

Teija Ryhtä

**”SE VIE VOIMIA, KUN EI VOI ELÄÄ
TÄYSILLÄ”**

Sukupuoliristiriidan sosiaaliset ulottuvuudet

TIIVISTELMÄ

Teija Ryhtä: "Se vie voimia, kun ei voi elää täysillä" – Sukupuoliristiriidan sosiaaliset ulottuvuudet
Pro gradu -tutkielma
Tampereen yliopisto
Sosiaalityön maisteriohjelma
Ohjaaja: Jenni-Mari Räsänen
Huhtikuu 2022

Tässä tutkielmassa tarkastelen sukupuoliristiriidan sosiaalisten ulottuvuuksien ilmenemistä erikoissairaanhoidon dokumenttiaineistossa. Tutkielman aineisto koostuu osana sukupuoli-identiteetin tutkimusjaksoa toteutettavien elämäntapa- ja elämäntilanteiden kirjauksista. Tutkimusjaksolla moniammatillinen erikoissairaanhoidon tiimi kartoittaa sukupuoliristiriitaa kokevan henkilön tilannetta ja sukupuoli-identiteettiä diagnoosin asettamista varten. Sosiaalityöntekijän toteuttama elämäntapa- ja elämäntilanteiden kartoitus on osa diagnostista prosessia ja kokonaiskuvan muodostamista tutkittavan henkilön tilanteesta. Tarkastelen teoriaohjaavan sisällönanalyysin ja teema-analyysin keinoin sitä, millaisia sukupuoliristiriidan sosiaalisia vaikutuksia kirjauksista löytyy ja mitä vähemmistöstressin piirteitä näissä vaikutuksissa esiintyy. Aineisto koostuu 28 elämäntapa- ja elämäntilanteiden kirjauksesta.

Tutkimus asettuu sosiaalisen konstruktionismin teoreettiseen viitekehykseen, ja vähemmistöstressin teoria toimii teema-analyysia ohjaavana ja tukevana välineenä. Erityisesti hyödynnän sukupuolivähemmistöön kuuluvien henkilöiden vähemmistöstressiä kartoittamaan kehitettyä mittaristoa, minkä lisäksi analyysia tukevat perheen emergenssiteoria ja stigmatisoitujen identiteettien kertomisprosessien malli. Teema-analyysin pääteemat ovat koulunkäynti ja opiskelu, työ ja seurustelusuhteet. Koulunkäynti ja opiskelu -teeman alateemat ovat häirintä, syrjintä ja väkivalta, sukupuolitettujen rakenteiden vaikutukset, sosiaalinen ja psyykinen kuormitus sekä keskeytyneet opinnot ja transition ajoittaminen. Työ-teeman alla analysoin sukupuolittavan työelämän, sosiaalisen ja psyykinen kuormituksen ja kertomiseen liittyvien huolten ja transition ajoittamisen alateemoja. Seurustelusuhteet-teeman alateemat ovat sukupuoliristiriita seurustelusuhteen estäjänä, sukupuoliristiriidan käsittely seurustelusuhteessa ja sukupuoliristiriita seurustelusuhteen päättymiseen vaikuttavana tekijänä.

Teema-analyysin tuloksista käy ilmi, että sukupuoliristiriidan sosiaaliset ulottuvuudet esiintyvät aineistossa hyvin moninaisina ja niistä on tunnistettavissa monia vähemmistöstressin piirteitä. Sukupuoliristiriidan sosiaalisista ulottuvuuksista painottuvat haasteet ja kuormitus, mikä näyttäytyy aineiston tuottamisen kontekstissa tarkoituksenmukaisena: sukupuoliristiriitaa kartoitettaessa on luontevaa kuvailla ennen kaikkea sen aiheuttamia haasteita, joita sukupuolenkorjausprosessilla voidaan ratkaista tai lievittää. Vähemmistöstressiteoria selittää monia sukupuoliristiriidan sosiaaliin ulottuvuuksiin liittyviä haasteita, jotka useimmiten johtuvat yhteiskunnan syrjivistä normeista ja rakenteista. Sukupuolivähemmistöön kuuluvien kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin edistämiseksi ja tavoitteellisen työskentelyn mahdollistamiseksi sosiaalityön tulee tunnistaa sukupuoliristiriidan sosiaaliset ulottuvuudet sekä niiden yhteys vähemmistöstressiin.

