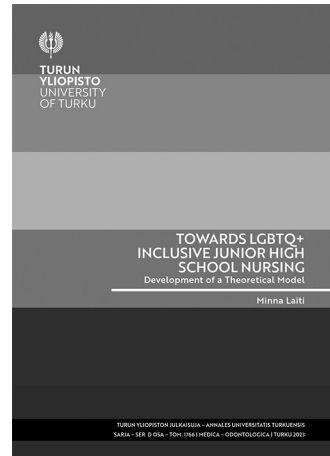


Sateenkaarinuorten kohtaaminen yläkoulun kouluterveydenhuollossa

Minna Laiti

Teksti perustuu kirjoittajan väitöstilaisuuden lectio praecursoriaan Turun yliopistossa 2.2.2024. Vastaväittäjänä toimi apulaisprofessori Jari Kylmä Tampereen yliopistosta.

Minna Laiti (2024) "Towards LGBTQ+ inclusive junior high school nursing – Development of a theoretical model". Turun yliopiston julkaisuja, sarja D, osa 1766. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-951-29-9563-9>



Nuoruus on meille kaikille tuttu elämänvaihe, jolloin kehossamme tapahtuu fyysisiä ja hormonaalisia muutoksia, aivomme ja kognitiiviset taitomme kehittyvät, samalla kun kasvamme omaksi ainutkertaisiksi yksilöiksi. Persoonan ja minäkuvan muodostuessa alamme myös itsenäistyä vanhemmistamme sekä löytää itsellemme merkityksellisiä ihmissuhteita muista nuorista ja yhteisöistä. Nuoruudessa moni kokee ensimmäiset ihastumisen tai rakastumisen tunteet. Lisäksi seksuaalisuuden herääminen, omaan kehoon ja seksuaalisuuteen tutustuminen, sekä ensimmäiset seksuaaliset suhteet ovat monelle nuorelle ajankohtaisia.

Nuoruuden ajallisesta määrittelystä on käyty pitkään tieteellistä keskustelua. Maailman terveysjärjestön WHO:n määritelmä mukaan nuoruus sijoittuu kymmenen ja yhdeksäntoista ikävuoden välille, ja kyseinen

määritelmä on käytössä esimerkiksi lääketieteessä ja terveystieteissä. Osa tieteenaloista määrittelee nuoruuden jatkuvan jopa 24 ikävuoteen asti. Joka tapauksessa nuoruus on terveyden ja hyvinvoinnin perustan luomisen kannalta tärkeää aikaa, jonka vaikutukset ulottuvat pitkälle aikuisuuteen. Nuoruuden aikaisten kokemusten on myös todettu olevan yhteydessä hyvän mielenterveyden ja toimintakyvyn rakentumiseen. Nuoruus onkin moniulotteinen ja -mutkainen elämänvaihe, jonka aikana läpikäytyjen muutosten myllerrys on monelle nuorelle myös henkisesti kuormittavaa aikaa. Nuorilla onkin oikeus saada tukea kasvussaan ja kehityksessään sekä meidän aikuisten tehtävänä on antaa nuorille tilaa tulla kuulluksi, nähdyksi ja suojelluksi.

Lasten ja nuorten oikeuksien turvaamiseksi on laadittu YK:n kansainvälinen lasten oikeuksien sopimus, jonka sisältöä sopimuksen allekirjoittaneet 196 maata ovat sitoutuneet

noudattamaan. Lasten oikeuksien sopimuksen mukaan jokaisella nuorella on oikeus kasvaa omaksi ainutlaatuiseksi yksilöksi vapaana syrjinnästä ja väkivallasta, nauttien samalla täysipainoisesta ja terveestä elämästä. Nuorilla on myös oikeus ilmaista mielipiteensä kaikissa itseään koskevissa asioissa sekä saada tietoa esimerkiksi terveyden ja hyvinvoinnin aiheista. Edellä kuvattuihin oikeuksiin sisältyvät myös seksuaalisuuden, sukupuolen sekä näihin liittyvän identiteetin ja ilmaisun osa-alueet. Kun tarkastelemme nuorten oikeuksien toteutumista, on kuitenkin välttämätöntä ottaa huomioon valtioiden sisäinen lainsäädäntö, poliittinen tilanne, yhteiskunnan ylläpitämät rakenteet ja instituutiot, sekä yleinen suhtautuminen nuorten asemaan ja oikeuksiin. Nämä tekijät voivat joko edistää tai heikentää nuorten oikeuksien, osallisuuden ja yhdenvertaisuuden toteutumista yhteiskunnassa, myös terveyspalveluissa.

