

Seksuaali- ja sukupuolivähemmistöt ulkomaalaistaustaisessa väestössä Suomessa

Intersektionaalinen analyysi

Mercédesz Czimbalmos
Shadia Rask



Seksuaali- ja sukupuolivähemmistöt ulkomaalaistaustaisessa väestössä Suomessa

Intersektionaalinen analyysi

Mercédesz Czibalmos, Shadia Rask



Terveyden ja
hyvinvoinnin laitos

Työterveyslaitos

Vipuvoimaa
EU:lta
2014–2020



Euroopan unioni
Euroopan sosiaalirahasto

© Kirjoittaja(t) ja Terveyden ja hyvinvoinnin laitos

Kannen kuva: Mire Mroué

ISBN 978-952-343-907-8 (painettu)

ISSN 1798-0070 (painettu)

ISBN 978-952-343-908-5 (verkkojulkaisu)

ISSN 1798-0089 (verkkojulkaisu)

<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-908-5>

PunaMusta Oy
Vantaa, 2022

Lukijalle

Maahanmuuttoa käsittelevä tutkimus on pitkään perustunut cis- ja heteronormatiivisiin oletuksiin, että kaikki maahanmuuttajat ovat cis-sukupuolisia ja heteroseksuaaleja. Queer-siirtolaisuutta tarkastelevan tutkimuksen määrä on kuitenkin kahden viime vuosikymmenen aikana kasvanut kansainvälisesti. Vaikka queer-siirtolaisuus ei ole uusi ilmiö myöskään Pohjoismaissa, tähän muuttoliikkeen ja monimuotoisuuden risteyskohtaan kiinnittyvä tutkimus on ollut vähäistä. Tämä tutkimus pyrkii vastaamaan nykyiseen tietoaukkoon.

Tämä tutkimus keskittyy Suomessa asuvien ulkomaalaistaustaisten seksuaali- ja sukupuolivähemmistöjen kokemuksiin. Raportissa käsitellään kohderyhmään identifiotuvien näkökulmasta pakkomuuton, terveyden ja hyvinvoinnin, syrjinnän sekä uskonnon teemoja. Raportti sisältää myös suosituksia seksuaali- ja sukupuolivähemmistöjen tilanteen parantamiseksi, sekä yleisesti että moninkertaisten vähemmistöjen näkökulmasta. Suositukset kattavat kahdeksan eri teemaa liittyen työllisyyteen, terveydenhuoltoon ja sosiaalipalveluihin, transoikeuksiin, maahanmuuttopalveluihin, poliisiin, uskontoon, sekä kieleen ja tutkimukseen.

Raportti kuvaa ulkomaalaistaustaisen seksuaali- ja sukupuolivähemmistöön asetuvien yleisimpiä haasteita suomalaisessa yhteiskunnassa. Laadullisista haastateluista nousevat lainaukset ovat konkreettisia ja pysäyttäviä esimerkkejä elämästä. Tutkimus tuo esiin erilaisia rakenteellisia esteitä, joita vähemmistöt vähemmistöjen sisällä kohtaavat.

Tämä raportti on tuotettu Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) Moninaisesti parempi -hankkeessa. THL:n toiminnan päämääränä on, että me kaikki voisimme hyvin. Tämän toteutumiseksi tarvitsemme tietoa myös eri ulkomaalaistaustaisten väestöryhmien terveydestä, hyvinvoinnista ja palvelutarpeista. Tämä tutkimus toteuttaa osaltaan THL:n painopistettä vähentää eriarvoisuutta ja syrjäytymistä sekä strategista tavoitetta toimia yhdenvertaisuuden suunnannäyttäjänä. Lisäksi THL:n lakisääteinen velvollisuus on edistää sukupuolten tasa-arvoa ja yhdenvertaisuutta sekä henkilöstöpolitiikassaan että kaikessa tutkimus-, ohjaus- ja palvelutoiminnassaan.

Tämä tutkimus suunniteltiin ja toteutettiin soveltamalla intersektionaalisuuden ja osallistavien menetelmien viitekehyksiä. Lisäksi tutkimuksen suunnittelussa, tiedonkeruussa ja raportoinnissa toteutettiin kielitietoisia toimintatapoja. Tämä raportti on alun perin kirjoitettu englanniksi ja käännetty suomeksi saavuttamaan laajempi yleisö. Tämä on yksi esimerkki luovista, mutta yksinkertaisista ratkaisuista osallistavampaan tiedontuotantoon.

Tätä työtä ei olisi olemassa ilman kaikkien eri organisaatioiden ja niiden edustajien yhteistyötä, jotka antoivat panoksensa, asiantuntemuksensa ja apunsa projektin eri vaiheissa. Mikä tärkeintä, tällä tutkimuksella on pyritty antamaan ääni niille neljäkymmenelle henkilölle, jotka osallistuivat haastatteluun ja jakoivat kokemuksiaan. Haluamme kiittää kaikkia organisaatioiden edustajia ja kaikkia haastateltavia, jotka osallistuivat tutkimukseen ja vaikuttivat sen onnistumiseen.

Tiivistelmä

Mercédesz Czibalmos, Shadia Rask. Sexual and Gender Minorities Among Foreign-Origin Populations in Finland. An intersectional analysis. [Seksuaali- ja sukupuolivähemmistöt ulkomaalaistaustaisessa väestössä Suomessa. Intersektionaalinen analyysi.]. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). Raportti 9/2022. 112 sivua. Helsinki, 2022. ISBN 978-952-343-907-8 (painettu); ISBN 978-952-343-908-5 (verkkojulkaisu)

Tutkimukset osoittavat, että moninkertaiseen vähemmistöön kuuluvat saavat osakseen moninkertaista syrjintää ja eriarvoista kohtelua. Tämä tutkimus keskittyy Suomessa asuvien ulkomaalaistaustaisten seksuaali- ja sukupuolivähemmistöjen kokemuksiin.

Raportti perustuu laadulliseen aineistoon, joka kerättiin fokusryhmähaastatteluista (n=8) ja puolistrukturoiduista yksilöhaastatteluista (n=40). Tiedonkeruu toteutettiin osallistavana tutkimuksena. Sekä tiedonkeruussa että analysointiprosessissa sovellettiin intersektionaalista viitekehystä. Tutkimuksen ensimmäisessä vaiheessa järjestettiin fokusryhmähaastattelut, joihin osallistui suomalaisessa yhteiskunnassa seksuaali- ja sukupuolivähemmistöjen kanssa työskentelevien järjestöjen ja hankkeiden edustajia. Tähän kuului erityisesti seksuaali- ja sukupuolivähemmistöjen kanssa työskenteleviä sidosryhmiä, mutta myös laajemmin esimerkiksi antirasismia ja yhdenvertaisuutta edistäviä tahoja. Toisessa vaiheessa toteutettiin puolistrukturoidut laadulliset haastattelut seksuaali- ja/tai sukupuolivähemmistöihin identifioituville aikuisille, jotka kuuluivat ulkomaalaistaustaiseen väestöön.

Yksilöhaastattelujen sisältö oli jaettu neljään alueeseen, jotka olivat pakkomuutto, terveys ja hyvinvointi, syrjintä ja uskonto. Nämä analysoitiin alueittain Braunin ja Clarken refleksiivisen temaattisen viitekehyksen (RTA) avulla. Suosituksia seksuaali- ja sukupuolivähemmistöjen tilanteen parantamiseksi, sekä yleisesti että moninkertaisen vähemmistöjen näkökulmasta, laadittiin fokusryhmähaastatteluiden pohjalta. Suositukset kattavat kahdeksan teemaa: työllisyys, terveys- ja sosiaalipalvelut, transioikeudet, maahanmuuttopalvelut, poliisi, uskonto, kieli ja tutkimus.

Haastattelut osoittavat, että seksuaali- ja/tai sukupuolivähemmistöihin ja ulkomaalaistaustaiseen väestöön kuuluviksi identifioituvat kohtaavat suomalaisessa yhteiskunnassa haasteita maahanmuuttoasemansa ja sateenkaari-identiteettinsä vuoksi. Nämä kokemukset korostuivat usein silloin, kun niihin yhdistyi luokka ja jossain määrin myös etnisyys tai rotu. Erityisen haavoittuvassa asemassa suomalaisessa yhteiskunnassa ovat henkilöt, jotka kuuluvat useampiin eri marginalisoituihin identiteetteihin, kuten queer-turvapaikanhakijat tai -pakolaiset ja rodullistetut henkilöt. He kohtaavat usein sekä ilmeisiä että piileviä syrjinnän muotoja, ruumiillisesti ja sanallisesti loukkaavaa käytöstä sekä ulossulkemiseen liittyviä vaikeuksia suomalaisessa yhteiskunnassa. Haasteita on eri elämänalueilla työllisyydestä ja koulutuksesta palvelujärjestelmään ja yksityiselämään.

Tämän raportin suositukset koskevat muun muassa eri ammattilaisten, kuten terveydenhuollon työntekijöiden ja poliisin, seksuaaliseen suuntautumiseen ja sukupuolen moninaisuuteen ja niiden ilmaisuun sekä kulttuuriseen moninaisuuteen liittyvän osaamisen vahvistamista. Lisäksi olisi koulutettava ja kannustettava uskonnollisia

toimijoita tuomitsemaan syrjintä, joka perustuu seksuaaliseen suuntautumiseen ja sukupuoli- moninaisuuteen. Huomiota on kiinnitettävä myös tiedon saavutettavuuteen useilla kielillä, myös selkokielellä. Ammattimaisten tulkkien käyttöä suositellaan, ja pienissä maahanmuuttajayhteisöissä tulee kiinnittää erityistä huomiota tulkin käyttöön liittyviin eettisiin haasteisiin. Transsoikeuksien parantamiseksi tarvitaan lainsäädännöllisiä muutoksia ja transsukupuolisuuden huomioivan terveydenhuollon kehittämistä. Seksuaali- ja sukupuolivähemmistöihin kuuluville turvapaikanhakijoille annettavaa tukea tulisi sujuvoittaa, ja sopivia vastaanottokeskuksia, jotka huomioivat seksuaali- ja sukupuolivähemmistöjen tarpeet tulisi olla riittävästi.

Tutkimus on osa THL:n Moninaisesti parempi -hanketta. Hanke toteutetaan yhteistyössä Työterveyslaitoksen kanssa, ja sen rahoittajana toimii Euroopan sosiaalirahasto (ESR). Moninaisesti parempi -hankkeessa on kehitetty osallistavaa tiedontuotantoa ja kielitietoisia toimintatapoja asiantuntijaorganisaatioille. Tutkimuksen suunnittelussa, tiedonkeruussa ja raportoinnissa on toteutettu kielitietoisuuden periaatetta. Raportti on kirjoitettu alun perin englanniksi ja käännetty suomeksi. Tämä on yksi esimerkki luovasta, mutta yksinkertaisesta ratkaisusta osallistavampaan tiedontuotantoon. Jotta ymmärtäisimme paremmin seksuaali- ja/tai sukupuolivähemmistöön identifioituvien ja ulkomaalaistaustaiseen väestöön kuuluvien kokemuksia, tutkimusta olisi tulevaisuudessakin tehtävä yhteistyössä eri sidosryhmien, kuten asiantuntijoiden, vähemmistöyhteisöjen ja aktivistien kanssa.

Avainsanat: queer-siirtolaisuus, seksuaali- ja sukupuolivähemmistöt, intersektionaalisuus, osallistava tutkimus

Sammandrag

Mercédesz Czibalmos, Shadia Rask. Seksuaali- ja sukupuolivähemmistöt ulkomaalaistaustaisessa väestössä Suomessa. Intersektionaalinen analyysi. [Sexuella och könsrelaterade minoriteter bland personer med utländsk bakgrund i Finland. Intersektionel analys]. Institutet för hälsa och välfärd (THL). Rapport 9/2022. 112 sidor. Helsingfors, Finland 2022. ISBN 978-952-343-907-8 (tryckt); ISBN 978-952-343-908-5 (nätpublikation)

Forskning visar att upplevelserna av diskriminering och ojämlig behandling är flerdagiga för personer som tillhör flera minoriteter. Den här studien fokuserar på sexuella och könsrelaterade minoriteters upplevelser bland personer med utländsk bakgrund i Finland.

Den här rapporten bygger på kvalitativa data från fokusgruppsintervjuer (n=8) och enskilda semistrukturerade intervjuer (n=40). Datainsamlingen för arbetet genomfördes med hjälp av delaktighet. Begreppet intersektionalitet användes både i datainsamlingen och i analysprocessen. Som ett första steg genomfördes fokusgruppsintervjuer med representanter för organisationer och projekt som arbetar med sexuella och könsrelaterade minoriteter (SGM) i det finländska samhället. Detta omfattade intressenter som särskilt arbetar med SGM, men även de som utför ett bredare minoritetsarbete, t.ex. inom området antirasism. Som ett andra steg genomfördes semistrukturerade kvalitativa intervjuer med vuxna som själva identifierade sig som sexuella minoriteter och/eller könsrelaterade minoriteter, och som medlemmar av befolkning med utländsk härkomst.

Innehållet i de enskilda intervjuerna delades in i fyra huvudområden: tvångsmigration, hälsa och välbefinnande, diskriminering och religion. Dessa analyserades område för område med hjälp av Braun och Clarkes reflexiva tematiska analys. Genom fokusgruppsintervjuerna identifierades rekommendationer om hur man kan förbättra situationen för sexuella och könsrelaterade minoriteter i Finland, både i allmänhet och för flera minoriteter i synnerhet. Rekommendationerna omfattar åtta teman: sysselsättning, hälsovård och sociala tjänster, rättigheter för transpersoner, invandrings-tjänster, polis, religion, språk och forskning.

Intervjuerna visar att personer som identifierar sig som sexuella minoriteter och/eller könsrelaterade minoriteter, och som medlemmar av den utländska ursprungsbe-folkningen, upplever utmaningar i det finländska samhället på grund av sin migrationsstatus och på grund av sin queerhet. Dessa upplevelser betonades ofta av klass och i viss mån även av deras etniska tillhörighet eller ras. Personer som befinner sig i grupper av olika marginaliserade identiteter, t.ex. asylsökande eller flyktingar som är queer eller rasifierade individer, befinner sig i särskilt utsatta positioner i det finländska samhället. De upplever ofta både öppen och dold diskriminering, fysiskt och verbalt kränkande beteende och olika utmaningar i samband med uteslutning i det finländska samhället. Utmaningar upplevs inom olika livsområden, från sysselsättning och utbildning till servicesystemet och privatlivet.

Rekommendationerna i rapporten omfattar bland annat att stärka kompetensen och kunskapen hos olika yrkesgrupper, från sjukvården till polisen, om sexuell läggning och könsrelaterad mångfald och uttryck samt kulturell mångfald. Dessutom bör

religiösa aktörer utbildas och uppmuntras att fördöma diskriminering på grund av sexuell läggning och könsrelaterad mångfald, vilket påpekas i rapporten. Det behövs bättre tillgång till information på flera språk och lättläst finska (fi. selkokieli). Användning av professionella tolkar rekommenderas, och särskild uppmärksamhet bör ägnas åt etiska utmaningar i små diasporasamhällen. För att förbättra transpersoners rättigheter behövs lagändringar och uppmärksamhet behöver ägnas åt transspecifik hälso- och sjukvård. Stödet till asylsökande från grupper av sexuella och könsrelaterade minoriteter bör effektiviseras, och mottagningscenter som är lämpliga och tar hänsyn till behoven hos asylsökande från sexuella och könsrelaterade minoriteter bör vara tillgängliga i tillräcklig utsträckning.

Denna forskning har utförts som en del av Mångfaldigt bättre -projektet vid Institutet för hälsa och välfärd i Finland. Projektet är ett samarbete mellan Institutet för företagshälsovård i Finland och finansieras av Europeiska socialfonden (ESF). Projektet Mångfaldigt bättre har utvecklat en modell för deltagande kunskapsproduktion och språkmedveten praxis i expertorganisationer. Språklig medvetenhet tillämpades vid utformningen, datainsamlingen och rapporteringen av denna forskning. Denna rapport har ursprungligen skrivits på engelska och har översatts till svenska. Detta är ett exempel på kreativa och enkla lösningar för en mer inkluderande kunskapsproduktion. För att ytterligare förstå upplevelserna hos personer som identifierar sig som sexuella minoriteter och/eller könsrelaterade minoriteter, och av att tillhöra befolkningen med utländsk härkomst, bör framtida forskning fortsätta att samarbeta med experter på gräsrotsnivå, minoritetsgrupper och aktivister.

Nyckelord: queer migration, sexuella och könsrelaterade minoriteter, intersektionalitet, delaktighet forskning (osallistava tutkimus)

Abstract

Mercédesz Czimbalmos, Shadia Rask. *Sexual and Gender Minorities Among Foreign-Origin Populations in Finland. An intersectional analysis.* Finnish Institute for Health and Welfare (THL). Report 9/2022. 112 pages. Helsinki, Finland 2022. ISBN 978-952-343-907-8 (printed); ISBN 978-952-343-908-5 (online publication)

Research shows that experiences of discrimination and unequal treatment are multiple for individuals who belong to several minorities. This study focuses on the lived experiences of sexual and gender minorities in the foreign origin population in Finland.

This report is based on qualitative data from focus group interviews (n=8) and individual semi-structured interviews (n=40). The data collection for the work was implemented using a participatory approach. The concept of intersectionality was applied both in the data collection and in the analytical process. As a first step, focus group interviews were conducted with representatives of organizations and projects who work with sexual and gender minorities (SGMs) in Finnish society. This included stakeholders who specifically work with SGMs but also those who carry out broader minority work, e.g., in the field of anti-racism. As a second step, semi-structured qualitative interviews were conducted with adults who self-identified as sexual and/or gender minorities and of being members of the foreign origin population.

The content of the individual interviews was divided into four main domains: forced migration, health and wellbeing, discrimination, and religion. These were analyzed domain by domain using Braun and Clarke's reflexive thematic analysis. Recommendations on how to improve the situation of sexual and gender minorities in Finland, both in general and for multiple minorities in particular were identified through the focus group interviews. The recommendations cover eight themes: employment, healthcare and social services, trans rights, immigration services, police, religion, language and research.

The interviews show that individuals who self-identify as sexual and/or gender minorities and of being members of the foreign origin population experience challenges in Finnish society due to their migration status, and due to their queerness. These experiences were often emphasized by the intersection of class and to an extent also their ethnicity or race. Persons who fall onto the intersections of various marginalized identities, such as queer asylum seekers or refugees, or racialized individuals, are in especially vulnerable positions in the Finnish society. They often experience both overt and covert forms of discrimination, physically and verbally abusive behavior and various challenges related to exclusion in Finnish society. Challenges are experienced in different life domains from employment and education to the service system and personal life.

The recommendations of this report include strengthening the skills and knowledge of different professionals, ranging from healthcare to the police, on sexual orientation and gender diversity and expression and cultural diversity. In addition, as the report points out, religious actors should be educated and encouraged to condemn discrimination based on sexual orientation and gender diversity. Better accessibility of information in multiple languages and easy Finnish (fi. selkokieli) is needed. The use of professional interpreters is recommended, and specific attention should be paid

to ethical challenges in small diaspora communities. To improve trans rights, legislative changes and attention to trans-specific healthcare are needed. Support for SGM asylum seekers should be streamlined, and reception centers that are suitable and sensitive to the needs of sexual and gender minority asylum seekers should be sufficiently available.

This research has been conducted as part of the Manifold More project at the Finnish Institute for Health and Welfare. The project is partnered by the Finnish Institute for Occupational Health and funded by the European Social Fund (ESF). The Manifold More project has developed a model for participatory knowledge production and language aware practices in expert organizations. Language awareness was applied in the design, data collection and reporting of this research. This report has been initially written in English and has been translated into Finnish. This is one example of creative yet simple solutions for more inclusive knowledge production. To further understand the lived experiences of persons who self-identify as sexual and/or gender minorities and of being members of the foreign origin population, future research should continue collaboration with grassroots experts, minority communities, and activists.

Keywords: sexual and gender minorities, intersectionality, participatory research, queer migration

Lyhenteet

CBPR: sidosryhmiä osallistava tutkimus (community based participatory research)
EK: Euroopan komissio
Ev.lut: evankelisluterilainen kirkko
ERC: Yhdenvertaisten oikeuksien koalitio
EU: Euroopan unioni
GICE: Sukupuoli-identiteetin käännetyt yritykset
HLBT: homo/lesbo/bi/trans
HLBTIQ: homo/lesbo/bi/trans/inter/queer
HLBTQI: homo/lesbo/bi/trans/queer/inter
HLBTQI+: homo/lesbo/bi/trans/queer/inter/muu
HLBTQIA: homo/lesbo/bi/trans/queer/inter/liittolaiset
ILGA: kansainvälinen HLBT-yhdistys (International Lesbian, Gay, Bisexual, Trans and Intersex Association)
Migri: Maahanmuuttovirasto
PHR: osallistava terveystutkimus
RTA: refleksiivinen temaattinen analyysi
SGM: seksuaali- ja sukupuolivähemmistöt
SOGI: seksuaalinen suuntautuminen, sukupuoli-identiteetti ja sukupuolen ilmaisu
SOGIE: seksuaalinen suuntautuminen, sukupuoli-identiteetti ja sukupuolen ilmaisu
SOGIESC: seksuaalinen suuntautuminen, sukupuoli-identiteetti ja sukupuolen ilmaisu sekä sukupuoliominaisuudet
SOGIECE: seksuaalisen suuntautumisen, sukupuoli-identiteetin ja sukupuolen ilmaisun muuttamiseen tähtäävät toimenpiteet
UNHCR: Yhdistyneiden kansakuntien ihmisoikeuskomissio
UNHRC: Yhdistyneiden kansakuntien ihmisoikeusneuvosto
WHO: Maailman terveysjärjestö

Asiasanasto

- **Aseksuaali/aseksuaalisuus:** Henkilö, joka kokee hyvin vähän tai ei lainkaan seksuaalista vetovoimaa toisia henkilöitä kohtaan ja/tai kiinnostuksen puutetta seksuaalisiin suhteisiin/käyttäytymiseen. Aseksuaalisuus on kattotermi, joka sisältää laajan kirjon eri kategorioita. Aseksuaali voi määritellä itsensä homoseksuaaliksi, biseksuaaliksi, panseksuaaliksi jne. ja identifioitua mihin tahansa sukupuoleen.
- **Biseksuaali/biseksuaalisuus:** Henkilö, joka kokee seksuaalista, romanttista, fyysistä ja/tai henkistä vetovoimaa useampaan kuin yhteen sukupuoleen, ei välttämättä samaan aikaan, samalla tavalla tai samassa määrin.
- **Cissukupuolinen/cis:** Henkilö, jonka henkilökohtainen identiteetti tai sukupuoli vastaa hänen syntymässä määriteltyä sukupuoltaan.
- **Ei-binäärinen/ei-binäärisyys:** Henkilö, jonka sukupuoli-identiteetti ei kuulu binääriin mies–nainen- sukupuolijakoon. Ei-binääriset kuuluvat usein kattotermin ”transsukupuolinen” alle.
- **Genderfluid/sukupuolijoustava:** Henkilö, joka ei määrittele sukupuoltaan binäärisesti ja liikkuu sukupuolten ja sukupuolistereotyyppien sisällä.
- **Genderqueer/muunsukupuolinen, ei-binäärinen:** Henkilö, joka ei määrittele tai ilmaise sukupuoltaan binäärisesti. Muunsukupuoliset voivat määritellä itsensä binäärisen sukupuolijaon ulkopuolelle tai väliin tai he voivat kokea, että sukupuolimääritelmät rajoittavat heitä.
- **Homo (gay):** Käytetään joissakin kulttuuriympäristöissä miehistä, jotka tuntevat romanttista, eroottista ja/tai emotionaalista vetovoimaa miehiä kohtaan. Kaikki samaa sukupuolta olevien kanssa seksuaalista käyttäytymistä harjoittavat miehet eivät määrittele itseään termillä homo.
- **Homoseksuaali/homoseksuaalisuus:** Henkilö, joka suuntautuu romanttisesti ja/tai seksuaalisesti samaa sukupuolta olevia kohtaan.
- **Intersukupuolinen/intersukupuolisuus:** Kattotermi, joka kuvaa erilaisia sukupuoliominaisuuksien – kuten kromosomit, sukupuolirauhaset, sukupuolihormonit ja sukuelimet – variaatioita. Myös intersukupuoliset määrittellään syntymässä laillisesti miehiksi tai naisiksi. Syntymän yhteydessä annettu määritelmä ei kuitenkaan välttämättä vastaa henkilön omaa kokemusta sukupuolestaan.
- **Lesbo:** Tarkoittaa yleensä naista, jonka romanttinen ja/tai seksuaalinen suuntautuminen kohdistuu naisiin. Kaikki samaa sukupuolta olevien kanssa seksuaalista käyttäytymistä harjoittavat naiset eivät määrittele itseään termillä lesbo.
- **Panseksuaali/panseksuaalisuus:** Henkilö, joka kokee seksuaalista, romanttista, fyysistä ja/tai henkistä vetovoimaa kaikkia sukupuoli-identiteettejä/-ilmaisutapoja edustaviin.
- **Passing/mennä läpi:** Sukupuolen määrittelyn kontekstissa termillä ‘passing’ tai ‘mennä läpi’ viitataan henkilön tulleen kohdatuksi esimerkiksi cissukupuolisena.

- **Queer:** Poliittinen, usein akateeminen, näkökulma ja ajattelutapa, jossa kyseenalaistetaan yhteiskunnan sukupuoleen ja seksuaaliseen suuntautumiseen liittyviä normeja. Queer voi olla myös identiteetti, jolloin henkilö ei halua määrittää omaa seksuaalista suuntautumistaan tai sukupuoltaan.
- **Questioning/Q:** Henkilö, joka on epävarma ja/tai tutkii sukupuoli-identiteettiään ja/tai seksuaalista suuntautumistaan.
- **Transsukupuolinen/Trans:** Henkilö, jonka henkilökohtainen identiteetti tai sukupuoli ei vastaa hänen syntymässä määriteltyä sukupuoltaan. Transihmiset voivat määritellä itsensä binääriin kuuluviksi, miehiksi tai naisiksi, mutta myös ei-binäärisiksi. On tärkeää tuoda esiin, että seksuaalinen suuntautuminen voi vaihdella eikä ole riippuvainen sukupuoli-identiteetistä.

Lähteet:

Setan satenkaarisananasto

THL:n seksuaalisuuden ja sukupuolen sanasto

THL:n tasa-arvosananasto

Sisällys

Lukijalle	3
Tiivistelmä	4
Sammandrag	6
Abstract	8
Lyhenteet.....	10
Asiasanasto	11
Sisällys	13
1 Johdanto	15
1.1 Seksuaali- ja sukupuolivähemmistöjen globaali tilanne	16
1.1.1 Seksuaali- ja sukupuolivähemmistöjen oikeudet	16
1.1.2 Seksuaali- ja sukupuolivähemmistöjen tilanne Euroopassa.....	18
1.2 Seksuaali- ja sukupuolivähemmistöjen tilanne Suomessa	19
1.2.1 Seksuaali- ja sukupuolivähemmistöjä tukevat organisaatiot ja hankkeet	22
1.2.2 Queer-tutkimus kiinnostaa Suomessa yhä enemmän	22
2 Teoreettinen viitekehys ja menetelmät.....	24
2.1 Intersektionaalinen lähestymistapa	24
2.2 Osallistava tutkimus.....	26
2.3 Tiedonkeruu, aineisto, analyttiset lähestymistavat.....	27
2.3.1 Fokusryhmät	28
2.3.2 Yksilöhaastattelut	29
2.3.3 Analyttiset lähestymistavat	30
2.3.4 Rajoitukset	31
2.4 Eettiset seikat	32
3 Queer-turvapaikanhakijat ja -pakolaiset.....	34
3.1 Johdanto	34
3.2 Aineisto ja menetelmät	36
3.3 Tulokset	36
3.3.1 Uskottavan queer-identiteetin osoittaminen turvapaikanhakijana ei ole ongelmatonta	36
3.3.2 Suomi ei välttämättä ole turvasatama	41
3.3.3 Korostunut tarve tukijärjestelmille	43
3.4 Johtopäätökset.....	44
4 Syrjintä, mikroaggressiot ja ulossulkeminen.....	46
4.1 Johdanto	46
4.2 Aineisto ja menetelmät	48
4.3 Tulokset	48

4.3.1 Kokemukset mikroaggressioista	48
4.3.2 Avoin moniperusteinen syrjintä	51
4.3.3 (Itse)rakennetut ”kuplat”	55
4.4 Johtopäätökset	57
5 Terveys ja hyvinvointi	59
5.1 Johdanto	59
5.2 Covid-19-pandemian vaikutukset seksuaali- ja sukupuolivähemmistöihin	61
5.3 Aineisto ja menetelmät	61
5.4 Tulokset	62
5.4.1 Terveyspalvelujen saamisessa havaitut esteet	62
5.4.2 Mielenterveyden haasteet	66
5.5 Johtopäätökset	69
6 Uskonnolliset yhteisöt	70
6.1 Johdanto	70
6.2 Uskonnolliset yhteisöt Suomessa	71
6.3 Aineisto ja menetelmät	72
6.4 Tulokset	73
6.4.1 Uskonto syrjivän käytöksen oikeuttajana	73
6.4.2 Uskonnollisen ja queer-identiteetin yhdistäminen	76
6.5 Johtopäätökset	79
7 Suositukset	80
7.1 Työllisyys	80
7.2 Sosiaali- ja terveyspalvelut	81
7.3 Transoikeudet	81
7.4 Maahanmuuttopalvelut	82
7.5 Poliisi	83
7.6 Uskonto	84
7.7 Kieli	85
7.8 Tutkimus	85
8 Johtopäätökset	87
Tietoja tästä raportista	89
Lähteet	90
Liite 1. Tiivistelmän käännökset	105
Arabia	105
Ranska	107
Venäjä	109
Liite 2. Fokusryhmähaastattelun runko	111
Liite 3. Yksityishaastattelun runko	112

1 Johdanto

Valtiolliset ja kulttuuriset rajat ylittävä muuttoliike on ollut ihmiselle tyypillistä muinaisista ajoista saakka. Muuttoliikkeen luonne, samoin kuin siihen liittyvät kokemukset eri paikkakunnilla ja alueilla, voivat erota toisistaan huomattavasti (Martikainen 2013). Suomeen kohdistuva muuttoliike ei myöskään ole erityisen uusi ilmiö, kuten aiemmat tutkimukset esimerkiksi Suomen tataareista ja suomalaisten juutalaisyhteisöjen juurista ovat osoittaneet (ks. esim. Torvinen 1989; Halén ja Martikainen 2015; Elmgren 2020; Czimbalmos & Pataricza 2019). Muuttoliike on koskettanut Suomea koko maan modernin historian ajan (Martikainen 2003: 3–4; Heleniak 2020: 42). Ei siis ole yllättävää, että Suomeen suuntautuvaa ja Suomesta muualle kohdistuvaa muuttoliikettä on tutkittu eri näkökulmista.

Useissa tutkimuksissa on keskitytty esimerkiksi eri maahanmuuttajayhteisöjen – kuten turvapaikanhakijoiden, pakolaisten tai paperittomien – kokemuksiin Suomessa (Wahlbeck 1997 Yijälä & Nyman 2017; Juntunen 2011; Juntunen & Al Aloulou 2019; Bjork & Farah 2017; Jauhiainen & Tedeschi 2021). Toisissa taas on keskitytty perheiden muuttoliikkeeseen (Pellander 2016; Leinonen ja Pellander 2014) sekä vaikutuksiin, joita maahanmuutolla on uskontoon (Martikainen 2005; Martikainen 2013). Myös ulkomailla asuvien (ja sieltä palaavien) suomalaisten kokemukset ja tarpeet ovat viime aikoina saaneet huomiota osakseen (Hovi, Tervonen, Latvala-White 2021). Maahan muuttaneen väestön terveyttä ja hyvinvointia sekä maahanmuuttajataustaisia henkilöitä on tutkittu Suomessa laajasti ja eri tavoin (ks. esim. Mähönen, Leinonen, Jasinskaja-Lahti 2013; Koukkula ym. 2016; Rask ym. 2016, Kuusio ym. 2020; Skoberg ym. 2019; Çilenti ym. 2021; Kuusio ym. 2020). Esimerkiksi Terveyden ja hyvinvoinnin laitos on tutkinut aihepiiriä laajasti ja eri näkökulmista.

Maahanmuuttoa käsittelevässä tutkimuksessa on pitkään oletettu, että ”kaikki maahanmuuttajat ovat heteroseksuaaleja” ja ”kaikki queer-identiteetin omaavat ovat kansalaisia” (Luibhéid 2004: 233). Kuitenkaan queer-siirtolaisuus ei ole uusi ilmiö. Esimerkiksi 1970-luvulla Suomesta muutettiin Ruotsiin paitsi taloudellisista syistä myös sateenkaariyhteisöjen perässä (Rydström & Mustola 2007). Vaikka aiempien tutkimusten yhteydessä on todettu, että maahanmuuttotutkimus hyötyisi sukupuolensensitiivisten teoreettisten viitekehysten soveltamisesta (Palmary 2010; Sollund & Leonard 2012; Timmerman ym. 2018) ja vaikka muuttoliikettä on sukupuolinäkökulmasta tutkittu 1990-luvun alusta, on queer-siirtolaisuus vasta hiljattain alkanut herättää yhä suurempaa akateemista mielenkiintoa (Mole 2018: 77).

Kansainvälisesti on tehty useita tutkimuksia seksuaali- ja sukupuolivähemmistöistä ja siirtolaisuudesta (ks. esim. Eng 1997; Mai & King 2009; Luibhéid 2008; Luibhéid & Cantú 2009; Lee & Brotman 2011; Murray 2014; Alessi 2016; Cheney ym. 2017; Manalansan 2018; Marnell, Oliveiria & Khan 2021). Sen sijaan Euroopassa ja Pohjoismaissa on keskitytty tutkimaan pääasiassa queer-pakolaisuutta ja -turvapaikanhakijoita (ks. esim. Hertoghs & Schinkel 2018; Mole 2018; Kortén 2019). Suomessa on tutkittu joitakin maahanmuuttoon liittyviä näkökohtia suhteessa seksuaali- ja sukupuolivähemmistöihin (ks. esim. Lepola 2018; Jokela ym. 2019), mutta queer-

siirtolaisuutta ja siihen liittyviä haasteita ei ole vielä yksityiskohtaisesti selvitetty. Kiinnostus tutkia turvapaikanhakijoiden ja pakolaisten kokemuksia on selvästi lisääntynyt, mikä näkyy myös opinnäytetöissä (ks. esim. Albekoglu 2018; Puumalainen 2018, 2020; Vitikainen 2019) sekä muissa tieteellisissä julkaisuissa (Castaneda ym. 2018; Skogberg ym. 2019).

Siirtolaisuus on ollut pitkään tärkeä ja runsaasti tutkittu aihe Suomessa. Kuitenkin queer-siirtolaisuus ja sen haasteet ovat Suomessa jääneet sivuun, ja asia vaatii siksi lisähuomiota. Tällä tutkimusraportilla pyritään paikkaamaan tutkimusaukkoja ja nostamaan esiin tärkeimpiä haasteita, joita ulkomaalaistaustaiset seksuaali- ja sukupuoli-vähemmistöt kohtaavat Suomessa.

1.1 Seksuaali- ja sukupuolivähemmistöjen globaali tilanne

Vaikka seksuaali- ja sukupuolivähemmistöjen tilanne on muuttunut merkittävästi viime vuosikymmenten aikana, kansainvälisestä tutkimuksesta käy ilmi, että tämän väestöryhmän oikeudet ja kohtelu eroavat maittain. Useissa maissa seksuaali- ja sukupuolivähemmistöihin kohdistuu edelleen syrjintää, sortoa, vankeusrangaistuksia ja jopa kuoleman uhkaa. Enenevässä määrin eri aktivistit ja hallitukset painottavat aiheen tärkeyttä, jotta lainsäädännöllä voitaisiin suojella seksuaali- ja sukupuolivähemmistöjä oikeudelliselta, poliittiselta, sosiaaliselta ja taloudelliselta syrjäytymiseltä ja syrjinnältä. Tämän luvun tavoitteena on antaa tiivis yleiskuva joistakin seksuaali- ja sukupuolivähemmistöjen oikeuksista kansallisesti ja kansainvälisesti sekä esitellä aiheeseen liittyvää tutkimusta suomalaisessa kontekstissa.

1.1.1 Seksuaali- ja sukupuolivähemmistöjen oikeudet

Viime vuosikymmeninä eri oikeudellisilla tahoilla ja ihmisoikeussopimuksilla on onnistuneesti edistetty seksuaali- ja sukupuolivähemmistöjen oikeuksia kansainvälisellä tasolla. Vaikka viime vuosina seksuaali- ja sukupuolivähemmistöjen oikeuksiin liittyvä aktivismi on saavuttanut lisää näkyvyyttä ja askelia oikeuksien toteutumiseksi on otettu yhä enemmän, ei kehitys ole välttämättä ollut lineaarista tai täysin edistykselistä.

Vuonna 2003 esiteltiin Yhdistyneiden kansakuntien (YK) talous- ja sosiaalineuvostolle Brasilian päätöslauselma ”Human Rights and Sexual Orientation” YK:n ihmisoikeuskomissiolle (UNCHR) (UNCHR 2003a, b, c). Seksuaali- ja sukupuolivähemmistöjen oikeuksiin YK:n eri järjestelmissä on alettu puuttua 2010-luvulla yhä enemmän. Vuonna 2011 hyväksyttiin YK:n ihmisoikeusneuvoston (UNHRC) päätöslauselma 17/19 ”Human Rights, Sexual Orientation and Gender Identity”, jossa YK:n ihmisoikeusvaltuutettu sai tehtäväkseen teettää tutkimuksen, jossa dokumentoidaan seksuaaliseen suuntautumiseen ja sukupuoli-identiteettiin perustuvaa syrjintää ja väkivaltaa eri puolilla maailmaa (UNHRC 2011: 1). Tuloksista keskusteltiin YK:n ihmisoikeusneuvoston paneelissa seuraavana vuonna (UNHRC 2012).

Indonesian Yogyakartaissa järjestettiin vuonna 2006 ihmisoikeusjuristien kokous, jossa hahmoteltiin seksuaaliseen suuntautumiseen ja sukupuoli-identiteettiin liittyviä periaatteita. Kokoontumisen tuloksena luotiin ns. Yogyakartaan periaatteet, jotka ovat

siitä saakka toimineet lähtökohtana seksuaali- ja sukupuolivähemmistöjen oikeuksien määrittelyssä. Yogyakartaan periaatteet ovat kansainvälisiä ihmisoikeusnormeja täydentäviä periaatteita eri seksuaaliseen suuntautumiseen ja sukupuoli-identiteettiin liittyvissä kysymyksissä. Lisäksi 10. marraskuuta 2017 julkaistiin asiantuntijapaneelin laatima Yogyakartaan periaatteet plus 10 -asiakirja, jolla alkuperäistä asiakirjaa laajennettiin vastaamaan paremmin kansainvälisen ihmisoikeuslainsäädännön ja -käytäntöjen kehitystä vuoden 2006 jälkeen. Uusi asiakirja sisältää myös 111 valtioiden lisävelvoitetta (Additional State Obligations), jotka koskevat muun muassa kidutusta, turvapaikkaprosessia, yksityisyyttä, terveyttä ja ihmisoikeuksien puolustajien suojelua (Yogyakartaan periaatteet).¹

YK:n perussopimusten mukaiset elimet ovat useasti ottaneet päätelmissään esille seksuaaliseen suuntautumiseen, sukupuoli-identiteettiin, sukupuolen ilmaisuun ja sukupuolittuneisiin kehon ominaisuuksiin liittyviä seikkoja. ILGAn (kansainvälinen HLBT-yhdistys) maailmanlaajuisen raportin (“United Nations Treaty Bodies: References to Sexual Orientation, Gender Identity, Gender Expression and Sex Characteristics”) mukaan vuonna 2019 kaikkiaan yhdeksän perussopimusten mukaista elintä viittasi 137 kertaa seksuaaliseen suuntautumiseen, sukupuoli-identiteettiin ja sukupuolen ilmaisuun sekä sukupuoliominaisuuksiin liittyviin asioihin 66 loppupäätelmässä 56 eri valtiossa. Tähän sisältyi viiden komitean antamat kymmenen seuranta-suositusta kahdeksalle eri maalle (ILGA AR 2019: 9).

On muitakin tahoja, jotka pyrkivät parantamaan ja vahvistamaan seksuaali- ja sukupuolivähemmistöjen oikeuksia, kuten YK:n HLBTI-ydinryhmä tai yhdenvertaisten oikeuksien koalitio (ERC). Vuonna 2008 perustettu YK:n ydinryhmä on tällä hetkellä 33 valtion muodostama epävirallinen ryhmä, joka edistää HLBTQI-oikeuksien toteutumista YK:n järjestelmässä. Keskeisinä tavoitteina on lisätä tietoisuutta HLBTI-asi-oista, edistää monenkeskistä yhteistyötä ja neuvotteluja YK:ssa sekä osallistua vuoropuheluun ja yhteistyöhön YK:n jäsenvaltioiden ja muiden ryhmän ulkopuolisten sidosryhmien kanssa. Jälkimmäinen, ERC, on vuonna 2016 perustettu hallitustenvälinen järjestö. Tällä hetkellä se koostuu 42 jäsenestä, Suomi mukaan lukien. Toiminta koostuu kansallisesta ja alueellisesta diplomatiatyöstä, yhteistyöstä kansalaisyhteiskunnan ja monikansallisten instituutioiden kanssa sekä kansalliseen lainsäädäntöön ja politiikan kehittämiseen vaikuttamisesta.

Tästä kehityksestä huolimatta viime aikoina on ilmennyt, että monissa maissa on voimassa seksuaalista käyttäytymistä rajoittavia lakeja tai sen muotoja on kriminalisoitu. Esimerkiksi alkuvuonna 2016 raportoitiin maailmanlaajuisesti 100 transsukupuolisen tai sukupuoleltaan moninaisen henkilön murhaa (Transgender Murder Monitoring Project 2017). Seksuaali- ja sukupuolivähemmistöihin kohdistuu useita riskitekijöitä, paheksuntaa ja voimakasta väkivaltaa kaikkialla maailmassa (ks. esim. Stotzer 2009; Müller ym. 2021, Gateru, 2016; Nibogora 2021; Rothman, Exner & Baughman 2011; Buyantueva, 2018; Birdal 2020).

¹ Yogyakartaan periaatteet ja “Yogakartan periaatteet plus 10” ovat kokonaisuudessaan saatavilla osoitteessa: www.yogyakartaprinciples.org.

1.1.2 Seksuaali- ja sukupuolivähemmistöjen tilanne Euroopassa

Seksuaali- ja sukupuolivähemmistöjen perusoikeuksien suojeleminen ja edistäminen on tärkeässä asemassa Euroopan unionin asialistalla. Vaikka joissakin maissa on vuodesta 2010 lähtien edistytty seksuaaliseen suuntautumiseen, sukupuoli-identiteettiin ja sukupuoliominaisuuksiin perustuvan syrjinnän torjunnassa, näihin perusoikeuksiin liittyy edelleen useita tärkeitä kysymyksiä, joihin on vielä EU:n tasolla puututtava. Viimeaikaisina esimerkkeinä ovat Unkari ja Puola, joissa seksuaali- ja sukupuolivähemmistöjen perusoikeuksia on loukattu viime vuosina useita kertoja (EC 2021).

Euroopan komissio (EK) esitti 5. maaliskuuta 2020 sukupuolten tasa-arvostrategian 2020–2025. Strategialla pyritään suojelemaan ja edistämään naisten ja tyttöjen oikeuksia ”kaikessa monimuotoisuudessaan” ja säätämään erityistoimia. Strategiassa ilmaisulla ”kaikessa moninaisuudessaan” tarkoitetaan ihmisiä riippumatta näiden ”biologisesta sukupuolesta, sukupuoli-identiteetistä, sukupuolen ilmaisusta ja sukupuoliominaisuuksista” (GES 2020). Euroopan komissio hyväksyi 11. marraskuuta 2020 HLBTIQ-henkilöiden tasa-arvoa koskevan strategian 2020–2025 (LBGTIQ ES) ja vahvisti näin komission sitoumuksen edistää syrjimättömyysdirektiivien hyväksymistä ja EU:n laajuista suojelemaa sukupuoliseen suuntautumiseen, sukupuoli-identiteettiin ja ilmaisuun sekä sukupuoliominaisuuksiin perustuvasta syrjinnästä (SOGIESC) kaikissa jäsenvaltioissa. Lisäksi Euroopan parlamentti on kymmenen viime vuoden aikana hyväksynyt useita seksuaali- ja sukupuolivähemmistöjen oikeuksia koskevia päätöslauselmia. Ne koskevat esimerkiksi seksuaaliseen suuntautumiseen ja sukupuoli-identiteettiin perustuvaa syrjintää eri tilanteissa tai seksuaali- ja sukupuolivähemmistöihin kohdistuvaa vihapuhetta, intersukupuolisten henkilöiden oikeuksia, sukupuoleen perustuvaa väkivaltaa sekä seksuaali- ja sukupuolivähemmistöjen terveyteen ja hyvinvointiin liittyviä kysymyksiä².

Tästä huolimatta seksuaali- ja sukupuolivähemmistöjen asemaa koskevan lainsäädännön ja yleisten asenteiden välillä on edelleen valtavia eroja Euroopassa ja EU:n jäsenvaltioissa. ILGA Europe tuo järjestelmällisesti näitä eroja esiin vuotuisessa Rainbow Map and Index -julkaisussaan.³

Pohjoismaisessa yhteistyössä sukupuolten tasa-arvon edistäminen on ollut keskeisessä asemassa. Seksuaali- ja sukupuolivähemmistöjen yhtäläiset oikeudet eivät aina ole kuuluneet pohjoismaisen yhteistyön piiriin, mutta vuonna 2020 yhteistyötä laajennettiin koskemaan HLBTI-henkilöiden oikeuksia – kyseistä lyhennettä käytetään virallisesti pohjoismaisessa yhteistyössä (Norden). Lisäksi syyskuussa 2019 Euroopan

² Tarkemmat tiedot: Euroopan parlamentti, Legislative Observatory (EP LO) eli julkinen lainsäädäntöietokanta: <https://oeil.secure.europarl.europa.eu/oeil/home/home.do>

³ ILGA Europe (perustettu vuonna 1996) toimii ILGA Worldin alaisuudessa. ILGA:n Rainbow Map and Index 2008 dokumentoi oikeudellista tilannetta ja seuraa kehitystä ja edistystä kansainvälisellä tasolla seksuaali- ja sukupuolivähemmistöjen täydellisen tasa-arvon saavuttamiseksi kaikkialla maailmassa. Tämän sateenkaarikartan ja -indeksin tarkoituksena on asettaa vertailukohtia ja määritellä, mitä tasa-arvon saavuttamiseen vaaditaan. Rikostutkinnasta peräisin olevan tiedon avulla julkaisu asettaa maat paremmuusjärjestykseen ja tuo esiin tarvittavat oikeudelliset muutokset seksuaali- ja sukupuolivähemmistöjen eri elämäntilanteilla.

unionin neuvoston puheenjohtajavaltio Suomi ja Euroopan komissio järjestivät yhdessä HLTBI-henkilöiden tasa-arvon edistämistä EU:ssa käsittelevän korkean tason konferenssin, jossa keskusteltiin HLBTI-henkilöiden tasa-arvon edistämisestä (EU-EC Conference Report 2019).

1.2 Seksuaali- ja sukupuolivähemmistöjen tilanne Suomessa

Seksuaali- ja sukupuolivähemmistöjen tarkkaa kokoa Suomessa on monesta syystä vaikea arvioida. Seksuaalisen suuntautumisen, käyttäytymisen ja sukupuolen moninaisuuden kirjo on valtava, ja se voi luonnollisesti muuttua yksilöiden elämän aikana. Suomen seksuaali- ja sukupuolivähemmistöjen on kuitenkin aiemmin arvioitu käsittävän noin 5–15 prosenttia Suomen koko väestöstä (Lehtonen 2006: 14).

Suomea ja muita Pohjoismaita markkinoidaan usein maailman kehittyneimpinä maina (seksuaali- ja sukupuoli-) vähemmistöjen oikeuksien osalta (Gisalson, Lammi-Taskula & Holter, 2016). Seksuaali- ja sukupuolivähemmistöjen oikeudet näkyvät myös tuoreessa hallituksen ohjelmassa – Suomi tasa-arvon kärkimaaksi: Hallituksen tasa-arvo-ohjelma 2020–2023 (STM 2021). Sama julkaisu korostaa myös intersektionaalisten lähestymistapojen merkitystä.