Tutkielma tarjoaa lukijalle lyhyen katsauksen siihen, millaisina sukupuoliristiriidan sosiaaliset ulottuvuudet näyttäytyvät elämäntapa- ja elämäntilanteiden kirjauksissa ja millaisia vähemmistöstressin ilmentymiä niissä voidaan havaita. Dokumenttiaineisto ei tavoita suoraan tutkittavien kokemuksia, vaan tarkastelee aihettaan elämäntapa- ja elämäntilanteiden kirjaamisen tuottaman suodattimen lävitse. Tutkielman tulokset eivät ole yleistettävissä vastaamaan kaikkien sukupuoliristiriitaa kokevien henkilöiden tilanteita.

Avainsanat: sukupuoliristiriita, transsukupuolisuus, sukupuolivähemmistöt, vähemmistöstressi, sosiaalityö

Tämän julkaisun alkuperäisyys on tarkastettu Turnitin OriginalityCheck –ohjelmalla.

ABSTRACT

Teija Ryhtä: Social Dimensions of Gender Incongruence
Master's Thesis
Tampere University
Master's Degree in Social Work
Supervisor: Jenni-Mari Räsänen
April 2022

In this master's thesis I study the social dimensions of gender dysphoria appearing in patient documentation related to the medical diagnostic process of gender incongruence. The research data consists of the documents of life history interviews conducted as a part of the diagnostic process. The diagnostic process is an interdisciplinary effort, in which a team of psychiatric and social work professionals examine the situation and the gender identity of the client in order to set a diagnosis of gender identity disorder. A social worker conducts the life history interviews. I study the recorded social effects of gender dysphoria and examples of minority stress in these documents utilising the methods of theory-guided content analysis and thematic analysis. The research data consists of 28 life history interview documents.

The framework of this research is social constructionism, and the theory of minority stress guides and supports the analysis, with a more specific focus on the gender minority stress and resilience measure. Other utilised theories are the family emergence model and the disclosure process model. The main themes of the thematic analysis are school and studies, employment and intimate relationships. The subthemes in school and studies are a) harassment, discrimination and violence, b) effects of gendered structures, c) social and mental strain and d) discontinued studies and the timing of transition. Under the theme employment I analyse a) effects of gendered structures, b) social and mental strain and c) concerns regarding disclosure and the timing of transition. The theme intimate relationships includes subthemes of a) gender dysphoria preventing intimate relationships, b) negotiating gender dysphoria in an intimate relationship and c) gender dysphoria contributing to the ending of an intimate relationship.

The analysis shows that the social dimensions of gender dysphoria appear diversely in the research data, and many elements of minority stress are recognisable. Challenges and mental and social strain were emphasised in the data, which partly stems from the context of the life history interviews: in the examination of gender incongruence, it is understandable that the clients would focus on the challenges which they hope to solve or alleviate through transition-related healthcare. The minority stress theory explains many of the challenges associated with the social dimensions of gender dysphoria, which are often inflicted by the discriminatory norms and structures of the society. To improve the overall well-being of gender minorities and to enable effective and goal-oriented work, it is important that social workers recognise the social dimensions of gender dysphoria and their relation to minority stress.

This thesis offers a brief look into how the social dimensions of gender dysphoria appear in the documentation of life history interviews and what are the occurrences of minority stress found in the documents. The research data does not reach the direct experiences of the individual clients but views them through the filter of social worker documentation. The conclusions of this thesis cannot be generalised to represent the situations of all individuals with gender incongruence or gender dysphoria.

Keywords: gender dysphoria, gender incongruence, transgender, gender minority, minority stress, social work

The originality of this thesis has been checked using the Turnitin OriginalityCheck service.

