



Ikääntyvien transfeminiinien seksuaalisuuden huomioiminen sosiaalipalveluissa

Ellie-Noora Nevalainen ja Hilkka Lydén

Johdanto

Seksuaalisuus on olennainen osa ihmisen elämää; se vaikuttaa mielen hyvinvointiin ja terveyteen läpi elämän. Ikääntyvien seksuaalisuuden toteutumisen tiellä on monenlaisia ongelmia, vaikka heidän seksuaaliset halunsa ja ajatuksensa todennäköisesti säilyvät samankaltaisina kuin nuorempana. Erityisesti seksuaali- ja sukupuolivähemmistöihin kuuluvilla ikääntyvillä seksuaalioikeuksien toteutuminen on tämän kirjoituksen pohjana olevan, OAMK:n opinnäytetyönä tehdyn kirjallisuuskatsauksen mukaan heikkoa. (Nevalainen & Nikula 2024.)

Edellä mainitun opinnäytetyön (Nevalainen & Nikula 2024) tarkoituksena oli selvittää, mitä sosiaalialalla työskentelevien tulisi tietää ikääntyneistä transfeminiineistä osana heidän sosiaalista toimintakykyään ja miten sosiaalialan palveluissa voidaan edistää heidän yhdenvertaista kohteluaan. Tavoitteena oli tuoda esiin ikääntyvien transfeminiinien seksuaalisuuden huomioimisen tärkeys sosiaalityössä. Kootun tiedon avulla ammattilaisten olisi aiempaa helpompaa toteuttaa laadukasta ja sateenkaarisen-sitiivistä työskentelytapaa.

Tässä tekstissä esitellään kirjallisuuskatsauksen keskeisimmät tulokset sekä siihen pohjautuvia suosituksia.

Sukupuolen ja seksuaalisuuden monimuotoisuus

Santalahden (2024) mukaan sukupuoli-identiteetti on moniulotteinen ilmiö, joka sisältää biologisia, juridisia, sosiaalisia, psyykkisiä ja aistillisia ulottuvuuksia. Suurimmalla osalla ihmisiä on jonkinlainen sukupuoli-identiteetti, ei ainoastaan vähemmistöön kuuluvilla. Sukupuoli-identiteetti ei automaattisesti jakaudu kahteen toisensa poissulkevaan kategoriaan (naiset ja miehet), eli binäärisesti, vaan se voi sisältää molempien piirteitä (feminiininen ja maskuliininen) tai sijoittua binäärisen jaon ulkopuolelle.

Sukupuolen moninaisuuteen liittyy olennaisesti myös sukupuolen ilmaisu, joka sisältää yksilön käyttäytymisen ja toimintatavat, joilla hän tuo esiin sukupuoli-identiteettiään. Sassin ja Nissisen (2020, 121) mukaan sukupuoli ja siihen liittyvät kokemukset muodostavat keskeisen osan yksilön kehitystä, ja psyykkisen sekä kehollisen sukupuolikokemuksen välinen ero voi olla vaikeasti tunnistettava ja hyväksyttävä ilmiö. Kulttuuriset odotukset voivat rajoittaa yksilöä ja vaikuttaa kielteisesti itsetuntoon ja sosiaalisiin suhteisiin. Sukupuolen kokeminen yksilöllisellä tavalla voi kuitenkin toimia merkittävänä itsetunnon lähteenä.

Tässä kirjoituksessa keskitytään sukupuoli-vähemmistöihin. Koska sukupuolivähemmistöjä koskevaa tutkimusta aiheesta ei juuri ole, sivuamme myös seksuaalivähemmistöjä. Näillä termeillä tarkoitamme ihmisiä, joiden suku-

puoli-identiteetti, sukupuolen ilmaisu, seksuaalinen suuntautuminen, seksuaalinen identiteetti tai seksuaaliset teot eroavat ympäröivän yhteiskunnan normeista tai enemmistöstä.

Sukupuolienemmistöihin kuuluvat cis-ihmiset, jotka ilmaisevat ja identifioituvat syntymässä määriteltyyn sukupuoleensa (SETA 2024). Santalahden (2024) mukaan sukupuoli-vähemmistöihin lukeutuvat transihmiset, kuten transsukupuoliset ja muunsukupuoliset, intersukupuoliset sekä sukupuolettomat. Transsukupuolisiin kuuluvat muun muassa transfeminiinit eli henkilöt, jotka on syntymän jälkeen sukupuoli-tunnusmerkkien mukaisesti luokiteltu miehiksi mutta joiden sukupuoli-identiteetti on enemmän feminiininen kuin maskuliininen (von Knorring 2024).