Suomi katsoo seksuaalisen suuntautumisen, sukupuoli-identiteetin ja ilmaisun (SOGIE) turvapaikan hakemisen perusteeksi. Tämä on erityisen tärkeää, kun otetaan huomioon, että näihin tekijöihin perustuvien turvapaikkahakemusten määrä on kasvanut kaikkialla maailmassa. Afganistanin, Ukrainan ja Venäjän viimeaikaisten poliittisten tapahtumien vuoksi Suomeen saapuvien turvapaikanhakijoiden määrä on mahdollisesti kasvussa. Näin ollen myös seksuaali- ja sukupuolivähemmistöihin kuuluvien turvapaikanhakijoiden määrä Suomessa voi lähitulevaisuudessa kasvaa huomattavasti.

Useat seikat huomioon ottaen ILGAN Rainbow Map and Index 2021 asettaa Suomen 49 Euroopan maan joukossa sijalle kuusi HLBTI-henkilöiden oikeuksien ja politiikkojen (ILGA 2021) luettelossa. Sen jälkeen, kun homoseksuaaliset teot vuonna 1971 dekriminisoitiin, seksuaali- ja sukupuolivähemmistöjen oikeudet ovat muuttuneet ja kehittyneet Suomessa merkittävästi, kuten kansalaisjärjestö Sateenkaarihistorian ystävät ry⁴ verkkosivullaan tiivistää⁵:

⁴ Ruotsiksi: Queerhistoriens vänner rf. Lisätietoja: <https://sateenkaarihistoria.fi/>

⁵ Sateenkaarihistorian ystävät ry -nettisivuilla on nähtävissä koko aikajana, jota on tätä raporttia varten muokattu ja tiivistetty.



Kuvio 1. Aikajana seksuaali- ja sukupuoli- ja sukupuolivähemmistöjen viimeaikaisista oikeuksista Suomessa vuosina 2001–2017. Muokattu versio Sateenkaari-historian ystävät ry -nettisivuilta.

Vaikka nämä muutokset ovat vaikuttaneet myönteisesti seksuaali- ja sukupuoli- ja sukupuolivähemmistöihin, monet kysymykset edellyttävät yhä lisäpohdintaa. Tasa-arvon turvaamisella on tärkeä rooli ihmisoikeuksien toteutumisessa Suomessa. Naisten ja miesten välisestä tasa-arvosta annetun lain (609/1986) – lyhyemmin: tasa-arvolain – viimeimpien muutosten tavoitteena on ehkäistä sukupuoleen perustuvaa syrjintää, edistää naisten ja miesten välistä tasa-arvoa ja siten parantaa naisten asemaa erityisesti työelämässä. Lisäksi sillä pyritään ehkäisemään sukupuoli-identiteettiin tai sukupuolen ilmaisuun perustuvaa syrjintää.

Yhdenvertaisuuslain (1325/2014) tarkoituksena on edistää yhdenvertaisuutta ja ehkäistä syrjintää sekä parantaa syrjinnän kohteeksi joutuneiden oikeusturvaa. Hienovaraisia syrjinnän muotoja koskevien kysymysten lisäksi on muitakin seikkoja, jotka vaativat lisähuomiota. Avointa syrjintää ja viharikoksia esiintyy suomalaisessa yhteiskunnassa hyvin yleisesti. Tuoreiden arvioiden mukaan noin 80 prosenttia vihapuheesta, häirinnästä ja muista vastaavista tapauksista jää ilmoittamatta asianomaisille viranomaisille (OG 2018).

Vaikka Suomen lainsäädäntö tarjoaa jonkin tason suojelua syrjinnän uhreille, tietynlaiset syrjintätapaukset eivät välttämättä ole näkyviä tai helposti havaittavissa. Yksi esimerkki on Suomen translaki (563/2002)⁶, jota monet tutkijat, aktivistit ja kansalaiset ovat kritisoineet. Voimassa olevaan lainsäädäntöön liittyvät ongelmat on huomioitu, ja hallitus on antanut lainsäädäntöehdotuksen (STM009:00/2021), jolla on tarkoitus päivittää lainsäädäntöä. Suomessa sukupuolen korjaushoitoa annetaan nykyisin laillisesti Helsingissä ja Tampereella sijaitsevilla kahdella poliklinikalla, joihin viitataan usein nimellä ”transpoli”. Näillä poliklinikoilla sukupuolenkorjausprosesseista vastaavat psykiatrien johtamat työryhmät (Mattila & Tinkanen 2015, 363; Irni 2017, 125), joilla on käytössä ICD-10-tautiluokitus.⁷ Poliklinikalta saadun diagnoosin jälkeen potilaan sukupuolen korjaushoito toteutetaan yksilöllisesti, ja siihen voi liittyä hormonihoitoa ja/tai kirurgisia toimenpiteitä (Mattila & Tinkanen, 2015, 363; Tinkanen & Das, 2015, 372; Irni 2017, 115). Voimassa olevan lainsäädännön vuoksi transihmisen, joka haluaa korjata laillisen sukupuolensa, on käytävä läpi sterilointiprosessi. Lisäksi transihmisiin kohdistuu normatiivista painostusta hormonihoitoon ja/tai kirurgisiin toimenpiteisiin, vaikka he eivät haluaisi sitä (Repo, 2019: 97).

Toinen tunnustettu lainsäädäntöön liittyvä ongelma on, että Suomen lainsäädäntö ei edelleenkään kiellä ehyttämiskäytäntöjä. Vuonna 2021 sekä Suomen psykiatriyhdistys että Psykologiliitto antoivat lausuntonsa ehyttämiskäytännöistä ja sukupuoli-identiteetin ehyttämistoimista (GICE)⁸ korostaen, että tällaiset ”terapiat” ja ”hoidot”, joilla pyritään merkittävästi muuttamaan yksilön seksuaalista suuntautumista, seksuaalista käyttäytymistä tai henkilön itsensä kokemaa sukupuolta, ovat yksilölle haitallisia (PSY 2021; PSL 2021). Kansalaisaloite (KA 2021), jonka tavoitteena on saada Suomen eduskunnan käsittelyyn ehyttämiskäytäntöjen kieltäminen, sai riittävästi tukea ja on lähetetty eduskunnalle käsiteltäväksi. Toistaiseksi ehyttämiskäytännöt ovat kuitenkin yhä käytössä eri yhteyksissä, vaikka asiantuntevat ammattiyhteisöt eivät niitä tue. Ehyttämiskäytäntöjä käsitellään tuoreessa laajassa raportissa ”Ehytystoiminta ja yhteiskunnan vastuu”, jonka on laatinut tutkija Peik Ingman ja julkaissut valtakunnallinen ihmisoikeusjärjestö Seta ry. Ingman korostaa, että vaikka ehyttämiskäytännöt kiellettäisiin, on tärkeää huolehtia ehytyämistä yrittäneiden tuentarpeesta ja hyvinvointipalvelujen toimintavalmiudesta.

Muita seksuaali- ja sukupuolivähemmistöjen oikeuksiin liittyviä ongelmallisia näkökohtia on esitelty raportissa ”Kohti sateenkaariystävällisempää Suomea: Tilannearvio seksuaali- ja sukupuolivähemmistöjen perus- ja ihmisoikeuksien toteutumisesta Suomessa 2021” (Pihlajamaa 2021). Laajassa raportissa käsitellään useita seksuaali- ja sukupuolivähemmistöihin ja heidän oikeuksiinsa liittyviä näkökohtia Suomessa, kuten asenteita seksuaali- ja sukupuolivähemmistöihin, viharikoksia ja turvallisuutta,

⁶ Laki transseksuaalin sukupuolen vahvistamisesta.

⁷ ICD-10; International Classification of Diseases. ICD-10-luokituksessa (WHO, ICD-10) on tällä hetkellä käytössä kaksi sukupuolen vahvistamiseen liittyvää diagnostista koodia, jotka on sijoitettu kohtaan ”Mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriöt”. ICD-11-luokituksen (WHO, ICD-11; WHA) on lisätty diagnostinen koodi ”Sukupuoliristiriitä” kohtaan ”Seksuaaliterveyteen liittyvät tilat”.

⁸ Kahden järjestön lausunnot liittyvät sukupuoli-identiteetin muuttamiseen ja ehyttämistoimintaan.

itsemääräämisoikeutta ja perheoikeutta, terveyttä ja hyvinvointia, työelämää ja toimeentuloa, koulutusta, urheilua, nuoria ja kulttuuriasioita. Siinä käsitellään myös HLBTIQ-politiikan rakenteita, kuten ministeriöiden välistä yhteistyötä ja asiaa koskevan tiedon keräämistä (Pihlajamaa 2021).

1.2.1 Seksuaali- ja sukupuolivähemmistöjä tukevat organisaatiot ja hankkeet

Vaikka seksuaali- ja sukupuolivähemmistöjen tilanne on Suomessa huomattavasti parempi kuin joissakin muissa maissa – sekä EU:ssa että sen ulkopuolella – on silti tärkeää korostaa, että järjestöjen, hankkeiden ja kansalaisjärjestöjen työllä on Suomessa keskeinen rooli sekä edistää seksuaali- ja sukupuolivähemmistöjen oikeuksia että kehittää asiakasryhmän yhteiskunnallista asemaa.

Suomessa toimii useita sateenkaariorganisaatioita, kuten kansalaisjärjestöjä ja yksittäisiä hankkeita, joiden tavoitteena on tukea eri seksuaali- ja sukupuolivähemmistöryhmiä. Lisäksi on organisaatioita, jotka tukevat seksuaali- ja sukupuolivähemmistöjä monialaisesti. Niissä on ymmärretty, että tiettyjen vähemmistöryhmien kohtaamat ongelmat liittyvät toisiinsa ja että niitä on tarkasteltava ja käsiteltävä kokonaisvaltaisesti. Vaikka nämä organisaatiot ja hankkeet tekevät saavat aikaan paljon sekä kansallisella että kansainvälisellä tasolla pyrkiessään luomaan osallistavampaa yhteiskuntaa, niiden resurssit – erityisesti taloudelliset – ovat usein niukat ja hankkeet usein määräaikaista.

1.2.2 Queer-tutkimus kiinnostaa Suomessa yhä enemmän

Seksuaali- ja sukupuolivähemmistöjä käsitellään suomalaisessa tutkimuksessa yhä useammin. Suomen Queer-tutkimuksen seura (SQS) aloitti toimintansa vuonna 2004, ja se pyrkii edistämään seksuaalisuuden ja sukupuolten kriittistä, teoreettista ja empiiristä tutkimusta. Seura julkaisee avointa SQS-lehteä ja järjestää säännöllisesti luentoja, kokouksia ja konferensseja (SQS). Tällaisen tutkimuksen merkitystä korostetaan myös oikeusministeriön tuoreessa politiikkakatsauksessa (OM 2021). Kahden viime vuosikymmenen aikana seksuaali- ja sukupuolivähemmistöihin liittyviä kysymyksiä on toki tutkittu muutenkin kuin Suomen Queer-tutkimuksen seurassa.

THL:n tuoreen julkaisun Näkökulmia sukupuolten tasa-arvoon – analyysseja tasa-arvobarometrista 2017 (Teräsaho & Närvi 2019) tuloksissa jo korostettiin sukupuolen moninaisuuden ja seksuaalisen monimuotoisuuden tunnistamisen ja huomioimisen merkitystä kyselytutkimusten yhteydessä. Tämän periaatteen mukaisesti Kouluterveyskysely 2019:ssä tutkimuskohteena olleilta nuorilta kysyttiin seksuaalisesta suuntautumisesta ja sukupuoli-identiteetistä.

Kyselyn tulokset osoittivat, että sateenkaarinuorilla oli mielenterveysongelmia kaksi kertaa yleisemmin kuin muilla nuorilla. Mieliala huolestuttaa yli puolta sateenkaarinuorista, ja monet jäävät ilman tarvitsemaansa tukea. 60 prosenttia sateenkaarinuorista oli ollut huolissaan mielenterveydestään kuluneen vuoden aikana. Lisäksi ahdistuneisuus ja masennus olivat lähes kolme kertaa yleisempiä sateenkaarinuorilla: Joka viides vastaaja oli kokenut terveytensä kohtalaiseksi tai huonoksi. Tulokset

osoittavat myös, että sateenkaarinuoret eivät saa riittävästi apua ongelmiinsa, kun he todella tarvitsisivat sitä (Jokela ym. 2020).

Tulokset osoittivat, että 7–8 prosenttia ulkomaalaistaustaiseksi itsensä määrittelevistä nuorista kokee kuuluvansa myös seksuaali- tai sukupuolivähemmistöihin (Jokela ym. 2020: 13), mikä on erityisen olennainen tulos tulevia tutkimuksia varten. Aiheen kiireellisyyden ja tärkeyden vuoksi ei ehkä ole yllättävää, että useissa tutkimuksissa on keskitytty ”sateenkaarinuoriin” sekä seksuaali- ja sukupuolivähemmistöihin liittyvään koulutukseen Suomessa (ks. esim. Hästbacka & Sirén 2017; Lehtonen 2017; Lehtonen & Taavetti 2018; Kaltiala-Heino 2019; Kurki-Kangas et al. 2019; Heino, Ellonen & Kaltiala 2021; Lehtonen 2021a, b).

Uudet, käynnissä olevat WeAll- ja CoWeAll-tutkimushankkeet ovat keskittyneet edistämään haavoittuvassa asemassa olevien, syrjittyjen tai syrjäytyneiden ryhmien osallistumista työelämään ja koulutukseen. Hankkeissa tutkitaan käytäntöjä, kokemuksia ja diskursseja keskittymällä tiettyihin yksilöitä, myös seksuaali- ja sukupuolivähemmistöjä, koskettaviin osa-alueisiin (WeAll; CoWeAll), ja hankkeessa on tuotettu jo lukuisia julkaisuja⁹ (ks. esim. Francis, Kjaran, Lehtonen 2020; Lehtonen 2020; Hyvärinen, Jokela, Lehtonen 2021). Lisäksi Jyväskylän yliopiston PRACT-tutkimushanke (2018–2021), edisti seksuaali- ja sukupuolivähemmistöjen yhdenvertaisuutta ja torjui syrjintää urheilussa ja koululiikunnassa (PRACT).

Nämä esimerkit ovat vain pieni osa kokonaiskuvaa. Teoksia, jotka käsittelevät seksuaali- ja sukupuolivähemmistöjä Suomessa on olemassa enemmänkin, mutta lisää tutkimusta tarvitaan yksilöistä, joiden identiteetit sijoittuvat eri intersektioihin. Kunkin tämän raportin tulosluvun alussa on esitelty tarkemmin luvun aiheeseen liittyviä keskeisiä kansainvälisiä ja suomalaisia tutkimuksia

⁹ Täydellinen luettelo hankkeisiin liittyvistä julkaisuista on saatavilla osoitteessa <http://weallfinland.fi/julkaisut/>

2 Teoreettinen viitekehys ja menetelmät

2.1 Intersektionaalinen lähestymistapa

Intersektionaalisuus on viime aikoina noussut esiin käsitteenä, teoreettisena viitekehystenä ja ”analyyttisenä herkkyytenä” eri akateemisilla aloilla. Tietyt tutkijat ovat hahmotelleet intersektionaalisuutta koskevia erityisiä ohjeita sekä määrällisiä että laadullisia tutkimusmenetelmiä varten, mutta intersektionaalinen lähestymistapa on edelleen sekä suosittu että kiistanalainen. Tässä luvussa esitellään lyhyesti intersektionaalisuuden historiaa sekä annetaan lyhyt yleiskatsaus käsitteeseen ja sen kritiikkiin.

Viime vuosikymmeninä intersektionaalisuudesta on tullut yleisesti tunnettu termi kansainvälisissä akateemisissa ja aktivistipiireissä, joissa sitä on laajalti sovellettu. Vaikka nykyään käyttämämme termi on peräisin mustien naisten kokemuksista Yhdysvalloissa, intersektionaalisuus ei rajoitu pelkästään pohjoisamerikkalaiseen eikä myöskään pelkästään eurooppalaiseen kontekstiin, vaan sitä on käytetty myös globaalissa etelässä, mutta sitä ei ole kutsuttu juuri ”intersektionaalisuudeksi” (Collins & Bilge, 2016: 13; Pandey 2019).

Vuonna 1989 Kimberlé Crenshaw käytti termiä ”intersektionaalisuus” artikkelissaan *Demarginalising the intersection of race and sex: a black feminist critique of antidiscrimination doctrine, feminist theory and antiracist politics* (Crenshaw 1989) osoittaakseen, että Yhdysvaltojen kaksijakoisessa politiikassa syrjintä voitiin havaita ainoastaan mustan miesnarratiivin tai valkoisen naisnarratiivin kautta. Crenshaw pyrki kuuluisan risteysmetaforan avulla tuomaan esiin, että syrjinnänvastaisessa politiikassa on otettava huomioon, mitä tapahtuu, kun sukupuoleen ja rotuun perustuva syrjintä risteävät (Lykke 2010: 71).

Crenshawin luotua termin, ovat sekä tutkijat että aktivistit laajentaneet käsitteen käyttöä moneen suuntaan, kuten valtdynamiikkaan, oikeudellisiin ja poliittisiin järjestelmiin, sosiaalisiin identiteetteihin tai diskurssirakenteisiin Yhdysvalloissa ja muualla (Carbado ym. 2013; Collins & Bilge 2016). Termiä ”intersektionaalisuus” on käytetty eri tavoin, ja termi on myös määritelty ja ymmärretty eri tavoin.

Vaikka lähestymistapoja on useita, voidaan ehkä sanoa, että kolme elementtiä on yhteisiä kaikille: yksilöillä oletetaan olevan useita risteäviä identiteettejä; kaikissa identiteeteissä on sisäänrakennettuna vallan ja sorron ulottuvuus; nämä yksilöiden identiteetit ovat sosiokulttuurisen kontekstin luomia ja siten vaihtelevia (Else-Quest & Hyde 2016; Abrams ym. 2020:2). Patricia Hill Collins ja Sirma Bilge (2016) ovat ehdottaneet intersektionaalista viitekehystä koskien seuraavanlaista kuvausta:

Intersektionaalisuus on tapa ymmärtää ja analysoida kompleksisuutta maailmassa, ihmisissä ja inhimillisissä kokemuksissa. Yhteiskunnallisen ja poliittisen elämän sekä itsen tapahtumia ja tiloja ei miltei koskaan voida pitää vain yhden tekijän aikaansaamina. Yleensä niihin

vaikuttavat monet tekijät erilaisin, keskinäisesti toisiinsa vaikuttavin, tavoin. Kun puhutaan yhteiskunnallisesta epätasa-arvosta, ihmisten elämiä ja vallan järjestymistä tietyssä yhteiskunnassa on helpompi eritellä ajattelemalla, että yksittäisen sosiaalisen jakautumisen akselin, esimerkiksi rodun, sukupuolen tai luokan, sijaan sitä on muotoilemalla useampia akseleita, joilla on vaikutusta myös yhdessä ja toinen toisiinsa. Intersektionaalisuus on erinomainen analyysiväline, jolla lähestytään maailman ja ihmisen kompleksisuutta.

(Collins & Bilge 2016: 11)

Yksilöiden identiteetit ovat päällekkäisiä, toisistaan melko riippuvaisia ja toisiaan vastavuoroisesti rakentavia. Tämä tarkoittaa, että mikään identiteetti ei yksin riitä selittämään erilaisia lopputuloksia, etuoikeuksia tai etuja ilman, että mukaan risteää muita erilaisia sosiaalisia identiteettejä. Näitä identiteettejä on käsiteltävä päällekkäisinä ja toisiinsa yhteydessä olevina (Collins 1990; Nash 2008; Bowleg 2008, 2012, 2013: 755). Ihmisten marginalisoituneet yhteiskunnalliset asemat (esim. rotu, sukupuoli, seksuaalivähemmistöön kuuluminen jne.) ja näihin positioihin perustuvat sosiaaliset prosessit (esim. syrjintä) risteävät ja heijastavat siten sosiaalisesti jäseneltyjä etuoikeuksia ja eriarvoisuutta (Bowleg 2012, 2017; Crenshaw 1989; Collins 1990).

Jotkut tutkijat viittaavat intersektionaalisuuteen teoriana, toiset analyyttisenä herkkyytenä (Rice, Harrison ja Friedman 2019; Abrams ym. 2020). Intersektionaalisuus ei ole yhtenäinen teoria tai lähestymistapa, vaan pikemminkin yksi tapa käsitteellistää keskeistä teoreettista kehitystä viimeaikaisessa feministisessä teoriassa (Vuola 2019: 55). Intersektionaalisuus voi tuoda näkyviin erilaisten sosiaalisten identiteettien välistä vuorovaikutusta eri yhteyksissä (Collins 2015), ja siksi sillä on ollut ratkaisevan tärkeä merkitys intersektionaalisen sorron tunnistamisessa eri tiloissa. Intersektionaalisuuden avulla voidaan saada selvempi käsitys hyvä- ja huono-osaisista asemista sekä syrjäytetyistä ja etuoikeutetuista identiteeteistä, mikä puolestaan edistää sen ymmärtämistä, millaisia merkityksiä terveyden käsitteellä on. Intersektionaalinen laadullinen tutkimus voi tuottaa uutta tietoa ja kokonaisvaltaisempia käsityksiä syrjäytyneiden ryhmien ja yksilöiden kokemuksista tuomalla näkyväksi, millaiset voimat synnyttävät näitä kokemuksia. Intersektionaalisuus mahdollistaa sosiaalisen oikeudenmukaisuuden edistämisen tutkimalla kriittisesti esimerkiksi yksilö- ja yhteisötason terveystalveluja, yksilöiden terveyseroja tai kulttuurisia kertomuksia sairaudesta (Abrams ym. 2020: 4). Intersektionaalisuuden avulla voidaan siis puuttua tehokkaasti taustalla vaikuttaviin terveyseroja tuottaviin valtarakenteisiin (Choo & Ferree, 2010; Bowleg 2017).

Vaikka intersektionaaliseen viitekehykseen kohdistuu kritiikkiä (ks. esim. Greenbaum 1999; Stögner 2021), se liittyy yleisesti ottaen siihen, miten käsitettä käytetään, eikä itse intersektionaalisuuden legitimitettiin. Vaikka intersektionaalisuus on varmasti ollut viitekehys, joka ohjaa keskittymään syrjäytyneiden ryhmien kokemukseen, se on silti kaikille ihmisille tarkoitettu: sitä voidaan käyttää myös sellaisten henkilöiden kokemusten tutkimiseen, joilla on useita etuoikeutettuja identiteettejä tai etuoikeutettujen ja ei-etuoikeutettujen identiteettien yhdistelmä (Yuval-Davis 2011; Christensen & Jensen 2012; Abrams ym. 2020).

2.2 Osallistava tutkimus

Viime vuosikymmenen aikana eri alojen tutkijat ovat alkaneet ottaa mukaan eri sidosryhmiä, kuten nuoria, syrjäytyneitä yhteisöjä, loppukäyttäjiä tai potilaita, tarjoamalla heille aktiivisen roolin tutkimusprosessissa sen varmistamiseksi, että tutkimus on sovellettavissa ja merkityksellistä heidän elämänsä kannalta (Balazs & Morello-Frosch 2013; Jull, Giles & Graham 2017; Vaughn et al. 2018; Vaughn & Jacquez 2020). Nämä sidosryhmät ovat osa jatkumoa, joka ulottuu akateemisesta tutkimuksesta akateemisten maailman ja yhteisöllisten kumppanien väliseen oikeudenmukaiseen ja jaettuun päätöksentekoon. Siten osallisuuden ja ei-osallisuuden välillä ei ole dikotomista jakoa (Vaughn & Jacquez 2020).

Osallistava tutkimus on kattotermi, joka kattaa laajasti erilaisia osallistavia lähestymistapoja, menetelmiä ja viitekehyksiä. Systemaattisen tutkimuksen keskeisenä tavoitteena on osallistaa heidät, joita asia koskettaa ja keskiössä on toiminnan tai muutoksen aikaansaaminen. Osallistavien lähestymistapojen yhteisenä tutkimusarvona on osallistaa heidät, jotka tyypillisesti ovat tutkimuksen kohteena sen sijaan, että heitä tutkittaisiin, että he, jotka tyypillisesti ovat tutkimuksen kohteena (Reason & Torbert 2001; Cargo & Mercer, 2008; Vaughn & Jacquez 2020), jolloin tutkimustoiminta on eettisempää. Osallistavat lähestymistavat helpottavat sellaisten yksilöiden osallistamista, jotka joko ovat tutkimuksen kohteena tai edustavat tutkimuskohteena olevien etuja, mukaan lukien henkilöt, joilla on sisäpiiritietoa ja asiantuntemusta tutkittavasta yhteisöstä. Tällaisilla henkilöillä ei välttämättä tarvitse olla tutkijankoulutusta.

Osallistavan tutkimusprosessin aikana tutkija rakentaa kumppanuuksia näiden yhteisöjen kanssa (Jagosh ym. 2012; Vaugh & Jacques 2020). Osallistava tutkimus tarjoaa yksilöille, ryhmille ja yhteisöille mahdollisuuden osallistua aktiivisesti tietämyksen luomiseen tutkimusprosessissa (Reason & Bradbury, 2006) ja mahdollistaa siten vuorovaikutteisen tiedonvaihtoprosessin ja ”osaamisaukon umpeen kuromisen” (”bridge the know-do gap”; Jull, Giles & Graham 2017: 2) tutkimuksessa. Osallistava tutkimus voi lisätä tietämystä ja ymmärrystä jostakin tietyistä ilmiöistä sekä edistää sellaista politiikkaa ja yhteiskunnallista muutosta, joka parantaa yhteisön jäsenten ja haavoittuvien väestöryhmien terveyttä ja elämänlaatua (Aldridge 2015; Israel ym., 1998, 2010, 2012; Wallerstein ym. 2018; Vaugh & Jacques 2020).

Osallistavaa tutkimusta voi tehdä monin tavoin. Yhteistä eri tieteenaloille ja suuntauksille on, että tutkimus ymmärretään yhteistyönä. Tutkimuksen kaikissa vaiheissa tutkijalla on mahdollisuus päättää, mitkä menetelmälliset lähestymistavat tai välineet tuottavat halutun osallistumistason. Ensimmäisessä vaiheessa sidosryhmien on yleensä määriteltävä tutkimusprosessiin liittyvät tarpeensa ja tavoitteensa. Toisessa vaiheessa tutkijoiden on määriteltävä tutkimuksen tarpeet, jotta sen avulla saadaan tavoiteltu vaikutus, tulos ja näyttö. Ihannetapauksessa akateemiset ja yhteisölliset kumppanuudet toimivat yhteistyössä molempien yhteisöjen tarpeiden tunnistamiseksi. Nämä vaiheet johtavat erilaisiin osallistaviin strategioihin (Vaughn & Jaquez 2020: 5).

Esimerkiksi terveydenhuollossa, hoitotyössä ja sosiaalityössä on yhä yleisemmin alettu käyttää termiä yhteisöperustainen osallistava tutkimus (CBPR; community based participatory research), joka kuvaa yhteistyöhön perustuvia, osallistavia lähestymistapoja ja tutkimusorientaatioita (Israel ym. 2001; Wallerstein ym. 2018; Vaughn

& Jacquez 2020). Kansanterveysalalla CBPR on tutkimuksellinen lähestymistapa, johon osallistuvat esimerkiksi yhteisön jäsenet, organisaatioiden edustajat ja tutkijat oikeudenmukaisesti kaikilla tutkimusprosessin osa-alueilla ja jossa kaikki kumppanit tarjoavat asiantuntemusta ja jakavat päätöksentekoa ja omistajuutta (Israel ym. 1998, 2008).

Osallistava terveystutkimus (PHR) on tutkimusparadigma ja yhteisöperustaisen osallistavan tutkimuksen muoto, jossa pidetään keskeisenä sidosryhmien osallistumista tutkimusprosessiin erityisillä tavoilla tutkimuksen laadun ja relevanssin parantamiseksi (Vaughn & Jacquez 2020). Osallistava terveystutkimus perustuu erilaisiin osallistaviin tutkimusperinteisiin eri aloilta ja aikakausilta. Se ei ole yhtenäinen tutkimusmalli, sillä osallisuuden aste vaihtelee. Kyse ei ole pelkästään kutsumisesta mukaan. Yhteisön osallistumisen laajuus ja ulottuvuudet edellyttävät, että tutkimuksen toteuttajat tunnistavat mielekkäät tavat arvioida tutkimusprosessin eri yhteyksissä ja eri tasoilla olevien henkilöiden tarkoituksenmukaisuutta ja osallisuutta (Wright, Springett & Kongats 2018: 6–9). Kun hyödynnetään ei-osallistavia lähestymistapoja, tiedon luominen on pääosin tutkijan käsissä. Osallistavat lähestymistavat voivat näin ollen antaa yhteisölle mahdollisuuden rakentaa tietoa, joka koskee olennaisesti nimenomaan heidän omia yhteisöjään.

Tämän raportin taustalla oleva tutkimus perustui ruohonjuuritason asiantuntijoiden kanssa tehtyyn tiiviiseen yhteistyöhön, joka tuotti tutkijalle empiiristä tietoa aiheesta ennen fokusryhmähaastatteluja, niiden aikana ja niiden jälkeen. Asiantuntijat auttoivat myös tutkimuksen osallistujien kartoittamisessa ja levittivät tietoa tutkimuksesta omissa verkostoissaan. Tämän panostuksen avulla tutkija pystyi pohtimaan ja käsittelemään asioita, jotka eivät ehkä olisi erottuneet perinteisten tutkimuslähestymistapojen kautta.

On kuitenkin huomionarvoista, että sidosryhmien suuren määrän vuoksi heidän osallistumisensa ja sen aste vaihtelivat prosessin aikana. Osa ryhmistä oli mukana fokusryhmähaastattelussa ja niitä edeltäneissä alkukeskusteluissa tutkijan kanssa ja osaa kuultiin säännöllisesti tutkimusprosessin aikana. Kaikki tutkimukseen osallistuneet sidosryhmät saivat mahdollisuuden kommentoida raportin suosituksia (ks. Suositukset), jotka oli luotu ensisijaisesti analysoimalla fokusryhmähaastatteluja ja integroimalla niihin yksilöllisen haastatteluanalyysin tulokset.

2.3 Tiedonkeruu, aineisto, analyttiset lähestymistavat

Tämän tutkimuksen laadullinen aineisto kerättiin helmi–heinäkuussa 2021 Moninaisesti parempi -hankkeessa. Tutkimuksen laadullinen tiedonkeruu toteutettiin kahdessa päävaiheessa: Ensimmäiset fokusryhmähaastattelut tehtiin määriteltyjen keskeisten sidosryhmien kanssa (ks. seuraava luku), minkä jälkeen vuorossa olivat yksilöhaastattelut fokusryhmän jäsenten kanssa.

Kerättyjen laadullisten tietojen lisäksi vastaava tutkija selvitti mahdollisuuksia sisällyttää mukaan FinMonik 2018–2019-tutkimuksen yhteydessä aiemmin kerätyn määrällisen tiedon analyysi. Sukupuolivähemmistöihin kuuluvaksi itsensä määritelleiden otoskoko oli kuitenkin alle prosentti koko osallistujamäärästä (n=6836), eikä otoksesta siten voitu saada luotettavaa tietoa.

Tiedonkeruussa ei myöskään ollut viitattu nimenomaisesti muihin kuin heteroseksuaalisiin suhteisiin, joten myöskään seksuaalivähemmistöistä ei ollut luotettavaa tietoa saatavilla (Kuusio ym. 2020). Erityisesti yksittäisten osallistujien haastatteluja tehdessään tutkija pyrki varmistamaan osallistavan tiedonkeruun toteuttamalla haastatteluja joustavasti osallistujille sopivissa paikoissa ja aikataulussa – myös virka-ajan ulkopuolella, esimerkiksi viikonloppuna. Lisäksi kielenkäyttöä ja tulkkeja koskevia mieltymyksiä pohdittiin perusteellisesti.

2.3.1 Fokusryhmät

Ensiksi määriteltiin keskeiset sidosryhmät, jotka työskentelevät seksuaali- ja sukupuolivähemmistöjen parissa. Näille sidosryhmille tiedotettiin tutkimuksesta ja sen laajuudesta, ja niitä pyydettiin osallistumaan tutkimukseen. Sidoryhmiin kuuluivat järjestöt, joiden työ keskittyy erityisesti seksuaali- ja/tai sukupuolivähemmistöihin, mutta myös järjestöt, jotka kohtaavat kyseisen väestöryhmän edustajia päivittäisessä työssään, vaikka niiden toiminta liittyy myös muihin suomalaisen yhteiskunnan vähemmistöihin. Intersektionaalisen näkökulman varmistamiseksi jo tiedonkeruuvaiheessa tavoiteltiin laajaa joukkoa eri organisaatioita ja hankkeita. Seuraavassa vaiheessa järjestettiin fokusryhmähaastatteluja seuraavien organisaatioiden edustajien kanssa:

- Anti-Racist Forum ry
- Fem-R ry
- Helsingin juutalainen seurakunta
- Helsingin kaupunki
- Helsinki Pride -yhteisö ry
- Islamia Queeristi
- Kaikkien naisten talo
- Loisto setlementti ry
- Oulun kaupunki
- Pirkanmaan Seta ry
- Sinuiksi ry
- Seta ry
- Suomen evankelisluterilainen kirkko
- Suomen ortodoksinen kirkko
- Taakasta voimavaraksi
- Tampereen kaupunki
- Trans ry
- Transfeminiinit ry
- Trasek ry
- Uskontojen uhrien tuki UUT ry
- Väestöliitto

Fokusryhmien sisältö liittyi järjestöjen ja hankkeiden työhön, erityisesti Suomen väestöön kuuluviin seksuaali- ja/tai sukupuolivähemmistöihin. Fokusryhmien informanteilta kysyttiin tärkeimmistä haasteista, joita he tai heidän asiakkaansa tai heidän edustamansa ihmiset kohtaavat suomalaisessa yhteiskunnassa. Fokusryhmiä järjestettiin eri ympäristöissä yhteensä kuusi, ja kussakin oli 3–5 osallistujaa. Covid-19-pandemian vuoksi haastattelut järjestettiin verkossa, mikä vaikutti niiden pituuteen ja keskusteluihin osallistuneiden määrään. Fokusryhmähaastatteluja oli lopulta alustavia suunnitelmia enemmän, sillä osallistujien oli vaikea käydä keskustelua verkossa, joten joissain tapauksissa fokusryhmähaastattelujen osallistujamäärää rajoitettiin. Fokusryhmähaastatteluihin ruohonjuuritason asiantuntijoina osallistuneita kutsutaan tässä työssä informanteiksi. Fokusryhmähaastatteluiden kysymysrunko löytyy tämän raportin liitteistä.

2.3.2 Yksilöhaastattelut

Toisessa vaiheessa tehtiin 40 puolistrukturoitua laadullista haastattelua yksilöille, jotka itse määrittivät kuuluvansa kohdeväestön jäseniksi. Puolistrukturoitu haastattelukehys perustui osaksi fokusryhmäkeskusteluihin ja osaksi intersektionaaliseen viitekehykseen. Tutkimukseen kutsuttiin yli 18-vuotiaita osallistujia, jotka määrittivät itsensä seksuaali- ja/tai sukupuolivähemmistöihin kuuluviksi ja ulkomaalaistaustaisiksi.

Osallistumiskutsu julkaistiin THL:n verkkosivuilla suomeksi, englanniksi, venäjäksi, arabiaksi ja ranskaksi. Lisäksi fokusryhmähaastatteluun osallistuneita pyydettiin jakamaan kutsu omissa kanavissaan. Useita osallistujia rekrytoitiin lumipallo-otannalla. Tähän otantamenetelmien yhdistelmään päädyttiin sen varmistamiseksi, että osallistujat ovat monipuolisesti eri taustoista ja että mukana on myös sellaisia, joita perinteisesti on vaikea saada osallistumaan. Tällä tarkoitetaan esimerkiksi henkilöitä, jotka eivät välttämättä koe tärkeäksi käyttää aikaansa tutkimukseen osallistumiseen, tai henkilöitä, joilla oli mahdollisesti aiempia kielteisiä kokemuksia tutkimuksesta.

Haastattelukehys oli puolistrukturoitu, ja kysymysrunko löytyy tämän raportin liitteistä. Tutkijalla oli lista kysymyksiä ja teemoja, joista hän halusi keskustella osallistujien kanssa, mutta hän oli myös valmis pohtimaan asioita, jotka osallistujat itse toivat esiin tai jotka vaikuttivat tutkimuksen kannalta tärkeiltä. Puolistrukturoitu haastattelu mahdollisti myös sen, että osallistujat saattoivat pidättäytyä vastaamasta tiettyihin kysymyksiin tai puhumasta sellaisista kokemuksista, joita he halusivat olla paljastamatta tutkijalle. Fokusryhmän informantit kiinnittivät myös tutkijan huomion aiheisiin, joita mahdollisesti kannatti käsitellä lisää, jos osallistujat mainitsivat ne haastatteluissa. Puolistrukturoidun haastattelukehymyksen avulla tutkija pystyi kysymään moninaisista taustoista olevilta osallistujilta erikseen asioista, jotka koskivat vain osaa osallistujista mutta eivät kaikkia. Covid-19-pandemian vuoksi merkittävä osa haastatteluista tehtiin verkossa tai puhelimitse.

Ennen tutkimukseen osallistumista, alustavien keskustelujen aikana ja juuri ennen varsinaisia haastatteluja kaikille osallistujille kerrottiin tutkimuksen käytännön asioista, heidän oikeuksistaan ja tietojensa säilyttämisestä sekä heidän oikeuksistaan

osallistujina (ks. Eettiset näkökohdat). Kohdeväestön jäsenenä haastateltaviksi suostuneita kutsutaan tässä työssä osallistujiksi.¹⁰

2.3.3 Analyttiset lähestymistavat

Erialaisten analyttisten lähestymistapojen huolellisen tarkastelun jälkeen haastatteluaineiston analysoimisessa sovellettiin temaattista analyysia (RTA). Temaattisen analyysin menetelmä on peräisin Braunin ja Clarken julkaisusta, joka käsitteli sen soveltamista psykologian alalla (Braun & Clarke 2006). Alkuperäisen temaattista analyysia (TA) käsittelevän julkaisunsa jälkeen tekijät ovat julkaisseet useita teoksia, jotka ovat kehittäneet temaattista analyysia huomattavasti. Niissä käsitellään ja selvennetään väärinkäsityksiä, joita temaattiseen analyysiin on liittynyt (esim. Braun & Clarke 2012, 2019a, 2019b, 2021; Braun ym. 2019). Kuten he huomauttavat, temaattinen analyysi tarjoaa tutkimukselle hyödyllisen laadullisen lähestymistavan, jonka kautta voidaan saavuttaa myös politiikan tai käytännön toiminnan areenat. Siksi sitä käytetään laajasti terveys- ja yhteiskuntatieteissä (Braun & Clarke 2014). Se voi vastata monenlaisiin tutkimuskysymyksiin, jotka liittyvät esimerkiksi yksilöiden kokemukseen (Braun, Clarke & Terry 2015). Refleksiivinen temaattinen analyysi on analyttinen lähestymistapa, joka mahdollistaa joustavat, orgaaniset ja rekursiiviset koodauskäytännöt, joissa koodit muuttuvat usein tulkinallisemmiksi ja käsitteellisemmiksi analyttisen prosessin aikana (Braun ja Clarke 2019b), mikä sopii erityisen hyvin tutkimuksen aikana käytettyyn intersektionaaliseen teoreettiseen ja analyttiseen viitekehukseen. RTA-lähestymistavassa teemat heijastavat yhteisen merkityksen mallia, joka on järjestetty keskeisen organisoivan käsitteen tai idean ympärille (ks. Braun, Clarke & Rance 2014; Braun ym. 2019).

Kohderyhmän jäsenten yksilöhaastattelut olivat puolistrukturoituja ja kestivät 1–2,5 tuntia. Vastaava tutkija nauhoitti haastattelut ja litteroi ne sanatarkasti. Epäröinnit, toistot, eleet ja tunteet jätettiin näkyville litteraatteihin. Pienet kieliopilliset virheet korjattiin sitaateista kuitenkin muuttamatta niiden merkitystä. Joihinkin sitaatteihin on lisätty sulkuihin tarpeellisia selitteitä. Kun aineisto oli luettu useita kertoja, koko aineisto koodattiin datalähtöisesti.

Tämän ensivaiheen jälkeen koodit jaettiin neljään laajaan aihealueeseen, joista haastatteluissa keskusteltiin tai kysyttiin. Tämä oli välttämätöntä, koska haastatteluissa käsiteltiin monia eri aiheita ja pohdittiin ihmisten laajempia kokemuksia suomalaisessa yhteiskunnassa. Nämä aihealueet olivat pakkomuutto, terveys ja hyvinvointi, syrjintä ja uskonto. Kun koodit oli jaettu näihin laajempiin luokkiin, analyttinen painopiste siirtyi tiedon semanttista sisältöä pidemmälle deduktiivisessä viitekehksessä intersektionaalisuuden ohjaamana. Prosessi sisälsi aihealuekohtaisen koodauksen ja sisällytti analyysiin myös piileviä koodeja. Intersektionaalinen rajaus

¹⁰ Haastattelujen merkityksellisyttä osallistujille kuvastaa se, että tiedonkeruun jälkeen muutama osallistujista otti yhteyttä tutkijaan kertoakseen viimeaikaisista homofobisista, transfobisista ja rasisistista kokemuksistaan Suomessa. Yhden osallistujan kanssa järjestettiin lisähaastattelu. Muissa tapauksissa tiedonkeruu oli jo ehtinyt päättyä, joten lisähaastatteluja ei järjestetty.

sisällytettiin sekä semanttisia että piileviä tasoja koskevaan data-analyysiin, jotta varmistettaisiin kattavampi analyysi – aiemman tutkimuksen kannustamana (Abrams ym. 2020). Koodauksen tuloksena kehitetyt teemat on kuvattu ja selitetty kunkin luvun alussa.

Fokusryhmähaastattelut analysoitiin erikseen. Tärkeimmät niistä saadut havainnot esitetään lyhyesti luvussa Suositukset. Raportin seuraavissa osissa otteita haastateluista on lukemisen helpottamiseksi jonkin verran muokattu muuttamatta kuitenkaan tekstin merkitystä. Merkintä [...] osoittaa kohdat, joista on jätetty pois analyysiin liittymättömiä osuuksia. Osallistujien yksityisyyden suojaamiseksi tunnistetiedot on joko muutettu tai poistettu sekä litteraateista että seuraavassa esitetyistä otteista.

2.3.4 Rajoitukset

Tähän tutkimukseen liittyy useita rajoituksia. Tutkimuksen laadullinen aineisto ei ensinnäkään kerro tutkittavien ilmiöiden yleisyydestä, eikä aineisto perustu tutkittua väestöä edustavaan otokseen. Tutkimuksen laadullisella aineistolla avulla voidaan kuitenkin tuoda esiin ilmiöitä, joita ei voida analysoida määrällisesti.

Lisäksi seksuaali- ja sukupuolivähemmistöt ulkomaalaistaustaisessa väestöryhmissä Suomessa on aiheena laaja, eikä haastattelukysymyksissä siten ollut mahdollista ottaa huomioon kaikkia yksittäisiä kokemuksia Suomessa. Tästä syystä haastattelukehys jätettiin melko avoimeksi, ja haastattelija keskittyi osallistujien esiin tuomiin erityiskysymyksiin ja ohjasi haastattelua kohti sellaisia kokemuksia, jotka osallistujat itse kokivat erityisen merkityksellisiksi tai tärkeiksi suhteessa heidän elämänsä Suomessa.

Kolmas näkökohta on, että koska intersektionaalisuus lähestymistapana ohjasi koko tutkimusta ja tiedonkeruuta, osallistujat keskittyivät usein intersektionaalsiin kokemuksiinsa ja ottivat esiin seksuaalisen suuntautumisensa, sukupuoli-identiteettinsä, etnisen alkuperänsä tai rotunsa, mutta he eivät useinkaan puhuneet haastatelussa suoraan sosioekonomisesta asemastaan tai luokasta. Niihin liittyvät tiedot ja kokemukset olivat luonnollisesti usein piilevästi mukana heidän narratiiveissaan.

Vaikka otos oli monipuolinen, tietyt ryhmät olivat otoksessa aliedustettuina seksuaalisten suuntautumisten, sukupuoli-identiteettien tai ilmaisujen, mutta myös lähtömaiden ja -alueiden, uskonnollisten vakaumusten sekä iän osalta. Tutkimuksessa ei myöskään erityisesti pohdittu esimerkiksi suostumuksellisesti monisuhteisten henkilöiden kokemuksia parisuhteen asemasta. Aiheesta tarvitaan lisää tutkimusta, jotta voidaan tehdä riittäviä päätelmiä sekä ymmärtää kokemuksia, joita esimerkiksi tässä tutkimuksessa aliedustetuilla ryhmillä, kuten aseksuaaleilla, iäkkäillä tai monisuhteisilla on.

2.4 Eettiset seikat

Tämä tutkimus on THL:n eettisen toimikunnan hyväksymä (THL/6548/6.02.01/2020). Seuraavaksi pohdimme vielä keskeisiä näkökulmia vähemmistötutkimukseen liittyen.

Haavoittuvassa asemassa olevien ja syrjäytyneiden yhteisöjen ja yksilöiden tutkiminen on ollut viime vuosikymmeninä tutkimusetiikkaa koskevan pohdinnan keskiössä. Eettisiä periaatteita noudattavan tutkimuksen teoreettisia ja metodologisia lähestymistapoja eri aloilla on käsitelty paljon (ks. esim. Israel & Hay 2006; Smith 2008).

Aiemmissa tutkimuksissa on todettu, että seksuaali- ja sukupuolivähemmistöt ovat vaarassa kokea väkivaltaa, syrjintää ja hyväksikäyttöä erilaisissa yhteyksissä ja että näillä kokemuksilla on kielteisiä vaikutuksia (Meezan & Martin, 2003). Yksilöiden ja heidän yhteisöjensä kokemukset ovat moninaisia. Koska heidän kokemuksensa sijoittuvat yhteiskuntaan, joka on vallitsevasti cissukupuolinen ja heteroseksuaalinen, he jäävät usein piiloon tai heidät sivuutetaan tai leimataan ja heitä ei arvosteta (Henrickson ym. 2020). Siksi on erittäin tärkeää tutkia näitä ryhmiä – mutta yhtä tärkeää on myös suunnitella, miten tutkimus toteutetaan, jotta noudatetaan asianmukaisia eettisiä standardeja ja näkökohtia.

Autonomian kunnioittamisen periaatteen mukaan yksilöillä olisi oltava oikeus “säilyttää salaisuuksia ja päättää, kuka niistä tietää” (“maintain secrets, deciding who knows about them”; Israel & Hay 2006: 78). Tämä kerrottiin kaikille tutkimukseen osallistuneille. Puolistrukturoidussa haastattelukehyksessä henkilöillä oli mahdollisuus salata tiedot, joiden jakamisen he kokivat hankalaksi. Osallistuminen sekä fokusryhmiin että yksilöhaastatteluihin oli vapaaehtoista. Sekä yksilöhaastattelujen että fokusryhmien osallistujille ja informanteille kerrottiin tutkimuksen laajuudesta, heidän oikeuksistaan sekä haastattelujen käsittely- ja arkistointitavoista.

Fokusryhmien informanteille kerrottiin yleisistä yksityisyyden suojaa, tietosuojaa ja tiedonhallintaa koskevista kysymyksistä ennen haastatteluja. Heille selvennettiin, että mitään heidän sanomaansa ei voida suoraan yhdistää heihin tai heidän edustamaansa organisaatioon tai hankkeeseen missään tähän tutkimukseen liittyvässä julkaisussa. Informantteja pyydettiin antamaan tutkimusta varten kirjallinen suostumuksensa, ja heille kerrottiin, että heillä oli oikeus peruuttaa se milloin tahansa. Näissä haastatteluissa keskeinen eettinen huolenaihe oli se, että läsnä oli aina useampi kuin yksi osallistuja. Tutkija voi taata vain oman luottamuksellisuutensa mutta hänellä ei ole mitään keinoja varmistaa, että ryhmän keskustelut pysyvät täysin luottamuksellisina (Willis ym. 2009). Tutkijan on kuitenkin pyydettävä osallistujia kunnioittamaan luottamuksellisuutta ja olemaan paljastamatta käsiteltyä luottamuksellista sisältöä ryhmän ulkopuolella (Smith 1995).