Sisällys

| | |
|---|----|
| 1 JOHDANTO | 1 |
| 2 SUKUPUOLEN MONINAISUUS JA SUKUPUOLIRISTIRIITA | 5 |
| 2.1 Sukupuoleen liittyvien käsitteiden moninaisuus | 6 |
| 2.2 Sukupuoliristiriitaa lievittävät hoidot ja sukupuolenkorjausprosessi Suomessa | 9 |
| 2.3 Sosiaalityö ja sukupuoliristiriita..... | 15 |
| 3 ANALYYSIA TUKEVAT JA OHJAAVAT TEORIAT | 17 |
| 3.1 Vähemmistöstressi | 17 |
| 3.2 Muut analyysia tukevat ja ohjaavat teorit | 21 |
| 4 TUTKIELMAN TOTEUTUS | 22 |
| 4.1 Tutkimustehtävä ja -kysymykset | 22 |
| 4.2 Aineisto..... | 23 |
| 4.3 Teoreettis-metodologiset lähtökohdat ja tutkimusstrategia..... | 29 |
| 4.4 Analyysimenetelmä ja -prosessi..... | 31 |
| 4.5 Eettiset näkökulmat | 36 |
| 5 SUKUPUOLIRISTIRIIDAN SOSIAALISET ULOTTUVUUDET AINEISTOSSA..... | 41 |
| 5.1 Koulunkäynti ja opiskelu | 41 |
| 5.2 Työ | 47 |
| 5.3 Seurustelusuhteet | 52 |
| 6 JOHTOPÄÄTÖKSET..... | 58 |
| LÄHTEET | 63 |

1 JOHDANTO

Sukupuoliristiriidalla tarkoitetaan yksilön kokemusta siitä, että hänen syntymässä määritetty sukupuolensa, sukupuoli-identiteettinsä, kehon sukupuolitetut piirteet ja se, miten ympäristö näitä ominaisuuksia tulkitsee, eivät osin tai lainkaan vastaa toisiaan. Transsukupuolisen henkilön sukupuoli-identiteetti on eri kuin hänelle syntymän yhteydessä anatomisten piirteiden perusteella määritetty sukupuoli. Monet transsukupuoliset henkilöt kokevat sukupuoliristiriitaa, joka aiheuttaa usein subjektiivista kärsimystä elämän eri osa-alueilla. (Pimenoff 2006; Mattila 2008.) Kärsimystä voi aiheuttaa muun muassa se, että henkilö ei tule sosiaalisissa tilanteissa kohdatuksi oman sukupuolensa edustajana. Tällöin puhutaan sosiaalisesta dysforiasta. Oman kehon sukupuolitetut piirteet ja toiminnot voivat tuntua sukupuoliristiriitaa kokevasta henkilöstä vastenmielisiltä, vierailta tai itselle sopimattomilta, jolloin kyseessä on kehodysforia. Sukupuoliristiriidan kokemukseen liittyy usein masennusta, ahdistusta tai muita psyykkisiä oireita samoin kuin sosiaalisen elämän haasteita (Mattila ym. 2015, 379). Samaan aikaan yksilö voi joutua syrjinnän ja transvihan kohteeksi niin yksityiselämässään kuin yhteiskunnan rakenteissa. Sukupuolivähemmistöön kuuluvien voi olla vaikeaa saada omaa ääntään kuuluviin ja sukupuoltaan tunnustetuksi yhteiskunnassa ja muissa yhteisöissä. Tässä tutkielmassa tarkastelen erityisesti sukupuoliristiriidan sosiaalisia ulottuvuuksia. Sukupuolivähemmistöön kuuluville kuormitusta aiheuttavia rakenteita avaan tarkemmin luvussa kolme vähemmistöstressin teorian kautta.

