://www.theseus.fi/handle/10024/76146> >

Tuomi, Jouni – Sarajärvi, Anneli 2002. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Tuovinen, Liisa – Stålström, Olli – Nissinen, Jussi – Hentilä, Jorma 2011. Saanko olla totta? Sukupuolen ja seksuaalisuuden moninaisuus. Tallinna: Raamatutrükikoda.
Valkeamäki, Ville 2017. Projektikoordinaattori, Yhdenvertainen vanhuus II -projekti. Seta ry. Sähköpostihaastattelu. 26.1.2017.

Valtonen, Saini – Hakola, Salla Maija 2016. Haluaisin pystyä kertomaan. Sateenkaari-seniorit ikääntyneille suunnattujen palveluiden asiakkaina. SETA-julkaisu 26, 2. painos.

Valtonen, Saini 2014. Sukupuoli- ja seksuaalivähemmistöihin kuuluvien vanhusten kohtaaminen pitkäaikaisessa laitoshoidossa – hoitajien näkökulma. Pro gradu -tutkielma. Saatavana osoitteessa: < https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/136071/Valtonen_sosiologia.pdf?sequence=2 >

Valtonen, Saini 2012. Yhdenvertainen vanhuus -hanke. Raportti vanhustyöntekijöille suunnatun kyselyn tuloksista. Verkkodokumentti. Saatavana osoitteessa: <http://seta.fi/doc/raportti_vanhustyon_ammattilaiset_valtonen_saini2012.pdf>. Luettu 26.1.2017

Vataja, Risto – Koponen, Hannu 2015. Muistisairauteen liittyvät käytösoireet. Teoksessa Erkinjuntti, Timo – Remes, Anne – Rinne, Juha – Soininen, Hilikka (toim.) 2015. Muistisairaudet. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim. 90-98

Virtanen, Jukka 2002. Kliininen seksologia. Helsinki: WSOY.

Voutilainen, Päivi – Tiikkainen, Pirjo (toim.) 2008. Gerontologinen hoitotyö. Helsinki: WSOY.

Vuori-Kemilä, Anne – Lindroos, Sirpa – Nevala, Soili – Virtanen, Jukka A. 2005. Ihmisen hyvä. Etiikka lähihoitotyössä. Helsinki: WSOY.

Yhdenvertaisuuslaki. Finlex. Saatavana osoitteessa: < <http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2014/20141325> >

Zingmark, K – Sandman, P – Nordberg, A 2002. Promoting a good life among people with Alzheimer's disease. Journal of Advanced Nursing 38: 50 – 58.

Haastattelulomakekysymykset

. Olitko tietoiskun tilaaja vai osallistuja?

Tilaaja

Osallistuja

2. Millainen tietämyksesi oli sukupuoli- ja seksuaalivähemmistöistä ennen Sateenkaariseniori-tietoiskua?

3. Ovatko kohtaamiset asiakkaiden kanssa muuttuneet Sateenkaari-seniori-tietoiskun jälkeen?

4. Oletko Sateenkaariseniori-tietoiskun jälkeen ottanut puheeksi seksuaalisen suuntautumisen ja sukupuolen moninaisuutta työyhteisössä tai muualla?

5. Oletko Sateenkaariseniori-tietoiskun jälkeen tehnyt yhdenvertaisuuteen liittyviä kehitysehdotuksia/muutoksia työpaikalla?

6. Onko työpaikallanne tehty seksuaalisen suuntautumisen ja sukupuolen moninaisuutta jotenkin näkyvämmäksi Sateenkaariseniori-tietoiskun jälkeen? Onko työpaikalla tapahtunut tietoiskun jälkeen jotain konkreettista muutosta?

7. Onko työpaikalla järjestetty muuta aiheeseen liittyvää koulutusta? Olisiko tarvetta lisäkoulutukselle aiheesta, millaista?

An empty rectangular text input field with a thin border. To the right of the field are three vertically stacked buttons: a small upward-pointing triangle, a square, and a small downward-pointing triangle. Below the field is a horizontal bar with a left-pointing arrow, a square, and a right-pointing arrow.

8. Onko Sateenkaariseniori-tietoisku herättänyt keskustelua työntekijöiden kesken?

An empty rectangular text input field with a thin border. To the right of the field are three vertically stacked buttons: a small upward-pointing triangle, a square, and a small downward-pointing triangle. Below the field is a horizontal bar with a left-pointing arrow, a square, and a right-pointing arrow.

9. Onko Sateenkaariseniori-tietoiskussa saatua tietoa siirretty eteenpäin esimerkiksi uusille työntekijöille?

An empty rectangular text input field with a thin border. To the right of the field are three vertically stacked buttons: a small upward-pointing triangle, a square, and a small downward-pointing triangle. Below the field is a horizontal bar with a left-pointing arrow, a square, and a right-pointing arrow.

Sateenkaariseniori-tietoiskun palautelomake



Yhdenvertainen vanhuus
- moninaisuus näkyväksi!

Palautelomake

Päivämäärä _____

Palautteen antaminen on vapaaehtoista ja nimetöntä. Palautetta käytetään toiminnan kehittämiseen.

1. Sukupuoli

- Nainen
 Mies
 Muu, mikä? _____
 En tahdo vastata

2. Ikä

- 7–17 vuotta
 18–29 vuotta
 30–50 vuotta
 51–62 vuotta
 63–79 vuotta
 80 vuotta tai yli

3. Olen

- opiskelija, sosiaali- ja terveysalan opiskelija
 yrittäjä
 palkansaaja
 Työskentelen ikääntyneille suunnatuissa palveluissa
 Työskentelen sosiaali- tai terveysalan opettajana
 työtön
 äitiyslomalla/vanhempainvapaalla/hoitovapaalla
 eläkkeellä
 jokin muu, mikä? _____

4. Olitko kuullut entuudestaan sukupuoli- ja seksuaalivähemmistöjen vanhuuteen liittyvistä asioista?

- En
 Kyllä, mistä olit saanut tietoa?
 Sosiaalisesta mediasta
 Setan tai Yhdenvertainen vanhuus -projektin verkkosivuilta
 Aikakausi-/sanomalehdistä
 Sote-alan messuilta
 Kaverilta tai kollegalta
 Muualta, mistä? _____

5. Mitä ajatuksia koulutus herätti?

Kiitos vastauksista!



Yhdenvertainen vanhuus -projekti / Seta | Pasilanraitio 5 | 00240 Helsinki