Yksilöhaastatteluissa oli mukana useisiin vähemmistöryhmiin kuuluvia henkilöitä. Jotkut heistä saattoivat olla erityisen haavoittuvassa asemassa, koska heillä oli useita risteäviä (syrjäytyneitä) identiteettejä. Heidän tietojaan käsiteltiin arkaluonteisina, koska ne sisälsivät osallistujien henkilötietoja, esimerkiksi liittyen seksuaaliseen suuntautumiseen, sukupuoli-identiteettiin, uskonnolliseen vakaumukseen. Siksi haastattelut tehtiin täysin anonymisti. Osa haastatteluista tehtiin tulkin välityksellä osallistujien toiveiden mukaisesti. Tällöin tutkija varmisti, että tulkilla on selkeä käsitys roolistaan ja että osallistujat tunsivat olonsa mukavaksi tulkin läsnä ollessa. Joissain

tapauksissa käytettiin osallistujan pyynnöstä epävirallista tulkkiä. Vastaava tutkija litteroi sekä fokusryhmähaastattelut että yksilöhaastattelut sanatarkasti. Litteraateista poistettiin kaikki tiedot, joiden perusteella osallistujat oli helppo tunnistaa. Yhdistelmällä eri haastatteluista peräisin olevia otteita fokusryhmän informantteja tai yksilöhaastattelujen osallistujia voisi olla mahdollista tunnistaa, joten haastattelujen koodit poistettiin kaikista käytetyistä sitaateista.

Eettisten seikkojen huomioinnista huolimatta, tutkijan ja tutkittavien – erityisesti yksilöhaastattelujen osallistujien – välinen valta-asema on aina epätasa-arvoinen. Siksi tutkija pyrki soveltamaan jatkuvaa reflektiivisyyttä tutkimusprosessin aikana. Käytännössä tämä tarkoitti, että tutkija tarkasteli jatkuvasti omaa asemoitumistaan suhteessa tutkittuun väestöön. Tutkimuksen tiedonkeruuseen liittyviä valintoja ja haastattelutilanteisiin liittyviä kysymyksiä pohdittiin yhteisesti tutkimusryhmässä

3 Queer-turvapaikanhakijat ja -pakolaiset

- Queer-turvapaikanhakijat kertoivat, että vaikka he tiesivät saapuessaan, etteivät he ole cissukupuolisia ja/tai heteroseksuaaleja, he eivät olleet perehtyneet suomalaisessa keskustelussa käytettyihin termeihin, mikä asetti heidät epäedulliseen asemaan turvapaikkahaastatteluissa.
- Queer-turvapaikanhakijat voivat vain harvoin olla avoimia seksuaalisesta suuntautumisestaan tai sukupuoli-identiteetistään, koska erityisiä queer-myönteisiä vastaanottokeskuksia ei ole ja koska he kokevat voimakasta uhkaa maahanmuuttajayhteisöissä.
- Transturvapaikanhakijat ja -pakolaiset kokevat homofobista ja transfobista väkivaltaa Suomessa, ja kokevat, ettei poliisi pysty turvaamaan heidän turvallisuuttaan.
- Turvapaikanhakuprosessissa eri ammattilaisilla, kuten tulkilla, on merkittävä rooli, ja näiden ammattilaisten rajallisella HLBTIQ + -asioiden tietämyksellä voi olla vakavia seurauksia queer-turvapaikanhakijoille.

3.1 Johdanto

Eri puolilla maailmaa seksuaali- ja sukupuolivähemmistöt ovat yhdessä muiden ryhmien kanssa joutuneet siirtymään maansa sisällä tai lähteneet maasta sodan, luonnonkatastrofin, taloudellisen ja sosiaalisen väkivallan tai sironn vuoksi. Kansainvälinen tutkimus on jo osoittanut, että seksuaaliseen suuntautumiseen, sukupuoli-identiteettiin ja ilmaisuun liittyvien turvapaikkahakemusten määrä on kasvussa (ks. esim. Barnes 2019; Dustin 2018; Tschalaer 2020; van der Pilj ym. 2018). Tammikuun 2015 ja tammikuun 2022 välisenä aikana Maahanmuuttovirastoon jätettiin yhteensä 35 328 yli 18-vuotiaita koskevaa turvapaikkahakemusta (Migri 2022a). Aivan viime aikoina turvapaikkahakemusten määrä Suomessa on vähentynyt koronaviruspandemian vuoksi (Migri 2020). Turvapaikkahakemusten ohella vuosina 2001–2019 Suomeen otettiin 750 kiintiöpakolaista per vuosi. Vuonna 2020, luku oli 850 ja vuonna 2021 1,050 (Migri 2022b).

Euroopassa on tutkittu seksuaali- ja sukupuolivähemmistöihin kuuluvia turvapaikanhakijoita tai pakolaisia, ja useissa tutkimuksissa on pyritty selvittämään esimerkiksi turvapaikanhaun arviointiprosesseja ja queer-identiteetin ilmaisua (esim. Bennett & Thomas 2013; Akin, 2015, 2017; Dustin & Held, 2018; Hertoghs & Schinkel 2018; Giametta 2020), queer-identiteetin ja uskonnon suhdetta (Tschalaer 2020) sekä seksuaali- ja sukupuolivähemmistöihin kuuluvien turvapaikanhakijoiden kokemuksia vastaanottajamaissa (Giametta 2014; Chossière 2021). Kuten Tschalaer (2020) huomauttaa, seksuaaliseen suuntautumiseen ja/tai sukupuoli-identiteettiin perustuvia turvapaikkahakemuksia on arvioitava Yhdistyneiden kansakuntien pakolaisjärjestön (UNHCR) ja Euroopan unionin tuomioistuimen suojeluohjeiden mukaisesti, mutta

EU:n johdetun oikeuden nojalla valtion viranomaiset voivat arvioida näitä asioita itse (Tschalaer 2020: 6).

Pakolaisten oikeuksien käsite on kuitenkin osoittautunut ristiriitaiseksi ja mahdottomaksi saavuttaa niille, joiden identiteetti ei kenties sovi normatiivisiin kansalaisuuden, luokan, sukupuolen, seksuaalisuuden tai rodun käsitteisiin. Turvapaikanhakijoiden ja pakolaisten on tehtävä itsensä ymmärrettäviksi muiden asettamien erityisten oikeudellisten ja sosiaalisten normien (Shakshari 2014: 1004–12) järjestelmissä, mikä voi olla ongelmallista, koska monet heistä eivät ehkä luokittele itseään länsimaisissa yhteiskunnissa usein käytettyjen seksuaali- ja sukupuolivähemmistöjen ”tunnusmerkkien” mukaisesti. Seksuaalisuuden ja sukupuolen kapea ymmärrys sekä normatiiviset odotukset uhriuden sekä seksuaalisuuden ja sukupuolen ilmenemistavoista voivat sulkea seksuaali- ja sukupuolivähemmistöt turvapaikkojen saamisen ulkopuolelle (Spijkerboer 2013; Akin 2017; Chossière 2021).

Vaikka joissakin opinnäytetöissä on keskitytty queer-turvapaikanhakijoihin ja -pakolaisiin suomalaisessa kontekstissa, aihepiiri on ollut aliedustettuna suomalaisessa tutkimuksessa. Suomi tunnustaa seksuaalisen suuntautumisen, sukupuoli-identiteetin (SOGI) ja ilmaisun turvapaikanhakemisen perusteiksi. Euroopan unionin perusoikeusviraston HLBTI-turvapaikanhakijoita koskevassa vuoden 2017 raportissa seksuaaliseen suuntautumiseen tai sukupuoli-identiteettiin perustuvien turvapaikkahakemusten määräksi arvioitiin Suomessa noin 500 tapausta (EU FRA 2017). Vaikka Maa-hanmuuttovirasto tarjoaa jonkin verran tietoa verkkosivuillaan seksuaali- ja/tai sukupuolivähemmistöihin kuuluvien turvapaikkahakemusten käsittelyprosessista (Migri 2017), tilastotietoa seksuaalisen suuntautumisen tai sukupuoli-identiteetin perusteella tehdyistä hakemuksista ei ole saatavilla, koska seksuaaliseen suuntautumiseen ja sukupuolen moninaisuuteen viittaavia termejä ei prosesseissa ole johdonmukaisesti käytössä.¹¹ Tämä ei koske vain Suomea: Euroopan unionin perusoikeusviraston vuoden 2017 raportin mukaan EU:n jäsenvaltioista vain Slovakia pystyi toimittamaan EU:n perusoikeusvirastolle (vähintään) osittaisia tilastotietoja (EU FRA 2017). Seksuaalisen suuntautumisen tai sukupuoli-identiteetin perusteella tehtyjen turvapaikkahakemusten määrää on vaikea arvioida, mutta tiedossa on, että hakemusten määrä on ollut Suomessa huomattava 5–6 viime vuoden aikana. Tämä on jo korostunut aiemmassa tutkimuksessa, joka koskee myös muita kuin suomalaisia konteksteja (ks. esim; Dustin 2018; van der Pilj ym. 2018; Barnes 2019; Tschalaer 2020).

¹¹ Kirjeenvaihto Migrin kanssa.

3.2 Aineisto ja menetelmät

Moninaisesti parempi -hankkeen tutkimuksen haastatteluihin osallistuneista 16 henkilöä¹² määrittivät itsensä seksuaali- ja/tai sukupuolivähemmistöihin kuuluviksi ja joilla oli myös turvapaikanhakija- tai pakolaistausta. Kaksi osallistujaa saapui Suomeen kiintiöpakolaisina ja kävi siten läpi turvapaikanhaun ja sai kansainvälistä suojelua oleskellessaan Turkissa. Loput osallistujat tulivat Suomeen turvapaikanhakijoina ja ovat hakeneet kansainvälistä suojelua Suomesta. Yksi heistä saapui Suomeen yli kymmenen vuotta sitten, muut ovat tulleet vuoden 2015 jälkeen. Viisi heistä saapui Afrikan eri maista, kaksi Venäjältä ja loput Lähi-idän maista. Haastatteluhetken mennessä Maahanmuuttovirasto oli antanut myönteisen päätöksen osallistujista kahdeksalle, mainittujen kahden kiintiöpakolaisen lisäksi. Osa oli ennen tätä saanut Migriltä useita kielteisiä päätöksiä. Yksi heistä on oleskellut maassa paperittomana maahanmuuttajana, ja päätöstä odotti yhä neljä, joista osa oli jo saanut kielteisiä vastauksia.

Maahanmuuttoviraston päätökset perustuvat useisiin monimutkaisiin tekijöihin, kuten hakijan lähtömaahan, maan poliittiseen tilanteeseen, hakijan ikään jne. Monia näistä seikoista ei käsitelty yksityiskohtaisesti Moninaisesti parempi -hankkeen haastatteluissa. Haastatteluissa ei erityisesti keskitytty Maahanmuuttoviraston arviointiprosesseihin, mutta osallistujilta kysyttiin Suomeen saapumisen olosuhteista ja suurimmista haasteista suomalaisessa yhteiskunnassa. Vastauksia analysoitaessa muotoiltiin kolme pääteemaa:

- uskottavan queer-identiteetin osoittaminen turvapaikanhakijana ei ole ongelmatonta;
- Suomi ei välttämättä ole turvasatama;
- seksuaali- ja sukupuolivähemmistöihin kuuluvat pakolaiset ja turvapaikanhakijat tarvitsevat yhä enemmän tukijärjestelmiä.

3.3 Tulokset

3.3.1 Uskottavan queer-identiteetin osoittaminen turvapaikanhakijana ei ole ongelmatonta

Turvapaikkahakemusten käsittelyn odottaminen voi kestää useita kuukausia tai jopa vuosia. Hallinnollisella tasolla “pakolaisuus” tai “turvapaikanhakijuus” ei aiheuta vain hallinnollisia seurauksia, vaan se vaikuttaa myös yksilöiden arkeen ja

¹² Lisäksi mukana oli henkilö, joka oli saapunut Suomeen turvapaikanhakijana mutta poistui sen jälkeen maasta. Palattuaan hän haki perheen yhdistämistä mentyään Suomen kansalaisen kanssa naimisiin. Lisäksi toinen henkilö oleskeli Suomessa oltuaan pakolaisena toisessa maassa, ja hänen Suomeen muuton perusteensa oli opiskelu Suomessa. Heidän kokemuksiaan ei käsitellä tässä luvussa.

henkilökohtaisiin kokemuksiin. Nämä statukset voivat leimata tai niitä voidaan käyttää strategisesti, ja tavat, joilla näistä ulkopuolelta asetetuista kategorioista ja identiteeteistä neuvotellaan, miten niitä torjutaan tai käytetään eri yhteyksissä, on otettava sellaisenaan huomioon (Chossière 2021).

Seksuaali- ja sukupuolivähemmistöihin kuuluvat turvapaikanhakijat saattavat kokea lähtömaissaan traumoja, mikä voi tehdä heistä haluttomia paljastamaan identiteettiään (Shidlo & Ahola 2013). Vastahakoisuutta lisäävät usein turvallisuuteen liittyvät kysymykset ja pelko identiteetin paljastamisesta omassa yhteisössä. Seksuaalisuuden ja sukupuolen ilmaisun kirjo on laaja spektri, ja tavat voivat vaihdella. Kuten Akin (2017: 458) useiden aiempien tutkimusten perusteella päättelee: Queer-henkilöillä on usein todistustaakka (”burdened by proof”; Dauvergne ja Millbank 2003: 299) ja heitä tulkitaan länsimaistettujen, usein jäykkien uhriutumisen ja seksuaalisuuden skriptien/käsikirjoitusten kautta (Cantú 2009; Spijkerboer and Jansen 2011; Muhleisen, Rothing & Svendsen 2012; Middelkoop 2013; Giametta 2014; Murray 2014; Walker-Said 2014; Akin 2017; Choissière 2021).

Maahanmuuttovirasto kysyy seksuaaliseen suuntautumiseen tai sukupuoli-identiteettiin liittyviä kysymyksiä hakijoilta, jos hakija itse ottaa asian esiin. Seksuaali- tai sukupuolivähemmistöön kuulumisen ei ole automaattinen tae kansainväliselle suojelulle. Arviointi ei tapahdu ainoastaan hakijan yksittäisiin vastauksiin. Henkilön uskotavuutta ja heidän tarinaansa arvioidaan laajasti haastattelun aikana (Migri 2017). Joissain tapauksissa turvapaikanhakijat eivät tunne Suomea ja kansalaisten asenteita seksuaali- ja sukupuolivähemmistöjä kohtaan. Siten he saattavat pelätä identiteettinsä paljastamista viranomaisille, etenkin turvapaikkaprosessin alussa. Irakilainen yli 25-vuotias mies kuvailee:

Määrittelin itseni homomieheksi, mutta en kertonut siitä. En kertonut siitä. Odotin tilaisuutta kertoa siitä. [...] Kun tulin, en tiennyt, mitä oikeuksia minulla on. Kukaan ei selittänyt minulle, mitä oikeuksia minulla on. Kukaan ei kertonut, että on ok ja hyväksyttyä olla homo.

Hänen pelkonsa kohdata homofobiaa paheni entisestään hänen omien perheenjäsentensä vuoksi, jotka myös odottivat Suomessa turvapaikkaa. Ensimmäisen kielteisen päätöksen saatuaan hän vihdoinkin rohkaistui kertomaan seksuaalisesta suuntautumisestaan mutta sai jälleen kielteisen päätöksen. Suomesta karkottamisen pelossa hän meni naimisiin naisen kanssa. Hän kertoi tästä sanomalla:

Keskeytin siis karkotuksen sillä paperilla. Ja tietysti kun sitten kerrot olevasi homo, sinulle sanotaan: ”Sinä olit naimisissa naisen kanssa, joten et voi olla homo.”

Useiden valitusten ja kielteisten päätösten jälkeen hän oleskeli hankkeeseen liittyvän haastattelun aikaan Suomessa paperittomana maahanmuuttajana ja sai hyvin vähän tukea yhteiskunnalta yli puolen vuoden ajan. Hän ei ollut ainoa, joka haastatteluhetkellä tunsikin pelkoa perhettään kohtaan. Samanlaisia kokemuksia kuvaili henkilö, joka

oli tuolloin epävarma sukupuoli-identiteetistään. Hän¹³ ei saapunut Suomeen yksin ja pelkäsi perheenjäsentensä reaktioita, jos he saisivat tietoonsa hänen – niin sanotusti henkilökohtaisia – tietojaan. Hän kertoo kokemuksestaan:

Ensimmäinen haastattelu, alussa, oli poliisin luona. Menimme poliisi-asemalle ja menimme sinne ryhmänä. Minulla oli mukana enoni ja veljeni mutta myös muita ihmisiä. [...] En voinut sanoa, mitä halusin, koska joku oli aina lähellä kuuntelemassa. [...] Tiesin jo silloin, mitä halusin sanoa. Tiesin, etten ole kuin veljeni, esimerkiksi, ja että olen jotain erilaista, mutta en voinut puhua siitä, koska loppujen lopuksi he [perheenjäsenet] kuuntelevat tai sinulle annetaan haastattelun jälkeen aina tulostettu paperi [siitä, mitä olen kertonut]. Tämä poliisiin tai Migrin käteeni antama paperi ei välttämättä jäisi vain omiin käsiini. Kun pääsen pois, perheenjäsen, kuten enoni, ottaa sen minulta. He kääntävät kaiken ja haluavat tietää, mitä olen vastannut. En voinut sanoa, mitä halusin, koska pelkäsin, että he saavat selville.

Monissa tapauksissa osallistujat kertoivat, että vaikka he tiesivät jo saapuessaan, että he eivät ole cis- ja/tai heteroseksuaaleja, he eivät olleet perehtyneet suomalaisessa keskustelussa käytettyihin termeihin, eivätkä he näin ollen pystyneet ilmaisemaan seksuaali- ja sukupuolivähemmistöön kuulumistaan ”oikein” (Dhoest 2018:1–3). Tutustuttuaan paremmin Suomessa käytettyihin termeihin he pystyivät muodostamaan identiteettinsä tavalla, joka todennäköisesti vaikuttaa heidän turvapaikkahakemuksiinsa:

En ole koskaan saanut minkäänlaista seksuaalisuuskasvatusta. En tiennyt mitä ”top” ja ”bottom” tarkoittavat, tai mitä tarkoittaa olla transsukupuolinen. [...] Suomessa tästä tuli selvempää, koska en ole saanut seksuaalikasvatusta. Olin tällainen jo kotimaassani, mutta siellä sanoin olevani homo. Mutta Suomessa ymmärsin olevani itse asiassa transsukupuolinen.

Jotta yksilö voi kansallisvaltioiden rajojen sisällä rakentaa subjektina ymmärrettävissä olevan queer-identiteetin, hänen odotetaan paljastavan sukupuoli-identiteettinsä ja/tai seksuaalisuutensa mahdollisimman hyvin uskottavan ja johdonmukaisen narratiivin avulla (Shakshari 2014: 1002; Koçak 2020: 29). Identiteetit ovat jatkuvasti vaihtelevia, muokkautuvia ja neuvoteltavissa. Seksuaalinen suuntautuminen ja sukupuoli-identiteetti voivat muuttua missä tahansa vaiheessa yksilön elämää. Näiden identiteettien muotoileminen narratiiviksi, jotka eivät sisällä lainkaan minkäänlaisia muutoksia, on siten vaikeaa. Yksi osallistuja selitti:

Olin tuolloin [turvapaikanhakuprosessin aikaan] hyvin hämmentynyt. [...] Kerroin heille [Maahanmuuttovirastolle], että minulla on ollut

¹³ Osallistuja oli epävarma sukupuoli-identiteetistään haastattelun aikana ja kuvaili olevansa ”questioning”.

suhde mieheen, mutta samaan aikaan kerroin, että minulla oli suhde myös naiseen, koska en edes Iranissa ollut perillä itsestäni kovin hyvin. Ajattelin, että pidin miehistä ehkä siksi, ettei minulla ollut tarpeeksi seksiä naisten kanssa. Ajattelin, että jos minulla on seksiä naisten kanssa, saan sitä eikä minulla ole enää halua seksiin miesten kanssa. Harrastin siis paljon seksiä naisten kanssa ja toivoin samalla, että se ratkaisisi ”homo-ongelmani.”

Edellä mainittua osallistujaa ei uskottu, ja hän valitti useita kertoja lähes viiden vuoden ajan. Hänen odotettiin olevan Suomessa avoimesti homo. Monien turvapaikanhakijoiden odotetaan elävän vastaanottavassa maassa avoimesti homoina, mikä on käytännössä mahdotonta, osittain heidän lähtömaassaan saamiensa kokemusten ja osittain turvallisuuskysymysten vuoksi (kuten seuraavassa luvussa täsmennetään) – tämä voi myös haitata heidän tilanteensa arvioimista myönteisesti (Lewis 2014). Viimeisimmässä Migrin haastattelussa ko. osallistuja näytti kaikki sosiaalisessa mediassa saamansa uhkailut, perustuen hänen seksuaaliseen suuntautumiseensa - hänen mukaansa ne vaikuttivat hänen tilanteensa myönteiseen arviointiin. Muutkin osallistujat kertoivat samanlaisista kokemuksista. Toinen osallistuja Lähi-Idästä, joka identifioi itsensä panseksuaaliksi, sai kaksi hylkäyspäätöstä Migriltä jonka jälkeen hän liitti mukaan todisteet uhkailuista, joita hän sai seksuaalisen suuntautumisensa vuoksi. Sen jälkeen hän sai myönteisen arvion. Molemmissa tapauksissa vakava uhka tuli heidän omista maahanmuuttajayhteisöistensä.

Syyriasta kotoisin oleva palestiinalainen pakolainen, joka määrittelee itsensä homomieheksi, ei esimerkiksi puhunut seksuaalisesta suuntautumisestaan Migrille lainkaan ja sai siitä huolimatta oleskeluluvan. Hän selitti:

En kertonut Migrille mitään seksuaalisesta suuntautumisestani. Uskon saaneeni luvan, koska olen palestiinalais-syyrialainen. [...] Olen maasta, jossa tällaiset asiat ovat kiellettyjä. Ne ovat väärin. On väärin kertoa siitä ihmisille, vaikka eläisit niin. [...] En tiennyt, miten Suomessa suhtaudutaan näihin asioihin. Minulla ei ollut tietoa. Päätin, etten kerro vaan luen lisää ja etsin tietoa.

Tutkimuksen osallistujien kertomukset viittaavat siihen, että ne turvapaikanhakijat, jotka olivat Maahanmuuttoviraston haastatteluissa varmoja identiteetistään, ja ne, jotka tunsivat tietyt termit, tai jopa diskurssit, olivat edullisemmassa asemassa, koska he pystyivät esittämään narratiivinsa maahanmuuttopalvelujen virkailijoiden ymmärtämällä ja uskomaalla tavalla. Irakilainen noin 30-vuotias homomies ja iranilainen yli 25-vuotias transnainen pystyivät omilla haastatteluissaan muotoilemaan identiteettinsä ymmärrettävällä, ”länsimaisella” tavalla heti alusta alkaen. He kuuluivat niihin, jotka olivat varmoja itsestään jo Suomeen tullessaan. Jälkimmäinen osallistuja ei uskaltanut paljastaa identiteettiään ensimmäisessä poliisin haastattelussa Suomeen saapuessaan, mutta myöhemmin hän tuli kaapista vastaanottokeskuksen sairaanhoitajalle, joka kannusti häntä olemaan täysin avoin sukupuoli-identiteettinsä suhteen. Toinen osallistuja oli Migrin haastattelussa vastaavasti avoin. Aiemman koulutustaustan vuoksi hän puhui sujuvaa englantia ja pyysi Migrin haastattelua englanniksi. Hän selitti:

Itse asiassa silloin pystyin päästämään ilmoille kaiken mitä halusin [nau-
raa]. Olin täysin rehellinen, eikä vääriä tulkintoja tullut.

Hänen käyttämänsä ilmaisu ”väärä tulkinta” ei ollut sattumanvarainen. Odottaessaan Maahanmuuttoviraston haastattelua hän oli havainnut, että tulkit toimivat usein vir-
heellisesti eri tilanteissa, ja hän halusi välttää tämän ongelman.

Kun on kyse seksuaalisuuden tai seksuaalisen suuntautumisen erottamisesta suku-
puoli-identiteetistä, aiemmat tutkimukset viittaavat siihen, että turvapaikkahakemuk-
sia arvioivien viranomaisten työntekijät usein yhdistävät transsukupuolisten henkilöi-
den kokemuksen HLB-henkilöihin tai lähestyvät HLBTQI + -keskustelua länsimai-
sesta homonationalistisesta näkökulmasta (Barnes 2017; van der Pilj 2018; Tschalaer
2020). Lisäksi asioiminen valtion palveluissa lisää mahdollisuutta vääriin sukupuoli-
littamiseen eli epäsuhtaan itse koetun sukupuoli-identiteetin ja muiden taholta tulevan
sukupuolittamisen välillä (Chossière 2021). Yksi osallistujia, transmies, kertoi seu-
raavaa:

Minulle ei voi puhua sukupuolineutraalia kieltä, jos käännetään äidin-
kielelleni. Oli tosi outoa, kun tulkki käytti sanojen feminiinimuotoja. Se
oli outoa. Minusta se oli, uskon, että se sekoitti maahanmuuttovirkaili-
jaa, että miten voin olla transmies ja homo yhtä aikaa, ja jotkut virkailijat
kysyivät myös mm. ”jos pidät miehistä, miksi sinun on vaihdettava su-
kupuoltasi?”

Tulkkien rooli hakuprosessissa on ratkaiseva. Tulkit voivat osaltaan vaarantaa turva-
paikkaprosesseja. Esimerkkinä on tapaus, jossa tulkki sekoitti viittaukset mies- ja
naisystäviin, mikä osallistujan mukaan ”muutti merkittävästi tapauksen käsittelyä”.

Aikaisemmassa tutkimuksessa on vertailtu myönteisen ja kielteisen arvion saa-
neita tapauksia vuosilta 2015 ja 2017. Siinä on osoitettu, että Maahanmuuttovirasto
”ei uskonut hakijoiden väitteitä niin usein vuonna 2017 kuin vuonna 2015” (Vanto
ym. 2021: 19) ja viraston virkailijat eivät uskoneet hakijoiden puhuvan totta ns. pako-
laiskriisin jälkeen, vuonna 2017 (Vanto ym. 2021: 22). Vaikka tässä tutkimuksessa
kerättyä laadullista tietoa ei voida käyttää haastateltavien saamien päätösten taustojen
kattavaan tarkasteluun, osallistujien kertomukset osoittavat, että länsimaiseen seksua-
aalista suuntautumista ja sukupuoli-identiteettiä käsittelevään keskusteluun perehty-
neet pystyivät rakentamaan uskottavamman narratiivin queer-identiteetistään. Nämä
henkilöt olivat usein, mutta eivät aina, niitä, joilla oli koulutusta tai muita voimava-
roja, joiden avulla he etenivät turvapaikkaprosessissa. Vaikka tämän teeman perustana
olleissa narratiiveissa keskityttiin lähes yksinomaan maahanmuuton ja queer-identi-
teetin risteämiseen liittyviin kysymyksiin, usein luokkaan liittyvä risteäminen voi-
misti niitä. Pakolaisten oikeuksien käsite sinänsä vaikuttaa olevan hankalampi – ellei
mahdoton – tavoitettava niille, jotka eivät sovi normatiivisiin käsityksiin seksuaali-
suudesta, sukupuolesta, kansalaisuudesta, rodusta tai luokasta (Shakshari 2014), tai
niille, jotka eivät pysty räätälöimään ”seksuaalisia turvapaikkatarinoitaan’ institutio-
naalisten odotusten mukaisesti” (Tschalaer 2020: 8).

3.3.2 Suomi ei välttämättä ole turvasatama

Suomea pidetään usein turvallisenä paikkana homoseksuaaleille siitä hetkestä lähtien, kun he saapuvat Suomeen. Todellisuudessa turvallisuuden kokemukset ovat melko subjektiivisia, eikä turvallisuus suinkaan ole jokaiselle queer-yksilölle kuuluva etuolaisuus.

Tämä oli hyvin selvää, kun osallistujat vertailivat lähtömaitaan. Suomessa he ovat kokeneet enemmän turvallisuutta (safety) ja osin myös suojaa (security), mutta he kostonivat, että nämä tunteet ovat kontekstuaalisia ja tilannekohtaisia:

Satuin löytämään itseni Suomessa...tunsin olevani jossain määrin turvassa. Verrattuna [lähtömaahani Afrikassa], mistä alun perin olen kotoisin.

Turvapaikkahakemusten käsittelyn aikana turvapaikanhakijoita sijoitetaan usein vastaanottokeskuksiin tai sosiaaliseen asumiseen. Koska erityisiä queer-ystävällisiä vastaanottokeskuksia ei ole ja koska näillä henkilöillä on usein pelkoja, jotka ovat seurausta heidän aiemmin lähtömaassaan osakseen saamasta kohtelusta (ks. esim. Lewis 2014), henkilöt voivat harvoin olla avoimia seksuaalisesta suuntautumisestaan tai sukupuoli-identiteetistään näissä paikoissa. He pelkäävät osittain omien maahanmuuttajayhteisöjen ja perheenjäsentensä vihaa ja jopa vastaanottokeskusten työntekijöiden reaktioita ja osittain siksi, että heidän identiteettiinsä liittyy epävarmuustekijöitä (kuten edellä todettiin). Tämä on erityisen ongelmallista, kun heidän odotetaan paljastavan identiteettinsä turvapaikan saamiseksi (Akin 2017; Wimark 2021). Yksi osallistuja selitti:

[M]aahanmuuttovirasto oletti minun olevan leirillä avoimesti homo eikä peittelemään sitä! Siinä tapauksessa he olisivat uskoneet, että olen homo, mutta jos olen homo, ihmiset siellä olisivat tappaneet minut. [...] Sinun pitäisi tietää, millaisia vastaanottokeskukset ovat. Ne ovat kuin kidutuslaitoksia. Sinun pitäisi nähdä se. Et uskoisi, että se on Suomessa, mutta se on. [...] unohdat, että olet Suomessa, erittäin modernissa maassa. Jos olet vastaanottokeskuksessa, jossa sinun on pakko olla, ja siellä on noin 500 muuta [lähtöseudultasi]. Tuntuu kuin olisit keskellä [ko. seutua].

Vaikka vastaanottajamaa sinänsä voi sallia enemmän seksuaalisuuden ja sukupuolen moninaisia ilmaisuja, yksilöt voivat kuitenkin kokea homofobiaa ja transfobiaa (omissa) maahanmuuttajayhteisöissään (Alessi 2016) ja niiden parissa, jotka ”vihaavat homoseksuaaleja melko jyrkästi”, kuten yksi osallistuja totesi. Monet osallistajat kertoivat kokeneensa avointa väkivaltaa, kuten raiskauksia tai muuta fyysistä tai henkistä väkivaltaa, sekä vastaanottokeskuksissa että niiden ulkopuolella:

Viimeinen fyysinen hyökkäys tapahtui [pvm]¹⁴. He kävivät kimppuuni junassa [...]. Kaikki muut ihmiset pysyttelivät kauempana, olin yksin. Olin yltä päältä verinen, peitin kasvoni. He kutsuivat minua hinttariksi ja huusivat ”häpeä, olet mies [osallistujan kotikaupunki], teet tällaista, sinun pitäisi palata Irakiin, sinun vertasi pitäisi olla ympäri Irakia” ja sensellaista.

Esimerkiksi transsukupuoliset turvapaikanhakijat ja pakolaiset kokivat Suomessa melko usein homofobista ja transfobista väkivaltaa – monet heistä tunsivat, että poliisi ei pysty turvaamaan heidän turvallisuuttaan tai edes tutkimaan heidän tapauksiaan. Eräs transnainen kuvaili: ”poliisi ei suojele minua, mutta he eivät myöskään anna minun suojella itse itseäni. Osaan suojella itseäni, mutta jos teen jotain, sitä käytetään minua vastaan. Olen transpakolainen, minulla ei ole valtaa.” Viranomaisten tarjoamaan suojeluun suhtauduttiin siis epäluuloisesti, ja jos erityinen transtietoinen toimintatapa puuttui, erityisesti transnaiset kokivat olevansa alttiimpia syrjinnälle tai väkivallalle, jos he eivät näytäneet siltä, miltä ihmiset heidän lähtömaassaan ”odottavat” naisen näyttävän. Yksi osallistuja totesi:

Poliisi ei tee mitään. Montako kertaa he sallivat, että minua kiusattiin kadulla, julkisella paikalla? Montako kertaa kimppuuni hyökättiin fyysisesti? Menin poliisille, tein rikosilmoitukset, mitään ei tapahtunut. Viimeksi minut hakattiin junassa. Sisällä oli kamera, olin yltä päältä veressä...

Saattoi olla, että vuorovaikutus poliisin kanssa ei liittynyt avoimesti vaan usein piilevästi maahanmuuttaja-aseman, rodun ja homoseksuaalisuuden risteämiseen. Tämä kokemus oli monilla osallistujilla, ja he tiivistivät sen kokemukseksi, että ”poliisi ei tee mitään”. Esimerkiksi yksi osallistuja raiskattiin ja häneen kohdistui sekä fyysistä että henkistä väkivaltaa hänen oleskellessaan Suomessa, minkä lisäksi hän joutui myös ihmiskaupan uhriksi. Hän teki useita rikosilmoituksia poliisille – paikallisen kansalaisjärjestön avulla. Ihmiskauppaan liittyvän rikosilmoituksen osalta poliisi päätti tutkinnan, koska tekijää ei koskaan löydetty. Osallistuja totesi, että tekijä ”jatkaa samaa toimintaa muiden kohdalla” ja sanoi myös ”Luulen, että jos olisin suomalainen, poliisi olisi yrittänyt tehdä enemmän”. Muut kokemukset eivät olleet yhtä kielteisiä.

Musta, noin 40-vuotias lesbonainen, joka oli yksityishenkilön palveluksessa siivoojana ja oli tullut työssään tämän ahdistelemaksi, ilmaisi pelkonsa kääntyä viranomaisten puoleen, mutta lopulta hänen kokemuksensa oli myönteinen.

Minäkö? En minä ole kukaan. Pelkkä turvapaikanhakija. [...] Kerroin siis poliisille, kerroin että hän [entinen työnantaja] on juristi, ja hän on hyvin varakas, hänellä on paljon omaisuutta. Poliisi kertoi myös, että hän ei ota koskaan yhteyttä minuun tai tule lähelleni. Se lausunto osui

¹⁴ Päivämäärä on tarkoituksella poistettu osallistujan henkilöllisyyden suojelemiseksi.

melkein sydämeeni. Hän teki asialle jotain eikä yrittänyt raiskata minua. [Lähtömaassani] minut raiskattiin eikä ketään kiinnostanut. Sen sijaan minun piti juosta pois henkeni edestä.

Kuten monet muutkin, hän pelkäsi aluksi ilmoittaa asiasta poliisille. Toisaalta hänen pelkonsa johtui hänen aiemmista kokemuksistaan hänen lähtömaansa poliisin kanssa. Toisaalta pelko liittyi hänen ja hänen entisen työnantajansa valtasuhteiden väliseen epätasapainoon. Hän sanoi: ”Olen pelkkä turvapaikanhakija. Miten voin tehdä rikosilmoituksen suomalaisesta ja siitä, mitä hän teki minulle?” Myöhemmin, kun keskusteltiin haasteista, hän puhui haasteista sekä ”mustien yhteisössä” että ”jopa suomalaisten kanssa”. Kuten hän tiivisti, hänen entinen työnantajansa ”näytti hänelle, että paikka ei ollut sitä mitä hän ajatteli.”

3.3.3 Korostunut tarve tukijärjestelmille

Turvapaikanhakija- ja pakolaistaustoista olevat henkilöt ovat usein kokeneet traumaattisia tapahtumia, kuten aikaisemmat tällaisia taustoja Suomessa koskevat tutkimukset ovat osoittaneet (Castaneda ym. 2017). Toimiva ja rakenteellinen sosiaalinen tuki ja tukiverkostot ovat keskeisiä häiriönsietokyvyn ja terveyden osatekijöitä mielenterveysongelmista kärsiville henkilöille tai (muuttavalle) väestölle, jotka ovat altistuneet traumaattisille kokemuksille tai kidutukselle (de C Williams & van der Merwe 2013; Isakson & Jurkovic 2013; Episkopou et al. 2019).

Pakkomuuttaneet voivat kohdata vaikeuksia asumisen turvaamisessa, työllistymisessä, sosiaali- tai terveyspalvelujen saatavuudessa ja turvapaikanhakuprosessissa (Marnell, Oliviera & Khan 2021). Näitä kamppailuja läpikäyvät käyvät myös ne, jotka eivät koe kuuluvansa seksuaali- tai sukupuolivähemmistöihin. Silti ne, jotka joutuvat sekä siirtymään kotiseudultaan että kokevat identiteettinsä olevan queer, näyttävät tulevan marginalisoiduiksi ja syrjityiksi monissa eri tilanteissa. Vastaanottokeskukset ja sosiaaliset asumisvaihtoehdot eivät välttämättä ole turvallisia paikkoja, ja sen lisäksi ne sijaitsevat usein paikoissa, joissa henkilöillä ei ole tukijärjestelmiä. Tämä on havaittu myös aiemmassa tutkimuksessa (esim. Tschalaer 2020; Akin 2017). Eräs osallistuja kertoi esimerkiksi tarvitsevansa enemmän apua sosiaalityöntekijältään käytännön asioissa suomalaisessa byrokratiassa:

Me emme ymmärrä, minä en ymmärrä, miten se [suomalainen järjestelmä] toimii. En löydä ihmisiä, jotka voisivat auttaa minua siinä. Se on kuukausittainen taistelu minun, Kelan, vuokranantajan, laskujen kanssa...ja sitten jos puhutaan kiusaamisesta ja syrjinnästä yhteiskunnassa...en käy ulkona. Olen aina kotona, etenkin nyt koronan aikaan.

Monet osallistujat kertoivat esimerkiksi, että vastaanottokeskusten sosiaalityöntekijät samoin kuin sosiaalityöntekijät muualla olivat kiireisiä ja että he eivät aina pystyneet tarjoamaan riittävää tukea resurssien puutteen vuoksi. Eräs osallistuja tiivisti asiaa pohtiessaan seuraavasti:

...sosiaalityöntekijäni ei juuri auttanut. Ihmisiä oli paljon, eikä hänellä ollut aikaa...auttaa. [...] Oli tosi vaikeaa edes puhua

sosiaalityöntekijälle. Olin silloin jopa yhteydessä HeSetaan,¹⁵ [...] myös he yrittivät saada minut pois kyseisestä paikasta Vantaalla.

Joissakin tapauksissa työntekijöiltä puuttuu asianmukainen käsitys erityisesti seksuaali- ja sukupuolivähemmistöjä koskevissa asioissa, erityisesti jos heidän identiteettinsä risteävät muiden identiteettien kanssa. Suomeen kiintiöpakolaisena saapunut transnainen halusi päästä sukupuolen vahvistushoitoon ja kysyi asiasta sosiaalityöntekijältään. Hän totesi:

[Sosiaalityöntekijäni] sanoi minulle: ”Olet täysi nainen. Jos en olisi nähnyt papereistasi, että olet transnainen, en olisi ikinä arvannut. Pitäisin sinua naisena.”

Transsukupuolisten pakolaisten ja turvapaikanhakijoiden haasteissa korostui se, että transspesifin sukupuolitetöiden terveydenhuollon saamiseen liittyy usein pitkiä prosesseja. Aikuisilla turvapaikanhakijoilla on oikeus saada vain kiireellistä tai välttämättöntä hoitoa (THL 2021). Sukupuolen vahvistushoitoa ei kuitenkaan katsota sellaiseksi. Tämän toivat esiin osallistujat, jotka toivoivat pääsevänsä sukupuolen vahvistushoitoon ennen viranomaisten antamaa positiivista vastausta turvapaikkahakemukseen. Turvapaikkahakemusten käsittelyajat voivat venyä useisiin vuosiin, joten ensimmäisen ajan saaminen transpoliklinikalle voi kestää kauan, mikä voi aiheuttaa vakavia ongelmia asianomaisille henkilöille. Suomen tilanne ei ole Euroopan unionissa mikään poikkeus (ks. esim. Transvie, QRD).

Transspesifin hoidon lisäksi, osallistujien kokemukset viittaavat siihen, että heidän maahanmuuttaja-asemansa, queer-identiteettinsä ja tietyssä määrin myös rotu- tai etnisyydentiteetin risteäminen altistavat heidät monenlaisille vaikeuksille, joita varten he tarvitsevat yhä enemmän tukijärjestelmiä. He usein saivat tukea paikallisilta kansalaisjärjestöiltä, kuten Loisto settlementti ry:ltä tai Helsinki Pride -yhteisöltä. Monet heistä – mukaan lukien cissukupuoliset – ovat kuvaileet edellä mainittuja organisaatioita tai niiden muita asiakkaita ”perheekseen”. Näiden tukijärjestelmien tarve vain kasvoi covid-19-pandemian myötä. Monet näistä ihmisistä jäivät ilman sosiaalisia yhteyksiä ja todellista tukijärjestelmää, koska moni toiminta loppui tai siirtyi verkkoon.

3.4 Johtopäätökset

Erilaisten identiteettien risteyskohtiin sijoittuvat queer-turvapaikanhakijat ja -pakolaiset ovat usein erityisen haavoittuvassa asemassa suomalaisessa yhteiskunnassa. Tämän tutkimuksen tulokset ovat hyvin yhdenmukaisia kansainvälisen tutkimuksen kanssa (ks. esim. Spijkerboer 2013; Akin 2017; Choisière 2021). Turvapaikanhakija- ja/tai pakolaistaustaiset henkilöt kohtaavat haasteita suomalaisessa yhteiskunnassa maahanmuuttaja-asemansa ja queer-identiteettinsä vuoksi, mitä korosti entisestään risteäminen luokka-aseman ja jossain määrin myös etnisyyden ja rodun kanssa. Seksuaali- ja sukupuolivähemmistöillä on usein monenlaisia vaikeuksia hakea

¹⁵ Nykyisin Helsinki Pride -yhteisö ry.

turvapaikkaa osittain tai kokonaan seksuaalisen suuntautumisen, sukupuoli-identiteetin tai ilmaisun perusteella (Spijkerboer 2013; Akin 2017; Chossière 2021).

Yksilöt kokevat usein erityisen monimutkaiseksi narratiivinsa muotoilun paikallisviranomaisten odotusten mukaisiksi. Tämä johtuu osittain heidän kokemuksistaan lähtömaassaan, luottamuksen puutteesta paikallisviranomaisia kohtaan sekä pelosta niin vastaanottajamaan kuin maahanmuuttajayhteisöjen reaktioita kohtaan. Nämä seikat viittaavat myös siihen, että kansainvälisen suojelun saaminen ei tarkoita sitä, että yksilöt kokisivat Suomen turvasatamana. Pakkomuuttaneet ihmiset kamppailevat usein vastaanottajamaihin liittyvien käytännön asioiden kanssa (Marnell, Oliviera & Khan 2021). Näiden haasteiden lisäksi kotiseudultaan siirtymään joutuneet henkilöt, joilla on queer-identiteetti, kokevat myös avointa ja piilevää syrjintää sekä haasteita, jotka liittyvät heidän identiteettinsä eri puoliin, ja he tarvitsevat yhä enemmän sosiaalista tukea.

4 Syrjintä, mikroaggressiot ja ulossulkeminen

- Ulkomaalaistaustaiset seksuaali- ja sukupuolivähemmistöt kokevat Suomessa sekä avointa että piilevää syrjintää eri elämänalueilla.
- Ulkomaalaistaustaiset seksuaali- ja sukupuolivähemmistöt kertovat syrjintäkokemusten aiheuttamista kielteisistä terveysvaikutuksista.
- Ulkomaalaistaustaisilla seksuaali- ja sukupuolivähemmistöillä on kokemuksia rodullistamisesta ja mikroaggressioista maahanmuuttotaustastaan riippumatta.
- Ulkomaalaistaustaiset seksuaali- ja sukupuolivähemmistöt kokevat risteävää syrjintää, kun kaksi tai useampi syrjintäperuste on läsnä heidän elämässään siten, ettei niitä voida erottaa toisistaan.

4.1 Johdanto

Syrjintä ymmärretään laajasti epäoikeudenmukaisena kohteluna, joka perustuu yksilön kuulumisesta tiettyyn sosiaaliseen ryhmään (Thoits 2010). Syrjinnän ydin on näin ollen sosiaalinen asema, johon tällainen kohtelu perustuu. Syrjintä, voidaan kuitenkin kuvailla myös seuraavasti: ”kaikki tavat, jotka ilmaisevat ja institutionalisoivat valta-aseman ja sortamisen/alistamisen sosiaalisia suhteita/ all means of expressing and institutionalizing social relationships of dominance and oppression” (Krieger 2000: 40).

Syrjinnän muodot voivat vaihdella ja perustua erilaisiin jäsenyyksiin paitsi yhdessä, myös useissa sosiaalisissa ryhmissä (Grollman 2014). Avoin syrjintä voi sisältää ennakkoluulojen avointa ilmaisemista tietyille ryhmille avoimesti, suullisesti tai jopa fyysisesti loukkaamista ja häiritsemistä, kun taas hienovaraisempiin syrjinnän muotoihin (esim. mikroaggressiot) voi sisältyä ennakkoluulojen ilmaisemista samalla, kun niitä peitellään neutraalilla tai jopa moraalisella käytöksellä (ks. esim. Sue ym. 2007; Sue 2010; Lennartz, Proost & Brebels 2019). Mikroaggressio on tarkoituksellinen tai tahaton teko tai kommentti, joka toiseuttaa sekä ylläpitää ja vahvistaa rasisia tai muuten syrjiviä stereotyyppioita (Yhdenvertaisuusvaltuutettu 2020). Aiemmat tutkimukset osoittavat, että koettujen mikroaggressioiden, syrjinnän ja terveyden välillä on yhteys (Solórzano, Ceja, & Yosso, 2000; Gee 2002; Jasinskaja-Lahti, Liebkind, Perhoniemi 2006; Williams & Mohammed 2009; Rask ym. 2018).

Avoin syrjintä on usein helppo havaita, mutta piilevä syrjintä ja mikroaggressiot ovat usein monitulkintaisia, ne saatetaan kiistää tai rationalisoida hyvää tarkoittaviksi. Tämä edellyttää esiintymistilanteiden aktiivisempaa ja monitulkisempaa arviointia (Noh, Kaspar, & Wickrama 2007; Sue ym., 2007; Tran & Lee, 2014; Williams 2020). Sekä avoin että piilevä syrjintä voi kohdistua yksilöihin esimerkiksi rodun, etnisen alkuperän, sukupuolen tai seksuaalisen suuntautumisen vuoksi (ks. esim. Sue ym. 2007; Kohli & Solórzano 2012; Desouza & Wesselmann 2017; Sue ym. 2019).

Moninkertainen syrjintä sisältää eriarvoista kohtelua, joka perustuu erilaisiin sosiaalisesti rakennettuihin kategorioihin, kuten sukupuoleen, rotuun, sukupuoli-identiteettiin tai ilmaisuun, etnisyyteen, uskontoon, vammaisuuteen tai seksuaaliseen suuntautumiseen. Moninkertainen syrjintä sinänsä ei kannu selitystä näiden eri kategorioiden keskinäisestä vuorovaikutuksesta (Schömer 2016: 119). Intersektionaalinen syrjintä Crenshaw'n (1989) mukaane pelkästään koostu kahden tai useamman syrjinnän lähteestä, vaan tulos on laadullisesti erilainen tai synergistinen/yhteisvaikutuksinen (eng: ”does not merely consist in the adding of two or more sources of discrimination; the result is qualitatively different or synergistic...”) (Crenshaw 1989: 140). Intersektionaalista syrjintää esiintyy, kun ihmisen elämässä on samanaikaisesti läsnä useita syrjintäperusteita, jotka ovat erottamattomassa vuorovaikutuksessa.

Euroopan unionin perusoikeusviraston vuoden 2019 HLBTI-henkilöiden kokemuksi ja näkemyksiä koskeneessa kyselyssä todettiin, että 31 prosenttia vastaajista Suomessa oli kokenut syrjintää kyselyn toteuttamista edeltäneiden 12 kuukauden aikana kahdeksalla¹⁶ eri elämänalueella. Eniten syrjintää olivat kokeneet intersukupuoliset¹⁷ ja transsukupuoliset henkilöt, joista 70 ja 46 prosenttia ilmoitti syrjintäkokemuksista (EU FRA 2020).

Vuoden 2016 EU:n vähemmistöjä ja syrjintää koskevan tutkimuksen (EU FRA 2017) tulosten mukaan 45 prosenttia vastaajista¹⁸ Suomessa ilmoitti tulleen syrjityksi tutkimusta edeltäneiden 12 kuukauden aikana kymmenellä eri elämänalueella¹⁹. Euroopan perusoikeusviraston vuonna 2020 tekemän HLBTI-kyselyn mukaan 46 prosenttia transihmisistä on kokenut HLBTI-identiteetistä johtuvaa syrjintää kahdeksalla elämänalueella (”discrimination due to being LGBTI in 8 areas of life”) viimeisten 12 kuukauden aikana. Sen sijaan lesboista 32 prosenttia, homoista 28 prosenttia, biseksuaalisista naisista 23 prosenttia, biseksuaalisista miehistä 25 prosenttia ja intersukupuolisista 30 prosenttia ilmoitti vastaavista kokemuksista (EU FRA 2020). Nämä prosenttiosuudet osoittavat kiistatta, että vaikka seksuaali- ja sukupuolivähemmistöjen asema on Suomessa huomattavasti parempi kuin muissa Euroopan unionin maissa, seksuaali- ja sukupuolivähemmistöt kokevat syrjintää eri elämänalueilla myös Suomessa.