Seksuaalisuus on elämänkaaren läpi jatkuva, kaikkiin elämän osa-alueisiin vaikuttava inhimillinen ulottuvuus, joka edistää psyykkistä ja fyysistä hyvinvointia (Heath 2019; Mieli ry 2021). Sen kokeminen ja ilmaiseminen vaihtelevat yksilöllisesti. Seksuaalisuutta voidaan kokea esimerkiksi fantasioiden, ajatusten, käyttäytymisen ja halujen kautta (Brusila 2020, 19–20; Soares & Meneghel 2021). Seksuaalisuus sisältää seksuaalisen kehityksen, suuntautumisen, sukupuoli-identiteetin, eroottisuuden ja lisääntymisen (Soares & Meneghel 2021; Terveyskyä 2021). Positiivinen suhtautuminen seksuaalisuuteen tukee turvallisia ja tyydyttäviä kokemuksia kaikille, ja toimintakyvyttömyys tai sairaus eivät poissulje seksuaalisuutta (Brusila 2020, 19–20). Seksuaali- ja lisääntymisterveys ovat keskeisiä osa-alueita, jotka liittyvät myös ihmisoikeuksiin ja psyykkiseen hyvinvointiin (Brusila 2020, 19–20; Larson ym. 2020).

Seksuaalioikeudet ovat keskeinen osa ihmisoikeuksia ja seksuaalisuutta, mutta ne kuuluvat haavoittuvimpien ihmisoikeuksien joukkoon. Näiden oikeuksien lainsäädännöllinen turvaaminen on tärkeää, sillä niiden toteutumattomuus voi estää myös muiden ihmisoikeuksien täysimääräisen toteutumisen. Seksuaalioikeudet edistävät sukupuolten välistä tasa-

arvoa ja takaavat yksilölle oikeuden päättää vapaasti ja turvallisesti omasta seksuaalisuudestaan ilman väkivallan uhkaa (Ilmonen ym. 2024). Näihin oikeuksiin kuuluvat muun muassa yksityisyys, kehollinen koskemattomuus ja oikeus tutkittuun tietoon sekä seksuaalipalveluihin (Brusila 2020; Ilmonen ym. 2024). Seksuaalioikeuksien takaaminen edellyttää syrjimättömyyttä riippumatta esimerkiksi ihonväristä, sukupuolesta tai seksuaalisesta suuntautumisesta (Ilmonen ym. 2024). Kansainväliset ihmisoikeussopimukset, kuten YK:n julistukset ja Euroopan ihmisoikeussopimus, luovat perustan kansallisille säädöksille, joita Suomessa täydentää perustuslaki (Ihmisoikeusliitto 2024). WHO:n seksuaalioikeuksien julistuksen (2002) mukaan kaikkien oikeuksien kunnioittaminen on edellytys hyvän seksuaaliterveyden saavuttamiselle (Brusila 2020).

Ikääntyminen on yksilöllinen ja kokonaisvaltainen prosessi, jonka moniin osiin pystyy ainakin teorian tasolla vaikuttamaan (Tilvis 2016, 10). Pirhosen ja kumppaneiden (2019) mukaan fysiologiset muutokset, kuten toimintakyvyn heikkeneminen, vaikuttavat ihmisen hyvinvointiin. Toisaalta yksilön oma suhtautuminen ja sopeutuminen vallitsevaan elämäntilanteeseen on tutkijoiden mukaan yksi hyvän vanhenemisen avaintekijä. Ikääntyminen ei ole ainoastaan yksilöä koskettava biologinen ja fysiologinen ilmiö vaan myös yhteiskunnassa tapahtuva sosiaalinen prosessi. Ihmiset rakentavat todellisuuttaan sosiaalisessa vuorovaikutuksessa, jolloin jaetut käsitteet ja käsitykset vaikuttavat suoraan yksilön elämään. (Tamminen & Pirhonen 2021.) Sateenkaarisenioreiden elämänsä aikana kokemat negatiiviset tapahtumat, kuten vaikeudet saada oikeudellista ja sosiaalista tunnustusta romanttisille suhteille, vaikuttavat heidän ikääntymiseensä (Hsieh & Liu 2020).

Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (2000/812, 8§) määrittää, että sosiaalihuoltoa toteutettaessa on ensisijaisesti otettava huomioon asiakkaan toivomukset ja mielipide ja muutoinkin kunnioitettava hänen it-

semäääämisoiikeuttaan. Lisäksi asiakkaalle on annettava mahdollisuus osallistua ja vaikuttaa palvelujensa suunnitteluun ja niiden toteuttamiseen. Lain tarkoituksena on edistää asiakaslähtöisyyttä ja asiakassuhteen luottamuksellisuutta sekä asiakkaan oikeutta hyvään kohteluun ja palveluun sosiaalihuollossa. Käytännössä tämä tarkoittaa sitä, että asiakasta on kohdeltava siten, ettei hänen ihmisarvoaan loukata ja että hänen vakaumustaan ja yksityisyyttään kunnioitetaan. Edellä mainitun lain (4§) mukaan sosiaalihuoltoa toteutettaessa on otettava huomioon asiakkaan toivomukset, etu, mielipide ja yksilölliset tarpeet sekä hänen äidinkieltänsä ja kulttuuritaustansa.