Kouluterveydenhuolto on globaalin kansanterveyden näkökulmasta keskeinen perusterveydenhuollon palvelu. Maailman Terveysjärjestö WHO:n mukaan kouluterveydenhuolto tarjoaa hyvän mahdollisuuden tavoittaa lapset ja nuoret laajasti heille keskeisessä elinympäristössä eli koulussa. Huolellisesti suunniteltuna ja toteutettuna kouluterveydenhuollon katsotaan myös edistävän lasten ja nuorten terveyden ja hyvinvoinnin tasa-arvoisuutta sekä yhdenvertaisuutta. Suomessa kouluterveydenhuolto kuuluu osaksi oppilashuoltoa, joka rakentuu opetushenkilökunnan sekä sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten moniammatilliselle yhteistyölle, ja sen tavoitteena on tukea ja edistää jokaisen oppilaan oppimista, terveyttä ja hyvinvointia. Kouluterveydenhuolto on lakisääteisesti nuorille taattava perusterveydenhuollon palvelu Suomessa. Kouluterveydenhoitaja on keskeinen terveysalan ammattilainen koulu yhteisössä, sillä hän ei ainoastaan seuraa ja edistää oppilaiden terveyttä, vaan myös järjestää avoi-

mia vastaanottoaikoja koulupäivien aikana, joihin nuoret voivat tulla vapaasti ja matalalla kynnyksellä. Nuorten ollessa yläkouluiässä eli vuosiluokilla 7–9, kouluterveydenhuollon keskeisiä teemoja ovat muun muassa murrosikään liittyvä kehitys ja kasvu, seksuaaliterveys, elintavat ja terveystyökalut, kaveri- ja perhesuhteet sekä mielen hyvinvointi. Kahdeksannen luokan laajan terveystarkastuksen lisäksi nuori ja terveydenhoitaja tapaavat kahden kesken, jolloin nuori voi keskustella yksityisesti ja luottamuksellisesti esimerkiksi ihmissuhteisiin ja seksuaalisuuteen liittyvistä asioista terveydenhoitajan kanssa.

Seksuaalisuus, sukupuoli ja näiden moninaisuus ovat linkittyneet läpi historian yhteiskunnan rakenteisiin, instituutioihin, lainsäädäntöön, asenteisiin sekä normeihin. Seksuaalisuuden ja sukupuolen määrittelyt muodostuvat sosiaalisessa vuorovaikutuksessa yhteisön sisällä, jolloin sovitaan esimerkiksi siitä, mikä on normaalia, sallittua tai hyväksyttävää seksuaalisuuden tai sukupuolen ilmaisua. Lisäksi seksuaalisuus ja sukupuoli ovat jatkuvasti ajassa ja kulttuurissa eläviä käsitteitä. Tästä esimerkkinä voidaan mainita naisten seksuaalisuus, jota länsimaalaisen kulttuurin historiassa on pyritty kontrolloimaan ja rajoittamaan kirkon, tieteen ja oikeuslaitoksen toimesta. Nykyisin seksuaalisuuden ja sukupuolen moninaisuus määritellään pitkälti normaalina osana ihmisyyttä, mutta näin ei ole aina ollut. Homoseksuaalisuus on määritelty rikokseksi, synniksi tai mielenterveyden häiriöksi, kuten Amerikan Psykiatrisen yhdistyksen linjasi vuoteen 1973 saakka. Vielä sairausluokituksen poistumisen jälkeen homoseksuaalisuus nähtiin pitkään heteroseksuaalisuuteen verrattuna poikkeavana tai epänormaalina seksuaalisen suuntautumisen muotona. Mitä tulee sukupuolen moninaisuuteen, transsukupuolisuutta on tarkasteltu yhteiskunnassa ja terveydenhuollossa pitkään mielenterveyden häiriönä. Vasta vuonna 2019

kansainvälinen tautiluokitusjärjestelmä ICD poisti transsukupuolisuuteen liittyvän sukupuolidysforian mielenterveyshäiriöiden listalta ja siirsi sen osaksi seksuaaliterveyttä.

Kulunut 2000-luku on sisältänyt kansainvälisesti laajaa edistystä seksuaali- ja sukupuolivähemmistöjen eli sateenkaari-ihmisten oikeuksien osalta. Suomessa sateenkaari-ihmisten oikeudet ja yhdenvertaisuus ovat edistyneet pitkälti viimeisten 50 vuoden aikana. Tänä aikana homoseksuaalisuuden rikos- ja sairausluokittelu ovat poistuneet, samaa sukupuolta olevat parit voivat virallisesti avioitua, kahden äidin perheissä molemmat voivat vahvistaa vanhemmuuteensa lapseen jo odotusaikana, sekä transihmisillä on laillinen oikeus korjata sukupuolensa niin juridisesti kuin lääketieteellisesti. Lisäksi Suomen perustus-, tasa-arvo- ja yhdenvertaisuuslaki kieltävät seksuaaliseen suuntautumiseen ja sukupuoli-identiteettiin perustuvan syrjinnän. Näitä ihmisoikeuksien edistysaskelia ei kuitenkaan voida pitää täysin itsestään selvinä. Kansainvälisen sateenkaari-ihmisoikeusjärjestön ILGAN mukaan vuonna 2023 homoseksuaalisuus oli käytännössä kriminalisoitu 62:ssa Yhdistyneiden kansakuntien jäsenvaltiossa. Näistä valtioista ainakin seitsemässä homoseksuaalisuudesta voidaan yhä rangaista kuolemantuomiolla. Euroopassa on myös nähtävissä selkeää sateenkaari-ihmisten oikeuksien heikkenemistä. ILGAN tuoreimman Sateenkaari-Eurooppa (Rainbow Europe) —raportin mukaan sateenkaari-ihmisten tilannetta ovat heikentäneet lisääntynyt homo- ja transfobia, sateenkaari-ihmisiin kohdistuvan väkivallan ja viharikosten kasvu sekä politiikassa lisääntynyt konservatiivisten asenteiden esilläolo. Suomi kuuluu valitettavasti myös näihin Euroopan maihin ja viime vuosina olemme saaneet lukea uutisista, kuinka sateenkaari-ihmisiin on kohdistunut vihapuhetta ja jopa väkivaltaa esimerkiksi Pride-tapahtumien yhteydessä.