Monet tutkimukset ovat kuitenkin osoittaneet, että seksuaali- ja sukupuolivähemmistöt kohtaavat erilaista syrjintää työhön liittyvissä tilanteissa, koulussa ja usein myös näiden alueiden ulkopuolisissa piireissä (ks. esim. Lehtonen 2014; Lepola 2018; Jokela ym. 2019). Seksuaali- ja sukupuolivähemmistöjen moniperusteista syrjintää tutkivassa tuoreessa selvityksessä todettiin, että vaikka yleiset asenteet

¹⁶ Näitä olivat työnhaku, työ, asunnonhaku, terveydenhuolto- ja sosiaalihuollon henkilöstö, koulun/ylipiston henkilöstö, kahvilat, baarit tai yökerhot, myymälät, henkilöllisyystodistuksen tai muun virallisen, sukupuolen osoittavan asiakirjan, näyttäminen.

¹⁷ Vähäisempiin vastausmääriin perustuvat tulokset ovat tilastollisesti vähemmän luotettavia.

¹⁸ Jokaisen kohderyhmän lähtömaiden valinnassa otettiin huomioon alttius joutua syrjityksi. Suomessa vastaajina olivat Saharan eteläpuolisesta Afrikasta tulevat maahanmuuttajat ja heidän jälkeläisensä.

¹⁹ Kyselyssä käsiteltiin seuraavia elämänalueita: työnhaku, työ, koulutus (oma tai lapsen), terveydenhuolto, asumisen ja muut julkiset ja yksityiset palvelut (julkishallinto, ravintolat tai baarit, joukkoliikenne, myymälät).

seksuaalivähemmistöjä kohtaan ovat muuttuneet myönteisemmiksi, he kokevat edelleen syrjintää ja häirintää elämässään, usein monin perustein (Lepola 2018). Lepola (2018) kiinnittää huomiota myös tärkeään rooliin joka organisaatioilla on; usein niiden työ keskittyy vain tiettyyn yksilöiden ominaispiirteeseen.

4.2 Aineisto ja menetelmät

Tätä lukua varten analysoitiin kaikki 40 yksilöhaastattelua. Analyysin tarkoituksena oli saada lisää tietoa osallistujien kokemista rasismien ja syrjinnän eri muodoista suomalaisessa yhteiskunnassa.

Rotuun/etniseen alkuperään perustuva syrjintä pohjautuu rasistiseen ideologiaan. Vaikka rasismien käsite liitetään usein yksilön, yhteisön tai instituution harjoittamiin ennakkoluuloihin ja syrjintään henkilöä tai ihmisryhmää kohtaan liittyen heidän jäsenyyteensä tietyssä (syrjäytyneessä) etnisessä ryhmässä, rasismi liittyy moneen muuhunkin alueeseen kuin vain etnisiin eroihin. Tässä yhteydessä ”rotu” määritellään usein sosiaalisesti konstruktioksi. Tämä tarkoittaa myös sitä, että rasismi voi olla monenlaista ja esiintyä yhteiskunnassa monin eri tavoin ja olla esimerkiksi ihmisten välistä tai rakenteellista (Bailey ym. 2017). Rasismi ilmenee esimerkiksi mikroaggressioina.

Haastatteluita analysoitaessa esiin nousi osallistujien kuvauksia monista erilaisista kokemuksista, jotka liittyivät avoimeen tai piilevään syrjintään ja rasismiin. Rotusyrjintää ja rasismia esiintyi useimpien osallistujien narratiiveissa. Analyysin tuloksena muotoiltiin seuraavat pääteemat:

- kokemukset mikroaggressioista;
- avoin moniperusteinen syrjintä ja
- (itse)rakennetut ”kuplat”.

4.3 Tulokset

4.3.1 Kokemukset mikroaggressioista

Yksi yleisimmistä ongelmista, joka useimmilla osallistujilla oli, olivat kokemukset mikroaggressioista suomalaisessa yhteiskunnassa eri yhteyksissä. Useimmat osallistujat toivat esiin, että tällaiset huomiot eivät välttämättä olleet tahallisia tai pahalla tarkoitettuja vaan johtuivat pikemminkin tietämättömyydestä, oletuksista ja ennakkoluuloista.

Rodulliset ja etniset mikroaggressiot olivat yleisiä muuttotousta riippumatta (eli siitä, oliko henkilö tullut Suomeen turvapaikanhakijana, pakolaisena vai oliko syntynyt Suomessa). Myös Suomessa syntyneitä ja kasvaneita tai varhaislapsuudestaan asti Suomessa asuneita rodullistettiin esimerkiksi kehumalla suomen kielen taitoa.

Koska rotu tai etnisuus voivat olla havaittavissa olevia ominaisuuksia, ne voivat vaikuttaa seksuaalivähemmistöön kuuluvaan värilliseen enemmän kuin seksuaalinen suuntautuminen, joka on ei-fyysinen ominaisuus (Fattoracci, Revels-Macalinao, & Huynh, 2021). Rotuun kohdistuvia mikroaggressioita kokeneilla henkilöillä on myös

suurempi riski joutua aggressionkohteiksi muiden syrjäytyneiden identiteettiensä vuoksi (Yosso ym. 2009).

Intersektionaalisen näkymättömyyden konstruktio viittaa kuitenkin siihen, että sortokokemusten voimakkuus voi vaihdella esimerkiksi, jos yksilöt eivät ole tiettyjen mikroaggressioiden taustalla olevien stereotyyppisten oletusten mukaisia (PurdieVaughns & Eibach, 2008). Tämä oli erityisen yleistä esimerkiksi homoseksuaalisten miespuolisten osallistujien tai transmiesten ja -naisten kohdalla, jotka kuvailivat itseään käsitteellä ”passing” (ks. Asiasanasto). Osallistujien mainitsemista ennakkoluuloista yleisimpiä olivat maahanmuuttaja-asemaan liittyvät:

[Kumppanini äiti kertoi minulle, että] itäeurooppalaiset tulevat Suomeen poimimaan mansikoita ja että se on iso ongelma, koska itäeurooppalaiset ovat niin nopeita poimimaan mansikoita. Kaksi kertaa niin nopeita kuin suomalaiset, ja asiasta kertoo Helsingin Sanomien artikkeli, jossa kaksi suomalaista valittaa ”saastaisista itäeurooppalaisista” poimimassa mansikoita. Hän osoitti sanansa minulle, mikä tuntui tosi oudolta. Sitten hän selitti minulle, että se johtuu siitä, ettei näillä ihmisillä – itäeurooppalaisilla – ”ole ajatuksia ja että he ovat niin yksinkertaisia, että voivat aivottomasti poimia mansikoita.” Ja hän vain jatkoi ja jatkoi! Ajattelin kaikenlaista, mutta en sanonut mitään, koska olimme heidän mökillään, ja tällainen erimielisyys oli siis olemassa ja se oli...kummallista. Mutta näitä tilanteita on siis tosiaan ollut. En tiedä, miten ratkaisevaa transsukupuolisuuteni on, koska, hmm, vasta hiljattain olen alkanut olla näkyvämmän trans, koska aloitin hormonit jonkin aikaa sitten.

Aiemman tutkimuksen mukaan eri maahanmuuttajien välillä on Suomessa tietty ”hierarkia”. Tällaisen kategorisoinnin perustana on useita risteäviä normeja, jotka liittyvät etniseen taustaan, sosioekonomiseen asemaan ja myös muihin tekijöihin. Yhdessä ne muodostavat kokonaisuuden, jota kutsutaan ”maahanmuuttajahierarkiaksi” (Koskela 2014: 20–21). Myös tässä tapauksessa osallistujat viestittivät tällaisen hierarkian olemassaolosta. Ne, jotka olettivat olevansa (tai jotka olivat) kotoisin kehittyvistä maista tai joilla oletettiin olevan esimerkiksi matalampi koulutustaso, kohtasivat tällaisia halventavia huomautuksia useammin, jolloin ne, jotka olivat kotoisin kehittyneistä maista, olivat tässä suhteessa suotuisassa asemassa. Yksi osallistujista selitti:

...on myös ollut pieniä mikroaggressioita, kuten...että kuulet jonkun puhuvan suomea tyyliin ”Me olemme Suomessa. Puhu suomea!” [aggressiivisesti] ja yhtäkkiä he sanovat ”Mistä olet kotoisin? Mistä olet kotoisin?”, huutaen minulle ja vastaan, että ”Olen New Yorkista” ja yhtäkkiä koko heidän asenteensa muuttuu ”Oooh, rakastan New Yorkia! Oooh!” [kohteliaaseen sävyyn]. Eli, [...] käytän tätä New York -korttia, koska se yleensä muuttaa saman tien koko keskustelun kulun. Siis, en osaa kuvitellaakaan, millaista olisi, jos olisin jostain muualta. Miten hirveästi/kamalisti jotkut noista kohtaamisista olisivat päättyneetkään.

Useat osallistujat kertoivat myös terveydenhuolto- tai sosiaalipalvelujen henkilöstön piittaamattomasta huomauttelusta. On tärkeää huomauttaa, että ”rodun” tai ”valkoisuuden” käsitteitä ohjaavat niille annetut sosiaaliset merkitykset. Rotu on sosiaalinen

katteoria eikä sellaisenaan perustu pelkästään biologiaan, ihonväriin tai väriin (ks. esim. Krieger ym. 1993; Jones 2000). Selkeä esimerkki tästä on Venäjältä Suomeen saapunut osallistuja, joka määrittelee itsensä valkoiseksi mieheksi ja harrastaa seksiä pääasiassa miesten kanssa:

Aloin juuri tapailla paikallista, nuorta suomalaista miestä, ja halusin olla varma, että välillämme ei siirry mitään. Menin sairaanhoitajan vastaanotolle ja pyysin niitä [sukupuolitautitestejä]. Sen sijaan, että hän olisi sanonut ”Ok, totta kai, tässä lähete”, hän sanoi ”Oletko kuullut Venäjällä kondomeista? Annapa kun selitän, miten niitä käytetään.” Hän paasasi siitä, ”kuinka Euroopassa valkoiset käyttävät kondomeja” ja ”teidän roskapäen pitäisi myös oppia käyttämään niitä” [sarkastisesti] [...] Hän ei edes kysynyt, miksi pyysin niitä! Hän aloitti heti tyyliin: ”Sinulla on nyt varmaan HIV, koska olet apina, joka ei ole käyttänyt kondomia.”

Transsukupuoliset kohtasivat vääriin pronomineihin tai terminologiaan perustuvia mikroaggressioita, odotuksia noudattaa tiettyjä sukupuoleen liittyviä oletuksia, häirintää sekä rakenteista tai ympäristöstä johtuvia mikroaggressioita (kuten kokematon terveys- tai sosiaalipalvelujen henkilöstö, henkilöllisyystodistukset/henkilöllisyyden tunnistuspalvelut ja sukupuolitett wc:t). Tällaisia transspesifisiä mikroaggressioita on kuvattu myös aiemmassa tutkimuksessa (Nadal, Rivera ja Corpus 2010; Nadal, Skolnik & Wong 2012). Jokainen ei-binäärinen osallistuja puhui virheellisen sukupuolittamisen kokemuksista erityisesti niissä yhteyksissä, joissa keskusteluja käydään englanniksi. Yksi heistä toi esille esimerkiksi seuraavanlaisen toteamuksen:

...kuinka monta kertaa olen kuullut suomalaisten sanovan, että sukupuolineutraalit pronominit ovat vaikeita johtuen sanasta ”hän” jne. Rehellisesti sanottuna, en enää jaksa kuunnella sitä. Tämä on siis varmaan nimenomaan Suomi-kohtainen taisteluni.

Toinen osallistuja, transnainen, kertoi kohtaamisesta kokemattoman terveydenhuoltohenkilöstön kanssa juuri ennen leikkausta:

Yksi sairaanhoitajista sanoi, että he [sairaanhoitajat] olivat riidelleet siitä, kenellä olisi oikeus olla vuorossa niinä päivinä, kun minä olen siellä. Luulen, että minua pidettiin ongelmallisena, koska olen transsukupuolinen. Sain ”Ok, mielenkiintoista”, aivan kuin [he sanoivat] ”meillä ei ole koskaan ollut täällä transsukupuolista potilasta, olet ensimmäinen transsukupuolinen, jonka olen tavannut!” Tuntui samalta kuin eläintarhassa!

Rakenteista ja ympäristöstä johtuvia mikroaggressioita, kuten sukupuolineutraalien wc-tilojen puute, vaikeudet virallisten nimien ja/tai sukupuolimerkintöjen muuttamisessa, esiintyi useimpien osallistujien narratiiveissa, kuten lainauksessa todetaan:

No, aina kun käyn wc:ssä [kohtaan syrjintää]. [...] Juuri niin surullista kuin miltä kuulostaa. Itseasiassa, kumman tahansa [wc:n] valitsenkin, saan kommentteja. Naurettavaa. Tekisi mieli sanoa: ”Pitäkää huoli omista kakka-asioistanne, minä tulen tänne hoitamaan omani.” Se on vaan niin outoa, mutta siis, ei ehkä niinkään syrjintää, luulisin, vaan

pikemminkin se on mikroaggressiota. Mutta ehkä se pelko, kun menen sukupuoliutettuun tilaan. Minun pitää olla huolissani, miten ihmiset havainnoivat minua/näkevät minut, olenko oikein sukupuoliutetussa tilassa, onko tämä turvallista minulle? Onko se jollekulle toiselle uhka, että olen täällä?

Henkilöt, joiden seksuaalinen suuntautuminen oli muiden tiedossa tai muiden oletama, kohtasivat usein mikroaggressioita, jotka liittyivät näihin identiteetteihin. Esimerkiksi lesbonainen, joka kuvasi itseään henkilöksi, joka esittää itsensä – maskuliinisenä pidetyssä – asussa, kertoi kokemuksestaan suuren, kansainvälisen yrityksen työhaastattelussa:

En tiedä, mitä ihmiset odottavat, kun he lukevat minusta papereistani, en laita kuvaa mukaan [CV:heni], koska minusta se ei ole tarpeen. Muistan, kun tapasin tämän naisen [työhaastattelua varten], muistan, kun astuin sisään...minulla ei ollut kravattia mutta minulla oli siistit miehiset vaatteet, kuten neule ja sen alla paita, ja, en tiedä, hänen koko ilmeensä muuttui täysin. Jossain kohtaa hän sanoi, että hän ”oli odottanut jotain aivan muuta”, mikä on tosioudosti sanottu ihmiselle, jota haastattele! Mitä tarkoitat? Oli selvää, että kyse oli vain ulkonäöstäni. Ja äänestäni. Puhuin kanssasi, kuulostan tältä, ja sinä odotit, että tänne tulee joku tyttö, ja tänne tulenkin minä, ja hän oli selvästi yllätynyt siitä. Uskon, etten siksi saanut työpaikkaa... En voi tietenkään mennä sanomaan varmasti, onko joku homofobinen vai ei, mutta joskus sen vain aistii.

Hän kertoi, että kokemus ei ollut kertaluonteinen kohtaaminen, ja vaikka hänen maahanmuuttaja-asemansa, kansalaisuutensa ja koulutustaustansa näyttivät soveltuvan tehtävään, hänen oletettu seksuaalivähemmistöasemansa ja sen risteäminen muiden identiteettien kanssa asettivat hänet epäedulliseen asemaan. Osallistujat kertoivat kokeneensa vastaavia mikroaggressioita myös Suomen ulkopuolella. Vaikka osa osallistujista näytti reagoineen näihin mikroaggressioihin vähemmän kielteisesti, monet heistä olivat sitä mieltä, että niiden vaikutus osallistujien elämään kumuloituu merkittävästi, mikä heidän mielestään liittyy usein kielteisiin terveysvaikutuksiin.

4.3.2 Avoin moniperusteinen syrjintä

Mikroaggressioiden lisäksi aineistossa ilmeni myös avointa ja vakavaa syrjintää, kuten uhkailua tai nimittelyä. Monissa tapauksissa syrjintäkokemukset perustuvat rakenteellisiin mikroaggressioihin.

Syrjintäkokemukset ulottuivat usein ”ylikansallisten rajojen” yli. Tämä oli erityisen yleistä, kun korjausprosessin jo aloittaneet transihmiset yrittivät esimerkiksi matkustaa ulkomaille dokumentilla, jossa oli haamunimi (”deadname”; transhenkilön syntymänimi, jonka henkilö on sittemmin muuttanut osana transitiotaan)) tai väärä sukupuoli-merkintä. Pakolaistaustainen transsukupuolinen nainen kertoi kokemuksistaan ulkomaille matkustamisesta seuraavasti:

Turkissa minua yleensä pilkataan. Lentokentällä olen kuin joku pelle. He käyttävät minusta nimeä ”hadji”...he alkavat kutsua minua nimellä

Hadji [dead name], koska se on nimeni miehenä. ”Oi Hadji [dead name], olet täällä, miten kaunista!” He huutelevat toisilleen: ”Odota, pyydän ystäväni tänne, jotta hänkin näkee Hadjin [dead name].” Siis ennen kuin leimaavat passini. Ihan kuin olisin eläintarhan eläin. Nöyryyttävää.

Suomessa, vastaanottavassa yhteiskunnassa ja muissa kuin maahanmuuttajayhteisöissä, avoin syrjintä rodun tai etnisyyden perusteella näytti olevan yleisempää. Maahanmuuttajayhteisöissä tällaisia kokemuksia esiintyi yleisemmin seksuaalisuuden ja sukupuolen perusteella, koska nämä ominaisuudet ”vahvistivat” niihin usein liitetyjä stereotyyppioita. Tämä käy hyvin ilmi turvapaikanhakijoiden ja pakolaisten kokemuksista, sillä he ovat usein kohdanneet sekä avointa homo- tai transfobiaa omissa yhteisössään että rotuun tai etnisyyteen perustuvaa syrjintää vastaanottavassa yhteisössä. Koska vastaanottokeskuksissa asuvat turvapaikanhakijat ovat pelänneet tällaista syrjintää ja mahdollista fyysistä ja/tai psyykkistä hyväksikäyttöä, he eivät useinkaan uskaltaneet olla Suomessa avoimia identiteeteistään, mikä on vaikuttanut merkittävästi hakemusten käsittelyyn ja arviointiin. Vastaavanlaiset kokemukset olivat yleisiä myös muissa tilanteissa, kuten oppilaitoksissa. Yksi osallistuja selitti:

...ryhmä [ammattikoulussa] on täynnä ihmisiä ”arabimaista”. Kaikki tietävät nimeni [dead name] miehenä, ja minua häiritään paljon. Koulussa minulla on paljon ongelmia, jotka johtuvat siitä, kuka olen. [...] Ensimmäinen tapaus luokassa oli se, kun eräs miespuolinen luokkatoverini alkoi kommentoida ääntäni, esimerkiksi ”Hah, näytät naiselta mutta kuulostat mieheltä, näitä asioita ei voi koskaan muuttaa.” Minulle tuli epämukava olo ääneni vuoksi, ja hän sanoi myös ”jos haluat olla nainen, pidä suu kiinni ja ole hiljaa” ja vastaavaa, halusi vain nolata minut luokassa.

Joidenkin kohdalla kokemukset eivät valitettavasti olleet vain verbaalisia, esimerkiksi Lähi-idästä kotoisin oleva transnainen kuvasi pelkoa ja ahdistusta, joka oli seurausta omista tai tuttavien kokemuksista Suomessa. Yksi osallistuja kertoi joutuneensa useampien fyysisten hyökkäysten kohteeksi. Hyökkäykset johtuivat selvästi hänen etnisen taustansa, maahanmuuttaja-asemansa ja sukupuoli-identiteettinsä risteämisestä. Sama osallistuja ja monet muut ilmaisivat, että Suomen poliisi ei ota tällaisia tapauksia vakavasti.

Aiemmat tutkimukset ovat osoittaneet, että kun transsukupuoliset ihmiset harkitsevat erilaisia korjausprosesseja, heillä on tarve paitsi luoda sukupuoli ja tuoda sitä esiin mutta usein myös edustaa sitä autenttisesti syrjivissä olosuhteissa tasapainotellessaan (Levitt & Ippolito 2014). Näiden kokemusten lisäksi paine mukautua sukupuoleen liittyviin erityisiin stereotyyppioihin vaikutti ennen kaikkea niihin, joiden identiteetissä risteävät maahanmuuttaja-asema ja transsukupuolisuus. Tällaiset osallistajat kokivat usein hyvin tärkeäksi käydä läpi fyysinen siirtymävaihe sukupuolensa osalta tietyillä tavoilla.

Toisin kuin maahanmuuttajayhteisöjen homo- ja transfobinen syrjintä, rodullistettujen yksilöiden narratiivit viittasivat joko suoraan tai piilevästi siihen, että ennakkoluulot, avoimen syrjivät tai rasistiset kommentit liittyvät yleisesti ottaen heidän etnisyyteensä tai rotuun. Näitä kokemuksia vahvistivat kuitenkin usein ennakkoluulot

ja oletukset heidän sosioekonomisesta asemastaan tai koulutustasostaan. Noin 30-vuotias Lähi-idästä kotoisin oleva homomies kertoi:

...Pesin pyykkiäni[yleisessä pesulassa]. Siellä oli vanhempi nainen, joka alkoi jutella. [...] hän alkoi kysellä, mistä olen, ja alkoi sitten puhua siitä, miten ulkomaalaiset tulevat ja vievät rahat eivätkä maksa veroja ja miten Suomi tuhlaa heihin rahaa. Kerroin, että käyn töissä, että minulla on töitä, mutta hän ei uskonut! Hän väitti, että valehtelen ja jatkoi ja jatkoi ja minä ajattelin...Voi hyvänen aika...eli tämä on yksi asia, mitä ihmiset ajattelevat. Että olen täällä käyttämässä hyväkseni järjestelmää, viemässä rahat, en maksa veroja ja elelen sosiaalitukien turvin. [...] Luulen, että he pitävät minua heikommin koulutettuna tai eivät usko minun olleen yliopistossa, tai uskovat minun tulleen Suomeen veneellä, tai jotain vastaavaa. Jep. Että...tämä voi olla yleistäkin, huomaan sen ja olen kuullut sanottavan, että ”en tunne länsimaisia kulttuuriarvoja.” Ymmärrätkö? Eli kyse on siitä, miten ihmisten ilmoilla käyttäydytään, sanotaan ”Kiitos!” bussikuskille, kun jäädään pois, tuollaiset pienet yksityiskohdat, mitä he pitävät ”länsimaisina” tapoina.

Pohtiessaan etnisyytensä, maahanmuuttaja-asemansa ja seksuaalisen suuntautumisen risteämistä hän kuitenkin koki homoseksuaalisuutensa asettaneen hänet edullisempaan asemaan ainakin vastaanottavan yhteiskunnan näkökulmasta. Lähi-idästä kotoisin oleviin miehiin kohdistuva etninen syrjintä korostui usein etnisyyden ja sukupuolen ristitessä. Ne, joiden tulkittiin omaksuneen ”länsimaisen homoelämäntavan” (Tschalaer 2020: 14) olivat edullisemmassa asemassa. Kuten aiemmin mainittu osallistuja totesi, avoimesti syrjivät kommentit vähenevät yleensä sen jälkeen, kun hän paljastaa seksuaalivähemmistöön kuulumisensa:

Tämä voi kuulostaa oudolta, mutta homoseksuaalisena miehenä uskon, että osa ennakkoluuloista ei ole totta, koska ajattelen, että ihmiset näkevät, minut...olen homomies Lähi-idästä, ihmiset näkevät että olen turvallisempi kuin Lähi-Idästä kotoisin oleva hetero. Koska en jahtaa heidän tyttöjään, enkä...flirttaile heille, tai en koske heihin enkä mitään. Se on vähän kuin, että ”Ok, olet hyvä tyyppi, koska olet homo.” Selaista...minusta sekään ei ole ihan oikein. Muut saavat osakseen toisenlaista kohtelua.

Henkilöt, joilla oli taustaa Lähi-idässä, olivatpa he sitten kasvaneet Lähi-idässä tai eivät, rodullistettiin usein muslimeiksi. Eräs irakilainen osallistuja totesi: ”Voin sanoa, etten tiedä uskonnosta mitään [...] Minulla ja islamilla ei ole mitään tekemistä keskenämme. Mutta kun ihmiset kuulevat, että olen Irakista, he pitävät minua muslimina.” Lisäksi oletettiin, että heidän koulutustasonsa tai sosioekonominen asemansa oli alhaisempi riippumatta siitä, pitikö tämä paikkansa. Suomessa maahanmuuttajavanhemmille syntynyt noin 20-vuotias nainen, joka määritteli itse olevansa queer ja ruskea, kertoi kohtaamisesta gynekologin vastaanotolla sukupuolitautille varten seuraavasti:

Menin siis sinne [gynekologille]. [...] Gynekologi kysyi: Oletko koskaan kuullut kondomeista?” Ajattelin mielessäni, että ”Tietysti olen

kuullut kondomeista, en ole idiootti...” mutta en tietenkään sanonut muuta kuin ”Kyllä”. Mutta sitten huomasi, että etniseen alkuperääni liittyi ennakkoluuloja, kuten “No, mutta eihän teidän jotenkin oletetaan tietävän...” Tällaisia juttuja. Hän siis kysyi etnisestä alkuperästäni ja syytti ihonväriäni ”tietämättömydestäni” – hänen mielestään olin selvästi tietämätön. Minulle syntyi käsitys, että heidän mielestään valkoinen on aina parempi ja koulutetumpi kuin ruskea. Että olen kouluttamaton, sivistymätön...villi, joka ei tiedä mistään mitään. Siltä minusta tuntui...että se, että hän ajatteli, että alkuperäni Lähi-idässä on syy, miksen tiedä miten suojautua sukupuolitaudeilta, mikä ei pidä paikkaansa. Olin ollut kumppanini kanssa yhdessä monta vuotta. Olimme eronneet enkä ollut varma, oliko hän pettänyt minua, siksi menin testeihin [...] Tuli tosi kurja olo, koska miten etninen alkuperäni edes liittyy asiaan?

Vastaanottavassa yhteiskunnassa – muussa kuin maahanmuuttajayhteisöissä – tapahtunut avoin syrjintä on keskittynyt pääasiassa rodun ja (oletetun) etnisen alkuperän ympärille. Oli myös tapauksia, joissa osallistujat ilmoittivat ”vahvistavansa” tiettyjä seksuaali- tai sukupuolivähemmistöihin liittyviä stereotyyppioita ja myös tästä syystä he kohtasivat syrjintää:

Olin tilannut jotain ja lähetti tuli tuomaan lähetyksen kotiini. Hän soitti minulle, puhui suomea, en ymmärtänyt, joten annoin puhelimen vaimolleni, joka sanoi hänelle...en muista, mitä asia koski...ehkä paketin jättämistä jonnekin. Ennen kuin lähetti sulki puhelimen, hän sanoi vaimolleni suomeksi ”varmaan jotain lesboja” tai jotain [...] olemme tehneet hänestä valituksen lähettifirmaan...

Näiden kokemusten lisäksi haastattelussa korostui melko yleisesti myös ”torjuvien queer-piirien” [non-welcoming queer circles] narratiivi. Useat osallistujat puhuivat syrjinnästä ja syrjäytymisestä, joita he ovat kokeneet paikallisissa queer-piireissä.

On myös tosi, lainausmerkeissä ”woke”-hyväksyttävää, ööh, hyväksytyä...queerpiireissä, HLBT-piireissä. Olen huomannut, että [...] jos ryhmä Lähi-idästä kotoisin olevia miehiä tulee sisään, tai jos ryhmä mustia miehiä tulee sisään...kaikkien kasvoilla on automaattisesti kysyvä ilme, ”Mitä nuo täällä tekevät?” tai ”Pitääkö olla huolissaan?” tai ”Pitääkö heitä pitää silmällä? Pitäisikö pyytää vartijoita poistamaan heidät?” He eivät ajattele, että myös nämä ihmiset voivat olla HLBT ja että he etsivät epätoivoisina paikkaa, jossa he voivat vain pitää toisiaan kädestä tai tavata jonkun, tai rakastua, tai viettää hauskan illan niin, ettei heidän tarvitse olla huolissaan siitä, että joku heidän yhteisönsä jäsen näkee, eli...tällainen syrjintä ei siis rajoitu vain heteroihin. Eikä myöskään vain valkoisiin, joten...

Useimmilla osallistujilla oli hienovaraisten ja eri syihin perustuvien ei-niin-hienovaraisten syrjivien kokemusten tuloksena yhteinen, jaettu narratiivi ”omien piirien” perustamisesta. He ympäröivät itsensä ihmisillä, joita he pitävät ”samanmielisinä” ja

jotka jakoivat usein samankaltaisia risteäviä identiteettejä. Tätä kuvataan seuraavassa osiossa yksityiskohtaisesti.

4.3.3 (Itse)rakennetut ”kuplat”

Asenteet maahanmuuttajia kohtaan voivat perustua sosiaaliseen sulkemiseen tai raja-työhön (Neumann & Moy 2018). Osallistujat toivat useasti esiin syrjäytymisen tunteita ja tunnetta siitä, etteivät he todella kuuluneet tai sovi suomalaiseen yhteiskuntaan. Tämä oli erityisen yleistä aikuisina Suomeen muuttaneiden narratiiveissa.

Haastatteluissa tuli keskeisesti esiin tietynlaisten piirien eli ”kuplien” olemassaolo ja usein niiden tietoinen rakentaminen. Yksi osallistuja viittasi tähän kertoessaan Priden aikana muutama vuosi sitten, ennen haastatteluhetkeä, muodostuneisiin eri ryhmiin:

[...] Priden aikana, eli esimerkiksi perjantai-iltana Priden aikaan, kaupungissa oli erilaisia juhlia, eri paikat eri ryhmille. On juhlat Herculek- sessä näille valkoisille cishomomiehille, juhlat naisille Kaivohuoneella tai siellä päin, teineille DTM :ssä [nauraa] [...] lapset siellä [DTM:ssä], heidän äidit puistossa [nauraa], ja sitten on maahanmuuttajakin. Mihin tahansa yritämme mennä, reaktio on ”ei”. Et ole edes tervetullut!

Osallistujat korostivat, että tunne siitä, ettei ole tervetullut suomalaiseen yhteiskuntaan, johtuu hyvin usein vastaanottavan yhteiskunnan kielellisestä vuorovaikutuksesta niiden kanssa, jotka eivät puhu suomea tai eivät puhu suomen kieltä riittävällä tasolla. Yksi osallistuja selitti:

[...] kun ajatellaan kieltä...Uskon, että suurin osa ihmisistä Suomessa, tai ainakin nuoret Suomessa, puhuvat hyvää englantia...mutta on mielenkiintoista, että esimerkiksi jotkut tuttuni Ruotsissa tai Norjassa, jos paikalla oli yksikin englanninpuhujia, kaikki vaihtoivat kielen englantiin, ilman mitään kysymystä. Olen tuntenut joitain ihmisiä Suomessa kahdeksan vuotta, ja...olen saanut tottua siihen, että he puhuvat suomea paitsi silloin, kun he puhuvat suoraan minulle. [nauraa] Se on aika mielenkiintoista...mielenkiintoinen juttu. Jep. Ainakin saan olla omissa oloissani. [nauraa]

Tällaisia huolia liittyi myös ”queer-piireihin” ja useimpiin sateenkaariorganisaatioihin, jotka keskittyvät seksuaali- ja sukupuolivähemmistöjen tukemiseen:

Hyvin usein eri sosiaalisissa tilanteissa, joissa oi suomalaisia, keskustelu vaihtui hyvin usein englannista suomeen, ja siinä minä olen, jälleen ulkopuolinen. Näissä tilanteissa...eli ei ole hyvä kokemus, kun yrittää seurustella ihmisten kanssa, jotka ovat samanlaisia kuin sinä, mutta myös erilaisia, joten ei oikein voi kommunikoida kunnolla. Tämä on ainakin ollut minun kokemukseni. Kun kaikki juovat ja pitävät hauskaa, kaikki alkaa hyvin pian tapahtua vain suomeksi, jolloin jään ja tipun ulkopuolelle, ja olin ”sisällä” ehkä puoli tuntia. Totta kai on luonnollista jatkaa juttelua äidinkielellä, mutta tämä oli minun kokemukseni, mutta kun

näitä on kertynyt...en halua enää kokea samaa. Täällä tapahtuu paljon asioita, on monia kerroksia, mihin en tunne kuuluvani.

Crenshaw (1993) havainnollistaa myös sitä, miten kieli sekä mahdollisesti syntyperäisyys ja kansalaisuus voivat toimia eri rakenteissa rajaamisen keinoina. Syrjäytymisen tunnetta käsiteltiin myös laajemmassa kontekstissa, kun pohdittiin englanninkielisiä tiedotusvälineitä, dokumentaatiota ja informaatiota, ja englannin- ja ruotsinkielisten palvelujen saatavuus herätti usein huolta valtiollisten ja valtiosta riippumattomien organisaatioiden osalta. Lisäksi se tuli esiin myös henkilökohtaisissa kontakteissa ja suhteissa, joita henkilö saattoi toivoa:

[...] En halua mainita muita maita tai kansallisuuksia nimeltä, mutta sellaisia maita kuitenkin on, joissa ihmiset ovat avoimia ja ystävystyvät läheisesti tulokkaiden ja maahanmuuttajien kanssa. Täällä Suomessa kokemukseni viiden vuoden ajalta on, että yritän parhaani ystävystyä suomalaisten kanssa, ja en onnistu. He eivät halua tutustua kunnolla johonkuhun ulkomaalaiseen tai kotoisin Lähi-idästä.

Osallistujien keskuudessa melko yleinen narratiivi oli, että ”yhteiskunta yleensä” ei ymmärrä heidän identiteettiään – eikä niiden risteämistä – minkä vuoksi he kokivat, että tarvittiin jatkuvia selityksiä ja tarkennuksia. Useat osallistajat puhuivat rajoista, joita vastaanottava yhteiskunta näyttää pystyttävän maahanmuuttaja-aseman, kielen, etnisen alkuperän tai jopa rodun mukaan:

[...] suurin osa niistä, jotka tulevat [Suomeen] muualta, tekevät luultavasti samaa...muodostavat kuplansa, koska vuorovaikutusta täältä kotoisin olevien kanssa voi olla hyvin vähän. He eivät halua tutustua. Onnistuin muodostamaan oman kuplani aina, kun tulin tänne, muodostin kuplani ja minulla on ryhmä ystäviäni ja omat menoni ja vaikka bisnekseni tai mitä tahansa, niin se on toiminut. [...] aina, kun tapaan jonkun täältä [Suomesta], pitää kertoa koko elämäntarina. Minä olen hyvin monimutkainen ihminen, jolla on monta risteävää identiteettiä. Ihmisiin tutustuminen on kuin koe-esiintyminen, jossa yritetään nähdä, mitkä osat ovat heille ok ja mitkä eivät, ja on myös erittäin kuluttavaa käyttää niin paljon aikaa tutustumiseen. Tutustuminen ei ole lainkaan sellaista kuin muissa maissa, joissa asiat tulevat esiin keskustelun tuoksinassa. Kun ollaan tekemisissä jonkun kanssa, tutustutaan luontevasti. Täällä se on kuin virallinen esittely, ja lopussa jäät kuitenkin ulkopuolelle yhdellä tai toisella perusteella, etenkin jos et ole valkoinen. Tuntuu, etten edes halua integroitua lainkaan. Kun se ei olisi edes mahdollista [...] ja et tule olemaan koskaan tarpeeksi hyvä.

Toisella osallistujalla oli melko samanlaisia tunteita, joita korostivat hänen queer-identiteettinsä, maahanmuuttajataustansa ja vammaisuutensa risteäminen. Ne olivat läsnä koko haastattelun ajan hänen eri elämänavalueisiinsa liittyen, mutta vaikutti siltä, että työtilanteissa hänen tilanteensa ainutlaatuisuus korostui.

[...] Rehellisesti sanoen tilanne Suomessa on...minusta tuntuu ulkopuoliselta. On aina tuntunut. Ja...ehkä se johtuu siitä, että olen queer tai että

olen vammaisen...mutta tuntuu että en pääse eteenpäin. Suomalaiset kaverini saivat töitä heti koulun jälkeen. Entä minä? En voinut tehdä niin. En voi väittää, että kyse olisi ollut englanninkielestä...tai en tiedä, työpaikat, joita hain, olivat englanniksi. Oliko syynä taustani? Johtuiko se minusta? Enpä tiedä. Mutta se kokemus, kun haet satoja työpaikkoja...siis satoja! Ja pääset ehkä kolmeen haastatteluun, ja sitten siellä, ihmiset ovat huolissaan siitä, miltä näytät, pikemminkin kuin...ymmärrätkö? ”Näytät hyvältä paperilla, mutta katso miltä näytät!” Sellainen todella satutti minua ihmisenä! Uskotko? Se oli huono kokemus täällä. Ja paljon ...tämä on totuus tässä asiassa eikä se ole vahvuuteni, mutta jos en tunne olevani turvassa täällä tai kuuluvani tänne...mikä voi olla osittain oma vikani ja osittain jotain muuta...mutta miksi jatkaisin kielen opiskelua?

Koska osallistujalla oli kokemuksia siitä, ettei hän ”kuulu” mihinkään ja että hän ”putoaa” eri identiteettinsä risteyskohtiin, hän ja muut osallistujat käyttivät näitä kuplia itserakennettuina turvallisina tiloina. Näiden tilojen avulla he pystyivät rajoittamaan riskiä saada halventavia kommentteja osakseen, kokea syrjäytymistä ja muita kielteisiä seurauksia jokapäiväisessä elämässään.

4.4 Johtopäätökset

Sosiaaliset jaot voivat kuulua samoille linjoille, joiden kautta ihmiset kokevat osallisuutta, ulkopuolisuutta tai syrjintää erityisten identiteettiensä kautta jokapäiväisessä elämässään (Yuval Davis 2006). Aiemman tutkimuksen mukaisesti tämän tutkimuksen osallistujat ovat raportoineet Suomessa erilaisista, usein risteävistä avoimen ja piilevän syrjinnän muodoista. Niihin liittyi kokemuksia mikroaggressioista ja moniperusteisesta syrjinnästä tiettyihin identiteetteihin liittyen. Intersektionaalisen viitekehysten mukaan syrjinnän kohteeksi joutuneet sosiaaliset positiot eivät ole toisistaan riippumattomia vaan pikemminkin rakentuvat vastavuoroisesti (Crenshaw 1989, 1993; Bowleg 2008). Vaikka näiden kokemusten ilmoitettiin johtuvan tietystä identiteetistä, myös muut identiteetit, kuten sukupuoli tai ikä, ovat saattaneet vaikuttaa kokemuksiin.

Joissakin tapauksissa osallistujat itse tunnistivat identiteettiensä risteämisten seuraukset. Vaikka osallistujat toivat narratiiveissaan yleisesti esille erilaisia etnisiä ja rodullisia mikroaggressioita ja vastaanottavan yhteiskunnan harjoittamaa syrjintää, ne, jotka katsoivat ”vahvistavansa” tiettyjä seksuaalivähemmistöihin liitettyjä stereotypioita, ja ne, joiden identiteettejä muiden oli vaikea ymmärtää – kuten ei-binääriset transsukupuoliset osallistujat – näyttivät kohtaavan syrjintää seksuaalisen suuntautumisen ja/tai sukupuolen perusteella. Monet osallistujat, jotka saapuivat Suomeen maista tai joilla oli juuria maissa, joissa seksuaali- ja sukupuolivähemmistöihin ei suhtauduta erityisen myönteisesti, kertoivat kohdanneensa usein väkivaltaista homo- ja transfobiaa. Näiden kokemusten ja useista eri ryhmistä syrjäytymisen seurauksena suurin osa osallistujista kertoi omien sosiaalisten piirien, ”kuplien”, perustamisesta, jossa he ympäröivät itsensä henkilöillä, joilla on samanlaisia kokemuksia eri identiteettien risteämisestä.

Vaikka nämä kokemukset ja kertomukset ovat linjassa aiempien tutkimusten kanssa, jotka koskevat seksuaali- ja sukupuolivähemmistöjen – joiden identiteetit risteävät myös muiden identiteettien kanssa – syrjäytymiskokemuksia, tarvitaan lisätutkimusta tällaisista syrjivistä tapahtumista Suomessa, mieluiten suoraan tietyiltä elämänalueilta, kuten työstä, koulutuksesta ja terveydenhuollosta.

5 Terveys ja hyvinvointi

- Ulkomaalaistaustaiset seksuaali- ja sukupuolivähemmistöihin kuuluvat kertovat vähemmistöasemaan liittyvistä terveysongelmista.
- Ulkomaalaistaustaiset seksuaali- ja sukupuolivähemmistöt kokevat vähemmistöasemaan liittyviä mielenterveysongelmia, kuten masennus- ja ahdistuneisuusoireilua.
- Sukupuolitautitestien ja ennaltaehkäisevien lääkemääräysten saatavuus koetaan heikoksi.
- Ulkomaalaistaustaiset transsukupuoliset kohtaavat vaikeuksia saadessaan sukupuolta vahvistavaa hoitoa.

5.1 Johdanto

Seksuaali- ja sukupuolivähemmistöjen terveyttä, hyvinvointia ja terveyspalvelujen käyttöä koskeva tutkimus on yleistynyt nopeasti. Seksuaali- ja sukupuolivähemmistöjen kokemuksia muokkaavat pitkälti muiden identiteettien moninaisuus ja risteäminen sekä paikalliset, kontekstuaaliset ja rakenteelliset tekijät.

Viimeaikaiset tutkimukset osoittavat, että seksuaali- ja sukupuolivähemmistöjen terveystilanteen edistäminen ja terveyserojen kurominen umpeen on ollut epätasaista. Seksuaali- ja sukupuolivähemmistöjen kokemana eriarvoisuus liittyy paljolti siihen, miten asiat ovat yhteiskunnallisesti ja historiallisesti olleet, esimerkiksi siihen, että kiinnostusta samaa sukupuolta kohtaan, tai homoseksuaalisuutta, on patologisoitu ja leimattu (Littlejohn, Poteat & Beyrer 2019). Aiemmat tutkimukset osoittavat selvästi, että seksuaali- ja sukupuolivähemmistöt ovat alttiita suuremmille terveyseroille kuin cisukupuoliset, heteroseksuaaliset henkilöt. Taustalla on erilaisia mekanismeja, koska riskitekijät voivat liittyä tiettyihin biologisiin mekanismeihin sekä muihin asioihin, kuten syrjintään tai vähemmistöstressiin.

Seksuaalivähemmistöillä on heteroseksuaaleja heikompi terveydentila, ja heillä on heteroseksuaaleihin verrattuna suurempi todennäköisyys kärsiä ahdistuneisuudesta ja/tai masennuksesta (Diamant ym. 2000; Conron, Mimaga & Landers 2010; Hatzenbuehler, McLaughlin & Slopen 2013; Björkenstam ym. 2017). Hiljattain tehdyssä eurooppalaisessa seksuaalivähemmistöihin kuuluvia nuoria koskevassa tutkimuksessa todettiin, että itsemurhariski on suuri riippumatta objektiivisista tekijöistä, kuten tutkittavan ryhmän kokemasta kaltoinkohtelusta tai päihteiden väärinkäytöstä (Gambaudauro 2020).

Transsukupuoliset henkilöt kokevat risteäviä sosiaalisen syrjäytymisen muotoja, ja terveyserot vaikuttavat heihin suhteettomasti (Reisner ym. 2016). Seksityötä tekevät transsukupuoliset henkilöt ovat usein alttiita hiv-infektioille (Baral, Poteat ja Stromdahl, 2013). Lisäksi transsukupuoliset ovat alttiimpia masennukselle, ahdistukselle ja yksinäisyydelle (Verbeek ym. 2020). Siksi Maailman terveysjärjestö WHO on

vaatinut maailmanlaajuisia terveysohjelmaa transsukupuolisille henkilöille (Thomas ym. 2017).

Vaikka sukupuolta vahvistavalla terveydenhuollolla voidaan parantaa elämänlaatua, koska se vähentää sukupuolidysforiaa, ja vaikka se on tunnustettu transsukupuolisten terveyden keskeiseksi sosiaalisesti määrittäjäksi (White Hughto & Reisner 2016; Fraser, Brady & Wilson 2021; Lacombe ym. 2021), se ei ole yhtä helposti kaikkien saatavilla. Useissa kansainvälisissä tutkimuksissa osoitetaan, että monissa maissa transidentiteetit ja -kokemukset ovat edelleen patologisoituja ja että sukupuolen oikeudellista tunnustamista koskevat vaatimukset (kuten sterilointi ja avioero) eivät vastaa ihmisoikeusnormeja (ks. esim. Davy, Sørli & Suess Schwend 2018; Suess Schwend 2020). Kärnä ym. (2021) muistuttavat, että sukupuolta vahvistavat hoidot ovat tehokkain tapa vähentää sukupuolidysforiaa ja tukea psykososiaalista toimintakykyä ja elämänlaatua. Sukupuolta vahvistavaa hoitoa edeltävän täsmällisen arvioinnin jälkeen vainoin 0,3–3 prosenttia hoidetuista potilaista Suomessa pettyy sukupuolen korjaamiseen ja katuu sitä myöhemmin elämässä (Kärnä ym. 2021).

Aiemmin on todettu, että seksuaali- ja sukupuolivähemmistöt voivat kohdata syrjintää esitietolomakkeissa, tutkimushuoneissa sekä laadukkaan hoidon hakemisessa ja saamisessa. Terveys- ja hyvinvoinnin ammattilaiset ovat usein vuorovaikutuksessa seksuaali- ja sukupuolivähemmistöihin kuuluvien kanssa cis- ja heteronormatiivisen vääristymän mukaisesti – jopa tiedostamattaan (Shuster 2021). Koska terveys- ja hyvinvoinnin ammattilaisilla ei ole riittävästi tietoa heidän erityisistä terveys- ja hyvinvointitarpeista, hoito saattaa usein viivästyä. Näiden kokemusten vuoksi seksuaali- ja sukupuolivähemmistöihin kuuluvat ovat usein haluttomia hakeutumaan hoitoon verrattuna cis- ja heteroseksuaaleihin (Poteat, German & Kerrigan 2013; Agénor ym. 2014; Dahlhamer ym. 2016; Hsieh & Ruther 2017).

Suomen ulkomaalaistaustaisia väestöryhmiä käsitelleet aiemmat tutkimukset, kuten FinMonik 2018–2019 (Kuusio ym. 2020), osoittavat, että tällä väestöryhmällä on pienempi todennäköisyys pitää terveyttään hyvänä tai melko hyvänä ja että terveyspalvelut ovat heille todennäköisemmin riittämättömiä. Lisäksi väestöön yleensä verrattuna mielenterveysongelmien ja masennuksen esiintyvyys oli yleisempää sellaisista maista lähtöisin olevien ihmisten keskuudessa, joissa ei-vapaaehtoinen maastamuutto oli yleistä (Kuusio ym. 2020).

Turvapaikanhakijataustaisten terveys ja hyvinvointi on huomattavasti heikompaa kuin muiden väestöryhmien, ja heillä voi olla vakavia mielenterveysongelmia (Garoff ym. 2019; Skogberg ym. 2019). Maahanmuuttaja- ja toisaalta seksuaali- ja sukupuolivähemmistöidentiteettien risteämässä olevilla on erityisiä haavoittuvuuksia: Seksuaali- ja sukupuolivähemmistöihin kuuluvilla turvapaikanhakijoilla ja pakolaisilla on vaikeuksia sekä terveydenhuollossa sinänsä että sen saatavuudessa (Meads, Carmona & Kelly 2012; Shidlo & Ahola 2013; Alessi, Van Der Horn 2017; Zeeman ym. 2019; Gottlieb ym. 2020).

5.2 Covid-19-pandemian vaikutukset seksuaali- ja sukupuolivähemmistöihin

McGowan, Lowther ja Meads (2021) arvioivat järjestelmällisesti covid-19-pandemian vaikutuksia HLBT+ -väestöryhmien terveyteen ja hyvinvointiin Yhdistyneessä kuningaskunnassa. Tutkimus osoittaa, että HLBT+-väestössä mielenterveyden ja hyvinvoinnin, terveystyöttäytymisen, turvallisuuden, sosiaalisten yhteyksien ja perushoidon saatavuuden tulokset olivat usein heikkoja. Lisäksi he kärsivät pandemian vaikutuksista enemmän kuin heteroseksuaaliset ja cissukupuoliset väestöryhmät. Yhdistyneessä kuningaskunnassa tutkittiin myös yli 60-vuotiaiden HLBT+ -henkilöiden kokemuksia. Tulokset osoittivat, että yhteisössä oli usein jännitteitä, jotka liittyivät taantumuksellisiin narratiiveihin, sosiaaliseen eriarvoisuuteen ja suvaitsemattomuuteen leimattuja ryhmiä, erityisesti transihmisiä, kohtaan. HLBT+ -yhteisön verkostojen puuttumisella ja rajoituksilla saattoi yhdessä olla vakavia seurauksia joillekin (Hafford-Letchfield, Toze ja Westwood 2021). Muissa maissa tehdyt tutkimukset tuottivat hämmästyttävän samanlaisia johtopäätöksiä (Barrientos ym. 2021; Gibb ym. 2021; Janse, van Rensburg & Smith 2021).