Sosiaalialan ammattietiikan keskiössä on ihmisarvon, tasa-arvon ja oikeudenmukaisuuden kunnioittaminen. Asiakkaiden itsemäääämisoiikeutta ja osallisuutta omassa elämässään tuetaan aktiivisesti. Sosiaalialan työtä tehdään vastuullisesti ja asiantuntevasti, noudattaen lakeja, säädöksiä ja alan arvoja. Sosiaalialan ammattietikkaan kuuluu oleellisesti myös luottamuksellisuus – esimerkiksi asiakastietoja käsitellään luottamuksellisesti ja yksityisyyttä suojaten. Lisäksi toiminnassa vältetään kaikenlaista syrjintää, ja erilaisuutta arvostetaan. Sosiaalialan ammattilaiset pyrkivät vaikuttamaan yhteiskuntaan ja sen rakenteisiin edistämällä oikeudenmukaisuutta ja vähentämällä eriarvoisuutta. Ammattieettiset periaatteet ohjaavat päätöksentekoa ja käytännön työtä sosiaalialalla pitämällä asiakkaan edun keskiössä. (Ranta ym. 2022.)

Kirjallisuuskatsaus

Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen avulla voidaan analysoida ja koota yhteen aiheen kannalta keskeisiä tutkimustuloksia tarkoin määriteltujen kriteerien mukaisesti (Grant & Booth 2009, 91–108). Tämä menetelmä mahdollistaa olemassa olevan teorian syventämisen sekä uuden tiedon rakentamisen (Salminen 2011, 7–9). Kuvaileva kirjallisuuskatsaus on yksi yleisim-

mistä katsauksen muodoista. Sen avulla ilmiötä voidaan tarkastella laaja-alaisesti, tuoda esiin aiheen historiallista kehitystä sekä tunnistaa lisätutkimuksen tarvetta (Vilkkä 2023, 21–24).

Aineisto valittiin tarkoin määritellyin sisäänotto- ja poissulkukriteerein, jotka esitellään taulukossa 1. Koska suomenkielistä aineistoa aiheesta löytyi vain vähän, pääasiallisina lähteinä käytettiin kansainvälisiä tutkimuksia ja artikkeleita. Hyväksytty aineisto sisälsi pro gradu -tutkielmia, väitöskirjoja, terveystieteellisiä julkaisuja sekä tutkimusartikkeleita.

Tietoa haettiin useista sähköisistä tietokannoista. Tietokannat ja tiedonhaun menetelmät sekä tulokset esitellään taulukoissa 2 ja 3. Aineisto analysoitiin teemoittelemalla, ja aineistosta tunnistetut teemat on esitelty taulukossa 4.

Analyysimenetelmäksi valittiin teemoittelu, sillä aineistosta havaittiin toistuvia, keskeisiä ilmiöitä, jotka vaativat selkeää jäsentelyä. Teemoittelun avulla pystyttiin systemaattisesti selkeyttämään ja erittelemään keskeisiä havaintoja, mikä mahdollisti näiden ilmiöiden pohjalta sovellettavien johtopäätösten tekemisen. Teemoittelussa käytettiin apuna värikoodausta, jossa jokaiselle samaa asiaa käsittelevälle tekstin osalle oli oma värinsä. Aineistossa toistuneet aiheet jaoteltiin teemoihin ja teemoille annettiin nimet. Näin pystyttiin tarkastelemaan jokaista aineistosta tunnistettua teemaa suhteessa tutkimuskysymyksiin.

Päähavainnot

Hoitohenkilökunnalla ei ole riittävästi kokemusta seksuaali- ja sukupuolivähemmistöihin liittyvistä asioista vanhustyössä (Karvinen & Venesmäki 2019). Tämä voi johtaa siihen, että henkilökunta saattaa kokea liian henkilökohtaiseksi puhumisen asiakkaiden kanssa seksistä tai ylipäätään seksuaalisuudesta (Hafford-Letchfield 2024). Mikäli hoitohenkilökunta ei kykene käsittelemään seksuaalisuuteen liittyviä teemoja sateenkaari-ikäntyneiden kanssa,

Taulukko 1. Tutkimuksen sisäänotto- ja poissulkukriteerit.

	Sisäänottokriteerit	Poissulkukriteerit
Kieli	Suomi tai englanti	Muu kuin suomi tai englanti
Saatavuus	Ilmainen, painettu julkaisu, internetistä löytyvä julkaisu	Maksullinen julkaisu
Julkaisuvuosi	Julkaistu vuosina 2008–2024	Julkaistu ennen vuotta 2008
Tutkimuksen luonne	Tutkimuksessa vastataan valittuihin tutkimuskysymyksiin	Tutkimuksesta ei löydy tietoa valittuihin tutkimuskysymyksiin
Tutkimuksen tyyppi	Pro gradu, väitöskirja, artikkeli tutkimusjulkaisussa, terveystieteellinen julkaisu	Opinnäytetyö, muu ei- tieteellinen julkaisu
Tutkimuksen luotettavuus	Luotettavuutta arvioidaan julkaisuvuoden, lähdeluettelon, vertaisarvioitujen tutkimusten ja puolueettomuuden perusteella	Aineisto, joka ei täytä sisäänottokriteereitä

Taulukko 2. Tietokannat, hakusanat ja rajaukset.