Tutkimus sateenkaarinuorten kohtaamisesta terveydenhuollossa on yhä melko vähäistä. Kansainvälisesti tarkasteltuna suurin osa tutkimuksista on toteutettu Yhdysvalloissa ja näiden tutkimusten mukaan terveydenhuollon ammattilaisten saama koulutus seksuaalisuuden ja sukupuolen moninaisuudesta on puutteellista, ammattilaiset voivat kokea aiheen käsittelyn haastavaksi, sekä ammattilaisten keskuudessa voi yhä esiintyä negatiivisia tai jopa syrjiviä asenteita sateenkaarinuoria kohtaan. Lisäksi sateenkaarinuorten näkökulmaa on kansainvälisessä terveydenhuollon tutkimuksessa tuotu harvoin esiin. Olemassa olevan tutkimusnäytön perusteella sateenkaarinuoret eivät aina saa tarvitsemaansa tietoa tai tukea terveydenhuollossa, ja ammattilaiset olettavat monesti nuorten olevan heteroja tai sukupuoli-identiteetiltään tyttö-poika-jaottelun mukaisia. Suomessa toteutettavan valtakunnallisen Kouluterveyskyselyn mukaan sateenkaarinuoret kokevat terveydentilansa muita nuoria heikommaksi, sateenkaarinuorilla on enemmän mielialaan liittyviä huolia, sekä koulu- tai elinympäristö ei aina ole yhdenvertainen ja turvallinen sateenkaarinuorille. Kouluterveydenhuollon merkityksestä sateenkaarinuorille ei taas ole tehty laajempia selvityksiä tai tutkimusta. Kansainvälisen kirjallisuuden mukaan sateenkaarinuoret altistuvat yhä yhteiskunnan eri tasoilla marginalisoinnilla, ulossulkeemiselle ja jopa syrjinnälle. Nämä ilmiöt aiheuttavat sateenkaarinuorille vähemmistöstressiä ja terveyteen liittyvä eriarvoisuus on sateenkaarinuorilla merkittävää. Näin ollen sateenkaarinuoret ovat haavoittuvassa asemassa oleva ryhmä, jonka terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen terveyspalveluissa, kuten kouluterveydenhuollossa, vaatii lisätutkimusta. Ilman tutkimusperustaista tietoa on mahdotonta kehittää terveyspalveluita, joissa jokainen nuori tulee kohdatuksi yhdenvertaisesti ja saa hänelle kuuluvien

oikeuksien mukaisesti omaa terveyttä ja hyvinvointia koskevaa tietoa ja tukea.

Tässä tänään tarkastettavassa väitöskirjassa kehitettiin hoitotieteen teoreettinen malli, joka kuvaa sateenkaari-inklusiivista yläkoulun kouluterveydenhoitoa. Väitöskirja koostui kolmesta osatutkimuksesta, joissa sateenkaarinuorten kohtaamista ja moninaisuuden käsittelyä tarkasteltiin aiemman kansainvälisen tutkimuskirjallisuuden, suomalaisten sateenkaarinuorten yläkoulun kouluterveydenhoitoon liittyvien kokemusten sekä kouluterveydenhoitajien näkemysten pohjalta.

Tutkimuksessa kehitetyn teoreettisen mallin tavoitteena on tarjota ensimmäistä kertaa tutkimusperustaista tietoa seksuaalisuuden ja sukupuolen moninaisuuden sisällyttämisestä osaksi terveyspalvelua, jonka merkitys nuorten terveyden ja hyvinvoinnin turvaamisessa ja edistämisessä on kansainvälisesti tunnistettu tärkeäksi. Pyydän Teitä, arvoisa apulaisprofessori Jari Kylmä, tiedekunnan määräämänä vastaväittäjänä esittämään ne muistutukset, joihin katsotte väitöskirjani antavan aiheita.