Kansalaisjärjestö Pelastakaa lapset keräsivät tietoa nuorten covid-19-kokemuksista (n=3129). Vastaaajista 18 prosenttia ilmoitti kuuluvansa seksuaali- ja sukupuolivähemmistöihin. Analyysin tulokset osoittivat, että sateenkaarinuoret tuntevat huomattavasti todennäköisemmin stressiä (66 prosenttia, kaikista nuorista 54 prosenttia), ahdistuneisuutta (63 prosenttia, kaikista nuorista 49 prosenttia) ja masentuneisuutta (49 prosenttia, kaikista nuorista 33 prosenttia) verrattuna niihin, jotka eivät ilmoittaneet kuuluvansa seksuaali- ja sukupuolivähemmistöihin. Lisäksi tuoreessa tutkimuksessa tutkittiin covid-19-kriisin vaikutusta HLBTI-henkilöihin. Mukana oli 325 vastaajaa, joista viidesosa pelkäsi kielteisten asenteiden seksuaali- ja sukupuolivähemmistöjä kohtaan lisääntyvän koronaviruskriisissä. Hieman useampi pelkäsi, että pandemiaa voitaisiin käyttää Suomessa ”poliittisena aseena”. Suomen ulkopuolella näitä pelkoja raportoi suurempi osuus (Lehtonen 2021b). Useimmilla tutkituilla terveyden ja hyvinvoinnin osa-alueilla covid-19-pandemian vaikutus Suomeen muuttaneiden terveyteen ja hyvinvointiin oli huomattavasti suurempi kuin muun väestön terveyteen ja hyvinvointiin (Skogberg ym. 2021)

5.3 Aineisto ja menetelmät

Vaikka puolistrukturoidun haastattelun ensisijaisena teemana ei ollut terveydenhuolto ja hyvinvointipalvelut, keskustelut niistä olivat haastatteluaineistossa melko yleisiä. Aineistosta analysoitiin yksilöiden terveyteen ja hyvinvointiin liittyviä osia, jotta voitiin pohtia, mitkä ovat seksuaali- ja sukupuolivähemmistöjen suurimmat terveyshaasteet Suomessa. Analyysin tuloksena muotoiltiin kaksi pääteemaa:

- terveyspalvelujen saamisessa havaitut esteet;
- mielenterveyden haasteet.

5.4 Tulokset

5.4.1 Terveyspalvelujen saamisessa havaitut esteet

Terveydenhuoltopalvelujen saatavuus on yksi terveyteen vaikuttavista keskeisistä tekijöistä (Bravemen ym. 2004; Wamala ym. 2007). Terveydenhuoltopalvelujen saatavuuden esteitä ovat muun muassa kustannukset ja palvelujen saatavuus, tiedon puute ja luottamus palvelujärjestelmään. Myös kokemukset tai pelko syrjinnästä voivat olla esteitä laadukkaalle hoidolle (Ferguson & Candib 2002; Scheppers ym. 2006).

Suomi takaa kaikille virallisesti rekisteröidyille maassa asuville yhtäläisen oikeuden terveydenhuoltopalveluihin. Yleisesti ottaen Suomessa asuvat pitävät terveyspalveluja hyvinä (Kemppainen ym. 2018). Järjestelmän haasteina on kuitenkin aiemmin mainittu yleislääkäripula ja pitkät odotusajat (Kemppainen ym. 2018: 700–701).

Haastatteluissa osallistujat toivat esille ”portinvartijat” etupäässä julkisen terveydenhuollon alalla. Toimijoiden, kuten yleislääkärien, sairaanhoitajien tai muiden terveydenhuollon ammattilaisten kutsuminen ”portinvartijoiksi” tarkoittaa, että osallistujien käsityksen mukaan on olemassa tietty henkilö, jolla on merkittävä rooli palvelujen saatavuudessa. Tätä tehtävää voi hoitaa maahantuloa hakevien henkilöiden seulonasta vastaava taho, joka päästää vain osan henkilöistä ”portista läpi” (Collyer, Willis & Lewis 2017: 97). Joissain tapauksissa ”portin läpäiseminen” oli melko kirjaimellista: noin 30-vuotias homomies, joka määritteli itsensä ruskeaksi, kääntyi ensiavun puoleen pian Suomeen saapumisen jälkeen olkapäässään ilmenneen kivun vuoksi. Hän kertoi kokemuksestaan seuraavasti:

Sairaanhoitaja vastaanotolla oli erittäin töykeä ja ilkeä eikä päästänyt minua sisään. Hän alkoi huutaa, että ”Jos et tee kuolemaa, emme päästä sinua sisään.” Hän vain huusi minulle. Tilanne oli tosi outo ja epämuokava, ja olin melko hiljattain tullut maahan, joten en tehnyt mitään tai valittanut, lähdin vain pois ensiavusta. Tämä oli yksi kokemus terveydenhuollosta, ja se oli kielteinen. [...] Uskon, että se [reaktion syy] on sekoitus turhautumista työhön, ennakkoluuloja ja jotain muuta, , en tiedä, hän oli väsynyt. Ehkä se, että olin ruskea, minulla oli parta ja puhuin tietenkin englantia, laukaisi hänessä jotakin.

Vaikka hän myönsi muiden tekijöiden merkityksen tässä kokemuksessa, hän katsoi silti, että hänen etnisyyteensä liittyvät ennakkoluulot ja maahanmuuttaja-asema olivat esteitä tässä kohtaamisessa. Sama osallistuja kertoi myös, että hänen muut kokemuksensa terveydenhuollon ammattilaisista eivät ole olleet kielteisiä. Yleisesti ottaen osallistujat pitivät hyvänä palveluna esteiden puuttumista ja myönteisiä kohtauksia terveydenhuollon ammattilaisten kanssa: tunne siitä, että heidät on ”otettu vakavasti”, teki kokemuksista yleisesti myönteisiä. Suurin este ja kielteisten kokemusten syy liittyivät usein maahanmuuttaja-aseman ja etnisyyden risteämiseen:

...palvelu [paikallisessa terveyskeskuksessa], henkilöt [puhelimeen vastaanottanut henkilökunta paikallisessa terveyskeskuksessa], joille soitat...he eivät ikinä päästä sinua lääkärin vastaanotolle. Sinun täytyy käydä läpi monta ihmistä/ läpäistä monen ihmisten muodostama seula, , ennen kuin

pääset tapaamaan jonkun. Sinua ei oteta vakavasti. Etenkään, jos olet ulkomaalainen. [...] Nimestäni ja siitä, että puhun englantia, he tekevät oletuksia taustastani, kuten että olen Lähi-idästä.

Toinen osallistuja liitti kokemuksensa vastaaviin risteämiin. Hän kertoi loukkaannuttuaan ”joutuneensa rukoilemaan” sairaanhoitajaa, jota hänet alun perin määrättiin tapaamaan, ohjaamaan hänet eteenpäin fysioterapeutille. Lopulta hän sai lähetteen. Kuten hän tiivistä:

Tämä varmaan liittyi siihen, että olen ulkomaalainen ja värillinen. Takuulla. Minulla on nimittäin paljon...ystäviä [lähtömaastani], jotka ovat valkoisia, eikä heillä ole vastaavia kokemuksia, ei ollenkaan näin huonoja. Kun puhun tästä heidän kanssaan, heistä tuntuu kuin puhuisin ufoista, koska heidän ei ole tarvinnut kohdata tällaista.

Korkeasti koulutetut osallistujat pohtivat usein testeihin pääsemisen ja seksuaaliterveyteen liittyvien hoitojen saamisen esteitä. Heistä valtaosa oli miehiä, jotka harrastivat seksiä (myös) miesten kanssa. Näissä tapauksissa ensisijainen huolenaihe liittyi testien saamisen hankaluuteen. Kuten yksi heistä kuvaili:

...ensin on mentävä terveydenhoitajalle ja kerrottava, että ”Haluan sukupuolitauditesteihin.” Kun sanot näin, sinut laitetaan yleensä virtsakokeeseen ja HIV-testiin, ja hienoa, jos näin on. Kurkusta ei oteta näytettä, ei myöskään virtsaputkesta tai peräaukosta. Näin jää huomaamatta monta tippuritartuntaa kurkussa tai peräaukossa. [...] Näitä testejä on eksplisiitisti vaadittava ja jotta pääsee testiin, on sanottava suoraan, että ”Harastin suojaamatonta seksiä penis kurkussani ja penis peräaukossani.” Jos näin ei sano, lähetettä testeihin ei saa. Minusta se on naurettavaa ja voi olla nöyryyttävää.

Sukupuolitautilien testaamiseen liittyvien vaikeuksien lisäksi haastatteluissa esiintyi myös vaikeuksia saada ennaltaehkäiseviä lääkemääräyksiä, kuten hiviä ennaltaehkäisevää lääkitystä (PrEP; Pre-exposure prophylaxis) tai hivin jälkiehkäisy-lääkitystä (PEP; post-exposure prophylaxis) altistumisen jälkeen.²⁰ Toinen mies kertoi joutuneensa suostumuksenvastaisen yhdynnän (eli raiskauksen) uhriksi ja yrittäneensä päästä ennaltaehkäisevään hoitoon altistumisen jälkeen useiden eri lääkäreiden ja kanavien kautta pian Suomeen saapumisen jälkeen. Koska hän ei onnistunut tässä, hän matkusti ulkomaille saadakseen lääkettä. Eräs toinen osallistujista totesi seksuaaliterveyspalveluihin liittyen: ”Minusta tuntuu, että asiat kuten terveyspalveluihin pääsy on vaikeampaa täällä, jopa minun etuoikeutetussa asemassani”(I feel like things like

²⁰ Vuonna 2019 julkaistussa valtakunnallisessa altistusta edeltävää estohoitoa koskevassa ohjeessa (Sutinen, Hietalahti & Hiltunen-Back, 2020) sanotaan, että 1.7.2021 alkaen PrEP-lääkitys on vapaasti saatavilla kaikilta kansanterveyspalvelujen tarjoajilta (Laine & Mikkola, 2021). Näin ollen kokemukset altistusta edeltävän estohoidon ja altistuksen jälkeisen ennaltaehkäisevän hoidon saatavuudesta ovat todennäköisesti nykyään jokseenkin erilaisia.

health services are harder to access here, even in my privileged position”), mikä viittaa siihen, että monista hänet usein parempaan asemaan suomalaisessa yhteiskunnassa asettavista tekijöistä (esim. sosioekonominen asema, maahanmuuttaja-asema, koulutustausta, valkoisuus jne.) huolimatta hän koki erityisiä esteitä tässä suhteessa.

Tällaisten havaittujen esteiden ja usein myös syrjivien kokemusten vuoksi osallistujat päättivät tietoisesti pidättäytyä vuorovaikutuksesta terveystalvelujen tarjoajien kanssa. Noin 50-vuotias transnainen kuvaili seksuaaliterveystalvelujen saatavuuden esteitä seuraavasti:

[Altistusta edeltävä estohoito on] yksi asioista, joihin en ole täällä yrittänyt perehtyä, koska oletan, että se on vaikeaa [...] Mutta jos sitä saisi helpommin? Niin. Todennäköisesti käyttäisin sitä! Koska se on oikein. [...] Tiedän, että keskustelu lääkärin kanssa olisi ärsyttävä ja raivostuttava. Oletan, että siihen liittyisi jonkinlaista stigmatisoitumista. Jos vaikka menisin kokonaan toiseen asiaan liittyvälle lääkärin vastaanotolle “Okei, kerro mitä lääkkeitä otat?” jep. Oletan, että...öö, koska menen läpi naisena ja yläluokkaisena, oletan, että lääkärit reagoisivat tyyliin: ”Miksi käytät sitä?” Ymmärrätkö? Ja jos en, se, että tiedän, että ainoa syy, miksi he eivät sano mitään on...öö, joko se, että he tietävät, että heidän pitää pitää suunsa kiinni tai että he ovat vain kohteliaita. Ymmärrätkö?

Transsukupuoliset, erityisesti Suomeen muuttaneet, olivat toistuvasti huolissaan sukupuolen vahvistamiseen liittyvien terveydenhuoltopalvelujen saamisen esteistä. Nämä esteet koskivat suurelta osin prosessiin liittyviä pitkiä odotusaikoja, mikä oli epäilemättä ainakin osittain seurausta aiemmin mainitusta ”portinvartijakokemuksesta” ja tällä hetkellä Suomessa sovellettavasta -tautiluokituksesta. Tätä estettä käsiteltäessä osallistujat ilmaisivat usein ahdistusta heille asetetun odotusajan osalta. Henkilöillä, jotka olivat aiemmin aloittaneet sukupuolen vahvistushoidon jossain toisessa maassa joko laillisesti tai laittomasti, oli vaikeuksia tehdä itsensä, kuten yksi osallistuja totesi, ymmärretyksi (”legible”) samojen hoitojen osalta suomalaisessa järjestelmässä. Ne, jotka tulivat Suomeen maista, joissa heillä oli laillinen – ja taloudellinen – mahdollisuus saada tiettyjä hoitoja, olivat usein edullisemmassa asemassa. Transsukupuoliset turvapaikanhakijat ovat tässä suhteessa erityisen haavoittuvassa asemassa, koska heillä ei ole oikeutta sukupuolta vahvistavaan hoitoon Suomessa ennen kuin he saavat myönteisen päätöksen turvapaikkahakemuksestaan.

Transsukupuoliset osallistujat, jotka ovat käyttäneet transpoliklinikan palveluita tai pohtineet näiden palveluiden käyttöä, kertoivat perusteellisesti kokemuksistaan. Näitä kokemuksia kuvailtiin lähinnä turhauttaviksi ja pelottaviksi. Lisäksi kerrottiin kokemuksista siitä, miten haluttuja sukupuolta vahvistavia hoitoja ei ollut mahdollista saada poliklinikoilta. Transmaskuliininen, ei-binäärinen osallistuja, jolla oli sosioekonomisen asemansa ansiosta varaa erityisiin hoitoihin lähtömaassaan, totesi: ”siihen meni paljon voimia ja outoja etuoikeuksia ja voimavaroja, selviämiseen transitiosta ilman täkäläistä transpolia.”

Lisäksi osallistujat kuvailivat usein tarvetta toteuttaa transidentiteettiään ja sukupuoltaan, joka usein oli binäärisesti tulkittava. Tämä oli erityisen yleistä ei-binääristen

osallistujien narratiiveissa, joissa kerrottiin, että heidän oli esitettävä identiteettinsä ”binääriin kuuluvaksi”, jotta he voisivat saada tiettyjä hoitoja transpoliklinikalta:

Olen myös ei-binäärinen henkilöä hermostunut siitä, etten ole ”tarpeeksi ei-binäärinen” tai etten heidän mielestään ole ”tarpeeksi trans”. [...] minusta tuntuu, että binäärinen transmies on se, mitä he toivovat minulta, sanoisin ehkä, että olen ei-binäärinen transmies tai transhomo, mutta en istu siihen muottiin [...]. Olen saanut kuulla...monenlaisia neuvoja [muilta]. On esimerkiksi parempi valehdella, että olet binäärimpi kuin mitä oikeasti olet. [...] ja olen hiukan hermostunut siitä, miten minuun kohdistuva [rodullistaminen]...vaikuttaa siihen. En usko, että he ymmärtävät kaikkea mitä sanon, kuten...puhuin esimerkiksi kokemuksesta, ”ettei sovi mihinkään sukupuoleen” [...]

Pakolaiset ja turvapaikanhakijat toivat usein esiin vaikeuksia ”tietää, miten järjestelmä toimii”, mikä heijastaa kielitaidon, maahanmuuttaja-aseman ja portinvartijan kokemuksen aiheuttamia esteitä. Transsukupuolisuuden ja pakolais- tai turvapaikanhakija-aseman risteämään joutuneet keskittyivät esteisiin transspesifisen terveydenhuollon saatavuudessa. Yli kolme vuotta sitten kiintiöpakolaisena transnaisautensa vuoksi Suomeen saapunut transsukupuolinen tuli maasta, jossa hän joutui osittain sukupuolensa vuoksi väkivallan kohteeksi. Hänelle myönnettiin sukupuoli-identiteettinsä perusteella turvapaikka, mutta hän kertoi vaikeuksista saada transspesifistä terveydenhuoltoa Suomessa:

En tullut tänne näyttäen yhä partaiselta mieheltä. Olen nainen, edessäsi, kaikkineni. Kaikki leikkaukset tehtynä ja karvat poistettuna. Ja he kysyvät minulta samat asiat uudelleen? En ole nuori. Kerroin heille, että olen käyttänyt hormoneja kymmenen vuotta. Mitä he vielä tahtovat tietää? [...] Siihen menee paljon rahaa [hormoneihin ja leikkauksiin]. Saan rahat seksityöstä. Se on ainoa tapa, jolla tulen toimeen. Minun on myytävä itseäni monille asiakkaille, jotta saan rahat hormonihintaan ja leikkauksiin, joita tarvitsen.

Hän, kuten monet muutkin pakolaiset ja turvapaikanhakijat, olivat saaneet tiettyjä sukupuolta vahvistavia hoitoja ulkomailla. Tämä johtui usein siitä, että Suomessa oli esteitä transspesifisen terveydenhuollon saatavuudelle, mikä johtui usein alhaisemmasta sosioekonomisesta asemasta.

Useimmissa haastatteluissa myös kielikysymys nousi esiin eri palvelujen saatavuuden yhteydessä. Tämä ei ole yllättävää, sillä kyky kommunikoida ongelmasta lääkäriconsultaatioissa on keskeinen tekijä terveydenhuollon palveluiden saatavuudessa (Dixon-Woods ym. 2005). Tässä yhteydessä (riittävän) suomen kielen taidon puute näytti olleen useimmille osallistujille ongelma. Osa osallistujista otti esiin myös vaikeudet saada palveluja ruotsiksi. Vaikka äidinkielenään englantia puhuvilla näytti olevan vähemmän vaikeuksia ainakin silloin, kun he kohtaavat terveydenhuollon ammattilaisia henkilökohtaisesti, englanninkielisten asiakirjojen puuttuminen (mukaan lukien lääkärikäynnin kirjaukset, vierailua edeltävät esitietolomakkeet ja kyselyt) heittä huolta myös useissa heissä:

Iso osa papereista, joita aiemmin sain, esimerkiksi mielenterveysosastolla, oli suomeksi, ja joskus joku kävi ne kanssani läpi, joskus pyysin apua ystävältä, jota pyysin kääntämään. Mikä on myös outoa, kun kyseessä on...hyvin herkkiä...niin kuin...kuulustelevia kysymyksiä...

Aineistossa oli melko yleistä, että monet osallistajat vertailivat suomalaisia terveyspalveluja lähtömaassaan oleviin ja viittasivat siihen, että he eivät olleet tietoisia oikeuksistaan tai palveluista, joihin heillä oli tai ei ollut oikeutta Suomessa.

Vaikka useimmat osallistajat puhuivat siitä, että monet koetuista esteistä ovat yleisiä identiteettien risteämistä riippumatta, osallistujien esimerkit osoittivat selvästi, että nämä esteet korostuivat maahanmuuttaja-aseman, kielitaidon ja usein myös etnisen alkuperän tai rodun mukaisesti. Koska koetut esteet johtuivat usein osallistujien perustavanlaatuisesta intersektionaalisesta identiteetistä, niitä oli vaikeampi ylittää, ja ne viivästyttivät hoitoon pääsyä, aiheuttivat haavoittuvuuden tunteita sekä epämukavuutta kääntyessä terveydenhuollon ammattilaisten puoleen – riippumatta siitä, oliko kyseinen ammattilainen julkisessa vai yksityisessä järjestelmässä. Negatiivisia kokemuksia ilmeni kuitenkin yleisemmin suhteessa julkisten terveyspalvelujen saatavuuteen. Näiden esteiden vuoksi osallistajat pidättäytyivät usein käyttämästä suomalaisia terveyspalveluja kokonaan, mikä voi vaikuttaa kielteisesti fyysiseen ja psyykkiseen terveydentilaan.

5.4.2 Mielenterveyden haasteet

Kuten aiemmin on mainittu, seksuaali- ja sukupuolivähemmistöjen terveystulokset ovat yleensä heikommät kuin cissukupuolisten, heteroseksuaalisten verrokkien. Aiemmat tutkimukset ovat myös osoittaneet, että myös etnisiin vähemmistöryhmiin kuuluvat henkilöt kokevat syrjintää tai heidän etniseen vähemmistöasemaansa liittyvää stereotyyppiä, joka voi vaikuttaa terveyserojen – sekä henkisten että fyysisten erojen – kokemiseen (ks. esim. Solórzano, Ceja & Yosso 2000; Gee 2002; Jasinskaja-Lahti, Liebkind & Perhoniemi 2006; Williams & Mohammed 2009; French & Chavez 2010; Bazargan & Galvan 2012; Rask ym. 2018). Kirjallisuudessa on aiemmin yleisesti yhdistetty arjessa koettu syrjintä kielteisiin psyykkisiin ja fyysisiin terveysvaikeuksiin rodullisissa ja etnisissä ryhmissä (Ayalon & Gum 2011; Earnshaw ym. 2016). Tärkeää on, että vaikka maahanmuuttokokemus voi muokata tiettyjen seksuaali- ja sukupuolivähemmistöjen kokemuksia, se ei välttämättä poista niitä (Alessi ym. 2021; Choissière 2021: 3).

Monet osallistajat kertoivat kamppailleensa aiemmin mielenterveytensä, kuten ahdistuksen tai masennuksen, kanssa. Mielenterveyteen voi liittyä erilaisia tekijöitä, kuten kokemuksia ennen Suomeen muutttoa (Suomeen muuttaneiden kohdalla), lapsuuden kokemuksia ja usein vaikeuksia seksuaalisen suuntautumisen ja/tai sukupuoli-identiteetin hyväksymisessä. Valtaosa osallistujista puhui pienten syrjivien kommenttien kohtaamisesta ja ajoittain myös avoimesta syrjinnästä arkielämässä: kadulla, koulussa ja jopa terveyspalveluja käytettäessä. Kuten yksi osallistuja kertoi:

Otin kerran suuren määrän lääkkeitä tappaakseni itseni, mutta en kuollut. En tiedä, mitä minulle tapahtui. Otin niin paljon lääkkeitä, minut vietiin sairaalaan, mahani tyhjennettiin. Sen jälkeen minulla on ollut

tämä sydänvaiva ja käytän rauhoittavia koko ajan. Jotkut luulevat, että kun tulet Eurooppaan, se on paratiisi, ja sinun pitäisi olla vain kiittolinen, mutta se ei mene niin.

Rodullisten ja etnisten mikroaggressioiden yhdistäminen osallistujien omaan mielen-terveyteen oli melko yleistä osallistujien keskuudessa. Latinalaisesta Amerikasta kotoisin oleva noin 30-vuotias homoseksuaalinen mies puhui lähtömaahan viittaavista huomautuksista, jotka naamioidaan ”vitseiksi”:

[...] he vitsailevat niin paljon siitä, että ihmettelen. [...] on paljon mikroaggressioita, pikku vitsejä, jotka eivät ole missään mielessä hauskoja. Ja ne ovat henkisesti raskaita. Mutta heidän mielestään ne ovat hauskoja. Joo. Sanoisin siis, että se on ollut esillä enemmän kuin homouteen liittyvät asiat.

Toinen osallistuja pohti päivittäisiä kohtaamisia, joissa esiintyi hyvin samantapaisia mikroaggressioita:

Huomasin, että minulla voi olla hyvä päivä, olen hyvällä mielellä, mutta yksi katse, yksi teko, yksi...mikroaggressio voi muuttaa sen täysin ja pilata päivän kokonaan. Sitten olet puolustuskannalla ja valmis lisäiskuihin. Se ei ole kovin terveellistä. [...] Se on todella alkanut vaikuttaa mielentilaani, ja viime aikoina minulla on ollut paljon ahdistusta, kun minun pitäisi lähteä kotoa. Koska minun on valmistauduttava siihen, tosissani. Vie paljon voimia valmistautua siihen, että heti, kun poistun kotoa, saan kaikkea kuraa niskaani. Se vyöryy päälleni. Mitä hyvänsä teen, miten ystävällinen hyvänsä olen, ja miten ”mallivähemmistöä” yritän olla. Se vyöryy päälle. Ja se aiheuttaa suurta ahdistusta.

Osallistajat ilmaisivat haasteita suomenkieliseen terapiaan hakeutumisessa. Mielen-terveyspalveluihin pääsy erityisesti Kelan tuella vaikuttaa erityisen vaikealta, koska englanninkielisiä Kelan hyväksymiä mielenterveysalan ammattilaisia on vähän. Haastetta on käsitelty myös Setan järjestämässä Helsinki Priden paneelikeskustelussa (Seta 1.7.2021).

Kuten aiemmin mainittiin, transsukupuoliset ovat erityisen alttiita kokemaan mielen-terveyteen liittyviä ongelmia, kuten ahdistusta tai masennusta. Nämä psykologiset ongelmat vähenevät yleensä sukupuolen korjaamisen jälkeen (Verbeek ym. 2020: 2) ja asianomaisten yksilöiden elämänlaatu yleensä paranee (White Hugto & Reisner 2016). Halu saada asianmukaista sukupuolta vahvistavaa terveydenhuoltoa oli ratkaisevan tärkeää osallistujien narratiiveissa, jotka liittyvät usein suoraan heidän mielen-terveysongelmiinsa:

[...] on tuotava esiin [transpoliklinikalla], että ”dysforia ja väärän sukupuolen mukaan elämisen aiheuttava epä mukavuus” on tarpeeksi voimakasta, jotta saat apua, mutta ei kuitenkaan liian voimasta tai sairastuttavaa, mitä se joka tapauksessa on...mutta jos se heidän mielestään tekee sinut liian sairaaksi, he eivät auta sinua.

Yleisimmin esiin noussut huoli transsukupuolisten mielen-terveydestä liittyi heidän kokemaansa sukupuolidysforiaan, jota heidän maahanmuuttaja-asemansa korosti:

...öö, jos lasket yhteen sen [sukupuolidysforian] ja vähemmistöstressin, kuten sen, että olet joku, joka on uudessa maassa, ja sitten törmäät ongelmiin...totta kai masennut.

Maahanmuuttaja-aseman ja sukupuoli-identiteettien risteämissä ne, jotka muuttivat Suomeen turvapaikanhakijoina tai pakolaisina, ilmaisivat eniten mielenterveyskysymyksiin liittyvää taakkaa. Nämä kysymykset liittyivät paitsi heidän traumaattisiin kokemuksiinsa lähtömaissaan, myös heidän toiveisiinsa saada asianmukaisia sukupuolta vahvistavia terveyspalveluja. Näiden palvelujen saaminen oli erityisen tärkeää tiettyjen virallisten asioiden, kuten nimien tai sukupuolimerkintöjen vaihtamisen kannalta, jotka olivat yksilöille erityisen tärkeitä, koska niihin kohdistui usein systeemisiä ja ympäristöstä johtuvia mikroaggressioita – kuten aiemmissa tutkimuksissa on todettu (Nadal, Rivera & Corpus 2010; Nadal, Skolnik & Wong 2012). Suomeen pakolaisena saapunut transsukupuolinen tiivistä terveyskokemuksiaan haastattelun loppuvaiheessa seuraavasti:

Jos tämä [haastattelu] todella menee käyttöön laitokseen, joka huolehtii ihmisten terveydestä ja hyvinvoinnista, haluaisin kertoa omasta kokemuksestani yhteisössä. Jos tänne tulee maahanmuuttaja, joka aloittaa hormonihoidon vieraassa maassa, ulkomailla, ja hän tulee tänne, olkaa hyvät ja antakaa hänelle ne hormonit. Jos heidän on käytävä läpi koko prosessi ja jos heidän on keskeytettävä hoito kahdeksi vuodeksi tai vieläkin pidemmäksi aikaa, jolloin prosessi pysähtyy/loppuu, heidän tilanteensa on hyvin hankala ja seurauksena on ahdistusta ja masennusta, kuten tapahtui minulle ja monelle muulle.

Kun osallistujilta kysyttiin covid-19-pandemian vaikutuksista heidän elämäänsä, narriivit kuvailivat pandemiaa “siunauksena ja kirouksena.” Ne, joilla ei ollut Suomessa tukiryhmiä ja laajaa sosiaalista piiriä, joutuivat kohtaamaan sen, että kansalaisjärjestöjen ja muiden tukiorganisaatioiden oli siirrettävä toimintansa verkkoon tai keskeytettävä se kokonaan. Tämä oli erityisen yleistä turvapaikanhakijoiden ja pakolaisten kohdalla, jotka kärsivät merkittävästi näiden kontaktien puutteesta ja lisääntyneestä yksinäisyydestä. Pandemiaa kielteisesti kuvaavat osallistajat puhuivat mielen-terveyteen vaikuttavien sosiaalisten kontaktien puutteesta. Positiivisemmassa valossa asiaa lähestyneet viittasivat siihen, että asiointien vähäisen määrän vuoksi heillä oli huomattavasti vähemmän kielteisiä kokemuksia (esim. mikroaggressioita tai suoraa syrjintää) vuorovaikutuksessaan yhteiskunnan eri tahojen kanssa. Pandemia lisäsi jo olemassa olevaa eriarvoisuutta ja toimi kuvaavana esimerkkinä siitä, miten etnisuus, sukupuoli, sosioekonominen asema tai ikä ovat päällekkäisiä ja yhdessä vaikuttavat epätasaisesti yhteiskunnan eri ryhmiin.

5.5 Johtopäätökset

Ulkomaalaistaustaiset seksuaali- ja sukupuolivähemmistöihin kuuluvat kertovat vähemmistöasemaan liittyvistä terveysongelmista. Aiemmissä tutkimuksissa on havaittu, että ulkomaalaistaustaisten väestöryhmien terveys ja hyvinvointi on Suomessa heikompaa kuin väestön keskimäärin. Vastaavasti seksuaali- ja sukupuolivähemmistöjen ja cissukupuolisten ja heteroseksuaalisten välillä on tutkitusti terveyseroja.

Tämän tutkimuksen osallistajat yhdistivät kokemuksensa maahanmuuttaja-asemaansa ja usein etnisyyteensä – vaikka monet myös totesivat, että vastaavat kokemukset voivat olla jossain määrin yleisiä laajemminkin suomalaisessa yhteiskunnassa. Osallistujien narratiivit osoittavat selvästi, että erilaisten syrjäytyneiden identiteettien risteymiin joutuneilla oli vaikeuksia. Erityisesti sukupuolitautitestien ja ennaltaehkäisevien lääkemääräysten saatavuus on heikko. On huomionarvoista, että suurin osa osallistujista asui kohtuullisen lähellä suurehkoa sairaalaa. Palvelujen saatavuus on usein huomattavasti helpompaa kaupungeissa kuin syrjäisillä maantieteellisillä alueilla. Tämä näkökulma tulisi ottaa huomioon jatkotutkimuksissa.

Useimmat osallistajat ottivat esille mielenterveyteen vaikuttavia asioita. Useimmat osallistajat kertoivat mielenterveysongelmista, mutta heidän ponnistelunsa saivat erilaisia painotuksia. Jotkut osallistujista liittyivät mikroaggressiot ja avoimen syrjinnän mielenterveyteensä, ja osa kertoi vaikeuksista löytää ammattilaisia, joiden kanssa voi kommunikoida englanniksi. Transsukupuoliset osallistajat toivat toistuvasti esille erilaisia ongelmia, jotka johtuvat sukupuolen vahvistamiseen liittyvän terveydenhuollon saamisen esteistä ja niiden seurauksena sukupuolimerkintöjen tai virallisten nimien vaihtamisen esteistä. Narratiivien perusteella on selvää, että nämä huolenaiheet korostuivat maahanmuuttaja-aseman vuoksi, ja joissain tapauksissa tähän vaikuttivat myös rotu, etninen alkuperä ja sukupuoli. Tässä yhteydessä haavoittuvimmassa asemassa olevat henkilöt – kuten turvapaikanhakijat, pakolaiset ja transsukupuoliset – joutuivat kärsimään eniten.

Eri identiteettien risteämiin kuuluvien ihmisten elämänlaadun parantamiseksi on ratkaisevan tärkeää pohtia edelleen seksuaali- ja sukupuolivähemmistöihin kuuluvien väestöryhmien terveyteen ja hyvinvointiin liittyviä kokemuksia ja tutkia sosiaali- ja terveyspolitiikkaa intersektionaalisesta näkökulmasta. Vaikka tässä luvussa käsitellään tämän otoksen osallistujien yleisimpiä huolenaiheita, on tärkeää huomata, että seksuaali- ja sukupuolivähemmistöt eivät ole homogeeninen ryhmä. Siksi tarvitaan lisätutkimusta, jotta voidaan pohtia sekä useita erityiskysymyksiä, jotka liittyvät esimerkiksi tiettyihin biologisiin mekanismeihin, että tarkempia kokemuksia eri ryhmistä tietyissä tapauksissa.

6 Uskonnolliset yhteisöt

- Uskonnolliset identiteetit voivat liittyä käsitykseen omasta etnisestä, kulttuurisesta ja jopa poliittisesta identiteetistä.
- Erilaisten uskonnollisten tekstien tulkintoja käytetään usein perusteena syrjivälle käytökselle.
- Seksuaalisuuden ja sukupuolen moninaisuus ei ole ristiriidassa uskonnollisten identiteettien kanssa, ja monet pystyvät yhteensovittamaan seksuaalisen suuntautumisensa ja/tai sukupuoli-identiteettinsä sekä uskonnollisen identiteettinsä.
- Maahanmuutto voi avata uusia polkuja queer-identiteetin ja uskonnollisen identiteetin yhteensovittamiseksi ja mahdollistaa yhteydet tukiyhteisöihin.

6.1 Johdanto

Uskonnollinen elämä ja uskonnolliset yhteisöt ovat keskenään hyvin erilaisia. Uskonto ja uskonnollinen vakaumus jäävät usein pois tai niitä laiminlyödään intersektionaalisissa analyttisissä prosesseissa, vaikka uskonnollisilla identiteeteillä voi itse asiassa olla ratkaiseva merkitys yksilöiden elämässä. Maailmanlaajuinen maallistuminen on tiettyssä määrin johtanut oletukseen siitä, että uskonnolla ei ole lainkaan tai juurikaan valtaa ja vaikutusta nyky-yhteiskunnissa. Kysymys siitä, kuinka tärkeää uskonnollinen ajattelu yhteiskunnassamme on, riippuu pitkälti kontekstista ja itse uskonnosta sekä tavoista, joilla uskonto määritellään. Uskonnollista uskoa, käytäntöä tai ilmaisua ei voi jakaa tiukasti kahteen tapaan, joilla uskonnollinen ja maallinen ymmärretään, mikä on erityisen ongelmallinen vastakkainasettelu erilaisten uskonnollisten näkemysten laajassa kirjossa (Nynäs ym. 2020). Arjessa uskonto on kokemus, joka on kaukana yhtenäisyydestä ja johon vaikuttavat usein hyvin erilaiset tekijät ja näkökohdat. Tieteellisen tutkimuksen viitekehyksessä on jo ymmärretty, että erilaisia yhteiskuntia ja uskonnollisuuden ilmaisutapoja maailmanlaajuisesti tutkittaessa tarvitaan polygonisia malleja (Czimbalmos 2020: 56; Illman & Czimbalmos 2020).

Queer-identiteettejä ja uskonnollisia/hengellisiä identiteettejä pidetään usein toisensa poissulkevinä. Uskonnon dikotomisen ymmärtämisen seurauksena ajatellaan usein virheellisesti, että uskonto on yhtä kuin sorto, kun taas maallistuminen merkitsee vapautta – uskonnon määritelmästä riippumatta. Kahtiajako, jonka mukaan sorretut yksilöt joko alistuvat perinteisiin (sukupuoleen liittyviin) odotuksiin tai vapautuvat niistä, on kuitenkin usein väärä (Avishai 2008, 2016; Burke 2012; Avishai ym. 2015). Yksilöillä voi olla useita erilaisia identiteettejä, jotka kietoutuvat moniin kulttuuri- ja yhteiskunnallisen elämän ilmiöihin ja positioihin, kuten sukupuoleen, yhteiskuntaluokkaan, uskonnolliseen vakaumukseen tai etnisyyteen, joten ne ovat myös pohjimmiltaan intersektionaalisia (Moberg, Sjö & Lövheim 2020: 15). Tässä yhteydessä uskonto voi olla paitsi merkittävä itseymmärryksen väline myös merkittävä

yhteiskunnallinen ja historiallinen voima, joka heijastaa poliittisen ilmaston ja kulttuurisen hallitsevuuden vaihtelua (O'Brien 2014: XIV).

Identiteetit voivat olla itse valittuja tai määriteltyjä (Moberg, Sjö & Lövheim 2020, 15), jolloin henkilöllä voi olla tietty näkemys itsestään, vaikka muut eivät välttämättä sitä jaakaan (Czimbalmos 2021: 29). Jos yksilö poikkeaa tietyn ryhmän jäsenyyteen liittyvistä odotuksista, tilanteeseen voi liittyä myös syrjäytymistä, hylkäämistä ja syrjintää. Tämäkään ei ole vierasta uskonnollisille yhteisöille. Uskonnollisten perinteiden tulkinta voi johtaa siihen, että queer-identiteetin omaavia syrjitään ja suljetaan ulkopuolelle. Näissä tapauksissa queer-identiteetin ymmärtäminen synniksi luo tiettyjä uskomuksia (Yip 2004; Itzhaky & Kissil 2015), ja uskonnollisilla ideologioilla oikeutetaan usein väärinkäytöksiä. Erityisiä uskonnollisia arvoja ja uskomuksia voidaan käyttää oikeuttamaan fyysiset, sanalliset ja emotionaaliset hyökkäykset seksuaali- ja sukupuolivähemmistöjä kohtaan (Newman & Fantus 2015). Nämä ideologiat voivat tukea myös perinteisiä sukupuolinormeja, ja tiukat odotukset ennakoivat koti- ja kunniaan liittyvää väkivaltaa tai yhteisöllistä väkivaltaa (Björktomta 2019; Beller, Kröger & Hosser 2021). Vaikka tiettyjen ideologioiden ja odotusten välissä tasapainoilu voi olla vaikeaa, se ei ole mahdotonta. Aiemmat tutkimukset ovat osoittaneet, että seksuaalinen suuntautuminen on mahdollista hyväksyä uskonnollisesta identiteetistä luopumatta (Lease, Horne & Noffsinger-Fraizer 2005; Rodriguez, Lytle & Vaughan 2013).

6.2 Uskonnolliset yhteisöt Suomessa

Suomi on yleisellä tasolla yksi maailman maallistuneimmista maista (Illman 2019). Valtaosa sen väestöstä, 66,6 prosenttia (vuonna 2021), kuuluu evankelisluterilaiseen kirkkoon, ortodoksiseen kirkkoon kuuluu noin 1,7 prosenttia, islamilaisiin seurakuntiin 0,25 prosenttia ja esim. juutalaisiin seurakuntiin 0,02 prosenttia väestöstä.²¹ Suomen uskonnollinen maisema on kuitenkin moninainen, ja myös evankelisluterilaisen kirkon sisällä on moninaisuutta. Lisäksi Suomen toisen sukupolven maahanmuuttajaväestön uskonnolliset vakaumukset ovat tuoreiden arvioiden mukaan varsin monimuotoisia. Vuoden 2019 tietojen mukaan kristittyjen osuus maahanmuuttajataustaisesta väestöstä oli 41,3–42,3 prosenttia, islaminuskoisten 22,8–24,6 prosenttia ja uskonnottomien 21,0–21,1 prosenttia (Pauha & Martikainen 2022).

Vaikka nämä prosentuaaliset osuudet osoittavat vahvaa sitoutumista uskonnollisiin yhteisöihin, on tärkeää huomata, että nimellisesti kirkkoon kuuluvien korkea osuus Pohjoismaissa on ilmiö, jota on aiemmissa tutkimuksissa kuvattu käsitteellä "kuulumista ilman uskomista" ("belonging without believing"; Nynäs ym. 2020; Czimbalmos & Tuori 2022). Evankelis-luterilaisen kirkon parista on sen koon vuoksi paremmat mahdollisuudet löytää osallistavia yhteisöjä niille, jotka joutuvat uskonnon ja queer-identiteetin tai muiden identiteettien risteämiskohtiin. Evankelis-luterilaisen

²¹ Tarkat tilastot uskonnollisista yhteisöistä ja niiden jäsenistä Suomessa: Tilastokeskus 2022

kirkon piirissä on useita sallivampia yhteisöjä, mutta esimerkiksi juutalaisilla tai muslimi-
limeilla on selkeä puute osallistavista ja tasa-arvoisista seurakunnista. On kuitenkin
tärkeää todeta, että useat organisaatiot tarjoavat tukea niille, joiden identiteetti seksuaali- ja sukupuolivähemmistöihin kuuluvana ja uskonnollinen identiteetti risteävät. Näitä ovat esimerkiksi BuraQ, UUT ja Malkus²².

Tiettyyn uskonnolliseen yhteisöön tai vakaumukseen kuuluminen ei tarkoita sitä, että yksilöiden käsitys uskonnosta ja uskonnollisista käytännöistä olisi välttämättä aina dikotominen. Uskonnollisia yhteisöjä koskeva tieteellinen tutkimus Suomessa on jo tuonut esiin, että ei-dikotomiset käsitykset uskonnosta ovat itse asiassa yleistyneet erilaisissa pienemmissä uskonnollisissa yhteisöissä. Yksilöt näkevät usein uskonnollisen identiteettinsä yksilöllisenä valintana, mikä usein näkyy niissä tavoissa, joilla uskontoa harjoitetaan (ks. esim. Kupari 2016; Illman & Czimbalmos 2020; Pauha 2022) – vaikka tapa voi olla riippuvainen yhteisöstä, johon he kokevat kuuluvansa. Tiettyjä identiteettejä pidetään usein väärin perustein yksinomaan uskonnollisista syistä rakennettuina ja neuvoteltuina, vaikka ne voivat itse asiassa liittyä käsityksiin omasta etnisestä, kulttuurisesta ja jopa poliittisesta identiteetistä.

6.3 Aineisto ja menetelmät

Kokonaisotoksesta (n=40) uskontoa ja uskonnollisia instituutioita käsiteltiin 22 haastattelussa. Suurin osa uskonnollisia kysymyksiä käsitelleistä osallistujista oli Lähi-idästä, ja heillä oli muslimitausta, lukuun ottamatta yhtä jesidiperheeseen kuulunutta henkilöä. Lisäksi kaksi osallistujaa määritteli itsensä juutalaiseksi ja muut kuuluivat erilaisiin kristillisiin suuntauksiin, kuten anglikaaniseen, evankelisluterilaiseen ja roomalaiskatoliseen kirkkoon. Analyysin perusteella muotoiltiin seuraavat kaksi teemaa:

- uskonto syrjivän käytöksen oikeuttajana;
- uskonnollisen ja queer-identiteetin yhdistäminen.

Ennen kuin analysoidaan valittujen haastattelujen pohjalta muotoiltua kahta teemaa, on tärkeää huomata, että enemmistö uskontoa ja/tai omaa uskonnollista vakaumusta koskevia kysymyksiä pohtineista osallistujista saapui Suomeen maista, joissa islam oli valtauskonto tai yksi valtauskonnoista. Suomessa syntyneet ja kasvatetut puhuivat harvoin uskonnosta syvällisesti. Lisäksi on tärkeää huomata, että kaikki uskontoon liittyviä kysymyksiä käsitelleet osallistajat eivät kokeneet kuuluvansa mihinkään uskonnolliseen perinteeseen eivätkä välttämättä kokeneet itseään “uskonnolliseksi”.

²² Sateenkaariyhditys Malkus ry. Lisätietoja: <https://www.malkus.fi/>

6.4 Tulokset

6.4.1 Uskonto syrjivän käytöksen oikeuttajana

Kuten aiemmin todettiin, joissakin yhteyksissä vallitsee edelleen uskomus, että seksuaalinen ja sukupuolinen monimuotoisuus on ristiriidassa uskonnollisten identiteettien kanssa (ks. esim. Goodwill 2000; van Klinken 2015; Thompson 2020). Nämä hegemoniset uskomukset ja ajatukset ovat selvästi esillä aineistossa – erityisesti suhteessa osallistujien kokemuksiin uskonnollisissa yhteyksissä: hylkäämistä, syrjäytymistä, syrjintää, henkistä ja jopa fyysistä kaltoinkohtelua koettiin usein syistä, joiden katsottiin liittyvän ”uskontoon”, ja sen ”yhteismitattomuuteen” queer-identiteetin kanssa.

Seksuaali- ja sukupuolivähemmistöt kokevat usein uskonnollista hyväksikäyttöä. Uskonnollista hyväksikäyttöä tapahtuu, kun uskonnollisen ryhmän johtaja tai ryhmä manipuloi hyväksikäytön uhria omilla uskomuksillaan ja käyttää uskonnollisia sääntöjä tai oppeja näiden yksilöiden vahingoittamiseen (Super & Jacobson 2011). Erityisen yleisiä olivat tapaukset, joissa turvapaikanhakija- ja pakolaistaustaiset henkilöt, joilla oli tietynlaisia uskonnollisia näkemyksiä, suljettiin piireistä. Kokemukset syrjinnästä, psyykkisestä ja fyysisestä väkivallasta – usein kunniaan liittyvästä väkivallasta – olivat toistuva aihe narratiiveissa. Maahanmuutto sinänsä ei useinkaan lopettanut kokemuksia tällaisesta syrjinnästä ja hyväksikäytöstä. Useat osallistujat kertoivat kokeneensa tällaisia asioita myös Suomessa, usein omissa maahanmuuttajayhteisöissä.

Irakista tullut transnainen kertoi monista tapauksista, joissa hän joutui kunniaan liittyvän väkivallan kohteeksi sekä kotimaassaan että Suomessa, ja kuvasi tilannetta ja kokemuksiaan kotikaupungissaan seuraavasti:

[...] Olen kotoisin, se on uskonnollinen kaupunki. Sitä pidetään uskonnollisena kaupunkina. [...] Hyvin uskonnollisena, hyvin konservatiivisena. Olen isosta ”klaanista”. Elämäntapa oli klaanin normien mukainen. Perinteet, säännöt, konservatiiviset tavat. Tämä [transsukupuolisuus] oli jotain täysin kiellettyä. Se on siellä niin outoa, että et voi edes tulla kaapista. [...] Shiamuslimien kaupunki. Erittäin tiukka. He ovat eniten yhteydessä Iraniin ja myös Irakiin, noudattavat iranilaisia sääntöjä, melkein. [...] kohtasin paljon fyysistä väkivaltaa. Sitä tekivät ihmiset, joita en edes tunne. En muista, keitä he olivat ja olivatko he minulle läheisiä. Myös isäni hakkasi minua. Minulla on yhä isoja arpia kehossani ja jaloissani siitä, kun hän yritti tehdä minusta enemmän pojan, joka minun tuli olla.

Toinen samantaustainen transnainen puhui vierailusta Turkissa sukupuolta vahvistavien hoitojen saamiseksi, johon hän ei tuolloin päässyt Suomessa osittain sosioekonomiseen asemaansa liittyvistä syistä ja osittain transpoliklinikan prosesseista johtuen. Hänellä ei ollut ollut mahdollisuutta muuttaa nimeään virallisiin asiakirjoihinsa, joten hänellä oli huomattavia vaikeuksia palata Suomeen yrittäessään ja päästä lento-koneeseen:

Tuolloin tajusin, että kyse oli muustakin kuin siitä, että olin transnainen. Kyse oli siitä ja nimestäni. Se oli skandaali. Nimeni. Trans ja muslimi, ymmärrätkö? Heidän mielestään et voi olla molempia. Se oli skandaali, aivan kuten islamilaisessa maassa. En tiedä, mitä hän ajatteli, mutta uskon, että se oli suurin ongelma. [...] Nimeni oli ennen Mohammad.²³ Kuin profeetta. Luet paperista Mohammad, ja näet minut.

Tämä osallistujan kokemus liittyi kiistatta uskontoon, mutta koska se ilmaistiin hänelle piilevästi, myös systeemisen mikroaggression näkökulma korostui, koska hän ei voinut muuttaa nimeään virallisiin asiakirjoihinsa.