Tietokanta	Hakusanat	Haun rajaukset
Oula-Finna	"seksuaalisuus OR "seksi" AND "ikääntyneet" OR "ikäntyvät"	Julkaisuvuosi 2010–2024 Verkosta saatavat Ilmainen koko teksti
	"transfeminiinisyyys" OR "transfeminiini" AND "seksuaalisuus" OR "seksuaalisuus ikääntyessä"	
PubMed	transgender AND (sexuality OR "sexual minority") AND (older OR aging)	Julkaisuvuosi 2019–2024
	(transgender OR "transfeminine person") AND (sexuality OR "later-life sex")	Julkaisuvuosi 2015–2024
Medic	(sexuality OR "sexual minority") AND transgender AND (old OR aging)	Julkaisuvuosi 2015–2024
	Sexuality AND (transfeminine OR "transfeminine person")	Julkaisuvuosi 2015–2024
EBSCO	(sexuality OR sexual minority) AND transgender AND (old OR aging)	Julkaisuvuosi 2010–2024
	(transfeminine OR "transfeminine person") AND (sexuality OR "sexual in later life")	Julkaisuvuosi 2015–2024
Google scholar	(sexuality OR sexual minority) AND transgender AND (old OR aging)	Julkaisuvuosi 2015–2024
	(transfeminine OR transfeminine person) AND (sexuality OR later-life sex)	Julkaisuvuosi 2015–2024
SCOPUS	(sexuality OR sexual minority) AND transgender AND (old OR aging)	Julkaisuvuosi 2019–2024
	(sexuality OR later-life sex) AND (transfeminine person OR transgender)	Julkaisuvuosi 2015–2024

Taulukko 3. Sähköisten tietokantojen haut.

Tietokanta	Hakutulokset	Hyväksytty otsikon perusteella	Hyväksytty tiivistelmän perusteella	Hyväksytty koko tekstin perusteella
SCOPUS	47	20	3	3
Oula-Finna	50	23	15	15
PudMed	205	0	0	0
Medic	84	0	0	0
EBSCO	578	23	11	11
Google scholar	471	15	2	0
Manuaalinen haku	88	71	71	71

Taulukko 4. Valitusta aineistosta tunnistetut teemat.

PÄÄTEEMAT JA ALATEEMAT
1. Trans- ja homofobia
Läpi elämän jatkuneet syrjinnän kokemukset vaikuttavat ikääntymiseen
Palvelujärjestelmiin liittyvät pelot
2. Ihmisten asenteet
Kristillisten arvojen vaikutus suomalaisessa yhteiskunnassa
”Valittu perhe” ja epäviralliset tukiverkostot perinteisen perheen rinnalla tai sen sijaan
3. Henkilökunnan koulutuksen ja tiedon tarve
Ikääntyneiden sukupuoli- ja seksuaalivähemmistöjen näkymättömyys palveluissa
Heteronormatiivisuuden ja cis-normatiivisuuden vaikutus sosiaalialan käytäntöihin ja sen haastaminen sosiaalialalla
Yksittäisten työntekijöiden osaamisella on jo merkitystä
4. Eettinen näkökulma
Sateenkaariystävällisyys lähtee organisaatiotasolta

on olemassa riski, että sateenkaariseniorit jäävät hoitoneuvottelutilanteissa näkymättömiksi (Sisäministeriö 2014; Karvinen & Venesmäki 2019).

Sosiaali- ja terveyspalveluissa vähemmistöstressiä aiheuttavat toistuvat mikroaggressiot, jotka vahvistavat ja ylläpitävät rasistisia tai muuten syrjiviä stereotypioita (Yhdenvertaisuusvaltuutettu, päiväämätön). Soinin (2022) mukaan mikroaggressiot ovat lyhyitä sanallisia huomautuksia, jotka voivat olla tahallisia tai tahattomia. Ne ovat esimerkiksi sanoja, puheen sävyjä ja kuvia, joita käytetään eriarvoistamaan, kohtelemaan ja esittämään

oletetusta normista poikkeavia ihmisiä eri tavoin haitallisesti. Esimerkiksi ulkonäön kommentointi näennäisen positiivisesti – ”Sinusta ei kyllä ikinä uskoisi, että olet trans” – saat- taan vaikuttaa kohteliaisuudelta mutta on itse asiassa alentavaa. Kommenttiin sisältyy ajatus, että transsukupuolisuus voitaisiin tunnistaa pinnallisten tekijöiden perusteella, ja samalla se kyseenalaistaa henkilön mahdollisen identiteetin. Mikroaggressiota on myös se, että kiinnitetään huomio vähemmistöön kuulumiseen, kun asian ydin on jossain muussa. Esimerkiksi sateenkaariseniorin kertoessa edesmenneestä puolisostaan olennaista on kuulla kokemus pa-

risuhteen päättymisestä leskeyteen, ei kumppanin oletuksesta poikkeava sukupuoli.