Tämän tutkielman aineistona toimivat sukupuoli-identiteetin tutkimusjakson elämänkaarahaastatteluiden kirjaukset. Sukupuoli-identiteetin tutkimusjakson tavoitteena on asettaa diagnoosi, jolla trans- tai muunsukupuolinen henkilö voi saada tarvitsemiaan sukupuoliristiriitaa lievittäviä hoitoja. Tutkielman kirjoitusaikaan voimassa olevan lainsäädännön mukaan diagnoosia vaaditaan myös juridisen sukupuolimerkinnän muuttamiseen. Luvussa kaksi avaan tarkemmin sukupuolivähemmistöjä koskevaa lainsäädäntöä ja sukupuoliristiriitaa kokevien hoitojärjestelmää Suomessa. Elämänkaarahaastattelun tavoitteena on kartoittaa tutkittavan sukupuoli-identiteetin kehittymistä ja sosiaalista tilannetta elämän ja elämänhistorian eri osa-alueista, kuten lapsuudenperheestä, koulutuksesta, työstä ja ihmissuhteista keskustelemalla. Tutkielman laadullisena aineistona toimivat elämänkaarahaastattelujen dokumentaatiot eli haastattelun tehneen sosiaalityöntekijän kirjaukset haastatteluista potilastietojärjestelmään. Tätä rikasta ja monipuolista dokumenttiaineistoa lähestyn tässä tutkimuksessa teoriaohjaavan

sisällönanalyysin keinoin, teorioinani vähemmistöstressi (Meyer 1995; Meyer 2003), perheen emergenssimalli (Lev 2004) ja kertomisprosessien mallia (Chaudoir & Fisher 2010). Aineisto on tuotettu erikoissairaanhoidon kontekstissa, jossa sosiaalityö kuitenkin asettuu sairaalasosiaalityölle hieman epätyypilliseen, diagnoosin asettamista tukevaan positioon.

Sukupuolivähemmistöihin kuuluvien ihmisten asema ja oikeudet ovat yhteiskunnallisesti varsin ajankohtaisia. Transsukupuolisuudesta ja sukupuolen moninaisuudesta puhutaan suomalaisessa mediassa aikaisempaa aktiivisemmin, ja yhä useampi taho tunnistaa lainsäädännön ongelmat ja sukupuolivähemmistöjen kohtaaman syrjinnän. Tutkielman kirjoitushetkellä on meneillään kaksikymmentä vuotta voimassa olleen niin sanotun translain (Laki transseksuaalin sukupuolen vahvistamisesta 563/2002) uudistus. Vaikka yhteiskunnallisten epäkohtien ja marginalisoitujen vähemmistöjen aseman korjaaminen ovat sosiaalityön eettisten periaatteiden ytimessä, eivät sukupuoliristiriitaa kokevien tai sukupuolivähemmistöön kuuluvien arki, kokemukset ja palvelutarpeet vielä ole päässeet laajasti sosiaalityön tutkimuksen tai opetuksen kartalle. Hiukan myöhemmin avaan tarkemmin sitä, millaista tutkimusta sosiaalityön puitteissa on aiheesta tehty. Kandidaatintutkielmassani (Ryhtä 2015) totesin kirjallisuuskatsauksen perusteella, että asiakkaan kuuluminen sukupuoli- tai seksuaalivähemmistöön voi tuoda koulun sosiaalityön kohtaamisiin omat erityiskysymyksensä ja haasteensa. Uskon näin olevan myös muilla sosiaalityön kentillä, sillä useimmat sosiaalityön kohtaamiset ja interventiot suuntautuvat tavalla tai toisella ihmisten yksityis- ja perhe-elämään.