Taustaltaan Lähi-idästä ja Afrikasta olevat osallistajat toivat esiin, että esimerkiksi homoseksuaalisuuden tai transsukupuolisuuden käsitteellistämässä huomioidaan usein käyttäytymisen piirteitä, ei niinkään oman identiteetin osatekijöitä heidän lähtömaissaan. Monissa Lähi-idän maissa ”homoidentiteettiä” saatetaan vastustaa ja sen olemassaolo voidaan kieltää, kun taas homoseksuaalista käyttäytymistä voidaan hiljaisesti sietää, vaikka sitä ei tunnusteta julkisesti (Jaspal 2014: 54). Tämä ei tarkoita sitä, että tällainen käytös olisi sallittua. Yksi osallistuja kertoi:

On eri asia olla homo tai toimia kuin homo, ja toinen on mainostaa sitä tai puhua siitä. Jos olet sosiaalisessa mediassa, islamilainen hallitus ja islamilainen sääntökunta, jotka ovat Iranissa vallalla, menet ulos ja sanot avoimesti olevasi homo? He jättävät huomiotta kaikki piilottelevat homot ja keskittyvät vain siihen, joka on sitä avoimesti, koska hän on se, jolla on merkitystä.

Uskonnollisten identiteettien ja queer-identiteettien välinen ristiriita oli yleinen muidenkin kuin vain muslimitaustaisten henkilöiden kohdalla. Syrjivien toimien liittämistä uskonnollisiin ideologioihin esiintyi myös muunlaisissa narratiiveissa. Homomies Afrikan maasta, jossa suurin osa väestöstä kuuluu erilaisiin kristillisiin yhteisöihin, totesi esimerkiksi näin:

Minusta kyse on kirkosta. Kaikkialla. Meillä [osallistujien lähtömaassa] sillä on valtaa. Kirkko toimii, se on perinne. Ehkä se on erilaista. Mutta kuten sanon, jopa kirkossa ne, jotka julkisesti tuomitsevat homoseksuaalit, harrastavat salassa seksiä samojen ihmisten kanssa.

Roomalaiskatolilainen nainen toisesta Afrikan maasta kertoi vastaavanlaisista näkemyksistä kertoessaan vapautus-, eheyty- ja väkivaltakokemuksistaan johtuen hänen seksuaalisesta suuntautumisestaan seuraavasti: ”Organisoidussa katolisessa kirkossa [...] sanottiin, että tämä [homoseksuaalisuus] on syntiä.” Useimmissa Afrikan maissa uskontoa pidetään luonteeltaan sisäisesti homofobisena (van Klinken 2015), ja homoseksuaalisuutta pidetään moraalittomana ja epäafrikkalaisena. Vapautus- ja eheytyiskäytännöillä pyritään usein muuttamaan ihmisten seksuaalista suuntautumista tai sukupuoli-identiteettiä (Richman 2021). Hän jatkaa kokemuksistaan:

²³ Osallistujan ”dead name” on kirjoitettu osallistujan luvalla.

[Olin] menossa vapautukseen. Kuljin kirkosta kirkkoon, koska he sanoivat, että sisälläni on paholainen, josta halusin vapautua. Siellä paholainen on, en osaa kertoa millainen paholainen se on. Haluan vain vapautua! He sanoivat minulle “ok” ja määräsivät minulle kolmen päivän paaston, seitsemän päivän paaston, syömättömänä...kun äitini sai tietää, he veivät minut kirkkoon, he määräsivät minulle 14 päivän paaston. Ei ruokaa, ei vettä. Jotta paholainen voisi mennä. Se...tuntuu siltä, kuin olisit paholaisen vallassa. He sanoivat, että olin mieshengen vallassa. [...] Koska minä menin kirkkoon. Menin sinne paaston ja vapautuksen takia. Minusta tuntuu yhä samalta. Olen maksanut papeille ja tehnyt kaiken mitä he käskivät. Minusta tuntuu yhä samalta. Papit, jotka tietävät kaikki ja kaiken. Minun ei pitäisi olla homo, minun pitäisi olla hetero. Tässä iässä minun pitäisi olla jonkun vaimo. Jonkun lasten äiti.

Kuten osallistuja myöhemmin kertoi, hänen fyysinen kaltoinkohtelunsa jatkui ja häntä hakattiin päivittäin, samalla kun hän suoritti vapautushoitoaan. Tällaisen uskonnollisiin syihin perustuvan fyysisen väkivallan lisäksi hän ilman muuta koki myös voimakasta psyykkistä kaltoinkohtelua. Samanlaisista kokemuksista kertoivat muutkin osallistujat, joiden katsottiin aiheuttavan häpeää perheilleen.

Aiemmissa tutkimuksissa on osoitettu, että fyysisen ja/tai psykologisen uskonnollisen kaltoinkohtelun kohteeksi joutuneet voivat alkaa vältellä uskonyhteisöä tai vetäytyä siitä, pyrkiä tietoisesti muuttamaan omia uskomuksiaan tai tapoja, joilla he harjoittavat uskontoaan. (Whitley 2009; Barton 2010; Super & Jacobson 2011). Tämä tuli esiin myös joissakin haastatteluissa. Sekä fyysisistä että psyykkistä väkivaltaa koko elämänsä ajan kokenut syyrialainen transnainen totesi:

Syyria on islamilainen maa, jossa enemmistö on muslimeja. He eivät hyväksy kaltaisiani. Ulkonäköni ei ole heille hyväksyttävä. Kun olin nuorempi, vanhemmat ja sisarukset hakkasivat minua kuvailemattomin tavoin. Hakkaaminen ja fyysinen väkivalta. Sen jälkeen minulla oli kaiken lisäksi ongelmia viranomaisten, poliisin kanssa. Olin monta kertaa vankilassa. [...] Kyllä, synnyin muslimimaassa, minulla on muslimitausta, ja tiedän sen verran islamista ja muslimeista, että tiedän, ettei suurin osa heistä hyväksy minua. He eivät kunnioita minua ja se johtuu siitä, että islam kehottaa heidän mielestään heitä viemään minut korkeaan paikkaan ja heittämään minut sieltä alas, jotta kuolen. Se on jotain, mitä en yhdistä itseeni enkä halua myöskään muiden yhdistävän minua siihen. Sellaisiin muslimeihin.

Kun uskontoa tai uskonnollisten tekstien tulkintoja käytetään syrjivän käyttäytymisen oikeuttamiseen, kyse on symbolisen vallan käyttämisestä ja väärinkäyttämisestä muokkaamaan keskusteluja siitä, ketä ja mitä pidetään katolisena, muslimina, juutalaisena tai jonkin muun uskontokunnan jäsenenä tai edustajana. Ne, joilla on tämä symbolinen valta, voivat päättää rajoista ja yhteisöistä syrjäytettävistä ihmisistä. On tietenkin mahdollista säilyttää yhteisö ja uskonnollinen, etninen tai kulttuurinen suhde muista yhteisöistä olevien ihmisten kanssa. Tämä voi kuitenkin edellyttää valtavia ponnisteluja.

6.4.2 Uskonnollisen ja queer-identiteetin yhdistäminen

Kuten edellä todettiin, väitetty queer-identiteetin ja uskonnon välinen ristiriita oli läsnä osallistujien kertomuksissa, kun he puhuivat tietyistä uskonnollisista yhteisöistä ja siitä, miten nämä queer-yhteisöt kohtelevat queer-ihmisiä.

Osa kuitenkin myönsi, että itsensä määrittelemisen, uskonnonharjoittamisen ja uskomusten luonne on ei-dikotominen. Heidän narratiivinsa viittasivat siihen, että näihin aiheisiin liittyy tietyntyyppisissä uskonnollisissa yhteisöissä merkittävää tietovajetta. Eräs osallistuja kertoi kuunnelleensa Islamia Queeristi -hankkeen yhteydessä paneelikeskustelua, jossa käsiteltiin muslimi-identiteettejä. Hän kertoi:

Aikaisemmin olin kuullut vain ”yhden totuuden” [sarkastiseen sävyyn] islamista. Olen kuullut vain yhden kertomuksen, yhden äänen, ”mies ja nainen kuuluvat yhteen, ei ole ok olla lesbo tai homo, ja joudun helvettiin”. Näin olin kuullut, mutta nyt tiedän, ettei se ole totta! Se [näiden asioiden kuuleminen] jättää jälkiä tai arpia mieleen. Uskoin vuosikaudet, että joudun helvettiin!

Mikäli yksilö pysyy uskonnollisena, ja pitää arvossa sekä uskonnollista että seksuaali- ja sukupuoli-identiteettiä, he saattavat hyödyntää yksilöllisiä strategioita yhdistääkseen nämä identiteetit keskenään (Wilcox 2002). Monet (uskonnollisiin) perinteisiin kuuluvat ovat onnistuneet sovittamaan yhteen uskonnolliset identiteettinsä eivätkä kokeneet tarvetta valita vain yhtä identiteettiä. Eräs roomalaiskatolilainen osallistuja totesi nimenomaisesti, että hänelle ei ole ”ongelma olla homo ja uskonnollinen”, koska ”tärkeää on, mitä sydämessä on, ei se, mitä ihmiset siitä ajattelevat”. Kuten lainaus osoittaa, osallistuja erotti toisistaan järjestäytyneiden uskonnollisten yhteisöjen näkökulman sekä oman, yksilöllisen uskontonsa ja vakaumuksensa. Tällainen eriyttäminen esiintyi niiden osallistujien kertomuksissa, jotka näyttivät sovittavan seksuaalisen suuntautumisen ja/tai sukupuoli-identiteettinsä yhteen uskonnollisten identiteettien kanssa. Yksi osallistuja kertoi:

Muslimijohtajien mielestä, islamista puhuvien imaamien mielestä, en ole [muslimi]. En katso kuuluvani heihin vaan minulla on oma käsitykseni islamista, siitä miten sen näen. [...] minulla ei olen ollut asiassa ristiriitoja enkä ole koskaan keskustellut asiasta suoraan yhdenkään imaamin kanssa. Luen Raamattua, Vanhaa testamenttia. Uutta testamenttia, Koraania ja muita kirjoja, eikä minusta ole mitään väärää siinä, että on homo ja uskonnollinen yhtä aikaa. Näin minä näen islamin ja hyväksyn itseni näin. Olen muslimi ja homo. Monien uskonnollisten johtajien mielestä on niin, että jos on homo, ei voi olla muslimi. Mutta olen yhä mielestäni muslimi.

Vaikka näiden identiteettien yhteensovittaminen on mahdollista, hyväksyvien yhteisöjen löytäminen voi usein tuntua mahdottomalta tavoitteelta. Uskonnolliset queer-ihmiset näyttivät usein jäävän keskustelun ulkopuolelle, koska oletettiin, että he eivät ole uskonnollisia tai että he eivät harjoita uskontoa tietyllä tavalla. Eri uskonnollisiin yhteisöihin kuuluvat seksuaali- ja sukupuolivähemmistöt joutuvat usein neuvottelemaan identiteettinsä ja sosiaaliset sääntönsä suhteessa sukupuoleen, seksuaalisuuteen tai etnisyyteen liittyviin odotuksiin (Chakravarty & English 2020; Thompson 2020;

Pallotta-Chiarolli, Reem Sweid & Budi Sudarto 2022). Tietyissä sukupuoleen ”perinteisesti” suhtautuvissa yhteisöissä sukupuoli-odotusten ja normatiivisten käyttäytymismallien lomassa suunnistaminen voi olla vaikeaa. Tämä on erityisen painava kysymys tapauksissa, joissa on vain vähän uskonnollista tilaa tai joissa esimerkiksi tasa-arvoisesti, ilman sukupuolten eriytymistä, toimivia yhteisöjä ei juuri ole.

Vaikka äskettäin rekisteröidyissä juutalaisia ja muslimeja koskevassa aloitteissa molemmissa pyritään tukemaan niitä, jotka saattavat tarvita tasa-arvoista uskonnollista tilaa, Suomessa tällaisia tiloja ei ole. Tällaisessa tilanteessa yhteisön valitseminen tai tiettyyn uskonnolliseen yhteisöön liittyminen voi olla tietoinen valinta, jolla välteään paitsi sukupuolen mukaan eriytyneitä, usein myös homo- ja transfobisia tiloja. Osa osallistujista päätti olla vierilematta minkäänlaisissa uskonnollisissa tiloissa. Evankelis-luterilaisesta taustasta oleva transnainen, joka ”uskoo omalla tavallaan”, kertoi, että hän ei tunne olevansa tervetullut seurakuntaan, jossa hän kävi ennen sukupuolen korjaamista: ”...se on hyvin surullista, koska haluaisin käydä aina välillä. Minusta on tuntunut, että jotkut papit eivät hyväksy minua.”

Nykyisiin yhteisöihin hyväksymättä jättäminen oli yksi yleisimmistä aiheista jopa niiden keskuudessa, jotka pystyivät sovittamaan yhteen queer-identiteettinsä ja uskontonsa tai uskonsa. Sukupuolijoustava osallistuja, joka määritteli itsensä juutalaiseksi/juutalaisuuteen taipuvaksi, koki, ettei häntä hyväksyttäisi ortodoksijuutalaisessa yhteisössä, mutta Suomessa inklusiivisia juutalaisyhteisöjä ei juuri ole. Hän pohti uskonnollisen yhteisönsä valintaa ja kuvasi juutalaisyhteisön valintaan liittyviä kysymyksiä seuraavasti:

Etsin ”keskitietä”. Liberaalius ei ollut vaihtoehto, koska...Minusta tuntui, ettei se ollut minulle tarpeeksi perinteistä, jotenkin [nauraa], ja ortodoksius ei ollut vaihtoehto, koska pelkäsin, ettei minua koskaan hyväksyttäisi omassa identiteetissäni. Valitsin siis keskitien, yksinkertaisesti sanoen, niin se oli. [...] Tukholman rabbi varoitti minua siitä [juutalaisille sopivan tilan puutteesta siinä osassa Suomea, jossa osallistuja asuu]. Hän sanoi: ”Et voi olla juutalainen, se ei ole mahdollista” ja joskus ajattelen hänen sanojaan...ne saavat minut ajattelemaan, tiedätkö?

Samoin kuin juutalainen osallistuja, myös islaminuskoinen homoseksuaalinen osallistuja selitti yhteisön valintaa vastaavalla tavalla erityistä ”luovuutta” korostaen. Hän totesi, että hän ”ei tunne olevansa kotonaan” suomalaisissa moskeijoissa ja tarkensi keinoja moskeijan valintaan melko pragmaattisesti, mutta omaperäisesti:

Käyn paikoissa [moskeijoissa], joissa rukouksiin osallistuvien ihmisten kieltäen puhu. [nauraa] [...] Hän [imaami] antaa khutbahin, en ymmärrä mitään. En mitään! Hän voi siis olla vaikka homofobinen tai mitä hyvänsä. [nauraa] En ymmärrä mitään, joten se ei haittaa. Seisomme, rukkoilemme, rukoilin heidän kanssaan ja lähdin. [...] Olen täällä Jumalaa varten, hei hei. Siinä se. Se on minun tapani vuorovaikuttaa. En puhu imaamille, en. En tunne olevani turvassa. En halua kuunnella toksisia viestejä tai sitä, kuinka joku tuomitsee minut ja uskoo edustavansa Jumalaa maan päällä. En halua puhua sellaisille ihmisille, en ole sellainen. Ajatelkoot mitä lystäävät, minä uskon mitä uskon, se on minulle hyvä. He voivat sanoa, että joudun helvettiin tai että en ole muslimi, koska

olen homo, he voivat sanoa ihan mitä haluavat. Se on heidän oma asiansa. En halua kuulla sitä, nähdä sitä tai olla lähellä. Tämä on tapani pärjätä.

Joissakin tapauksissa osallistujat ilmaisivat, että heillä on jonkinlainen henkilökohtainen usko, mutta he haluavat olla riippumattomia ja pysytellä järjestäytyneiden uskonnollisten ryhmien tai yhteisöjen ulkopuolella. Transnainen, joka usein koki tulleen syrjityksi uskonnollisten syiden perusteella, kertoi seuraavasti, miksi hän erkaantui uskonnollisesta suuntauksesta:

Uskon, että Jumala on olemassa. Varmasti. Mutta se, että tuntisin kuuluvani tiettyyn uskonnolliseen ryhmään...sitä en tunne. Etenkään, kun on kyse muslimeista.

Kaikki (etniset) uskonnot ovat monimutkaisia, ja niiden rajoja pohditaan ja niistä sovitaan ja neuvotellaan huolellisesti. Yksilö voi siis identifioida itsensä juutalaiseksi tai muslimiksi ilman että identifioi itseään uskonnolliseksi/uskovaiseksi tai noudattaa uskonnollisia sääntöjä tai uskonkappaleita (dogmas). Kuitenkaan tietyt uskonto- ja seurakunnat eivät aina tunnista näiden identiteettien rajoja kovin joustavasti. Vaikka institutionalisoituneet uskonnolliset tilat ja niiden johtajat eivät useinkaan pysty vastaamaan niiden queer-henkilöiden tarpeisiin, jotka haluavat olla mukana, on olemassa myös toisenlaisia esimerkkejä. Sukupuolijoustava, polyseksuaalinen osallistuja, joka ennen covid-19-pandemiaa kävi säännöllisesti pienehkössä kristillisessä kirkossa, tiivistä tämän seuraavasti:

...Pastori on toivottanut sekä minut että aviomieheni tervetulleeksi, joten uskon, että hän on hyvin hyväksyvä queer-jäseniä kohtaan. Jos osa seurakunnasta ei ole samaa mieltä, on hienoa, että he pitävät sen omana tietonaan.

Puhuessaan uskonnon merkityksestä elämässään hän esitti lisäksi seuraavaa:

Oletan, että se on kulttuurinen asia ja henkilökohtainen usko... asioita. Usko...En ole koskaan kysynyt toiselta kristityltä, ja öö, henkilökohtaisesti en usko kaikkeen mitä Raamatussa tapahtui [nauraa] ja on muistettava, että se on kirja, joka kirjoitettiin...se perustui tarinoihin, jotka kerrottiin tuhat vuotta ennen kuin kukaan osasi lukea, ja se oli kirja, joka käännettiin usealle kielelle ennen kuin se saatiin englanniksi [osallistujan äidinkieli], mutta tässä on keskityttävä hyvin puoliin. Siihen, että meidät on kaikki tehty rakastamaan toisiamme, välittämään toisistamme ja että on olemassa profeettoja, joiden pääsanoma oli rakastaa toinen toistamme eikä tuomita toinen toistamme. [nauraa]

Queer-henkiset uskonnolliset yhteisöt kehittävät omat uskontomallit, jotka sopivat yhteen heidän muiden identiteettiensä kanssa. Tämä johtaa siihen, että tietynlainen uskonnollisen valikon avautumiseen sen sijaan, että sitä rajoitettaisiin (Yip 2005: 59). Tällainen "uskonnon harjoittaminen" ei välttämättä ole mahdollista yhteiskunnissa, joissa oikeudelliset ja yhteiskunnalliset näkemykset eivät mahdollista tällaista joustavuutta. Tässä suhteessa maahanmuutto oli ja voi olla joidenkin osallistujien kannalta käännekohta. Se voi paitsi avata uusia tapoja sovittaa yhteen queer-identiteetti ja

uskonnollinen vakaumus, identiteetti ja usko, myös mahdollistaa yhteydet yhteisöihin, jotka tukevat näkemystä, että uskonto ja queer-identiteetti eivät sulje toisiaan pois.

6.5 Johtopäätökset

Uskonto, usko ja uskomus, voidaan määritellä monin eri tavoin. Uskontoa ja hengellisyttä, tai uskoa pidetään usein lähes synonyymeinä toisilleen, vaikka ne itse asiassa ovat erilaisia rakenteita (Bent-Goodley & Fowler 2006). On tärkeää huomata, että mikään tässä luvussa mainituista uskonnoista ei ole yhtenäinen suuntaus, eikä luvun tarkoituksena ole yleistää niitä tai ymmärtää niitä vihamielisiksi tiettyjä identiteettejä kohtaan. Kuten tässä luvussa todettiin, uskonnollisista opeista voi olla erilaisia tulkintoja, joista osa suhtautuu vihamielisemmin ja osa avoimemmin ja hyväksyvämmiin seksuaali- ja sukupuolivähemmistöihin. Uskonnollisen vakaumuksen, uskon ja hengellisen identiteetin yhteensovittaminen seksuaalisen suuntautumisen ja/tai sukupuoli-identiteetin kanssa on mahdollista, mutta ei välttämättä helpointa.

Uskonnollisten tekstien tulkinnoilla perustellaan usein ajatuksia, joiden mukaan uskonto, hengellisyys tai usko ovat ristiriidassa queer-identiteettien kanssa. Tällaiset ideologiat voivat johtaa fyysiseen tai psyykkiseen kaltoinkohteluun ja syrjintään sellaisten henkilöiden kohdalla, jotka eivät sovi normatiivisiin, hegemonisiin ajatuksiin siitä, mikä on sopivaa ja kuka on sopiva. Kun uskonnon ymmärretään olevan luontaisesti homofobinen ja transfobinen aate ja kun seksuaali- ja sukupuolivähemmistöön kuulumista pidetään käyttäytymisen piirteenä eikä pysyvänä osana identiteettiä, ihmisten ”käyttäytymistä” voidaan pyrkiä muuttamaan erilaisin kaltoinkohtelevin toimin. Kun tällaista kaltoinkohtelua esiintyy, sen kohteeksi joutuneet voivat alkaa välttellä uskonyhteisöä tai vetäytyä siitä, pyrkiä tietoisesti muuttamaan omia uskomuksiin tai tapoja, joilla he harjoittavat uskontoaan (Whitley 2009; Barton 2010; Super & Jacobson 2011).

Uskonnollisuuden ja queer-identiteetin yhteensovittaminen ei kuitenkaan ole mahdotonta. Seksuaali- ja sukupuolivähemmistöihin kuuluvien on uskonnollisissa yhteisöissä neuvoteltava identiteetistään ja lisäksi tietyistä sukupuoleen tai seksuaalisuuteen liittyvistä odotuksista tai sosiaalisista koodeista (Chakravarty & English 2020; Thompson 2020; Pallotta-Chiarolli, Reem Sweid & Budi Sudarto 2022). Tällaisella neuvottelulla on yleensä myönteinen lopputulos, mutta se voi myös olla haastavaa, kun toimitaan uskonnollisessa tilassa, joka on sukupuolinäkökulmasta katsottuna hyvin perinteinen ja johon liittyy tietynlaisia odotuksia ja normatiivisia käyttäytymispiirteitä. Pienissä uskonnollisissa yhteisöissä mahdollisuuksia tällaiselle tilalle voi myös olla vähemmän. Jos sopivia yhteisöjä ei ole, yksilöt saattavat päätyä kehittämään omia luovia tapojaan harjoittaa uskontoa.

7 Suositukset

Tämän raportin suosituksissa on huomioitu sekä yksilohaastatteluista että fokusryhmähaastatteluista (n=8) saatua tietoa. Luvun suositukset on järjestetty ruohonjuurita-son ammattilaisten esiin tuomien keskeisten teemojen mukaisesti. Suositukset kattavat kahdeksan eri teemaa liittyen työllisyyteen, terveydenhuoltoon ja sosiaalipalveluihin, transoikeuksiin, maahanmuuttopalveluihin, poliisiin, uskontoon, sekä kieleen ja tutkimukseen.

Osallistavassa työssä tiedonkeruun päätavoitteena oli paitsi saada tietoa yksittäisiltä kohdeväestön (eli seksuaali- ja sukupuolivähemmistöistä, jotka määrittelevät itsensä Suomen ulkomaalaistaustaisen väestöön kuuluviksi) jäseniltä, myös perehtyä suoraan tämän väestöryhmän kanssa työskentelevien ammattilaisten tai sellaisten ammattilaisten, joiden työ liittyy myös tämän väestöryhmän kannalta keskeisiin asioihin. Näillä järjestöillä ja/tai hankkeilla ja niiden edustajilla on työnsä vuoksi syvällistä tietoa keskeisistä asioista, joihin ulkomaalaistaustaiset seksuaali- ja sukupuolivähemmistöt törmäävät Suomessa ja/tai ennen maahanmuuttoa.

Tämä raportti keskittyy ulkomaalaistaustaiseen seksuaali- ja sukupuolivähemmistöön Suomessa, mutta tutkimuksen tulokset, sekä raportissa esitetyt yhteiskunnalliset haasteet ja suositukset ovat todennäköisesti arvokkaita ja merkittäviä myös Suomen rajojen ulkopuolella.

7.1 Työllisyys

Työpaikat ja organisaatiot hyötyvät työelämän monimuotoisuudesta. Monet organisaatiot ja työnantajat ovat lisänneet inklusiivisia ja osallistavia toimintatapoja suhteessa paitsi kielelliseen myös sukupuolen moninaisuuteen. Silti suomalaisessa työelämässä on edelleen hyvin paljon sekä rekrytointiprosesseihin että työllisyyteen liittyvää piilevää syrjintää. Työpaikoilla esiintyviä syrjintäkokemuksia ovat muun muassa seksuaali- ja/tai sukupuolivähemmistöjen lisäksi esimerkiksi etnisiin vähemmistöihin kohdistuvat mikroaggressiot.

- Työnantajien tulisi toteuttaa moninaisuutta edistäviä rekrytointiprosesseja, hyödyntäen esimerkiksi anonyymia rekrytointia tai monimuotoisuuslauseketta, jotta varmistetaan yhdenvertainen kohtelu ja kannustetaan vähemmistötaustaisia hakijoita hakemaan (ks. esim. Rask, Nykänen & Teräsaho 2021; TEM).
- Organisaatioiden tulee sitoutua kehittämään ja toteuttamaan yhdenvertaisuus- ja osallisuustoimia osana tasa-arvo- ja yhdenvertaisuussuunnitteluaan.
- Työpaikoilla tulisi järjestetää monimuotoisuuskoulutusta, joka sisältää tietoa sukupuolen moninaisuudesta, kulttuurisesta moninaisuudesta ja mikroaggressioista.
- Transsukupuolisen ja ei-binäärisen henkilöstön inklusiivisuutta voidaan edistää muun muassa järjestämällä työtiloihin sukupuolineutraaleja wc-tiloja ja

kiinnittämällä huomiota pronomineihin ja sukupuolen tai etnisen alkuperän perusteella tapahtuvaan työntekijöiden ryhmittelyyn.

7.2 Sosiaali- ja terveyspalvelut

Sosiaali- ja terveyspalvelujen tarjoajilta puuttuu usein riittävä ymmärrys erilaisten identiteettien risteämisestä, minkä vuoksi seksuaali- ja sukupuolivähemmistöihin kuuluvilta asiakkailta puuttuu turvallinen tila ja ympäristö. Näistä syistä yksilöistä voi tuntua, etteivät he voi puhua avoimesti elämäntavoistaan ja mahdollisista valinnoistaan sekä päätöksistään, mikä voi vaikuttaa heidän fyysiseen ja psyykkiseen terveyteensä.

Sosiaali- ja terveyspalvelujen tarjoajilla on monesti myös puutteelliset tiedot seksuaali- ja sukupuolivähemmistöihin liittyvästä käsitteistöstä. Lisäksi etnisiin vähemmistöihin kuuluvat asiakkaat voivat kohdata oletuksia, mikroaggressioita ja usein räikeitäkin syrjinnän muotoja kääntyessään terveydenhuollon ammattilaisten puoleen. Tämä voi jättää terveyteen liittyvät asiat huomiotta ja johtaa myös siihen, että henkilöt eivät käänny terveydenhuollon ammattilaisten puoleen. Transspesifinen terveydenhuolto, erityisesti translain osalta, herätti huolta useissa keskusteluissa.

- Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten taitoja ja tietoa liittyen kulttuuriseen moninaisuuteen, seksuaaliseen suuntautumiseen ja sukupuolen moninaisuuteen ja ilmaisuun on vahvistettava, esimerkiksi sisällyttämällä nämä aiheet osaksi pakollisia tutkinnonosia.
- Väestön moninaisuus tulisi tunnistaa sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa, esimerkiksi lomakkeita tulisi tarjota eri kielillä ja mahdollisuudet merkitä sukupuoli-identiteetti lomakkeisiin esimerkiksi jo ennen tapaamista tulisi selvittää.
- Sosiaali- ja terveyspalveluja tuottavien organisaatioiden tulee sitoutua yhdenvertaisuus- ja syrjinnän vastaisiin toimiin osana tasa-arvo- ja yhdenvertaisuussuunniteluaan.

7.3 Transoikeudet

Vaikka suurin osa fokusryhmähaastattelujen informanteista viittasi Suomen lainsäädännön myönteiseen kehitykseen viime vuosikymmeninä, lainsäädäntöä pohtineiden kesken vallitsi selkeä yksimielisyys siitä, että tiettyjä muutoksia kaivataan yhä. Yksi keskusteluissa eniten esiin nousseista esimerkeistä on voimassa oleva translaki 563/2002.²⁴ Myös THL on aiemmin nostanut asian esiin (THL Blogi 23.06.2015). Voimassa olevaan lainsäädäntöön liittyvät ongelmat on huomattu, ja hallitus on

²⁴ Laki transseksuaalin sukupuolen vahvistamisesta

antanut lainsäädäntöehdotuksen (STM009:00/2021), jonka tarkoituksena on päivittää lainsäädäntöä. Nykyisen translain puutteet liittyivät paitsi sukupuolta vahvistavan hoidon esteisiin ja sterilointivaatimukseen, myös laajemmin sukupuolivähemmistöjen kohteluun yhteiskunnassa.

Kuten aiemmissa tutkimuksissa on todettu, itsemääräämisoikeuden käsite sukupuolta vahvistavassa hoidossa on keskeinen transsukupuolisten terveyttä määrittävä tekijä. Useissa kansainvälisissä tutkimuksissa osoitetaan, että transidentiteettien patologisointi ja sukupuolen oikeudellista tunnustamista koskevat vaatimukset (kuten sterilointi ja avioero) eivät vastaa ihmisoikeusnormeja (ks. esim. Davy, Sørlie, & Suess Schwend, 2018; Suess Schwend, 2020). Kuten fokusryhmän osallistujat huomauttivat, translain muuttaminen ja sen mukauttaminen tiukempiin kansainvälisiin standardeihin ja ihmisoikeuseriaatteisiin voisi osaltaan vähentää syrjintää ja transsukupuolisten henkilöiden leimautumista yhteiskunnan eri tasoilla. Lisäksi on tärkeää pohtia transturvapaikanhakijoiden oikeuksia, sillä he eivät tällä hetkellä saa sukupuolta vahvistavaa terveydenhuoltoa, mikä voi olla erityisen ongelmallista sekä fyysisen että psyykkisen terveyden näkökulmasta.

- Sukupuolen moninaisuutta koskevan tiedon saatavuutta tulisi parantaa, myös opilaitosympäristöissä, erityisesti sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten koulutuksessa.
- Transsukupuolisten turvapaikanhakijoiden mahdollisuuksia saada sukupuolta vahvistavaa terveydenhuoltoa ja sen kuulumista osaksi välttämätöntä hoitoa olisi selvitettävä.
- Mahdollisuus ottaa käyttöön kolmas sukupuoli virallisissa asiakirjoissa tulee selvittää, kuten on aiemmin ehdotettu (ks. esim. VM 2020; STM 2021).

7.4 Maahanmuuttopalvelut

Maahanmuuttopalveluiden työ oli runsaasti esillä turvapaikanhakijoita koskevissa keskusteluissa. Turvapaikkahakemusten käsittelyn odottaminen voi kestää vuosia. Pitkä odotusprosessi voi vaikuttaa vakavasti niiden elämään, jotka odottavat päätöksensä käsittelyä. Seksuaali- ja sukupuolivähemmistöihin kuuluvien hakijoiden lähtömaissaan kokemat traumat voivat saada heidät haluttomiksi paljastamaan identiteettiään. Tätä vahvistaa usein perheen ja/tai yhteisön kontrolli, joka ei välttämättä lakkaa maahanmuuton myötä. Näitä aiheita on käsitelty myös kansainvälisissä tutkimuksissa (ks. esim. Shidlo & Ahola 2013; Spijkerboer 2013; Akin 2017; Chossière 2021).

Monet turvapaikanhakijat eivät uskalla ottaa puheeksi tiettyjä asioita haastatte- luissa viranomaisten kanssa. Heitä rasittaa usein myös se, ettei heillä ole sanastoa, jolla kuvailla kokemuksiaan länsimaisen diskurssin kannalta ymmärrettävällä tavalla. Kielellisten esteiden osalta on erityisen tärkeää tarjota turvapaikanhakijoiden käyttöön tulkkeja, jotka ovat tietoisia seksuaaliseen suuntautumiseen, sukupuoli-identi- teettiin ja ilmaisuun liittyvästä sanastosta.

- Maahanmuuttoviranomaisten ja vastaanottokeskusten henkilöstön (esim. tulkkien, sosiaalityöntekijöiden ja terveydenhuollon ammattilaisten) tulee saada koulutusta seksuaalisuuden ja sukupuolen moninaisuudesta.
- Tuen ja tiedon saatavuutta seksuaali- ja sukupuolivähemmistöihin kuuluville turvapaikanhakijoille tulisi vahvistaa ja tarjota vastaanottokeskuksissa heti Suomeen oleskelun alussa.
- Seksuaali- ja sukupuolivähemmistöön kuuluvien turvapaikanhakijoiden tarpeisiin soveltuvia ja huomioivia vastaanottokeskuksia tulisi olla riittävästi, esim. niiden tulisi sijaita lähellä organisaatioita/järjestöjä, jotka tukevat seksuaali- ja sukupuolivähemmistöön kuuluvia turvapaikanhakijoita ja pakolaisia.
- Maahanmuuttoviranomaisten tulisi olla tietoisia monista haasteista, joita turvapaikanhakijat kokevat luodessaan uskottavuuttaan Suomessa. Nämä voivat johtua esimerkiksi pelosta, kielitaidon puutteesta tai länsimaisten seksuaalisuuden ja sukupuolen moninaisuuden normien tietämättömyydestä. Täten uskottavuus olisi todennettava ”yksilöllisesti ja arkaluonteisuus huomioiden” UNHCR:n kansainvälistä suojelua koskevien suuntaviivojen 9. kohdan mukaan.

7.5 Poliisi

Poliisiin keskeinen tehtävä on ylläpitää yleistä turvallisuutta ja yksilöllistä turvallisuudentunnetta moninaisessa yhteiskunnassa (Poliisilaki 2011). Yleisesti ottaen luottamus poliisiin Suomessa on varsin korkea (Vuorensyrjä & Rauta 2020). Toisaalta keinoja, joita poliisi käyttää kohdatessaan eri kulttuuri-, etnisestä tai uskonnollisesta taustasta olevia henkilöitä, riippumatta heidän mahdollisesta seksuaalisesta tai sukupuolisesta moninaisuudestaan, on aiemmin kritisoitu, ja tietyistä vähemmistötaustoista tulevat henkilöt kokevat myös epäluottamusta Suomen poliisia kohtaan (Kääriäinen & Niemi 2014; Sahramäki, Niemi & Kääriäinen 2014; Keskinen ym. 2018).

Useat fokusryhmähaastattelujen informantit kertoivat, että heidän asiakaskuntansa ja poliisin välillä on vakavia luottamusongelmia. Nämä luottamusongelmat voivat perustua aiempiin kokemuksiin Suomen poliisin kanssa, mutta ne voivat liittyä myös yksilöiden kokemuksiin esimerkiksi lähtömaissa. On tärkeää ymmärtää, että maahanmuuttoon liittyvät kokemukset voivat vaikuttaa viranomaisuuhteisiin ja -käsitteisiin.

Eriyistä huomiota on kiinnitettävä poliisikoulutuksen kehittämiseen parempien palvelujen tarjoamiseksi ja siten korkeamman luottamuksen rakentamiseksi eri väestöryhmien ja poliisin välillä.

- Poliisiin tulisi pystyä tunnistamaan, ehkäisemään ja reagoimaan viharikoksiin, joiden kohteena ulkomaalaistaustaiset seksuaali- ja sukupuolivähemmistöt ovat (esim. kunniaan liittyvä väkivalta, perheenjäsenten kidnappaukset/sieppaukset eheytysoimien kohdistamiseksi tai ulkomaisen pakkoavioliiton vuoksi).
- Tulisi tunnistaa, että vähemmistöryhmiin, kuten seksuaali- ja sukupuolivähemmistöihin, kohdistuu tiettyjä viharikoksia (esim. moniperusteisen syrjinnän takia). Rikosten ehkäisemiseksi niiden esiintyvyyttä tulee seurata ja tilastoida.

- Poliisiin tulisi vahvistaa tietämystään seksuaaliseen suuntautumiseen, sukupuoli-identiteettiin ja ilmaisuun sekä kulttuuriseen moninaisuuteen liittyvistä kysymyksistä, jotta se voi havaita vakavien rikosten motiiveja.
- Tarvitaan lisäsuojelua henkilöille, joihin kohdistuu vaikeasti tunnistettavia ja tutkittavia väärinkäytön ja väkivallan muotoja (esim. kunniaan liittyvä väkivalta, pakkoavioliitot, eheytystoimenpiteet jne.).

7.6 Uskonto

Uskonnollinen identiteetti (tai sen puute) on vuorovaikutuksessa identiteetin muiden muotojen ja kontekstien kanssa. Seksuaalinen suuntautuminen ja/tai sukupuoli-identiteetti eivät ole tästä poikkeuksia. Vaikka sekä yksilöt että heidän yhteisönsä neuvottelevat hyvin usein näiden identiteettien risteämisestä ja kyseenalaistavat tai jopa vastustavat sitä, uskonnolliset identiteetit ja queer-identiteetit voivat olla rinnakkaisia.

Uskonnolla voi olla erityisen myönteisiä vaikutuksia yksilöiden elämään ja tarjota sekä merkityksellisyyttä että yhteisön. Toisaalta uskonoppien avulla perustellaan seksuaali- ja sukupuolivähemmistöjen syrjintää ja kaltoinkohtelua. Vaikka osa uskonnollisista yhteisöistä näyttää olevan avoimia muutokselle, toiset vaikuttavat erityisen vihamielisiltä queer-henkilöitä kohtaan ja käyttävät uskontoa perusteena syrjinnälle tai jopa eristämiseksi (ostrakismi).

Uskonnollisissa yhteisöissä esiintyvä henkinen väkivalta jää usein havaitsematta, koska se on vähemmän näkyvää kuin fyysinen väkivalta. Mielenterveyden osalta fokusryhmän informantit ottivat usein esiin uskonnollisen eheytysterapian, joka on jo aiemmin tieteellisesti kyseenalaistettu, ja jota myös mielenterveysalan ammattilaiset ovat arvostelleet (see, e.g., Kinitz et al. 2021; PSY 2021; PSL 2021). Voimassa oleva lainsäädäntö ei vastaa nykyistä tieteellistä konsensusta eikä kiellä eheytyshoitoja, joiden tavoitteena on muuttaa seksuaalista suuntautumista tai sukupuoli-identiteettiä. Mielenterveysalan ammattilaisten on tiedostettava, että uskonto voi palvella yhteiskunnan eri ryhmiä eri tavoin.

- Uskonnollisia johtajia ja viranomaisia olisi koulutettava seksuaaliseen suuntautumiseen ja sukupuolen moninaisuuteen, ja heitä olisi kannustettava tuomitsemaan näiden perusteella tapahtuva syrjintä.
- Mahdollisiin uskonnollisissa yhteisöissä esiintyviin syrjintätilanteisiin olisi puuttava erityisen huolellisesti, jotta voidaan välttää ryhmässä ja sen ulkopuolella tapahtuva syrjintä.
- Viharikoksia tutkittaessa on kiinnitettävä erityistä huomiota henkiseen väkivaltaan (esim. eristäminen) ja hengelliseen väkivaltaan.
- Eheyttämiskäytäntöjen (SOGIECE) kielteiset vaikutukset tulee tunnustaa, seksuaalisen suuntautumisen, sukupuoli-identiteetin ja ilmaisun muuttamiseen tähtäävät toimenpiteet tulisi lopettaa, kuten aiemmin on jo suositeltu (Ingman 2022, ja eheyttämisen uhreille tulisi tarjota riittävästi apua ja tukea.

7.7 Kieli

Kieli on viestintäkeino, joka liittyy erottamattomasti kulttuuriin. Kielen merkitys korostui useissa yksilö- ja fokusryhmähaastatteluisa. Sanoilla on merkitystä ja voimaa, ja sanoilla voidaan leimata. Sanojen ja sanaston puute esimerkiksi sukupuolen ja seksuaalisen monimuotoisuuden ja ilmaisun osalta on myös haitallista.

Länsimaisissa diskursseissa suosituilla sanoilla ja ilmaisuilla (kuten seksuaalisuuteen ja/tai sukupuoleen liittyvillä ilmaisuilla) ei välttämättä ole samaa merkitystä tai niitä ei välttämättä ole lainkaan olemassa muissa konteksteissa. Lisäksi sukupuoleen ja seksuaalisuuteen liittyvä kieli kehittyi edelleen. Sanat ja niiden määritelmät muuttavat ajan myötä.

Erityisen tärkeää on, että ammattilaiset ovat tietoisia kielen voimasta sekä eri alueiden ja kulttuuritaustojen välisistä eroista seksuaalisuutta ja sukupuolta koskevan sanaston käytössä ja olemassaolosta. Tiedon ja materiaalien on oltava saatavilla useilla kielillä ja myös selkokielellä.

- Seksuaali- ja sukupuolivähemmistöjen kanssa työskentelevien organisaatioiden tulisi pyrkiä tarjoamaan helposti saatavilla olevaa tietoa eri kielillä, myös selkokielellä.
- Kieleen liittyviä valtaeroja voidaan vähentää esimerkiksi tarjoamalla käyttöön tulkkeja tarpeen mukaan, kuten PALOMA-käsikirjassa suositellaan (Castaneda ym. 2018).
- Tulkkausta vaativissa tilanteissa tulisi käyttää ammattitulkkia. On kuitenkin huomionarvoista, että pienissä maahanmuuttajayhteisöissä jopa ammattitulkkiin käyttöön voi liittyä eettisiä haasteita.
- Tulkkiin ammattillisessa koulutuksessa tulisi antaa tietoa seksuaaliseen suuntautumiseen, sukupuoli-identiteettiin ja ilmaisuun liittyvästä sanastosta.

7.8 Tutkimus

Seksuaali- ja sukupuolivähemmistöt ovat vähän tutkittu ja aliedustettu väestöryhmä suomalaisessa tutkimuksessa. Identiteettien oikea määrittely ja tunnistaminen ja osallistava tiedonkeruu ovat keskeisiä terveyserojen kaventamiseksi seksuaali- ja sukupuolivähemmistöjen ja muun väestön välillä. Seksuaali- ja sukupuolivähemmistöjä koskevilla tutkimuskäytännöillä on viime aikoina tehty Suomessa ja kansainvälisesti useita muutoksia ja parannuksia.

Yhä useammassa tutkimuksessa tämä väestöryhmä on otettu huomioon, mutta kunnollista, kenties nimenomaan seksuaali- ja sukupuolivähemmistöihin liittyvää, tiedonkeruuta tarvitaan edelleen kipeästi. Erityisen tärkeää on huomata, että laajamittaisissa tutkimuksissa esimerkiksi sukupuolivähemmistöihin kuuluvien vastaajien määrä on usein melko pieni. Tutkimuksissa tulisi myös paremmin huomioida niiden yksilöiden kokemukset, jotka kuuluvat seksuaali- ja sukupuolivähemmistön lisäksi muihin vähemmistöihin. Lisäksi tutkimusprosessit, joissa yhteisöjä ei sitouteta syvempiin selvityksiin, ovat vielä melko yleisiä.

- Jatkotutkimus seksuaali- ja sukupuolivähemmistöistä Suomessa tulisi keskittyä tämän väestöryhmä tavoittamiseen ja tutkimiseen, niin laadullisin kuin määrällisin keinoin, ja eri elämänalueita tarkastellen.
- Tutkimuksissa tulisi huomioida seksuaali- ja sukupuolivähemmistöjen moninaisuus, ja kiinnittää huomiota myös niiden yksilöiden kokemuksiin, jotka kuuluvat muihin vähemmistöryhmiin (esim. etnisyys ja uskonto).
- Tiedonkeruussa olisi selvitettävä osallistavien lähestymistapojen mahdollisuuksia ja suosittava niitä.
- Tutkijoiden on hyvä harkita intersektionaalisuuden soveltamista sekä tiedonkeruussa että analysointiprosesseissa.

8 Johtopäätökset

Tämä tutkimus keskittyy Suomessa asuvien ulkomaalaistaustaisten seksuaali- ja sukupuoli-vähemmistöjen kokemuksiin. Raportti perustuu laadulliseen tietoon, joka on saatu fokusryhmähaastatteluista (n=8) ja puolistrukturoiduista yksilöhaastatteluista (n=40). Tiedonkeruu toteutettiin osallistavasti tiiviissä yhteistyössä seksuaali- ja sukupuoli-vähemmistöjen parissa suomalaisessa yhteiskunnassa työskentelevien sidosryhmien kanssa. Tutkimuksen suunnittelussa, tiedon keräämisessä ja raportoinnissa on noudatettu kielitietoisuuden periaatetta. Raportti on alun perin kirjoitettu englanniksi ja käännetty suomeksi. Tämä on yksi esimerkki luovasta mutta silti yksinkertaisesta ratkaisusta osallistavampaan tiedontuotantoon.

Tämän tutkimuksen tulokset vahvistavat aiempia tutkimuksia ja osoittavat, että moninkertaiseen vähemmistöön kuuluvat saavat osakseen moninkertaista syrjintää ja eriarvoista kohtelua. Haastattelut osoittavat, että seksuaali- ja/tai sukupuoli-vähemmistöihin ja ulkomaalaistaustaisen väestöön kuuluviksi identifioituvat kohtaavat suomalaisessa yhteiskunnassa haasteita maahanmuuttaja-asemansa ja queer-identiteettinsä vuoksi. Nämä kokemukset korostuivat usein silloin, kun niihin yhdistyi luokka ja josain määrin myös etnisuus tai rotu. Erityisen haavoittuvassa asemassa suomalaisessa yhteiskunnassa ovat henkilöt, jotka kuuluvat useampiin eri marginalisoiituihin identiteetteihin, kuten queer-turvapaikanhakijat tai -pakolaiset ja rodullistetut. He kohtaavat usein sekä avointa että piilevää syrjintää, fyysisesti ja sanallisesti loukkaavaa käytöstä sekä erilaisia syrjäytymiseen liittyviä haasteita suomalaisessa yhteiskunnassa. Haasteita on eri elämänalueilla työllisyydestä ja koulutuksesta palvelujärjestelmään ja yksityiselämään.

Suosituksia seksuaali- ja sukupuoli-vähemmistöjen tilanteen parantamiseksi Suomessa sekä yleisesti että erityisesti moninkertaisten vähemmistöjen osalta laadittiin fokusryhmähaastattelujen pohjalta. Suositukset kattavat kahdeksan teemaa, jotka ovat työllisyys, terveys- ja sosiaalipalvelut, transoikeudet, maahanmuuttopalvelut, poliisi, uskonto, kieli ja tutkimus.

Tämän raportin suositukset koskevat muun muassa eri ammattilaisten, kuten terveydenhuollon työntekijöiden ja poliisin, osaamisen vahvistamista liittyen seksuaaliseen suuntautumiseen ja sukupuolen moninaisuuteen ja ilmaisuun. Suosituksissa pohditaan myös kasvavaa tarvetta kouluttaa uskonnollisia toimijoita ja kannustaa heitä tuomitsemaan seksuaaliseen suuntautumiseen, sukupuoli-identiteettiin ja ilmaisuun perustuva syrjintä. Huomiota on kiinnitettävä myös tiedon saavutettavuuteen useilla kielillä ja myös selkokielellä. Ammattimaisten tulkkien käyttöä suositellaan, ja pienissä maahanmuuttajayhteisöissä tulee kiinnittää erityistä huomiota eettisiin haasteisiin. Transoikeuksien parantamiseksi tarvitaan lainsäädännöllisiä muutoksia ja transsukupuolisuuden huomioivan terveydenhuollon kehittämistä. Seksuaali- ja sukupuoli-vähemmistöihin kuuluville turvapaikanhakijoille annettavaa tukea olisi sujuvoitettava, ja seksuaali- ja sukupuoli-vähemmistöjen tarpeisiin soveltuvia ja tarpeet huomioivia vastaanottokeskuksia olisi oltava riittävästi.

Tämä tutkimus osoittaa, miten intersektionaalisen viitekehys tarjoaa keinoja pohdita yksilöiden kohtaamaa todellisuutta. Kuten tämän tutkimuksen tulokset osoittavat, syrjintäkokemukset, muukalaisviha ja rasismi liittyvät tiettyihin kontekstuaalisiin yhteiskunnallisiin rakenteisiin ja valtajärjestelmiin. Vähemmistöjen sisäisten vähemmistöjen kohtaamien haasteiden ymmärtämiseksi on tärkeää tunnustaa sekä taustalla oleva homofobia ja transfobia, jotka saattavat korostaa tiettyjä yhteiskunnallisia rakenteita, että hetero- ja cisnormatiiviset asenteet ja kulttuurit, joista nämä ajatukset yleensä syntyvät.