Sateenkaariyhteisöön kohdistuvat mikro-aggressiot ja näkymättömyys sosiaalipalveluissa lisäävät heidän eriarvoista asemaansa (Sisäministeriö 2014; Fabbre 2017; Karvinen & Venesmäki 2019). Vaikka sosiaalialalla työskentelevät eivät voi kumota cis- ja heteronormatiivisuuden, heteroseksismin tai transfobian historiallisia realiteetteja sateenkaarisenioreiden elämässä, he voivat vastustaa niiden vaikutuksia. Näitä vaikutuksia voidaan torjua muun muassa tietoisuutta ja koulutusta lisäämällä (Fabbre 2017).

Millerin (2023) mukaan sateenkaariyhteisön jäsenet välttävät hoitoympäristöjä pelätessään epätasa-arvoista kohtelua, mikä juontuu lääketieteellisen kaltoinkohtelun historiasta. Ikääntyneet sateenkaariaikuiset kokevat saavansa huonompaa hoitoa kuin hetero- ja cis-ihmiset, ja osa heistä on joutunut jopa väkivallan kohteeksi hoitohenkilökunnan taholta. Hoitohenkilöstöllä ei useinkaan ole riittävästi tietoa seksuaali- ja sukupuolivähemmistöjen erityistarpeista, ja keskustelut näistä aiheista koetaan vaikeiksi. Lisäksi hetero-oletamus on palveluissa yleinen, mikä tekee sateenkaariaikuisista usein näkymättömiä (Sisäministeriö 2014). Tämän seurauksena monet peittelevät identiteettiään hoitolaitoksissa.

Suosituksia

Sateenkaariseniorit ovat tilanteiltaan ja tarpeiltaan aivan yhtä yksilöllisiä kuin kaikki muutkin. Pitkään syrjittyyn vähemmistöön kuulumisen kuitenkin altistaa heidät erityistekijöille, joiden tunnistaminen ja joiden vaikutusten vähentäminen on tärkeää sosiaalialalla. Esimerkiksi uskonnollinen tausta voi lisätä haavoittuvuutta, kuten Karvisen ja Venesmäen (2019) tutkimus sekä oikeusministeriön (2021) raportti seksuaali- ja sukupuolivähemmistöjen oikeuksien toteutumisesta osoittavat.

Sosiaalialalla on tärkeää huomioida ikääntyneiden sateenkaari-ihmisten kokemukset syrjinnästä ja leimautumisesta, sillä ne voivat heikentää heidän sosiaalista toimintakykyään ja tukiverkostoaan (Miller 2023). Monilla on myös perheen hylkäämisen kokemus ja lapsettomuus on yleistä, mikä lisää sosiaalipalvelujen tarvetta (Karvinen & Venesmäki 2019; Hsieh & Liu 2020; Miller 2023).

Sateenkaari-ihmisillä on usein haasteita sosiaalisissa suhteissa; esimerkiksi EU:n alueella 23 prosenttia sateenkaari-ihmisistä peittelee identiteettiään perheenjäsentensä pelon ja syrjinnän vuoksi. Suomessa vastaava osuus on 20, Ruotsissa 16 ja Tanskassa 13 prosenttia (EU LGBTIQ Survey III 2023). Sosiaalialalla tulisi huomioida sateenkaarisenioreiden epäviralliset tukiverkostot, kuten ”valittu perhe”, johon kuuluu ystäviä ja tukihenkilöitä. Näiden verkoston merkitys voi olla korvaamaton. Siksi sosiaalipalveluiden tulisi tunnistaa ja tukea niitä nykyistä paremmin. (Hsieh & Liu 2020.)

Sosiaalialan kompetensseihin kuuluu yhteiskunnallisten ilmiöiden ja valtarakenteiden merkityksen arviointi sekä yksilöiden, ryhmien ja yhteisöjen kasvun tukeminen (Sosiaalialan amk-verkosto 2023). Sateenkaarisenioreiden hyvinvointia voidaan parantaa lisäämällä sosiaalialan ammattilaisten koulutusta ja kriittistä reflektiivisyyttä, jotta he voivat tunnistaa ja käsitellä rakenteellisten voimien vaikutuksia omassa työssään. Aiheesta tulisi tarjota lisää koulutusta kaikilla koulutusasteilla, erityisesti ammatillisessa koulutuksessa ja AMK-tutkinnoissa.