Sukupuoli, sen ilmaisu ja kehollisuus ovat läsnä kaikessa sosiaalisessa vuorovaikutuksessa, vaikka ne mielletään usein juuri yksityiselämän piiriin kuuluviksi. Sosiaalityö kohtaa eri toimintakentillään kaikenlaisia ihmisiä erilaisissa elämäntilanteissa, joten tieto ja ymmärrys sukupuolen moninaisuudesta on sosiaalityöntekijöille tärkeää myös erityisesti sukupuolivähemmistöille kohdistettujen palveluiden ulkopuolella. Sosiaalityön ammattilaisten on tärkeää huomioida ja hahmottaa näiden seikkojen vaikutuksia osana laajempaa, holistista lähestymistapaa asiakkaan tilanteeseen. Toisaalta sukupuoliristiriitaa kokeville tarjotuissa, pääosin lääketieteeseen pohjaavissa palveluissa sukupuolen sosiaalisen ulottuvuuden hahmottaminen näyttäytyy ensisijaisen tärkeänä – kuten sosiaalisen kartoittaminen ja tukeminen terveysosiaalityön kentällä yleisestikin. Sosiaalityölle on tyypillistä olla paikalla elämän murros- ja muutosvaiheissa, mikä toteutuu myös osana sukupuoli-identiteetin tutkimusta tekevää ja sukupuolen korjausprosessia ohjaavaa ja tukevaa tiimiä. Kuten Mattila ja Tinkanen (2015) toteavat, ”[s]ukupuolen korjaus on vaativa prosessi, ja monet tarvitsevat

sen aikana psykososiaalista tukea”. Laadukkaan, kokonaisvaltaisen tuen toteutuminen jo ennen mahdollisen sukupuolenkorjausprosessin alkamista samoin kuin sen aikana on yhdenvertaisuus- ja ihmisoikeuskysymys.

Sukupuolen moninaisuutta on tutkittu sosiaalityössä hyvin vähän. Tervetullut muutos tilanteeseen on tohtoriopiskelija Suvi Liuskin Jyväskylän yliopistossa vuonna 2017 aloittama väitöstutkimus. Liuskin tutkimus käsittelee transihmisten elämäkokemuksia ja suhdetta palvelujärjestelmään (Liuski 2018). Sosiaalityön hetero- ja sukupuolinormatiivisuuteen ottaa ilahduttavasti kantaa Kris Clarken (n.d.) Helsingin yliopistossa johtama The Queering Social Work -niminen hanke, josta tosin ei vielä löydy paljoakaan lisätietoa. Pro gradu -tasolla sosiaalityössä on tutkittu muun muassa transsukupuolisten ihmisten kokemuksia lähisuhdeväkivallasta (Köngäs 2013), kokemuksia sukupuolenkorjausprosessista (Hyvönen & Väänänen 2014) sekä sosiaalityön opiskelijoiden käsityksiä sukupuolivähemmistöistä (Uutaniemi 2020). Lisäksi sosiaalityöntekijöillekin kiinnostavia pro gradu -tutkielma on tehty esimerkiksi sosiaalipolitiikassa Tampereen kaupungin sosiaalityöntekijöiden tietopohjasta (Hartikainen 2010) ja hoitotieteessä sukupuolen korjauksesta ja koetusta elämäntyytyväisyydestä (Heinonen 2011).

Sukupuolen moninaisuuden ammatillisesta kohtaamisesta sosiaali-, terveys- ja kasvatusalalla on kirjoittanut käytännönläheisesti Maarit Huuska (esim. 2008; 2011), joka jo sosiologian pro gradu -tutkielmassaan (Huuska 1998) tutki ”transseksuaalisen [sic] sukupuoli-identiteetin rakentumista”. Tutkielmaansa varten Huuska haastatteli kuutta sukupuoliristiriitaa kokenutta henkilöä. Huuska havaitsi näiden henkilöiden kertomien tarinoiden välillä samankaltaisuuksia, joiden hän tulkitsi perustuvan sukupuolen olemukselliseen jäsentymistapaan (mt., 102–103). Samana vuonna julkaistu Outi Hannukselan ja Nina Töllin (1998) sosiaalipolitiikan pro gradu -tutkielma *Sukupuoleen selviytyminen – seitsemän suomalaista transseksuaalia* [sic] antoi myös äänen sukupuolen korjausprosessissa oleville henkilöille ja tuli julkaistuksi osana Stakesin raporttisarjaa. Merja Rastas (1992) tutki niin ikään haastatteluiden avulla transsukupuolisten henkilöiden oikeutta omaan identiteettiin. Sukupuolen moninaisuuden kohtaamisesta sosiaali- ja terveysalalla ovat julkaisseet myös muun muassa Jukka Lehtonen, Jussi Nissinen ja Maria Socada (toim., 1997) sekä Hanna Vilkkä (2010).