Tätä työtä ei olisi voitu tehdä ilman kaikkien eri organisaatioiden ja niiden edustajien yhteistyötä, jotka ovat tarjonneet panoksensa ja asiantuntemuksensa ja auttaneet hankkeen eri vaiheissa. Tärkeintä on, että tässä raportissa on pyritty antamaan ääni 40 henkilölle, jotka osallistuivat haastatteluun ja jakoivat todellisia kokemuksiaan.

Jotta seksuaali- ja sukupuolivähemmistöjen tilannetta Suomessa ja maailmanlaajuisesti voidaan kehittää, on selvitettävä tarkemmin tämän väestöryhmän risteäviä kokemuksia yhteistyössä eri alojen vähemmistöyhteisöjen, aktivistien ja ruohonjuuritason asiantuntijoiden kanssa. Tällainen tutkimus ja kehitystyö parantaa tiedonkeruuta ja edistää eettistä tutkimusta niin, että tämän väestöryhmän tarpeet ymmärretään paremmin. Viime kädessä tutkimukseen perustuvaa tietoa tarvitaan ja sitä tulisi käyttää yhteiskunnan tasa-arvon ja yhdenvertaisuuden parantamiseksi.

Tietoja tästä raportista

Tietoja Moninaisesti parempi -hankkeesta

Tämä tutkimus on osa THL:n Moninaisesti parempi -hanketta. Hanke (2019–2022) toteutetaan yhteistyössä Työterveyslaitoksen kanssa, ja sen rahoittajana toimii Euroopan sosiaalirahasto (ESR).

Moninaisesti parempi -hankkeen tavoitteena on edistää työelämän ja asiantuntijaorganisaatioiden monimuotoisuutta, tasa-arvoa ja yhdenvertaisuutta. Hanke koostuu kolmesta osasta, joiden tavoitteena on 1) luoda sukupuolittietoisia ja monimuotoisuutta edistäviä henkilöstö- ja toimintakäytäntöjä asiantuntijaorganisaatioihin, 2) vahvistaa Suomeen muuttaneiden naisten asiantuntijaosallisuutta ja työllisyyttä, 3) purkaa maahan muuttaneisiin naisiin liitettyjä stereotyyppioita tutkimus- ja asiantuntijavies-tinnän keinoin.

Tämä tutkimus seksuaali- ja sukupuolivähemmistöistä ulkomaalaistaustaisessa väestössä Suomessa on osa Moninaisesti parempi -hankkeen tutkimusta. Yksi hankkeen ja tämän raportin päätavoitteista on tehdä näkyväksi moniperusteinen syrjintä työelämässä. Tutkimukseen perustuvalla tiedolla pyritään purkamaan maahanmuuttajataustaisiin naisiin sekä uskonnollisten yhteisöjen seksuaali- ja sukupuolivähemmistöihin ja queer-turvapaikanhakijoihin liitettyjä stereotyyppioita. Intersektionaalista lähestymistapaa soveltamalla voidaan ottaa huomioon, miten eri tekijät vaikuttavat samanaikaisesti yksilöihin ja heidän asemaansa yhteiskunnassa.

Lisätietoja Moninaisesti parempi -hankkeen työstä ja julkaisuista on saatavilla osoitteessa www.thl.fi/moninaisesti. Hankkeen aiemmat julkaisut sisältävät Moninaisesti parempi -hankkeen rekrytointikokeilun (Rask, Teräsaho & Nykänen 2021) tuloksia.

Kielitietoisuus

Moninaisesti parempi -hankkeessa on kehitetty osallistavaa tiedontuotantoa ja kielitietoisia toimintatapoja asiantuntijaorganisaatioille (Rask, Teräsaho & Nykänen 2021). Kielitietoisuudella pyritään poistamaan ymmärryksen ja osallistumisen esteitä esimerkiksi työelämässä ja tutkimuksessa. Tutkimuksen suunnittelussa, tiedon keräämisessä ja raportoinnissa on toteutettu kielitietoisuuden periaatetta. Käytännössä sekä englantia että suomea käytettiin aktiivisesti koko tutkimusprosessin ajan. Raportti on alun perin kirjoitettu englanniksi ja käännetty suomeksi. Tämä on yksi esimerkki luovasta mutta silti yksinkertaisesta ratkaisusta osallistavampaan tiedontuotantoon. Kielitieteiset käytännöt voivat monipuolistaa käsityksiä osaamisesta ja kehittää osallistavia käytäntöjä asiantuntijaorganisaatioissa.

Lähteet

- Abrams J, Tabaac A, Jung S, & Else-Quest NM (2020). Considerations for employing intersectionality in qualitative health research. *Social Science & Medicine* (1982), 258, 113138–113138. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2020.113138>
- Agénor M, Krieger N, Austin SB, Haneuse S, Gottlieb BR (2014). At the intersection of sexual orientation, race/ethnicity, and cervical cancer screening: Assessing Pap test use disparities by sex of sexual partners among black, Latina, and white U.S. women. *Social science & medicine* (1982), 116, 110–118. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2014.06.039>
- Akin D (2015). Assessing Sexual Orientation-based Persecution: A Closer Look at the Norwegian Practice of Asylum Evaluation of Gay and Lesbian Claimants. *Lambda Nordica* 20 (1): 19–42
- Akin D (2017). Queer Asylum Seekers: Translating Sexuality in Norway. *Journal of Ethnic and Migration Studies* 43(3): 458–474. <https://dx.doi.org/10.1080/1369183X.2016.1243050>
- Albekoglu A (2018). Hetero kunnes todistetaan. Seksuaali- ja sukupuolivähemmistöjen turva- ja paikkapäätökset Helsingin hallinto-oikeudessa vuosina 2015–2016. Master's thesis. University of Helsinki.
- Aldridge J (2015). *Participatory Research: Working with Vulnerable Groups in Research and Practice*. Bristol: Policy Press.
- Alessi EJ (2016). Resilience in sexual and gender minority forced migrants: A qualitative exploration. *Traumatology*, 22(3): 203–213. <https://doi.org/10.1037/trm0000077>
- Alessi EJ, Kahn S, Van Der Horn R. (2017). A Qualitative Exploration of the Premigration Victimization Experiences of Sexual and Gender Minority Refugees and Asylees in the United States and Canada. *The Journal of Sex Research*. 54:936–948. <http://doi:10.1080/00224499.2016.1229738>
- Alessi EJ, Shannon C, Sarilee K & Yu M (2021). A Scoping Review of the Experiences of Violence and Abuse Among Sexual and Gender Minority Migrants Across the Migration Trajectory. *Trauma, Violence, & Abuse* 22 (5): 1339–55. <https://doi.org/10.1177/15248380211043892>
- Saatavilla: <https://www.psyli.fi/suomen-psykologiliiton-kanta-ehytyshoitoihin-on-ehdottoman-kielteinen/> <01.07.2022>
- Avishai O (2008). “Doing religion” in a secular world: women in conservative religions and the question of agency. *Gender & Society*. 22(4): 409–33
- Avishai O (2016). Theorizing gender from religion cases: agency, feminist activism, and masculinity. *Sociology of Religion: A Quarterly Review*. 77: 261–79. <https://doi.org/10.1093/socrel/srw020>
- Avishai O, Jafar A & Rinaldo R (2015). A gender lens on religion. *Gender & Society*. 29(1): 5–25. <https://doi.org/10.1177/0891243214548920>
- Ayalon L, Gum AM (2011). The relationships between major lifetime discrimination, everyday discrimination, and mental health in three racial and ethnic groups of older adults. *Aging & Mental Health*. 15: 587–594. <http://doi:10.1080/13607863.2010.543664>
- Balazs CL & Morello-Frosch R (2013). The three Rs: How community-based participatory research strengthens the rigor, relevance, and reach of science. *Environmental Justice*. 6(1): 9–16. <https://doi.org/10.1089/env.2012.0017>
- Baral SD, Poteat T, Strömdahl S, MD, Wirtz AL, Guadamuz TE & Beyrer C (2013). Worldwide burden of HIV in transgender women: A systematic review and meta-analysis. *The Lancet infectious diseases*, 13(3): 214–222. [https://doi.org/10.1016/S1473-3099\(12\)70315-8](https://doi.org/10.1016/S1473-3099(12)70315-8)
- Barnes N (2019). Within the Asylum-advocacy Nexus: An Analysis of Mexican Transgender Asylum Seekers in the United States. *Sexuality, Gender & Policy* 2 (1): 5–25. <https://dx.doi.org/10.1002/sgp2.12000>
- Barrientos J, Guzman-Gonzalez M, Urzua A, Ullola F (2021). “Psychosocial Impact of COVID-19 Pandemic on LGBT People in Chile/L’impact Psychosocial de La Pandemie de COVID-19 Sur Les Personnes LGBT Au Chili.” *Sexologies: European Journal of Sexology* 30 (1): e35–
- Barton B (2010). “Abomination”—Life as a bible belt gay. *Journal of Homosexuality*, 57(4): 465–484. [doi:10.1080/00918361003608558](https://doi.org/10.1080/00918361003608558)
- Barton B (2010). “Abomination”—Life as a bible belt gay. *Journal of Homosexuality*, 57(4): 465–484. [doi:10.1080/00918361003608558](https://doi.org/10.1080/00918361003608558)
- Bazargan M & Galvan F (2012). Perceived Discrimination and Depression Among Low-income Latina Male-to-female Transgender Women. *BMC Public Health* 12 (1): (2012):

663. <https://dx.doi.org/10.1186/1471-2458-12-663>
- Beller J, Kröger C, Hosser D. (2021) Disentangling Honor-Based Violence and Religion: The Differential Influence of Individual and Social Religious Practices and Fundamentalism on Support for Honor Killings in a Cross-National Sample of Muslims. *Journal of Interpersonal Violence*. 36 (19-20):9770-9789. doi:10.1177/0886260519869071
- Bennett C & Thomas F (2013). Seeking Asylum in the UK: Lesbian Perspectives. *Forced Migration Review* 42: 25–28.
- Bjork, SR & Farah AO (2017). *Somalis abroad: Clan and everyday life in Finland*. University of Illinois Press.
- Björkenstam C, Björkenstam E, Andersson G, Cochran A & Kosidou K (2017). Anxiety and Depression Among Sexual Minority Women and Men in Sweden: Is the Risk Equally Spread Within the Sexual Minority Population? *Journal of Sexual Medicine* 14 (3): 396–403. <https://dx.doi.org/10.1016/j.jsxm.2017.01.01>
- Björktomtá SB (2019). Honor-Based Violence in Sweden – Norms of Honor and Chastity. *Journal of family violence* 34 (5): 449–460. <https://dx.doi.org/10.1007/s10896-019-00039-1>.
- Bosia MJ, McEvoy SM & Rahman M (2019). *The Oxford Handbook of Global LGBT and Sexual Diversity Politics*. New York: Oxford University Press.
- Bowleg L (2008). When Black + Lesbian + Woman ≠ Black Lesbian Woman: The Methodological Challenges of Qualitative and Quantitative Intersectionality Research. *Sex Roles* 59: 312–325. <https://doi.org/10.1007/s11199-008-9400-z>
- Bowleg L (2012). The Problem with the Phrase Women and Minorities: Intersectionality— an Important Theoretical Framework for Public Health. *American journal of public health* (1971), 102(7): 1267–1273. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2012.300750>
- Bowleg L (2013). Once You've Blended the Cake, You Can't Take the Parts Back to the Main Ingredients: Black Gay and Bisexual Men's Descriptions and Experiences of Intersectionality: Intersections of LGBT, Racial/Ethnic Minority, and Gender Identities. *Sex Roles*. 68(11–12): 754–767. <https://doi.org/10.1007/s11199-012-0152-4>
- Bowleg L (2017). Towards a Critical Health Equity Research Stance: Why Epistemology and Methodology Matter More Than Qualitative Methods. *Health Education & Behavior*, 44(5): 677–684. <https://doi.org/10.1177/1090198117728760>
- Braun V & Clarke V (2021). One Size Fits All? What Counts as Quality Practice in (Reflexive) Thematic Analysis? *Qualitative Research in Psychology*. 18(3): 328–352. <https://doi.org/10.1080/14780887.2020.1769238>
- Braun V & Clarke V (2019a). Reflecting on reflexive thematic analysis. *Qualitative Research in Sport, Exercise & Health* 11 (4): 589–97. doi:10.1080/2159676X.2019.1628806
- Braun V & Clarke V (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology* 3:77. doi:10.1191/1478088706qp063
- Braun V & Clarke V (2012). *Thematic Analysis*. H Cooper (toim.) *APA Handbook of Research Methods in Psychology*. Vol. 2: Research Designs, 57–71. Washington, DC: APA books.
- Braun V & Clarke V (2014). What Can “Thematic Analysis” Offer Health and Wellbeing Researchers? *International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-being* 9:26152. doi:10.3402/qhw.v9.26152.
- Braun V & Clarke V (2016). (Mis)conceptualising Themes, Thematic Analysis, and Other Problems with Fugard and Potts’ (2015) Sample-Size Tool for Thematic Analysis. *International Journal of Social Research Methodology* 19 (6):739–43. doi:10.1080/13645579.2016.1195588.
- Braun V & Clarke V (2019b). To Saturate or Not to saturate? Questioning Data Saturation as a Useful Concept for Thematic Analysis and Sample-Size rationales. *Qualitative Research in Sport, Exercise & Health*. 1–16. doi:10.1080/2159676X.2019.1704846.
- Braun V, Clarke V & Terry G (2015). *Thematic Analysis*. P Rohleder and A Lyons (toim.) *Qualitative Research in Clinical and Health Psychology*, 95–113. Basingstoke: Palgrave MacMillan.
- Braun V, Clarke V & Rance N (2014). How to Use Thematic Analysis with Interview Data. A Vossler & N Moller (toim.) *The Counselling & Psychotherapy Research Handbook*. 183–97. London: Sage.
- Braun V, Clarke V, Terry G & Hayfield N (2019). “Thematic Analysis.” P Liamputtong (toim.) *Handbook of Research Methods in Health and Social Sciences*. 843–860. Singapore: Springer.
- Burke KC (2012). Women’s Agency in Gender-Traditional Religions: A Review of Four Approaches. *Sociology Compass*. 6(2): 122–33. <http://doi:10.1111/j.1751-9020.2011.00439.x>

- Buyantueva R (2018). LGBT Rights Activism and Homophobia in Russia. *Journal of homosexuality*, 65(4): 456–483. <https://doi.org/10.1080/00918369.2017.1320167>
- Cantú L (2009). *The Sexuality of Migration: Border Crossings and Mexican Immigrant Men*. New York: New York University Press
- Carbado DW, Crenshaw K, Mays V, Tomlinson B (2013). Intersectionality Mapping the Movements of a Theory. *Du Bois Review: Social Science Research on Race* 10(2): 303–312. <http://doi:10.1017/S1742058X13000349>.
- Cargo M, Mercer SL (2008). The value and challenges of participatory research: strengthening its practice. *Annual Review of Public Health*. 29:325–50. <http://doi:10.1146/annurev.publhealth.29.091307.083824>.
- Castaneda AE, Junna L, Lilja E, Skogberg N, Kuusio H, Koponen P, Suvisaari J (2017). The prevalence of potentially traumatic pre-migration experiences in Russian, Somali and Kurdish origin migrants in Finland: a population-based study in Finland. *Journal of Traumatic Stress Disorders and Treatment*. 6, s1.
- Castaneda AE, Mäki-Opas J, Jokela S, Kivi N, Lähtenmäk M, Miettinen T, Nieminen S, Santalahti P. & PALOMA asiantuntijaryhmä, 2018. Seksuaali- ja sukupuolivähemmistöt. AE Castaneda, J Mäki-Opas, S Jokela, N Kivi, M Lähtenmäki, T Miettinen, S Nieminen, P Santalahti & PALOMA asiantuntijaryhmä, 2018. Pakolaisten mielenterveyden tukeminen Suomessa. PALOMA-käsikirja. Ohjaus, 5/2018. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen julkaisuja. 384–387.
- Chakravarty D & English M (2020) “I Don’t Like Going To Gay Pride:” Experiences of Negotiating LGBTQIA Mormon Identity in Utah. *Sexuality & Culture* 25(1): 235–254
- Cheney MK, Gowin MJ, Taylor EL, Frey M, Dunnington J, Alshuwaiyer G, Huber JK, Garcia MC, Weay GC (2017). Living Outside the Gender Box in Mexico: Testimony of Transgender Mexican Asylum Seekers. *American Journal of Public Health* (1971), 107(10): 1646–1652. <https://doi:10.2105/ajph.2017.303961>
- Choo HY, Ferree MM (2010). Practicing Intersectionality in Sociological Research: A Critical Analysis of Inclusions, Interactions, and Institutions in the Study of Inequalities. *Sociological Theory*. 28(2):129–149. <https://doi:10.1111/j.1467-9558.2010.01370.x>
- Chossière F (2021). Refugeeness, Sexuality, and Gender: Spatialized Lived Experiences of Intersectionality by Queer Asylum Seekers and Refugees in Paris. *Frontiers in Human Dynamics*. <https://dx.doi.org/10.3389/fhumd.2021.634009>
- Christensen AD & Jensen SQ (2012). Doing intersectional analysis: Methodological implications for qualitative research. *NORA - Nordic Journal of Feminist and Gender Research*, 20(2): 109–125. <http://doi:10.1080/08038740.2012.673505>
- Çilenti, K, Rask S, Elovainio M, Lilja E, Kuusio H, Koskinen S, Koponen P & Castaneda AE (2021). Use of Health Services and Unmet Need Among Adults of Russian, Somali, and Kurdish Origin in Finland. *International Journal of Environmental Research and Public Health* 18 (5): 2229. <https://dx.doi.org/10.3390/ijerph18052229>
- Collins PH (1990). *Black Feminist Thought: Knowledge, Consciousness, and the Politics of Empowerment*. London: Harper Collins.
- Collins PH (2015). Intersectionality’s Definitional Dilemmas. *Annual Review of Sociology*. 41(1): 1–20. <https://doi.org/10.1146/annurev-soc-073014-112142>
- Collins PH, Bilge S (2016). *Intersectionality*. Malden, MA: Polity Press.
- Conron KJ, Mimiaga MJ & Landers SJ (2010). A Population-Based Study of Sexual Orientation Identity and Gender Differences in Adult Health. *American Journal of Public Health*, 100 (10): 1953–1960. <http://doi.10.2105/AJPH.2009.174169>
- CoWeAll . weallfinland.fi. WeAll kiittää CoWeAll jatkaa. http://weallfinland.fi/weall_news/weall-kiittaa-coweall-jatkaa/<03.07.2022>
- Crenshaw K (1989). Demarginalizing the Intersection of Race and Sex: A Black Feminist Critique of Antidiscrimination Doctrine, Feminist Theory and Antiracist Politics. *University of Chicago Legal Forum*. 1989 (1). Article 8. Saatavilla: <http://chicagounbound.uchicago.edu/uclf/vol1989/iss1/8> <30.06.2022>
- Crenshaw K (1993). Beyond Racism and Misogyny. M Matsuda, C Lawrence & K Crenshaw (toim.) *Words that Wound*. 111–133. Boulder, CO: Westview Press
- Czibalmos M & Pataricza D (2019). Boundaries of Jewish Identities in Contemporary Finland. *Nordisk Judaistik – Scandinavian Jewish Studies* 30(1): 1–7. <https://doi.org/10.30752/nj.80214>
- Czibalmos M & Tuori R (2022). Chabad on Ice: Jewish Encounters with Fundamentalism in Finland. *Approaching Religion*. 12(2): 38–58. <https://doi.org/10.30664/ar.112800>
- Czibalmos M (2020). “Everyone does Jewish in their own way:” Vernacular practices of

- Intermarried Finnish Jewish Women. *Approaching Religion*. 10 (2): 53–72. <https://doi.org/10.30664/ar.91381>
- Czimbalmos M (2021). *Intermarriage, Conversion and Jewish Identity in Contemporary Finland: A study of vernacular religion in the Finnish Jewish communities*. Doctoral Dissertation. Åbo Akademi.
- Dahlhamer JM, Galinsky AM, Joestl SS, Ward BW. Barriers to Health Care Among Adults Identifying as Sexual Minorities: A US National Study. *American Journal of Public Health*. 106(6):1116–22. doi: 10.2105/AJPH.2016.303049.
- Dauvergne C & Millbank J (2003). Burdened by Proof: How the Australian Refugee Review Tribunal has Failed Lesbian and Gay Asylum Seekers. *Federal Law Review* 31: 299–342.
- Davy Z, Sorlie A, & Suess Schwend A (2018). Democratizing diagnoses? The role of the de-pathologisation perspective in constructing corporeal trans citizenship. *Critical Social Policy*. 38(1): 13–34. <https://doi.org/10.1177/0261018317731716>
- de C Williams AC & van der Merwe J (2013). The Psychological Impact of Torture. *British Journal of Pain* 7 (2): 101–106. <https://dx.doi.org/10.1177/2049463713483596>
- DeSouza ER, Wesselmann ED & Ispas D (2017). Workplace Discrimination Against Sexual Minorities: Subtle and Not-so-subtle. *Canadian Journal of Administrative Sciences* 34 (2): 121–132. <https://dx.doi.org/10.1002/cjas.1438>.
- Dhoest A (2018). Learning to Be Gay: LGBTQ Forced Migrant Identities and Narratives in Belgium. *Journal of Ethnic and Migration Studies*. <https://doi.org/10.1080/1369183X.2017.1420466>
- Diamant AL, Wold C, Spritzer K & Gelberg L (2000). Health Behaviors, Health Status, and Access to and Use of Health Care: a Population-Based Study of Lesbian, Bisexual, and Heterosexual Women. *Archives of Family Medicine*. 9 (10): 1043. <http://doi.org/10.1001/archfami.9.10.1043>
- Dixon-Woods M, Kirk D, Agarwal S, Annandale E, Arthur T, Harvey J, et al. (2005). *Vulnerable Groups and Access to Health Care: A Critical Interpretive Review*. Report for the National Coordinating Centre for NHS Service Delivery and Organisation R & D. NCCSDO. Saatavilla: http://www.netscc.ac.uk/hsdr/files/project/SDO_FR_08-1210-025_V01.pdf <30.06.2022>
- Durojaye E, Mirugi-Mukundi G, Ngwena C (2021). *Advancing Sexual and Reproductive Health and Rights in Africa*. <https://doi.org/10.4324/9781003175049>.
- Durojaye, E, Mirugi-Mukundi, G & Ngwena, CG (2021). *Advancing Sexual and Reproductive Health and Rights in Africa: Constraints and Opportunities*. Routledge Taylor & Francis Group.
- Dustin M & Held N (2018). In or out? A Queer Intersectional Approach to “Particular Social Group” Membership and Credibility in SOGI Asylum Claims in Germany and the UK. *GenIUS*. (2): 74–87.
- Earnshaw VA, Rosenthal L, Carroll-Scott A, Santilli A, Gilstad-Hayden K, Ickovics JR (2016). Everyday discrimination and physical health: Exploring mental health processes. *Journal of Health Psychology*. 21: 2218–2228. doi:10.1177/1359105315572456
- EC 2021. EU Founding values: Commission starts legal action against Hungary and Poland for violations of fundamental rights of LGBTIQ people. Saatavilla: https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/en/ip_21_3668 <30.06.2022>
- ELC. The church in numbers. Saatavilla: <https://evl.fi/the-church/membership/the-church-in-numbers> <30.06.2022>
- Elmgren, A (2021). Our Secret Weapon – Minority Strategies of the Finnish Tatars 1890–1945. *Journal of Finnish Studies*. 24(1&2): 62–93.
- Else-Quest NM & Hyde JS (2016). Intersectionality in quantitative psychological research: I. Theoretical and epistemological issues. *Psychology of Women Quarterly*. 40: 155–170. <https://doi.org/10.1177/0361684316629797>
- Eng, DL (1997). Out Here and Over There: Queerness and Diaspora in Asian American Studies. *Social Text*. 52-53(52/53): 31–52. <https://doi.org/10.2307/466733>
- EP LO. European Parliament – Legislative Observatory. Saatavilla: <https://oeil.secure.europarl.europa.eu/oeil/home/home.do> <30.06.2022>
- Episkopou M, Venables E, Whitehouse K, Eleftherakos C, Zamatto F, de Bartolome Gisbert F, Severy N, Barry D & Van den Bergh R (2019). In Island Containment: A Qualitative Exploration of Social Support Systems Among Asylum Seekers in a Mental Health Care Programme on Lesbos Island, Greece. *Conflict and Health* 13 (1): 34. <https://dx.doi.org/10.1186/s13031-019-0218-9>
- ERC. The Equal Rights Coalition. Saatavilla: <https://equalrightscoalition.org/> <30.06.2022>
- EU EC Conference Report 2019. *Advancing LGBT Equality in the EU: from 2020 and beyond*. Conference Report 2019. Saatavilla:

- https://ec.europa.eu/info/sites/default/files/aid_development_cooperation_fundamental_rights/final_report_advancing_lgbti_equality_in_the_eu_conference.pdf <30.06.2022>
- EU FRA 2017. Current migration situation in the EU: Lesbian, gay, bisexual, transgender and intersex asylum seekers. European Fundamental Rights Agency. Saatavilla: https://fra.europa.eu/sites/default/files/fra_uploads/fra-march-2017-monthly-migration-report-focus-lgbti_en.pdf <30.06.2022>
- EU FRA 2020. LGBTI Survey Explorer. Discrimination in the Past 12 Months in 8 Areas of Life. Saatavilla: <https://fra.europa.eu/en/data-and-maps/2020/lgbti-survey-data-explorer> <08.07.2022>
- Fattoracci Elisa SM, Michelle Revels-Macalino & Huynh Q (2021). Greater than the Sum of Racism and Heterosexism: Intersectional Microaggressions Toward Racial/Ethnic and Sexual Minority Group Members. *Cultural Diversity & Ethnic Minority Psychology* 27(2): 176–188. <https://dx.doi.org/10.1037/cdp0000329>.
- Finnish Immigration Service. Saatavilla: <https://migri.fi/en/-/koronaviruspandemian-aiкана-on-jatetty-vain-vahan-turvapaikkahakemuksia> <01.07.2022>
- Francis D, Kjaran J & Lehtonen J. eds. (2020) *Queer Social Movements and Outreach Work in Schools: A Global Perspective*. London: Palgrave Macmillan.
- Fraser G, Brady A & Wilson MS (2021). “What if I’m not trans enough? What if I’m not man enough?”: Transgender young adults’ experiences of gender-affirming healthcare readiness assessments in Aotearoa New Zealand. *International Journal of Transgender Health*, 22(4): 454–467. <http://doi.10.1080/26895269.2021.1933669>
- French SE & Chavez NR (2010). The Relationship of Ethnicity-Related Stressors and Latino Ethnic Identity to Well-Being. *Hispanic Journal of Behavioral Sciences* 32 (3): 410–428. <https://dx.doi.org/10.1177/0739986310374716>
- Gambadauro P, Carli V, Wasserman D, Balazs J, Sarchiapone M et al. (2020). Serious and persistent suicidality among European sexual minority youth. *PLOS ONE* 15(10): e0240840. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0240840>
- Garoff F, Skogberg N, Klemetilä A, Lilja E, Ahmed Haji Omar A, Snellman O & Castaneda AE (2021). Mental Health and Traumatization of Newly Arrived Asylum Seeker Adults in Finland: A Population-Based Study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(13): 7160–. <https://doi.org/10.3390/ijerph18137160>
- Geer GC. (2002). A multilevel analysis of the relationship between institutional and individual racial discrimination and health status. *Am J Public Health* 92: 615–23
- GES 2020. Communication from the Commission to the European Parliament, the Council, the European Parliament, the Council, the European Economic and Social Committee and the Committee of the Regions. A Union of Equality: Gender Equality Strategy 2020–2025. European Commission. Saatavilla: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=CELEX%3A52020DC0152> <30.06.2022>
- Giametta C (2014). *The Sexual Politics of Asylum: Lived Experiences of Sexual Minority Asylum Seekers and Refugees in the UK*. London: London Metropolitan University
- Giametta C (2020). New asylum protection categories and elusive filtering devices: The case of “Queer asylum” in France and the UK. *Journal of ethnic and migration studies*. 46(1): 142–157. <https://doi.org/10.1080/1369183X.2018.1500172>
- Gibb JKL, DuBois Z, Williams S, McKerracher L, Juster RP & Fields J. (2020). Sexual and Gender Minority Health Vulnerabilities During the COVID-19 Health Crisis. *American Journal of Human Biology*, 32(5): e23499-n/a. <https://doi.org/10.1002/ajhb.23499>
- Gísalson, I, Lammi-Taskula, J & Gullvåg Holter Ø (2016). Gender Equality – A Democratic and Cooperative Issue. 291–298. A Simonyi DL Cagan (toim.) *Nordic Ways*. Brookings Institution Press, Center for Transatlantic Relations.
- Goodwill K (2000). Religion and the Spiritual Needs of Gay Mormon Men. *Journal of Gay & Lesbian Social Services*. 11(4): 23–37. doi:10.1300/J041v11n04_02
- Gottlieb N, Püschmann C, Stenzinger F, et al. (2020). Health and Healthcare Utilization among Asylum-Seekers from Berlin's LGBTIQ Shelter: Preliminary Results of a Survey. *Int J Environ Res Public Health*. 17(12):4514. <http://doi:10.3390/ijerph17124514>
- Greenebaum J (1999). Placing Jewish Women into the Intersectionality of Race, Class and Gender. *Race, Gender & Class* 6(4): 41.
- Grollman EA (2014). Multiple Disadvantaged Statuses and Health: The Role of Multiple Forms of Discrimination. *Journal of Health and Social*

- Behavior 55 (1): 3–19. <https://doi.org/10.1177/0022146514521215>.
- Hafford-Letchfield T, Toze M & Westwood S (2021). Unheard Voices: A Qualitative Study of LGBT+ Older People Experiences During the First Wave of the COVID-19 Pandemic in the UK. *Health & Social Care in the Community*. 30(4): e1233-e1243. <https://doi.org/10.1111/hsc.13531>.
- Halén, H & Martikainen T (2015). Finland. I Svanberg & D Westerlund (toim.) *Muslim Tatar Minorities in the Baltic Sea Region*. 86–104. Leiden: Brill.
- Hatzenbuehler ML, McLaughlin KA, Slopen N (2013). Sexual orientation disparities in cardiovascular biomarkers among young adults. *American Journal of Preventive Medicine*. 44(6): 612–621. <http://doi.10.1016/j.amepre.2013.01.027>
- Heleniak T (2020). The Wary Welcome: Migration and Diversity in the Nordic Countries. E. Heikkilä (toim.) *Mihin suuntaan Suomi kehitty? Liikkuvuuden ja muuttoliikkeen dynamiikka/Which Direction is Finland Evolving? The Dynamics of Mobility and Migration*. 40–61. X Migration Symposium 2019. Migration Institute of Finland.
- Henrickson M, Giwa S, Hafford-Letchfield T, Cocker C, Mulé NJ, Schaub J & Baril A (2020). Research Ethics with Gender and Sexually Diverse Persons. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 17(18): 6615. <https://doi:10.3390/ijerph17186615>.
- Hertoghs M & Schinkel W (2018). The State's Sexual Desires: The Performance of Sexuality in the Dutch Asylum Procedure. *Theory and Society*. 47(6): 691–716. <https://doi:10.1007/s11186-018-9330-x>
- Hovi, T, Tervonen M & Latvala-White H eds. (2021). *Muutuva ulkomalaisuus: Kyselytutkimus maastamuutosta ja ulkosuomalaisuudesta*. Siirtolaisinsituutti 06/2021.
- Hsieh N, Ruther M (2017). “Despite Increased Insurance Coverage, Nonwhite Sexual Minorities Still Experience Disparities in Access to Care.” *Health Affairs* 36(10):1786–94. <https://finlex.fi/fi/laki/kaanokset/2011/en20110872>
- Hyvärinen A, Jokela S, & Lehtonen J (2021). *Sateenkaarinuoret tarvitsevat tukea elinympäristössä ja palveluissa*. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Saatavilla: <https://blogi.thl.fi/sateenkaarinuoret-tarvitsevat-tukea-elinymparistossa-ja-palveluissa/> <30.06.2022>
- Hästbacka N & Sirén I (2017). ”Ehkä ne on senkin takia ollu hiljaa”. *Ammatillaisten valmiudet kohdata sateenkaarinuoria ja huomioida moninaisuutta päihde- ja mielenterveyspalveluissa*. Helsinki: Nuorisotutkimusseura. *Kasvatus* 49(3): 255–258.
- ILGA 2021. *The 2021 Rainbow Map and Index*. International Lesbian, Gay, Bisexual, Trans and Intersex Association. Saatavilla: <https://www.ilga-europe.org/rainboweurope/2021> <30.06.2022>
- ILGA AR 2019. *United Nations Treaty Bodies: References to Sexual Orientation, Gender Identity, Gender Expression and Sex Characteristics*. Saatavilla: https://ilga.org/downloads/2019_Treaty_Bodies_Annual_Report.pdf <30.06.2022>
- Illman R & Czimbalmos M. (2020). Knowing, Being, and Doing Religion. *Temenos* 56(2): 171–99. <https://dx.doi.org/10.33356/temenos.97275>.
- Illman R (2019). *Researching Vernacular Judaism: Reflections on Theory and Method*. *Nordisk judaistik/Scandinavian Jewish Studies* 30 (1): 91–108, <https://doi.org/10.30752/nj.77287>
- Ingman, P (2022). *Eheystoiminta ja yhteiskunnan vastuu*. Seksuaalisen suuntautumisen, sukupuoli-identiteetin tai sukupuolen ilmaisun muutospyrkimykseen kannustavan toiminnan puuttuminen Suomessa ja kansainvälisesti. Saatavilla: <https://setary.sharepoint.com/Setafitiedostoalue/Forms/AllItems.aspx?id=%2FSetafitiedostoalue%2FSelectivity%20eheytt%C3%A4mistoinnasta%202022%2FSetan%20raportti%20eheytt%C3%A4mistoinnasta%20Ingman%202022%2Epdf&parent=%2FSetafitiedostoalue%2FSelectivity%20eheytt%C3%A4mistoinnasta%202022&p=true> <30.06.2022>
- International Collaboration for Participatory Health Research (ICPHR). (2013). *Position Paper 1: What is Participatory Health Research?* Saatavilla: http://www.icphr.org/uploads/2/0/3/9/20399575/ichpr_position_paper_1_definition_-_version_may_2013.pdf <30.06.2022>
- Irni S (2017). *On the Materialization of Hormone Treatment Risks: A Trans/Feminist Approach*. *Body & Society* 23 (2): 106–131. <https://doi.org/10.1177/1357034X17697365>
- Isakson BL & Jurkovic GJ (2013). *Healing After Torture: The Role of Moving On*. *Qualitative Health Research* 23 (6): 749–761. <https://dx.doi.org/10.1177/1049732313482048>
- Israel BA, Coombe CM, Cheezum RR, Schulz AJ, McGranaghan RJ, Lichtenstein R, Burris A, Reyes AG, Clement J, Burris A (2010). *Community-Based Participatory Research: A Capacity-Building Approach for Policy*

- Advocacy Aimed at Eliminating Health Disparities. *American Journal of Public Health*. 100(11): 2094–102. <https://dx.doi.org/10.2105/AJPH.2009.170506>
- Israel BA, Eng E, Schulz AJ, Parker EA eds. (2012). *Methods for Community-Based Participatory Research for Health*. Jossey-Bass.
- Israel BA, Schulz AJ, Parker EA & Becker AB (1998). Review of community-based research: assessing partnership approaches to improve public health. *Annual Review of Public Health* 19 (1): 173–202.
- Israel BA, Schulz AJ, Parker EA & Becker AB (2008). Critical Issues in Developing and Following Community-Based Participatory Research Principles. M Minkler & N Wallerstein (toim.) *Community-Based Participatory Research for Health*. 47–62. Jossey-Bass.
- Israel M & Hay I (2006). *Research Ethics for Social Scientists: Between Ethical Conduct and Regulatory Compliance*. Sage Publications.
- Itzhaky H & Kissil K (2015). “It’s a Horrible Sin. If They Find Out, I Will Not Be Able to Stay:” Orthodox Jewish Gay Men’s Experiences Living in Secrecy. *Journal of Homosexuality* 62(5): 621–643. <https://dx.doi.org/10.1080/00918369.2014.988532>.
- Jagosh J, Macaulay AC, Pluye P, Salsberg J, Bush PL, Henderson J, Sirett E, Wong G, Cargo M, Herbert CP, Seifer SD, Green LW & Greenhalgh T (2012). Uncovering the benefits of participatory research: Implications of a realist review for health research and practice. *Milbank Quarterly*, 90(2): 311–346. <https://doi.org/10.1111/j.1468-0009.2012.00665.x>
- Janse van Rensburg M, Smith H (2021). Navigating Uncertainty, Employment and Women’s Safety During COVID-19: Reflections of Sexual Assault Resistance Educators. *Gender, Work, and Organization* 28 (S1): 122–136. <https://doi.org/10.1111/gwao.12508>
- Jasinskaja-Lahti I, Liebkind K, & Perhoniemi R. (2006). Perceived Discrimination and Well-being: A Victim Study of Different Immigrant Groups. *Journal of Community & Applied Social Psychology* 16 (4): 267–284. <https://dx.doi.org/10.1002/casp.865>.
- Jaspal R (2014). Sexuality, Migration and Identity among Gay Iranian Migrants to the UK. Y Taylor & R Snowden (toim.) *Queering Religion, Religious Queers*. 44–61. Taylor & Francis.
- Jauhainen JS & Miriam T (2021). *Undocumented Migrants and Their Everyday Lives: The Case of Finland*. Springer.
- John TS & Jacobson L (2011). Religious Abuse: Implications for Counseling Lesbian, Gay, Bisexual, and Transgender Individuals. *Journal of LGBT Issues in Counseling* 5(3–4): 180–196. <http://doi.10.1080/15538605.2011.632739>
- Jokela S, Luopa P, Hyvärinen A, Ruuska T, Martelin T, Klemetti R (2020). Sukupuoli- ja seksuaalivähemmistöihin kuuluvien nuorten hyvinvointi. *Kouluterveyskyselyn tuloksia 2019*. Työpöytäpaperi 38/2020. Terveysten ja hyvinvoinnin laitos, 2020.
- Jones CP (2000). Levels of Racism: A Theoretic Framework and a Gardener’s tale. *American Journal of Public Health*. 90(8):1212-5. <http://doi:10.2105/ajph.90.8.1212>.
- Jull J, Giles A & Graham ID (2017). Community-Based Participatory Research and Integrated Knowledge Translation: Advancing the Co-Creation of Knowledge. *Implementation Science*. 12(1): 150–150. <https://doi.org/10.1186/s13012-017-0696-3>
- Juntunen M & Al Aloulou O (2019). Resettled Refugees and Asylum Seekers in the Finnish Housing Market: Iraqi, Syrian and Eritrean Experiences. *Turku: Migration Institute of Finland*.
- Juntunen M (2011). *Prospects for Sustainable Return: Iraqi and Afghan Asylum Seekers in Finland*. Tampere: Tampere Peace Research Institute
- KA 2021. Ehjänä syntynyt - loppu ”ehetyshoidoille.” Saatavilla: <https://www.kansalaisaloite.fi/fi/aloite/8747<30.06.2022>>
- Keskinen S, Kivijärvi A, Osazeu U, et al. (2018) The stopped—ethnic profiling in Finland. *University of Helsinki, Swedish School of Social Science*.
- Kinitz DJ, Salway T, Dromer E, Giustini D, Ashley F, Goodyear T, Ferlatte O, Kia H & Abramovich A (2021). The scope and nature of sexual orientation and gender identity and expression change efforts: a systematic review protocol. *Systematic Reviews*, 10(1): 14. <https://dx.doi.org/10.1186/s13643-020-01563-8>.
- Klinken AV (2015). Queer Love in a “Christian Nation:” *Zambian Gay Men Negotiating Sexual and Religious Identities*. *Journal of the American Academy of Religion*, 83(4): 947–964. <https://doi.org/10.1093/jaarel/lfv073>
- Koçak M (2020). Who is “Queerer” and Deserves Resettlement?: Queer Asylum Seekers and Their Deservingness of Refugee Status in Turkey. *Middle East Critique*. 29(1): 29–46. <https://doi.org/10.1080/19436149.2020.1704506>

- Kohli R & Daniel GS (2012). “Teachers, Please Learn Our Names!: Racial Microaggressions and the K-12 Classroom.” *Race, Ethnicity and Education*. 15(4): 441–462. <https://dx.doi.org/10.1080/13613324.2012.674026>.
- Korten Z (2019). *Queer Migration Perspectives: Identity construction and experiences of social inclusion and exclusion of LGBTQ refugees in Sweden*. Master’s Thesis. Malmö University.
- Koskela K (2014). *Boundaries of Belonging: Highly Skilled Migrants and the Migrant Hierarchy in Finland*. *Journal of Finnish Studies*. 17(1-2): 19–41.
- Koukkula M, Keskimäki I, Koponen P, Mölsä M, Klemetti R (2016). *Female Genital Mutilation/Cutting Among Women of Somali and Kurdish Origin in Finland*. *Birth (Berkeley, Calif.)* 43 (3): 240–246. <https://dx.doi.org/10.1111/birt.12236>.
- Krieger N (2000). *Discrimination and health*. LF Berkman & I Kawachi (toim.) *Social Epidemiology*. 36–75. New York: Oxford University Press.
- Krieger, N., Rowley, D. L., Herman, A. A., Avery, B., et al. (1993). *Racism, sexism, and social class: Implications for studies of health, disease, and well-being*. *American Journal of Preventive Medicine*, 9(6, Suppl), 82–122.
- Kupari H (2016). *Lifelong religion as habitus: Religious practice among displaced Karelian Orthodox women in Finland*. Boston: Brill.
- Kuusio H, Seppänen A, Jokela S, Sommersalo L, Lilja E (2020). *Ulkomaalaistaustaisten terveys ja hyvinvointi Suomessa: FinMonik-tutkimus 2018-2019. Terveystieteen tutkimuslaitos (THL). Raportti 1/2020*.
- Kärnä T, Das P, Mikkola A, Uusi-Mäkelä (2021). *Sukupuolenkorjauksen katuminen, pettymys ja takaisinkorjautumisen mahdollisuudet*. *Lääkärilehti*. 76s: 1478 – 1482. Saatavilla: <https://www.laakarilehti.fi/tieteessa/katsausartikkeli/sukupuolenkorjauksen-katuminen-pettymys-ja-takaisinkorjautumisen-mahdollisuudet/?pub-lic=0bde07ccf0cc6ea29e43d09cb3bfdc8d<30.06.2022>>
- Kääriäinen J & Niemi J (2014). *Distrust of the Police in a Nordic Welfare State: Victimization, Discrimination, and Trust in the Police by Russian and Somali Minorities in Helsinki*. *Journal of Ethnicity in Criminal Justice*. 12(1): 4–24. <https://doi.org/10.1080/15377938.2013.819059>
- Lacombe-Duncan A, Jadwin-Cakmak L, Trammell R, Burks C, et al. (2021). “...Everybody Else Is More Privileged. Then It’s Us...” *A Qualitative Study Exploring Community Responses to Social Determinants of Health Inequities and Intersectional Exclusion Among Trans Women of Color in Detroit, Michigan*. *Sexuality Research & Social Policy*. <https://doi.org/10.1007/s13178-021-00642-2>.
- Laine J & Mikkola J (2021). *HIV-infektio*. *Duodecim*. 137(13):1417–20. Saatavilla: <https://www.duodecimlehti.fi/duo16320<30.06.2022>>
- Lease SH, Horse SG & Noffsinger-Frazier N (2005). *Affirming Faith Experiences and Psychological Health for Caucasian Lesbian, Gay, and Bisexual Individual*. *Journal of Counseling Psychology*. 52(3): 378–388. <https://doi.org/10.1037/0022-0167.52.3.378>
- Lee, EOJ & Brotman S (2011). *Identity, Refugeeess, Belonging: Experiences of Sexual Minority Refugees in Canada: Identity, Refugeeess, Belonging*. *The Canadian review of sociology*, 48(3): 241–274. <https://doi.org/10.1111/j.1755-618X.2011.01265.x>
- Lehtonen J & Taavetti R (2018). *Ambivalent Positions and Challenging Contexts in Researching “Rainbow Youth” in Finland*. T Shefer, J Hearn, K Ratele & F Boonzaier (toim.) *Engaging Youth in Activism, Research and Pedagogical Praxis: Transnational and Intersectional Perspectives on Gender, Sex, and Race*. 75–90. Routledge. <https://doi.org/10.4324/9781315270470-5>
- Lehtonen J (2006). *Seksuaali- ja sukupuolivähemmistöt Suomen kunnissa, Keinoja ja ideoita yhdenvertaisuuden tueksi*. Työministeriö, Euroopan sosiaalirahasto 2000–2006, Tutkimukset ja selvitykset 8/06, Helsinki: Oy Edita Ab.
- Lehtonen J (2017). *Hankala kysymys. Intersukupuolisuus suomalaisissa koulu- ja työelämäntutkimuksissa*. *Sukupuolentutkimus* 30(1): 71–75.
- Lehtonen J (2020) *HLBTI-ihmiset ja -järjestöt koronakriisissä – tutkimustietoa tarvitaan*. Helsinki: Helsingin yliopisto. Saatavilla: <http://weallfinland.fi/hlbt-ihmiset-ja-jarjestot-koronakriisissa-tutkimustietoa-tarvitaan/<30.06.2020>>
- Lehtonen J (2014). *Ei-heteroseksuaalisten ja transnuorten kokemukset työelämästä*. *Työelämän tutkimus*. 12(3): 285–291.
- Lehtonen J (2021a). *Heteronormative violence in schools: Focus on homophobia, transphobia and the experiences of trans and non-heterosexual youth in Finland*. Y Odenbring & T Johansson (toim.) *Violence, Victimization and Young People: Education and Safe Learning Environments*. 155–172.