Vähemmistöön kuulumisen ei näy aina ulospäin. Kaikkien asiakkaiden kohdalla on suositeltavaa välttää ennako-oletuksia heidän seksuaalisuudestaan tai parisuhteistaan. Sen sijaan asiakkaalta kannattaa kysyä avoimesti hänen elämästään ja kuunnella aktiivisesti. Erityisesti sateenkaarisenioreille on tärkeää tarjota yksilöllistä kohtelua: osa toivoo tulevan sa kohdatuksi kuten muutkin, ilman erityistä painotusta identiteetilleen, kun taas toiset

haluavat erityistä huomiointia sukupuoli- tai seksuaali-identiteettinsä ja siihen liittyvien tarpeidensa suhteen. On suositeltavaa käyttää puheessa asiakkaan omaa terminologiaa, vahvistaen hänen käyttämiään termejä. Erityisen tärkeää on puhutella asiakasta luontevasti ja kunnioittavasti siihen sukupuoleen kuuluvana, johon hän identifioituu.

Sosiaalipalveluiden organisaatioiden tulisi sitoutua sateenkaari-inklusiivisuuteen osana arvojaan. Johdon esimerkillä ja inklusiivisuuden sisällyttämisellä käytäntöihin ja linjauksiin on tässä keskeinen rooli. Organisaatiot voivat luoda seksuaali- ja sukupuolivähemmistöihin kuuluville asiakkaille turvallisuuden tunnetta viestimällä inklusiivisuudestaan esimerkiksi sukupuolettomilla vessoilla, sateenkaarilipulla ja monimuotoisuutta korostavilla esitteillä (Willis ym. 2016).

Organisaatioiden on myös varmistettava, että työntekijöillä on riittävä aiheeseen liittyvä koulutus. Sateenkaarisensitiivisyys perustuu työntekijöiden vuorovaikutusosaamiseen ja oikean kielenkäytön hallintaan sukupuolen ja seksuaalisen suuntautumisen moninaisuudesta puhuttaessa. Ikääntyneet sateenkaariaikuiset toivovat, että työntekijöillä on jo näihin aiheisiin liittyvä tietämys, sillä he eivät halua joutua opettamaan heitä kohtaamistilanteissa (Fabbre 2017).

Transfeminiinien erityistarpeista ei ole riittävästi tutkimustietoa, jotta olisi mahdollista antaa heitä koskevia perusteltuja suosituksia tiettyjen toimintatapojen tai menettelyiden käyttöönottamiseksi. Suuri osa yleisistä sateenkaarisenioreiden kanssa tehtävän työn suosituksista todennäköisesti pätee myös transfeminiinien kanssa tehtävään sosiaalialan asiakastyöhön.

On mahdollista, että esimerkiksi hormonihoitojen ja mahdollisten leikkaushoitojen pitkäaikaisseuranta aiheuttaa erityistarpeita, jotka on huomioitava asumispalveluissa tai kotihoidossa. Hormonihoito edellyttää suositusten mukaan terveydentilan ja laboratoriotutkimusten seurantaa. Transsukupuolisten hen-

kilöiden hormonilääkityksen pitkäaikaisista terveysriskeistä on rajallisesti tutkimustietoa. Tämän vuoksi sosiaalipalveluissa olisi tärkeää tukea transfeminiinien säännöllisiä terveys-tarkastuksia ja seurata erityisesti hormoneihin liittyviä riskejä, kuten mahdollisia sydän- ja verisuoniterveyden, kilpirauhasen ja maksan toiminnan muutoksia. (Tinkanen 2017.)

Avoimet kysymykset

Koska aiheesta ei ole tutkimusta, tulevaisuudessa olisi tärkeää selvittää transfeminiinien ja muidenkin sukupuolivähemmistöihin kuuluvien omia kokemuksia ja näkemyksiä. Tutkimuksessa voitaisiin hyödyntää esimerkiksi laadullisia menetelmiä, kuten haastatteluja, jotka tarjoavat syvällisemmän ymmärryksen yksilöllisistä ja yhteisöllisistä kokemuksista. Lisäksi laajempi monitieteinen lähestymistapa, jossa yhdistettäisiin esimerkiksi sosiologian ja yhteiskuntapolitiikan näkökulmia, voisi tarjota syvällisemmän ymmärryksen siitä, miten normatiiviset rakenteet muovaavat sukupuolivähemmistöjen kokemusta ja asemaa.

Kirjallisuuskatsaus osoitti sosiaalialan koulutuksen kehittämisen tarpeen, joka koskee sekä asiakastyön menetelmiä ja käytäntöjä että koulutuksen sisältöjä. Opinnäytetyö tehtiin sosiaalialan näkökulmasta, mutta jatkossa olisi tarpeellista selvittää ikääntyvien sukupuolivähemmistöön kuuluvien henkilöiden tarpeita ja seksuaalisuuden huomioimista myös hoidotyön ja etiikan näkökulmasta.

Viime kädessä ikääntyvien transfeminiinien samoin kuin muiden sukupuoli- ja seksuaalivähemmistöjen seksuaalioikeuksien toteutuminen on ihmisoikeuskysymys. Sosiaali- ja terveysalan organisaatioilla – johdosta alkaen, jokaisen ammattilaisen päivittäiseen työhön asti – on vastuu tästä. Tämä edellyttää organisaatioiden ja myös yhteiskunnan tasolla rakenteellisten esteiden tunnistamista ja purkamista, normikriittistä työtettä sekä jatkuvaa ammatillista kehittymistä. Vain sitoutumalla inklusiiv-

viseen ja oikeudenmukaiseen työskentelyyn voidaan taata, että seksuaalioikeudet eivät jää vain periaatteiksi vaan toteutuvat aidosti jokaisen kohdalla.

Kirjoittajat

Elli-Noora Nevalainen, sosionomi (AMK)
seksuaalineuvoja, tmi Seksuelli
nevalainenelli@gmail.com

Hilkka Lydén, diakonissa, sairaanhoitaja (YAMK);
väitöskirjatutkija, Lapin yliopisto
erityisasiantuntija, Laurea-ammattikorkeakoulu
hilkka.lyden@laurea.fi

Kirjallisuus

- Brusila P. Mitä on seksuaalilääketiede? Teoksessa: Brusila P, Kero P, Piha J, Räsänen J, toim. Seksuaalilääketiede. Helsinki: Duodecim, 2020:19–24.
- EU LGBTIQ Survey III. FRA European union agency for fundamental rights 2023. Internet: <https://fra.europa.eu/fi/publications-and-resources/data-and-maps/2024/eu-lgbtiq-survey-iii> (viitattu 5.1.2025).
- Fabbre V. Queer aging: implications for social work practice with lesbia, gay, bisexual, transgender, and queer older adults. *Soc Work* 2017;62(1):73–6. <https://doi.org/10.1093/sw/sww076>
- Grant MJ, Booth A. A typology of reviews: an analysis of 14 review types and associated methodologies. *Health Info Libr J* 2009;26:91–108. <https://doi.org/10.1111/j.1471-1842.2009.00848.x>
- Hafford-Letchfield T. Intersecting sex and gender diversity with sexual rights for people living with dementia in later life: an example of developing a learning framework for policy and practice. *Front Dement* 2024;3. <https://doi.org/10.3389/frdem.2024.1349023>
- Heath H. Sexuality and sexual intimacy in later life. *Nurs Older People* 2019;31(1):40–8. <https://doi.org/10.7748/nop.2019.e1102>
- Hsieh N, Liu H. Social relationships and loneliness in late adulthood: disparities by sexual orientation. *J. Marriage Fam* 2020;83(1):57–74. <https://doi.org/10.1111/jomf.12681>
- Ihmisoikeusliitto. Mitä seksuaali- ja lisääntymisterveys ja -oikeudet ovat? 2024. Internet: <https://ihmisoikeudet.net/ihmisoikeudet/seksuaalioikeudet/> (viitattu 19.6.2024).
- Ilmonen K, Korhonen E, Lipsanen L, Kaukoranta R, Hyötylä S, Kotiranta S. Seksuaalioikeudet. Väestöliitto, 2024. Internet: https://www.vaestoliitto.fi/uploads/sites/1/2024/08/f66025f4-seksuaalioikeudet_julkaisu_digiversio.pdf (viitattu 3.1.2025).
- Karvinen M, Venesmäki E. Tilaa moninaisuudelle! Opas seksuaali- ja sukupuolivähemmistöjen yhdenvertaisuuden edistämiseen. 2019. Internet: <https://yhdenvertaisuus.fi/documents/5232670/14323821/HLBTI-opas+-viranomaisille/9175485d-682f-5b16-674e-4fe407024ade/HLBTI-opas+viranomaisille.pdf> (viitattu 5.1.2025).
- Larson B, Brennan-Ing M, Kaufman J, Gamarel K, Seidel L, Karpiak S. Sexual health among lesbian, gay, bisexual, and heterosexual older adults: an exploratory analysis. *Clin Gerontol* 2020;44(3):222–34. <https://doi.org/10.1080/07317115.2020.1846103>
- Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 2000/812. Internet: <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2000/20000812> (viitattu 25.11.2024).
- Mieli ry. Seksuaalisuus on osa ihmisyyttä. 2021. Internet: <https://mieli.fi/vahvista-mielenterveytasi/ihmissuhteet-ja-vuorovaikutus/seksuaalisuus-on-osa-ihmisyytta/> (viitattu 3.1.2025).
- Miller L. Queer aging: older lesbia, gay, and bisexual adults' visions of late life. *Innov Aging* 2023;7(3). <https://doi.org/10.1093/geroni/igad021>
- Nevalainen EN, Nikulainen J. Ikääntyvien transfeminiinien seksuaalisuuden huomioiminen sosiaalialan palveluissa. AMK opinnäytetyö, Oulun ammattikorkeakoulu, 2024. <https://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-2024111227966>
- Oikeusministeriö. Kohti sateenkaariystävällisempää Suomea – Tilannearvio seksuaali- ja sukupuolivähemmistöjen perus- ja ihmisoikeuksien toteutumisesta Suomessa 2021. Helsinki: Oikeusministeriö, 2021. <http://urn.fi/URN:IS-BN:978-952-259-939-1>
- Pirhonen J, Tuominen K, Jolanki O, Jylhä M. Hyvinvointi vanhuudessa – valmistautumista, sopeutumista, luopumista ja hyväksymistä. *Gerontologia* 2019;33(3):105–21. <https://doi.org/10.23989/gerontologia.79424>