- Springer. https://doi.org/10.1007/978-3-030-75319-1_10
- Lehtonen J (2021b) Pääkaupunkiseudun sateenkaariväki koronakriisissä. Helsingin kaupunki: Kvartti. <https://www.kvartti.fi/fi/artikkelit/paakaupunkiseudun-sateenkaarivaki-koronakriisissa>. <30.06.2022>
- Leinonen J & Pellander S (2014). Court Decisions over Marriage Migration in Finland: A Problem with Transnational Family Ties. *Journal of Ethnic and Migration Studies*, 40 (9): 1488–1506. <https://doi.org/10.1080/1369183X.2013.846825>.
- Lennartz C, Proost K & Brebels L (2019). Decreasing Overt Discrimination Increases Covert Discrimination: Adverse Effects of Equal Opportunities Policies. *International Journal of Selection and Assessment* 27(2): 129–138. <https://dx.doi.org/10.1111/ijsa.12244>.
- Leonard L & Sollund RA eds. (2012). *Transnational migration, gender and rights*. Emerald.
- Lepola O (2018). Koko ajan jännittyneenä Moniperusteinen syrjintä seksuaali- ja sukupuolivähemmistöihin kuuluvien kokemana. *Oikeusministeriö* 51/2018
- Levitt HM & Ippolito MR (2014). Being Transgender: The Experience of Transgender Identity Development. *Journal of Homosexuality*, 61(12): 1727–1758. <https://doi.org/10.1080/00918369.2014.951262>
- Lewis RA (2014). “Gay? Prove It:” The Politics of Queer Anti-deportation Activism. *Sexualities*. 17 (8): 958–975. <https://dx.doi.org/10.1177/1363460714552253>.
- LGBTIQ ES. *LGBTQI Equality Strategy 2020–2025*. Saatavilla: https://ec.europa.eu/info/policies/justice-and-fundamental-rights/combating-discrimination/lesbian-gay-bi-trans-and-intersex-equality/lgbtiq-equality-strategy-2020-2025_en <30.06.2022>
- Littlejohn T, Poteat T & Beyrer C (2019). Sexual and Gender Minorities, Public Health, and Ethics. AC Mastorianni, JP Kahn, NE Kass (toim.) *The Oxford Handbook of Public Health Ethics*. <http://doi.org/10.1093/oxfordhb/9780190245191.012.17>
- Luibhéid E & Cantú L eds. (2005). *Queer Migrations: Sexuality, U.S. Citizenship and Border Crossings*. Minneapolis: University of Minnesota Press.
- Luibhéid E (2004). Heteronormativity and Immigration Scholarship: A Call for Change. *GLQ: A Journal of Lesbian and Gay Studies* 10(2): 227–235. <https://doi.org/10.1215/10642684-10-2-227>.
- Luibhéid, E (2008). *Queer/Migration: An Unruly Body of Scholarship*. *GLQ: A Journal of Lesbian and Gay Studies* 14(2): 169–190. Project MUSE Saatavilla: muse.jhu.edu/article/241318.
- Lykke N (2010). *Feminist Studies: A Guide to Intersectional Theory, Methodology and Writing*. 1. Routledge.
- Mai N & King R (2009). Love, Sexuality and Migration: Mapping the Issue(s). *Mobilities*. 4(3): 295–307. <https://doi.org/10.1080/17450100903195318>
- Malkus ry (2022). <https://www.malkus.fi/>. <30.06.2022>
- Manalansan MF (2018). Queer Intersections: Sexuality and Gender in Migration Studies. *The International Migration Review*. 40(1): 224–249. <https://doi.org/10.1111/j.1747-7379.2006.00009.x>.
- Marnell J, Oliveira E & Khan GH (2021). ”It’s about Being Safe and Free to Be Who You Are:” Exploring the Lived Experiences of Queer Migrants, Refugees and Asylum Seekers in South Africa. *Sexualities* 24 (1–2): 86–110. <https://doi.org/10.1177/1363460719893617>.
- Martikainen T (2013). *Religion, Migration, Settlement: Reflections on Post-1990 Immigration to Finland*. Brill.
- Martikainen T (2015). Uskonto suomalaisessa maahanmuuttotutkimuksessa. R Hämäläinen & H Pesonen (toim.) *Kohtaamisia: Kirjoituksia uskonnosta, arjesta ja monikulttuurisuudesta*. 82–93. *Uskontotiede*. Vol. 16. Helsingin yliopisto, maailman kulttuurien laitos.
- Mattila A & Tinkanen H (2015). Transsukupuolisuuden hoito Suomessa. *Duodecim* 131(4): 363–364.
- Meads C, Carmona C & Kelly MP (2012). Lesbian, Gay and Bisexual People’s Health in the UK: A Theoretical Critique and Systematic Review. *Diversity and Equality in Health Care*. 9(1): 19–32.
- Meezan W & Martin JI (2003). Applying Ethical Standards to Research and Evaluations Involving Lesbian, Gay, Bisexual, and Transgender Populations. <https://doi.org/10.4324/9780203057155-18>
- Middelkoop L (2013). Normativity and Credibility of Sexual Orientation in Asylum Decision Making. T Spijkerboer (toim.) *Fleeing Homophobia: Sexual Orientation, Gender Identity and Asylum*. 154–175. <https://doi.org/10.4324/9780203515723>.
- Migri 2017. Miten turvapaikahakijan kuulumista seksuaali- tai sukupuolivähemmistöön selvittää? Saatavilla: <https://migri.fi/-/miten-turvapaikanhakijan-kuulumista-seksuaali-tai->

- sukupuolivahemmistoon-selvitetaan-
<30.06.2022>
- Migri 2020. Only a few asylum applications have been submitted during the coronavirus pandemic.
- Migri 2022a. Finnish Immigration Service. Adult applications. 1/2015-1/2022. Saatavilla: <https://statistik.migri.fi/index.html#applications/23330/49/2624?l=en&start=540&end=623> <01.07.2022>
- Migri 2022b. Finnish Immigration Service. Quote Refugee Selections. Saatavilla: <https://migri.fi/en/quota-refugee-statistics> <01.07.2022>
- Moberg M, Sofia S, Lövheim M (2020). Digital media and religion in an international context. Perspectives on identity, connection and authority. M Mober & S Sjö (toim.) 12–26. Young Adults, and Religion. An International Perspective. London and New York: Routledge.
- Mole, RCM (2018). Identity, Belonging and Solidarity among Russian-speaking Queer Migrants in Berlin. *Slavic Review*. 77(1): 77–98. <https://doi.org/10.1017/slr.2018.11>
- Muhleisen W, Rothing A & Svendsen SHB (2012). Norwegian Sexualities: Assimilation and Exclusion in Norwegian Immigration Policy. *Sexualities* 15 (2): 139–15
- Murray, DAB (2014). Real Queer: “Authentic” LGBT Refugee Claimants and Homonationalism in the Canadian Refugee System. *Anthropologica*, 56(1): 21–32. <http://www.jstor.org/stable/24469638>
- Müller A, Daskilewicz K, McLean K, Mmolai-Chalmers A, Morroni C, Muparamoto N, Adamson MS, Odira, V, Zimba, M (2021). Experience of and Factors Associated with Violence Against Sexual and Gender Minorities in Nine African Countries: A Cross-sectional Study. *BMC Public Health* 21(1): 357. <https://dx.doi.org/10.1186/s12889-021-10314-w>.
- Mähönen TA, Leinonen E & Jasinskaja-Lahti I (2013). Met Expectations and the Wellbeing of Diaspora Immigrants: A Longitudinal Study. *International Journal of Psychology* 48 (3): 324–333. <https://dx.doi.org/10.1080/00207594.2012.662278>.
- Nadal KL, Rivera DP & Corpus MJH (2010). Sexual Orientation and Transgender Microaggressions in Everyday Life: Experiences of Lesbians, Gays, Bisexuals, and Transgender Individuals. DW Sue (toim.) *Microaggressions and Marginality: Manifestation, Dynamics, and Impact* 217–240. New York, NY: John Wiley & Sons.
- Nadal KL, Skolnik A & Wong Y (2012). Interpersonal and Systemic Microaggressions Toward Transgender People: Implications for Counseling. *Journal of LGBT Issues in Counseling*. 6(1): 55–82. <https://doi.org/10.1080/15538605.2012.648583>
- Nash JC (2008) Re-thinking intersectionality. *Feminist Review*. 89:1–15. <https://doi.org/10.1057/fr.2008.4>
- Newman P & Fantus S (2015). A Social Ecology of Bias-Based Bullying of Sexual and Gender Minority Youth: Toward a Conceptualization of Conversion Bullying. *Journal of Gay & Lesbian Social Services*. 27(1): 46–63. <http://doi:10.1080/10538720.2015.988315>
- Noh S, Kaspar V & Wickrama KAS (2007). Overt and Subtle Racial Discrimination and Mental Health: Preliminary Findings for Korean Immigrants. *American Journal of Public Health*. 97: 1269–1274. <http://doi.10.2105/AJPH.2005.085316>
- Norden. Nordic Co-operation on Gender Equality and LGBTI issues. Saatavilla: <https://www.norden.org/en/information/nordic-co-operation-gender-equality-and-lgbti-issues> <01.07.2022>
- Nynäs P, Kejonen E & Vullers P (2020). The Changing Relation Between Sexual and Gender Minorities and Religion in Finland: Some Observations in the Light of Postsecularity. M Derks & M van den Berg (toim.) *Public Discourses About Homosexuality and Religion in Europe and Beyond*. 171–196. Palgrave Macmillan. https://doi.org/10.1007/978-3-030-56326-4_8
- O’Brien J (2014). *Outing Religion in LGBT Studies*. Y Taylor & R Snowden (toim.) *Queering Religion, Religious Queers*. XI–XXIII. Taylor & Francis.
- OG 2018. Selvitys vihapuheesta ja häirinnästä ja niiden vaikutuksista eri vähemmistöryhmiin. Seurantakysely 2017. Saatavilla: https://owalgroup.com/wp-content/uploads/2018/08/VIPURaportti_2018.pdf <01.07.2022>
- OM 2021. Tutkimustietoa seksuaali- ja sukupuoli-vähemmistöjen tilanteesta Suomessa. Saatavilla: https://yhdenvertaisuus.fi/documents/5232670/5376058/OM_policy_brief_5_web.pdf/aced140e-d940-b37b-a4ce-ad59cf92be1b/OM_policy_brief_5_web.pdf?t=1618904629224 <01.07.2022>
- Pallotta-Chiarolli M, Sweid R & Sudarto S (2022). “You Can’t Be Gay and Do Religion:” Understanding Muslim LGBTIQ+ Experiences of Accessing Support Services. *Journal*

- of Intercultural Studies. 43 (1): 148–165. <https://doi.10.1080/07256868.2022.2012136>
- Palmary I, Burman E, Chantler K, Kiguwa P (2010). *Gender and Migration: Feminist Interventions*. New York: Palgrave Macmillan.
- Pandey R (2019). Locating Savitribai Phule's Feminism in the Trajectory of Global Feminist Thought. *Indian Historical Review*. 46(1): 86–105. <https://doi.org/10.1177/0376983619856480>.
- Pauha T & Martikainen T (2022). Arvio maahanmuuttotilanteen väestön uskonnollisesta jakaumasta Suomessa vuosina 1990–2019. *Teologinen Aikakauskirja* 2022/5. 3–23.
- Pauha T (2022). *The Many Voices in a Muslim Self: Dialogical Self Theory in Conceptualizing the Religious Identities and Authorities of Young European Muslims*. *Approaching Religion*. 12(1): 201–217. <https://doi.org/10.30664/ar.110855>
- Pellander S (2016). *Gatekeepers of the Family: Regulating Family Migration to Finland*. Doctoral Dissertation. University of Helsinki.
- Pihlajamaa, M (2021). *Kohti sateenkaariystävällisempää Suomea: Tilannearvio seksuaali- ja sukupuoliyhteisöjen perus- ja ihmisoikeuksien toteutumisesta Suomessa 2021*. Oikeusministeriön julkaisuja, Selvityksiä ja ohjeita 2021:26. Saatavilla: <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/163566> <01.07.2022>
- Poteat T, German D & Kerrigan D (2013). Managing Uncertainty: A Grounded Theory of Stigma in Transgender Health Care Encounters. *Social Science & Medicine* 84:22–29.
- PREACT. Promoting Equal Access and Tackling Discrimination Against Gender and Sexual Minorities in Sport and Physical Education. Saatavilla: <https://www.jyu.fi/sport/en/research/research-projects/preact/en>
- PSL 2021. Suomen Psykologiliiton kanta eheytyshoitoihin on ehdottoman kielteinen – Psykologiliiton kannanotto seksuaali- ja sukupuoliyhteisöille tarjottavista nk. eheytyshoitoista
- PSY 2021. Suomen Psykiatriyhdistyksen kannanotto eheytysterapioihin. https://www.psy.fi/blogit_ja_kannanotot/suomen_psykiatriyhdistyksen_kannanotto_eheytysterapioihin.1313.blog?fbclid=IwAR12tLnn-biheq7vi7h91qyy4KN5oQ-ByCHigZ_QR1QZSDTAx-G7FeyVgW9s <01.07.2022>
- Purdie-Vaughns V & Eibach RP (2008). Intersectional Invisibility: The Distinctive Advantages and Disadvantages of Multiple Subordinate Group Identities. *Sex Roles*. 59(5–6): 377–391. <http://doi:10.1007/s11199-008-9424-4>.
- Puumalainen M (2018). *Seksuuali- ja sukupuoliyhteisöihin kuuluvien turvapaikanhakijoiden kokemuksia turvapaikkaprosessista ja palvelujärjestelmästä*. Bachelor's Thesis. Hämeen Ammattikorkeakoulu.
- Puumalainen M (2020). *Pakolaistaustaisten LHBTIQ-ihmisten erityinen haavoittuvuus queer-teorian valossa*. Bachelor's Thesis. University of Lapland.
- QRD. Guide for newly immigrated and refugee trans+ people. *Queer Refugees Deutschland*. Saatavilla: <https://www.queer-refugees.de/trans-3/> <01.07.2022>
- Rask S, Elo IT, Koskinen S, Lilja E, Koponen P, Castaneda AE (2018). The Association Between Discrimination and Health: Findings on Russian, Somali and Kurdish Origin Populations in Finland. *European Journal of Public Health* 28 (5): 898–903. <https://dx.doi.org/10.1093/eurpub/cky100>.
- Reason P & Torbert WR (2001). The Action Turn: toward a transformational social science. *Concepts and Transformations*, 6(1), 1–37.
- Reason P & Bradbury H (2006). *The SAGE handbook of action research: Participative inquiry and practice*. London: SAGE.
- Reisner SL, Poteat T, Keatley J, Cabral M, Mothopeng T, Dunham E, Holland CE, Max R, Baral SD. Global Health Burden and Needs of Transgender Populations: A Review. *The Lancet (British edition)*. 388(10042): 412–436. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(16\)00684-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(16)00684-X).
- Repo J (2019). Governing Juridical Sex: Gender Recognition and the Biopolitics of Trans Sterilization in Finland. *Politics & Gender*, 15(1): 83–106. <https://doi:10.1017/S1743923X1800034X>
- Rice C, Harrison E & Friedman M (2019). Doing Justice to Intersectionality in Research. *Cultural Studies ↔ Critical Methodologies* 19 (6): 409–20. <https://doi.org/10.1177/1532708619829779>.
- Richman N (2021). Homosexuality, Created Bodies, and Queer Fantasies in a Nigerian Deliverance Church. *Journal of Religion in Africa* 50 (3–4): 249–277. <https://doi.org/10.1163/15700666-12340192>
- Rodriguez EM, Lytle MC & Vaughan MD (2013). Exploring the Intersectionality of Bisexual, Religious/Spiritual, and Political Identities from a Feminist Perspective. *Journal of Bisexuality*. 13(3): 285–309. <https://doi.org/10.1080/15299716.2013.813001>

- Rothman EF, Exner D & Baughman AL (2011). The Prevalence of Sexual Assault Against People Who Identify as Gay, Lesbian, or Bisexual in the United States: A Systematic Review. *Trauma Violence Abuse*, 12(2): 55–66. <https://doi.org/10.1177/1524838010390707>
- Rydström J & Mustola K eds. (2007). *Criminally Queer: Homosexuality and Criminal Law in Scandinavia 1842-1999*. Amsterdam: Aksant.
- Sahramäki I, Niemi J & Kääriäinen J (2014). Racist crime reported to the police in Finland: Comparison of register-based data and victimization survey. *European Journal of Crime, Criminal Law, and Criminal Justice*, 22(19): 59–78. <https://doi.org/10.1163/15718174-22012039>.
- Seta 01.07.2021. Panel Discussion: How are we doing? Saatavilla: <https://seta.fi/tapahtumat/panel-discussion-how-are-we-doing/<03.07.2022>>
- Setan satenkaarianasto. <https://seta.fi/sateenkaari-tieto/sateenkaarianasto/<03.07.2022>>
- Shakhsari S (2014). The Queer Time of Death: Temporality, Geopolitics, and Refugee Rights. *Sexualities* 17 (8): 998-1015. <https://doi.org/10.1177/1363460714552261>.
- Shidlo A & Ahola J (2013). Mental Health Challenges of LGBT Forced Migrants. *Forced Migration Review*, 42:9–11.
- Shuster SM (2021). *Trans Medicine: The Emergence and Practice of Treating Gender*. New York, NY: New York University Press.
- Skoberg N, Koponen P, Mustonen KL, Ahmed Haji Omar A, Tiittala P, Snellman O, Castaneda AE (2019). Turvapaikanhakijoiden terveys ja hyvinvointi. Tutkimus Suomeen vuonna 2019 tulleista turvapaikanhakijoista. Raportti 12/2019. Terveysten ja hyvinvoinnin laitos. Saatavilla: https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/138298/URN_ISBN_978-952-343-351-9.pdf<03.07.2022>
- Skogberg N, Koponen P, Lilja E, Austero S, Pringle T & Castaneda AE (2021). Impact of Covid-19 on the Health and Wellbeing of Persons Who Migrated to Finland the MigCOVID Survey 2020–2021. Raportti 08/2021. Terveysten ja hyvinvoinnin laitos. Saatavilla: https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/142826/THL_RAP2021_008_0907.pdf?sequence=4&isAllowed=y<03.07.2022>
- Skogberg N, Koponen P, Lilja E, Mustonen KL, Garoff F, Ahmed A & Castaneda AE (2019). The health of asylum seekers in Finland: a total population health examination survey (TERTTU). *European Journal of Public Health*, 29 (S4). <https://doi.org/10.1093/eurpub/ckz185.577>.
- Smith LJ (2008). How ethical is ethical research? Recruiting marginalized, vulnerable groups into health services research. *Journal of advanced nursing*, 62(2): 248–257. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2007.04567.x>.
- Smith MW (1995). Ethics in Focus Groups: A Few Concerns. *Qualitative Health Research*, 5(4): 478–486. <https://doi.org/10.1177/104973239500500408>
- Solórzano D, Ceja M & Yosso T (2000). Critical Race Theory, Racial Microaggressions, and Campus Racial Climate: The Experiences of African American College Students. *Journal of Negro Education*, 69: 60–73.
- Spijkerboer T & Jansen S (2011). *Fleeing Homophobia: Asylum Claims Related to Sexual Orientation and Gender Identity in the EU*. Amsterdam: Coc Nederland/VU University Amsterdam.
- Spijkerboer T (2013). *Fleeing Homophobia: Sexual Orientation, Gender Identity and Asylum*. London: Routledge.
- Stienstra D (2015). Northern Crises. *International Feminist Journal of Politics*, 17(4): 630–651. <https://doi.org/10.1080/14616742.2015.1060695>
- STM 2021. Suomi tasa-arvon kärkimaaksi: Hallituksen tasa-arvo-ohjelma 2020–2023/ Government Action Plan for Gender Equality 2020–2023. Publications of the Ministry of Social Affairs and Health 2021:10. Saatavilla: <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/162588<03.07.2022>>
- Stotzer RL (2009). Violence Against Transgender People: A Review of United States Data. *Aggression and Violent Behavior*, 14(3): 170–179. <https://doi.org/10.1016/j.avb.2009.01.006>
- Stögner K (2021). Antisemitism and Intersectional Feminism: Strange Alliances. A Lange, K Mayerhofer, D Porat, LH Schiffman eds. *Confronting Antisemitism in Modern Media, the Legal and Political Worlds*. Vol 5. 69–88. Boston: De Gruyter. <https://doi.org/10.1515/9783110671964-006>.
- Sue DW (2010). *Microaggressions in Everyday Life: Race, Gender, and Sexual Orientation*. Hoboken, NJ: Wiley.
- Sue DW, Alsaidi S, Awad MN, Glaeser E, Calle CZ, Mendez N (2019). Disarming Racial Microaggressions: Microintervention Strategies for Targets, White Allies, and Bystanders. *American Psychologist*, 74(1):128–142. <https://doi.org/10.1037/amp0000296>.
- Sue DW, Capodilupo CM, Torino GC, Bucceri JM, Holder AMB, Nadal KL & Esquilin M. (2007). Racial Microaggressions in Everyday

- Life: Implications for Clinical Practice. *The American Psychologist*, 62(4): 271–286. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.62.4.271>
- Suess Schwend A (2020). Trans Health Care from a Depathologization and Human Rights Perspective. *Public Health Reviews* 41 (3). <https://doi.org/10.1186/s40985-020-0118-y>.
- Sutinen J, Hietalahti J & Hiltunen-Back (2020). HIVin ehkäisy lääkkein: prep nyt Suomessa. *Duodecim*. 136 (11):1283–90. Saatavilla: <https://www.duodecim-lehti.fi/duo15510> <30.06.2022>
- TEM. Työelämän monimuotoisuusopas ja yritysvalmennukset helpottavat monimuotoisten työyhteisöjen rakentamista. Saatavilla: <https://tem.fi/-/tyoelaman-monimuotoisuusopas-ja-yritysvalmennukset-helpottavat-monimuotoisten-tyoyhteisöjen-rakentamista> <03.07.2022>
- Teräsaho M & Närhi J (2017). Näkökulmia sukupuolten tasa-arvoon: Analyysija tasa-arvobarometrista 2017. 6/2019.
- THL 2021. Turvapaikahakijoiden terveydenhuoltopalvelut. THL. Saatavilla: <https://thl.fi/web/maahanmuutto-ja-kulttuurin-moninaisuus/maahanmuutto-ja-hyvinvointi/turvapaikahakijat/turvapaikahakijoiden-terveydenhuoltopalvelut> <03.07.2022>
- THL Blog 23.06.2015. Translaki uudistettava pikaisesti. THL Blog 23.06.2015. Saatavilla: <https://blogi.thl.fi/translaki-uudistettava-pikaisesti/> <03.07.2022>
- THL:n seksuaalisuuden ja sukupuolen sanasto. <https://thl.fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/kehittyvat-kaytannot/seksuaalisuus-puheeksi/seksuaalisuuden-ja-sukupuolen-sanasto>. <03.07.2022>
- THL:n tasa-arvosanasto [equality glossary]. <https://thl.fi/web/sukupuolten-tasa-arvo/sukupuoli-tasa-arvosanasto>. <03.07.2022>
- Thoits P (2010). Stress and Health: Major Findings and Policy Implications. *Journal of Health and Social Behavior* 51(S): S41–S53. <https://doi.org/10.1177/0022146510383499>.
- Thomas R, Pega F, Khosla R, Verster A, Hana T, Say L (2017). Ensuring an inclusive global health agenda for transgender people. *Bulletin of the World Health Organization* vol. 95(2):154–156. <https://doi.org/10.2471/BLT.16.183913>.
- Thompson KD (2020). Becoming Muslims with a “Queer Voice”: Indexical Disjuncture in the Talk of LGBT Members of the Progressive Muslim Community. *Journal of Linguistic Anthropology*, 30(1): 123–144. <https://doi.org/10.1111/jola.12256>
- Timmerman, C, Fonesca ML, Van Praag L & Pereira S (2018). Gender and Migration: A Gender-Sensitive Approach to Migration Dynamics. Leuven University Press.
- Tinkanen, H & Das, P (2015). Transsukupuolisten hormonihoito. *Duodecim* 131 (4): 372–378
- Torvinen, T (1989). Kadimah: Suomen juutalaisten historia. Helsinki: Otava.
- Tran AGTT & Lee RM. (2014). You Speak English Well! Asian Americans' Reactions to an Exceptionalizing Stereotype. *Journal of counseling psychology*, 61(3): 484–490. <https://doi.org/10.1037/cou0000034>
- Transgender Murder Monitoring Project (2017): Trans Day of Remembrance (TdoR) 2017. Press Release. Transgender Murder Monitoring Project. Saatavilla: <http://transrespect.org/en/tmm-update-trans-day-remembrance-2017>. <05.10.2020>
- Transvie. Transgender Health Care of Asylum Seekers. Transvie. Saatavilla: <https://www.transvie.nl/transitie/algemeen/dutch-healthcare-for-foreigners/#1524602374428-66bd4c74-555d> <03.07.2022>
- Tschalaer M (2020). Between Queer Liberalisms and Muslim Masculinities: LGBTQI+ Muslim Asylum Assessment in Germany. *Ethnic and Racial Studies* 43 (7): 1265–1283. <https://dx.doi.org/10.1080/01419870.2019.1640378>.
- UNCHR. 2003a. “Promotion and Protection of Human Rights: 2003/... Human Rights and Sexual Orientation.” E/CN.4/2003/L.92*. April 17. Geneva. Saatavilla: <https://www.un.org/Docs/journal/asp/ws.asp?m=E/CN.4/2003/L.92> <03.07.2022>
- UNCHR. 2003b. “Commission on Human Rights 59th Session: Summary Records of the 61st Meeting.” E/CN.4/2003/SR.61. May 26. Geneva. Saatavilla: http://ap.ohchr.org/documents/sdpage_e.aspx?b=1&se=5&t=12. <03.07.2022>
- UNCHR. 2003c. “Commission on Human Rights 59th Session: Summary Records of the 63rd Meeting.” E/CN.4/2003/SR.63. May 26. Geneva. Saatavilla: http://ap.ohchr.org/documents/sdpage_e.aspx?b=1&se=5&t=12. <03.07.2022>
- UNCHR. 2012. “Human Rights Council Panel on Ending Violence and Discrimination against Individuals Based on Their Sexual Orientation and Gender Identity: Summary of Discussion.” March 07. Geneva. Saatavilla: <http://www.ohchr.org/Documents/Issues/Discrimination/LGBT/SummaryHRC19Panel.pdf>. <03.07.2022>

- UNHRC. 2011. "Resolution Adopted by the Human Rights Council: 17/19 Human Rights, Sexual Orientation and Gender Identity." A/HRC/RES/17/19. June 17. Geneva. Saatavilla: http://ap.ohchr.org/documents/dpage_e.aspx?si=A/HRC/RES/17/19. <03.07.2022>
- van der Pijl Y, Oude Breuil BC, Swetzer L, Drymioti M & Goderie M (2018). "We Do Not Matter." Transgender Migrants/Refugees in the Dutch Asylum System. *Violence Against Women*, 5(1).
- Vanto J, Saarikomäki E, Alvesalo-Kuusi A, Lepinkäinen N, Pirjatanniemi E & Lavapuro J (2021). Collectivized Discretion: Seeking Explanations for Decreased Asylum Recognition Rates in Finland After Europe's 2015 "Refugee Crisis." *The International Migration Review*. <https://dx.doi.org/10.1177/01979183211044096>.
- Vaughn LM, Whetstone C, Boards A, Busch MD, Magnusson M, & Määttä S. (2018). Partnering with Insiders: A Review of Peer Models Across Community-Engaged Research, Education and Social Care. *Health & Social Care in the Community*, 26(6): 769–786. <https://doi.org/10.1111/hsc.12562>
- Verbeek MJ, Hommes MA, Stutterheim SE, van Lankveld JJ & Bos AE (2020). Experiences with Stigmatization Among Transgender Individuals After Transition: A Qualitative Study in the Netherlands. *International Journal of Transgender Health* 21, no. 2 (2020): 220-233. <https://dx.doi.org/10.1080/26895269.2020.1750529>.
- Vitikainen S (2019). *Gay Muslim Refugees in Finland: Intersections of Experience*. Master's Thesis. University of Helsinki.
- VM 2020. Hetu-uudistuksen loppuraportti. Julkisen hallinnon ICT. Valtioministeriön julkaisuja 2020:20. Saatavilla: https://api.hankeikkuna.fi/asiakirjat/beb585c4-f7b5-4f04-b15d-6f89c5ad72d1/3d8ba14b-0393-421d-a22e-6dae1c5efa29/RA-PORTTI_20200409115946.pdf <03.07.2022>
- Vuola E (2019). Intersections of gender and minority status: perspectives from Finnish Jewish women". *Nordisk judaistik/Scandinavian Jewish Studies*. 30(1): 55–74. <https://doi.org/10.30752/nj.77270>
- Vuorensyrjä M & Rauta J (2020). Poliisibarometri 2020: Kansalaisten arviot poliisit toiminnasta ja Suomen sisäisen turvallisuuden tilasta. Sisäministeriön julkaisuja 2020:12. Saatavilla: <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/162345> <01.07.2022>
- Wahlbeck, Ö (1997). *Kurdish Refugee Communities: The Diaspora in Finland and England*. Coventry: University of Warwick.
- Walker-Said C (2014). *Sexual Minorities among African Asylum Claimants: Human Rights Regimes, Bureaucratic Knowledge, and the Era of Sexual Rights Diplomacy*. B Lawrence, I Berger, T Redeker-Hepner, J Tague & M Terretta (toim.) *African Asylum at a Crossroads: Activism, Expert Testimony, and Refugee Rights*. Athens: Ohio University Press.
- Wallerstein N, Duran B, Oetzel J & Minkler M eds (2018). *Community-Based Participatory Research for Health: Advancing Social and Health Equity*. Jossey-Bass.
- WeAll. *Weallfinland.fi* Saatavilla: <http://weallfinland.fi/> <03.07.2022>
- White Hughto JM, Reisner SL (2016). A Systematic Review of the Effects of Hormone Therapy on Psychological Functioning and Quality of Life in Transgender Individuals. *Transgender Health*. 1(1):21–31. <https://dx.doi.org/10.1089/trgh.2015.0008>.
- Whitley BE (2009). Religiosity and Attitudes Toward Lesbians and Gay Men: A Meta-Analysis. *The International Journal for the Psychology of Religion*. 19 (1): 21–38. <https://dx.doi.org/10.1080/10508610802471104>.
- Wilcox MM (2002). When Sheila's a Lesbian: Religious Individualism among Lesbian, Gay, Bisexual, and Transgender Christians. *Sociology of religion*, 63(4): 497–513. <https://doi.org/10.2307/3712304>.
- Williams DR, Mohammed SA (2009). Discrimination and Racial Disparities in Health: Evidence and Needed Research. *Journal of Behavioral Medicine*. 32(1): 20–47. <https://doi.org/10.1007/s10865-008-9185-0>
- Williams, MT (2020). Microaggressions: Clarification, Evidence, and Impact. *Perspectives on Psychological Science*. 15(1): 3–26. <https://doi.org/10.1177/1745691619827499>.
- Willis K, Green J, Daly J, Williamson L & Bandyopadhyay M (2009). Perils and possibilities: Achieving best evidence from focus groups in public health research. *Australian and New Zealand Journal of Public Health*. 33(2): 131–136. <https://doi.org/10.1111/j.1753-6405.2009.00358.x>
- Wright MT, Springett J & Kongats K (2018). What is Participatory Health Research? MT Wright & K Kongats (toim.). *Participatory health research: Voices from around the world*. Springer.
- Yhdenvertaisuusvaltuutettu 2020. *Mikroaggressiot*. Saatavilla: <https://syrjinta.fi/rasismi> <03.07.2022>

- Yijälä A & Nyman M (2017). *Living in Limbo: Qualitative Case Study of Skilled Iraqi Asylum Seekers in Finland*. Helsinki: City of Helsinki.
- Yip AK (2005). Queering Religious Texts: An Exploration of British Non-heterosexual Christians' and Muslims' Strategy of Constructing Sexuality-affirming Hermeneutics. *Sociology (Oxford)*. 39(1): 47–65. <https://doi.org/10.1177/0038038505049000>
- Yip AKT (2004). Embracing Allah and Sexuality? South-Asian Non-Heterosexual Muslims in Britain. In *South Asians in the Diaspora*. Leiden, The Netherlands: Brill. https://doi.org/10.1163/9789047401407_016.
- Yosso T, Smith W, Ceja M & Solórzano D. (2009). Critical Race Theory, Racial Microaggressions, and Campus Racial Climate for Latina/o Undergraduates. *Harvard Educational Review*. 79(4): 659–691. <https://dx.doi.org/10.17763/haer.79.4.m6867014157m7071>.
- Yuval-Davis N (2011). *The politics of belonging: Intersectional Contestations*. London, UK: Sage Publications, Inc.
- Zeeman L, Sherriff N, Browne K, McGlynn N, Mirandola M, Gios L, Davis R, Sanchez-Lambert J, Aujean S, Pinto N et al. (2019). A review of lesbian, gay, bisexual, trans and intersex (LGBTI) health and healthcare inequalities. *European Journal of Public Health*. 29(5): 974–980. <https://doi.org/10.1093/eurpub/cky2.974-980>.
- LAIT JA ASETUKSET
1325/2014. Yhdenvertaisuuslaki. Saatavilla: <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2014/20141325> <29.06.2022>
- 563/2002. Lakitransseksuaalin sukupuolen vahvistamisesta. Saatavilla: <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2002/20020563> <29.06.2022>
- 609/1986. Laki naisten ja miesten välisestä tasa-arvosta. Saatavilla: <https://finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1986/19860609#a30.12.2014-1329> <29.06.2022>

Liite 1. Tiivistelmän käännökset

Arabic

خلاصة

تُظهر الأبحاث أن التمييز ان هناك تمييز والمعاملة غير المتساوية لدى الأفراد الذين ينتمون إلى الأقليات المتعددة. تُركِّز هذه الدراسة على التجارب المُعاشة للأقليات الجنسية والجنسانية التي من أصل أجنبي وتُسكن في فنلندا

يعتمد هذا التقرير على بيانات نوعية مستخلصة من المقابلات الجماعية (العدد = 8) والمقابلات الفردية (العدد = 40). تم جمع البيانات لهذا العمل باستخدام نهج تشاركي. تم تطبيق مفهوم التقاطعية في كل من جمع البيانات والعملية التحليلية. وكخطوة أولى، تم إجراء مقابلات جماعية مُركزة مع ممثلي المنظمات والمشاريع التي تعمل مع الأقليات الجنسية والجنسانية في المجتمع الفنلندي. وشمل ذلك أصحاب المصلحة الذين يعملون مع الأقليات الجنسية والجنسانية على وجه التحديد وكذلك أولئك الذين يعملون على نطاق واسع مع الأقليات، على سبيل المثال، في مجال مكافحة العنصرية. وكخطوة ثانية، أُجريت مقابلات نوعية شبه منظمة مع بالغين عرّفوا بأنفسهم على أنهم أقليات جنسية و / أو جنسانية وكأفراد من السكان ذوي الأصول الأجنبية.

تم تقسيم محتوى المقابلات الفردية إلى أربع مجالات رئيسية: الهجرة القسرية، والصحة والرفاهية، والتمييز والدين. تم تحليل هذه المجالات على حدة باستخدام التحليل الموضوعي الانعكاسي لبراون (Braun) وكلاك (Clarke). حُدِّثت التوصيات حول كيفية تحسين وضع الأقليات الجنسية والجنسانية في فنلندا، سواء بشكل عام أو لأقليات متعددة على وجه الخصوص، من خلال المقابلات الجماعية المركزة. تغطي التوصيات ثمانية مواضيع: التوظيف، والرعاية الصحية، والخدمات الاجتماعية، وحقوق المتحولين جنسياً، وخدمات الهجرة، والشرطة، والدين، واللغة، والبحث.

تُظهر المقابلات أن الأفراد الذين يعرفون أنفسهم كأقليات جنسية و / أو جنسانية وكأفراد من أصل أجنبي يواجهون تحديات في المجتمع الفنلندي بسبب وضعهم ك مهاجرين وبسبب غرابتهم. عادة ما تم التأكيد على هذه التجارب من خلال تقاطع الطبقة وكذلك من خلال إثنيتهم أو عرقهم. إن الأشخاص الذين ينتمون إلى تقاطعات الهويات المهمشة المختلفة (مثل طالبي اللجوء من المثليين أو اللاجئين، أو الأفراد الذين يعانون من العنصرية) يتواجدون في وضع ضعيف بشكل خاص في المجتمع الفنلندي. غالباً ما يتعرضون إلى أشكال تمييز علنية وسرية، وسلوك مسيء جسدياً ولفظياً وتحديات مختلفة ذات صلة بالإقصاء في المجتمع الفنلندي. تُواجه تحديات في مجالات الحياة المختلفة من التوظيف والتعليم إلى نظام الخدمات والحياة الشخصية.

تتضمن توصيات هذا التقرير تعزيز مهارات ومعارف مختلف المهنيين، بدءاً من الرعاية الصحية إلى الشرطة، حول التوجه الجنسي والتنوع بين الجنسين والتعبير والتنوع الثقافي. علاوة على ذلك، وكما يشير التقرير، ينبغي تثقيف الفاعلين الدينيين وتشجيعهم على إدانة التمييز على أساس التوجه الجنسي والتنوع بين الجنسين. هناك حاجة إلى وصول أفضل للمعلومات بلغات متعددة وبلغات فنلندية مُبسَّطة (selkokieli). يوصى باستخدام مترجمين شفويين محترفين، وينبغي إيلاء اهتمام خاص للتحديات الأخلاقية في مجتمعات الشتات الصغيرة. ولتحسين حقوق المتحولين جنسياً، هناك حاجة إلى تغييرات تشريعية والاهتمام بالرعاية الصحية الخاصة بالمتحولين جنسياً. يجب تبسيط دعم طالبي اللجوء من الأقليات الجنسية والجنسانية، ويجب أن تُتاح مراكز استقبال اللاجئين المناسبة والحساسة لاحتياجات طالبي اللجوء من الأقليات الجنسية والجنسانية بشكل كافٍ.

تم إجراء هذا البحث كجزء من مشروع تنوّع أُكثُر في المؤسسة الفنلندية للصحة والرفاهية. يشارك في المشروع المعهد الفنلندي للصحة المهنية وتمويل من الصندوق الاجتماعي الأوروبي (ESF). طور مشروع تنوّع أكثر نموذجاً لإنتاج المعرفة التشاركية والممارسات المدركة للغة في المنظمات المتخصصة. تم تطبيق الوعي اللغوي في تصميم جمع البيانات وإعداد التقارير الخاصة بهذا البحث. كُتِبَ هذا التقرير في البداية باللغة الإنجليزية وتُرجم إلى اللغة الفنلندية. هذا مثال على الحلول الإبداعية والبسيطة لإنتاج معرفي أكثر شمولاً. ولأجل فهم أكبر للتجارب المعاشة للأشخاص الذين يُعرّفون أنفسهم كأقليات جنسية و / أو جنسانية وكأفراد من أصل أجنبي، يجب أن تستمر الأبحاث المستقبلية في التعاون مع خبراء القاعدة الشعبية ومجتمعات الأقليات والناشطين

Avainsanat/keywords:

keywords الكلمات الدالة

sexual and gender minorities الأقليات الجنسية والجنسانية

intersectionality تقاطع

participatory research البحث التشاركي

queer migration هجرة الكوير

Ranska

Résumé

Les études démontrent que les personnes appartenant à une minorité multiple sont discriminées et traitées de manière inégalitaire de multiples façons. Cette étude se concentre sur les expériences des minorités sexuelles et de genre d'origine étrangère habitant en Finlande.

Ce rapport se base sur des données qualitatives recueillies des entretiens faits dans des groupes de discussion (n= 8) et des entretiens individuels semi-structurés (n=40). La collecte des données a été réalisée en utilisant une approche participative. Le système de référence de l'intersectionnalité a été respecté dans la collecte des données et lors du processus d'analyse. Dans la première phase de l'étude, les entretiens des groupes de discussion ont été organisés aux représentants des organisations et des projets travaillant avec les minorités sexuelles et de genre dans la société finlandaise. À ces représentants appartiennent notamment les groupes d'intérêt travaillant avec les minorités sexuelles et de genre, mais aussi plus extensivement par exemple les milieux promouvant l'antiracisme et l'égalité. Dans la deuxième phase, les entretiens semi-structurés qualitatifs ont été organisés aux adultes d'origine étrangère s'identifiant aux minorités sexuelles et de genre.

Le contenu des entretiens individuels a été divisé en quatre domaines qui ont été la migration forcée, la santé et le bien-être, la discrimination et la religion. Ces domaines ont été analysés selon le système de référence thématique réflexif de Braun et Clark. Des recommandations ont été préparées en se basant sur les entretiens faits dans les groupes de discussion pour améliorer la situation des minorités sexuelles et de genre de manière générale ainsi que du point de vue des minorités multiples. Ces recommandations couvrent huit thèmes qui sont l'emploi, les services de santé et sociaux, les droits des personnes transgenres, les services d'immigration, la police, la religion, la langue et la recherche.

Les entretiens démontrent que les personnes s'identifiant aux minorités sexuelles et/ou de genre et à la population étrangère rencontrent des difficultés dans la société finlandaise à cause de leur statut de migrant et de leur identité homosexuelle. Ces expériences ont été accentuées surtout quand la classe sociale et dans une certaine mesure l'ethnicité et la race y ont été associées. Les personnes qui s'identifient à plusieurs identités marginalisées (comme les demandeurs d'asile et les réfugiés homosexuels et les personnes racisées) sont dans une position très vulnérable dans la société finlandaise. Elles rencontrent souvent à la fois des formes de discrimination évidentes et latentes, de comportement abusif physiquement et verbalement et des problèmes liés à l'exclusion dans la société finlandaise. Les défis qu'elles rencontrent dans les différents domaines de la vie vont de l'emploi et de l'éducation jusqu'au système de services et à la vie privée.

Les recommandations de ce rapport concernent entre autres l'amélioration du savoir des divers professionnels, comme des employés des services de santé et de la police, associé à l'orientation sexuelle et à la diversité des genres et à leur expression et à la diversité culturelle. En outre, il faudrait éduquer et encourager les acteurs religieux à condamner la discrimination qui se base sur l'orientation sexuelle et la diversité des genres. Il faudrait faire attention à l'accessibilité de l'information à plusieurs langues, aussi en langage simplifié. Il est recommandé d'utiliser des interprètes professionnels et il faut spécialement prêter attention aux défis éthiques associés à l'usage d'un interprète dans les petites communautés des migrants. Pour améliorer les droits des personnes transgenres, il faut des changements législatifs et développer des services de santé qui prennent en compte le transgenre. Le soutien donné aux demandeurs d'asile appartenant aux minorités sexuelles et de genre devrait être rendu plus facile et il faudrait assez de centres d'accueil convenables qui sauraient prendre en compte les besoins des minorités sexuelles et de genre.

Cette étude fait partie du projet « Moninaisesti parempi » de l'Institut finlandais pour la Santé et le Bien-être (THL). Ce projet est réalisé en coopération avec l'Institut de la Médecine du travail et il est financé par le Fonds social européen (FSE). Dans le projet « Moninaisesti parempi », le modèle de la production de l'information participative et des pratiques linguistiques conscientes a été développé pour les organisations d'experts. Le principe de la conscience linguistique a été appliqué dans la planification, dans la collecte des données et dans la documentation de l'étude. Le rapport a été écrit en anglais et il a été traduit en finnois. Ceci est un exemple d'une solution créative, mais simple, vers une production d'information plus participative. Pour mieux comprendre les expériences des personnes s'identifiant aux minorités sexuelles et/ou de genres et à la population étrangère, il faudrait faire de la recherche aussi dans l'avenir en coopération avec des différents groupes d'intérêts, comme les experts, les communautés minoritaires et les activistes.

Mots-clés: migration queer, minorités sexuelle et genre, intersectionnalité, approche participative

Venäjä

Аннотация

Исследование показывает, что лица, которые относятся сразу к нескольким меньшинствам, могут многократно сталкиваться с дискриминацией и неравным обращением. Предметом настоящего исследования является жизненный опыт сексуальных и гендерных меньшинств среди населения иностранного происхождения в Финляндии.

Данный отчет основывается на количественных данных, собранных в рамках групповых фокусированных интервью (n=8) и индивидуальных полуформализованных интервью (n=40). Сбор данных для исследования осуществлялся с помощью подхода, предполагающего активное участие. Концепция интерсекциональности применялась как при сборе данных, так и в аналитическом процессе. На первом этапе были проведены групповые фокусированные интервью с представителями организаций и проектов, работающих с сексуальными и гендерными меньшинствами (СГМ) в финском обществе. Сюда относятся ключевые представители, которые работают непосредственно с СГМ, но также те, кто занимается более широкой работой с меньшинствами, например в вопросах противодействия расизму. На втором этапе были проведены полуструктурированные качественные интервью со взрослыми людьми, которые относили себя к сексуальным и/или гендерным меньшинствам и являлись представителями иностранного населения.

Содержание индивидуальных интервью было разделено на четыре основные сферы: вынужденная миграция, здоровье и благополучие, дискриминация и религия. Эти сферы были последовательно проанализированы с помощью метода рефлексивного тематического анализа Браун и Кларк. На основе групповых фокусированных интервью были определены рекомендации о том, как улучшить положение сексуальных и гендерных меньшинств в Финляндии как в целом, так и в отношении нескольких конкретных меньшинств. Рекомендации касаются восьми тем: трудоустройство, здравоохранение и социальное обеспечение, права трансгендеров, иммиграционные услуги, полиция, религия, язык и исследования.

Интервью показали, что лица, которые относят себя к сексуальным и/или гендерными меньшинствам и являются представителями иностранного населения, сталкиваются с проблемами в финском обществе по причине своего миграционного статуса и квинности. Этот опыт зачастую усиливается за счет пересечения нескольких категорий и может также затрагивать их этническую или расовую принадлежность. Люди, которые самоидентифицируются на пересечении нескольких маргинализированных категорий (например, квин-просители убежища или беженцы, или принадлежащие к расовым меньшинствам) находятся в особенно уязвимом положении в финском

обществе. Они часто сталкиваются как с открытой, так и со скрытой дискриминацией, физическим насилием, словесным оскорблением и различными проблемами, связанными с отчуждением в финском обществе. Проблемы относятся к различным сферам жизни — от трудоустройства и получения образования, до системы обслуживания и личной жизни.

Рекомендации, собранные в этом отчете, включают укрепление навыков и знаний специалистов разных отраслей — от здравоохранения до полиции — по вопросам сексуальной ориентации, гендерного разнообразия, гендерного самовыражения и культурного разнообразия. Кроме того, отчет подчеркивает, что необходимо информировать религиозные институты и поощрять их осуждать дискриминацию по признаку сексуальной ориентации и гендерного разнообразия. Необходимо обеспечить лучшую доступность информации на разных языках и на упрощенном финском языке (фин. *selkokieli*). Рекомендуется привлекать к работе профессиональных переводчиков, и особое внимание необходимо уделять этическим проблемам в небольших диаспорах. Для лучшего обеспечения прав трансгендеров необходимы законодательные изменения и внимание к здравоохранению для транс-персон. Получение поддержки для просителей убежища из числа СГМ должно быть упрощено, и подходящие приемные центры, которые учитывают потребности просителей убежища, относящихся к сексуальным и гендерным меньшинствам, должны быть доступны в необходимом объеме.

Это исследование проводилось в рамках проекта «*Moninaisesti parempi*» Национального института здравоохранения и социального благосостояния Финляндии. Проект реализуется в партнерстве с Финским институтом охраны труда и при финансовой поддержке Европейского социального фонда (ЕСФ). Проект «*Moninaisesti parempi*» разработал модель для совместного сбора знания и практики, ориентированные на языковое восприятие, для использования в экспертных организациях. Языковое восприятие учитывалось при разработке, сборе данных и составлении отчета по итогам исследования. Этот отчет изначально был составлен на английском языке, и затем переведен на финский. Он является примером творческого, но простого решения для более инклюзивного сбора знания. Чтобы лучше понять жизненный опыт людей, которые относят себя к сексуальным и/или гендерным меньшинствам и являются представителями иностранного населения, дальнейшее исследование необходимо проводить в сотрудничестве с рядовыми специалистами, представителями меньшинств и активистами.

ключевые слова: миграция (*queer migration*), сексуальные и гендерные меньшинства, интерсекциональность, совместное участие

Liite 2. Fokusryhmähaastattelun runko

Noin 1,5–2h pitkä keskustelu, 5–8 osallistujaa

Tervetuloa ja osallistujien esittely

- Moderaattorin esittely
- Osallistujien itse-esittely

Perussäännöt ja käytännön asiat

- Turvallisemman tilan periaatteet, kunnioittava keskustelu
- Huomautuksia tallentamisesta, yksityisyydestä ja luottamuksellisuudesta

Keskustelu

- Keskustelua ohjataan ja moderoidaan keskustelun kysymysten kautta (alla)
- Päätäminen
- Kiitos osallistumisesta

Keskustelun kysymykset

- Miten organisaatiosi/projektisi työskentelee seksuaali- ja sukupuolivähemmistöjen kanssa Suomessa?
- Ketkä ovat ensisijaiset asiakkaasi/keitä ovat ne ihmiset, jotka hakeutuvat organisaatiosi puoleen säännöllisesti?
- Mitkä ovat näiden ihmisten tärkeimmät haasteet, ja mitkä ovat tärkeimmät syyt, miksi he pyytävät apuasi/neuvojasi?
- Mitkä ovat tärkeimmät instituutiot tai muut organisaatiot, joiden kanssa teette yhteistyötä ja/tai työskentelette yhdessä? Mitä mieltä olette näistä yhteistyösuhteista?
- Mitkä ovat tärkeimmät haasteet, joita sinä ja organisaatiosi kohtaatte työskennellessänne seksuaali- ja sukupuolivähemmistöön kuuluvien henkilöiden kanssa?
- Mitä voitaisiin tehdä sekä organisaatiosi työn että tukemienne henkilöiden auttamiseksi?
- Onko jotain muuta, jota emme maininneet, mutta haluaisit käsitellä?

Liite 3. Yksityishaastattelun runko

Noin 1,5–2h pitkä keskustelu yhden osallistujan kanssa

1. Tervetuloa ja esittely
tiedot tutkimuksesta ja sen laajuudesta, yksityisyyteen liittyvistä asioista, tietojen tallentamisesta, osallistujan anonymiteetin varmistamisesta, ei oikeita tai vääriä vastauksia
2. Puolistrukturoitu haastattelu
3. Haastattelun päättäminen

Esimerkkikysymykset

1. Tausta
Voisitko kertoa vähän itsestäsi, taustastasi, esim. milloin ja missä synnyit, jne.
2. Muutto Suomeen
Milloin sinä (tai perheesi) muutit(te) Suomeen?
Mitkä olivat muuton ensisijaiset syyt tai mikä vaikutti sinun (tai perheesi) päätökseen lähteä kotimaastasi?
3. Itsenäkemukseen ja identiteettiin liittyvät kysymykset
Miten kuvailisit itseäsi?
Miten muut ihmiset kuvailevat sinut?
Onko käsityksesi itsestäsi muuttunut elämäsi aikana? Jos kyllä, miten?
Muistatko tiettyjä aikoja tai tapahtumia, jotka voit yhdistää näihin muutoksiin?
4. Haasteet, osallisuus ja poissulkeminen
Mitkä ovat päivittäiset haasteet, joita koet [lisäys: itsemäärittelyyn perustuva määritelmä] Suomessa?
Voisitko kertoa tarkemmin näistä haasteista?
Oletko kokenut ennakkoluuloja tai syrjintää Suomessa?
Jos kyllä, mitä mieltä olet, mikä oli syrjinnän ennakkoluulojen perusta?
5. Muut
Millaisia vaikutuksia kokemuksillasi on ollut elämääsi? Mitä ajattelet, mihiin elämän osa-alueisiin nämä kokemukset ovat vaikuttaneet eniten?
Miksi halusit osallistua tutkimukseen?
Millainen haastattelukokemus oli sinulle?