- Ranta E, Lehtinen U, Sulkakoski S, Turunen H, Nieminen P, Järveläinen M, ym. Arki, arvot ja etiikka: Sosiaalialan ammattihenkilön eettiset ohjeet 2022. 3. painos. Internet: <https://talentia.lukusali.fi/#/reader/4fb08bf6-d9e1-11ed-bdad-00155d64030a> (viitattu 25.11.2024).
- Salminen A. Mikä kirjallisuuskatsaus? Johdatus kirjallisuuskatsauksen tyyppeihin ja hallintotieteisiin sovelluksiin. Vaasa: Vaasan yliopisto, 2011. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-476-349-3>
- Santalähti T. Seksuaalisen suuntautumisen ja sukupuolen moninaisuus. Lääkärin käsikirja. Terveystietä. Duodecim, 2024. Internet: <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk01397/seksuaalisen-suuntautumisen-ja-sukupuolen-moninaisuus> (viitattu 3.1.2025).
- Sassi P, Nissinen J. Sukupuoli-identiteetti ja seksuaalinen suuntautuminen. Teoksessa: Brusila P, Kero P, Piha J, Räsänen J, toim. Seksuaalilääketiede. Helsinki: Duodecim, 2020:121–32.
- SETA. Sateenkaarisanasto. 2024. Internet: <https://seta.fi/sateenkaaritieto/sateenkaarisanasto/> (viitattu 3.1.2025).
- Sisäministeriö. Ikäihmisten moninaisuus näkyväksi: Selvitys vähemmistöihin kuuluvien ikääntyneiden henkilöiden kokemasta syrjinnästä sosiaali- ja terveyspalveluissa. Sisäministeriö, 2014. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-491-965-4>
- Soares K, Meneghel S. The silenced sexuality in dependent older adults. *Ciênc Saúde Colet* 2021;26(1). <https://doi.org/10.1590/1413-81232020261.30772020>
- Soini A. A gay reflection on microaggressions, symbolic normativities, and pink hair. *Gender Work Organ* 2022;29(5):1594–611. <https://doi.org/10.1111/gwao.12851>
- Sosiaalialan amk verkosto. Sosiaalialan ammattikorkeakoulutuksen kompetenssit. 2023. Internet: <https://www.sosiaalialanamkverkosto.fi/wp-content/uploads/2023/04/SOSIAALIALAN-AMMATTIKORKEAKOULUTUKSEN-KOMPETENSSIT-2023.pdf> (viitattu 3.1.2025).
- Tamminen O, Pirhonen J. Puheita ja tekoja – osallisuuden haasteet vanhuudessa. *Sosiaalilääketieteen aikakauslehti* 2021;58:384–95. <https://doi.org/10.23990/sa.95177>
- Terveyskylä. Tietoa seksuaalisuudesta. 2021. Internet: <https://www.terveyskyla.fi/naistalo/seksuaaliterveys/seksuaalisuus-elamankaaressa/seksuaalisuus/tietoa-seksuaalisuudesta> (viitattu 3.1.2025).
- Tilvis R. Vanheneminen tutkimuksissa. Teoksessa: Tilvis R, Pitkälä K, Strandberg T, Sulkava R, Viitanen M, toim. Geriatria. 3. uudistettu painos. Helsinki: Duodecim, 2016:10–8.
- Tinkanen H. Transsukupuolisuuden hoitopolku Suomessa. *Sic! – Lääketietoa Fimeasta*. Helsinki: Duodecim, 2017.
- Vilkka H. Kirjallisuuskatsaus metodina, opinnäytetyön osana ja tekstilajina. Helsinki: Art House, 2023.
- von Knorring T. Transfeminiinit ry:n toiminnanjohtaja. Haastattelu 13.9.2024.
- Willis P, Raithby M, Maegusuku-Hewett T, Miles P. 'Everyday advocates' for inclusive care? Perspectives on enhancing the provision of long-term care services for older lesbian, gay and bisexual adults in Wales. *Br J Soc Work* 2016;47(2):409–26. <https://doi.org/10.1093/bjsw/bcv143>
- Yhdenvertaisuusvaltuutettu. Rasismi. Päivämätön. Internet: <https://yhdenvertaisuusvaltuutettu.fi/rasismi> (viitattu 1.1.2025).