Jotakin yhteiskuntatieteellisestä tutkimus- ja julkaisukentästä kertonee se, että monissa julkaisuissa seksuaalisuuden ja sukupuolen moninaisuutta käsitellään yhdessä tai ainakin yhteisen sateenkaaren

alla. Toisinaan se on hyvinkin perusteltua, ja myös seksuaali- ja sukupuolivähemmistöjen ihmisoikeuskamppailut ovat osin yhteisiä. Sukupuolentutkimuksen puitteissa transtutkimusta tehdään, mutta sen lähtökohdat, metodit ja kiinnostuksenkohteet ovat melko erilaisia kuin sosiaalityön tutkimuksessa. Lääketieteen ja hoitotieteen osalta sukupuolen moninaisuuden ja sukupuoliristiriidan tutkimus keskittyy ilmiön ymmärtämiseen naturalistisesta näkökulmasta ja erotusdiagnostiikan ja erilaisten kehodysforiaa lievittävien korjaushoitojen kehittämiseen. Eriytyneitä ja yhtenäistä sosiaalityö- tai sosiaalityön tutkimusperinnettä sukupuolen moninaisuuden, sukupuoliristiriidan ja transsukupuolisuuden ympärille ei Suomessa vielä ole syntynyt.

Tämän tutkielman rakenne etenee seuraavasti: Luvussa kaksi syvennyn sukupuolen moninaisuuteen ja sukupuoliristiriitaan. Tarkastelen sekä käyttämieni käsitteiden merkityksiä ja joitakin lähikäsitteitä että sukupuolivähemmistöjen yhteiskunnallista ja ihmisoikeustilannetta Suomessa. Luvun lopussa pohdin aihetta erityisesti sosiaalityön näkökulmasta. Luvussa kolme esittelen teorian, jotka ohjaavat ja tukevat analyysia: vähemmistöstressiteorian, perheen emergenssimallin ja stigmatisoitujen identiteettien kertomisprosessien mallin. Luku neljä pitää sisällään tutkielman toteutuksen: tutkimustehtävät ja -menetelmän, aineiston esittelyn sekä kuvauksen analyysiprosessin etenemisestä. Luvussa viisi avaan analyysin tuloksia, ja lukuun kuusi olen koonnut tutkimuksen keskeiset johtopäätökset ja pohdinnan.

2 SUKUPUOLEN MONINAISUUS JA SUKUPUOLIRISTIRIITA

Sukupuolen moninaisuus on tunnistettu eri aikoina ja eri kulttuureissa varsin eri tavoin, ja esimerkkejä erilaisista sukupuolijärjestelmistä löytyy historiasta useita (ks. esim. Stryker 2017; Lev 2004, 57–67). Länsimaiseen ajatteluun vakiintunut käsitys sukupuolen kahdesta kategoriasta perustuu pitkälti ajatukselle lisääntymiseen liittyvistä rooleista: hedelmöittäviä sukusoluja ja hedelmöittyviä sukusoluja tuottavista osapuolista. Länsimainen binäärinen eli kaksinapainen sukupuolijärjestelmä eri ulottuvuuksineen kurottaa kuitenkin säätelemään paitsi lisääntymiseen liittyviä, myös muulla tavoin kehollisia sekä tilallisia ja sosiaalisia normeja ja läpäisee monia vallitsevia valtarakenteita. Siksi kysymys sukupuolesta on paljon moniulotteisempi kuin kysymys lisääntymisen mahdollisuuksista tai sukuelimistä, mihin se keskustelussa aika ajoin pyritään palauttamaan. Kulloinkin käytettävissä olevat käsitteet, vallitsevat normit ja sukupuolijärjestelmä säätelevät sukupuolen moninaisuuden ilmentymiä ja näkyväksi tulemisen mahdollisuutta. Sukupuolen moninaisuuden (*gender diversity*, *gender variance*) käsite on yhtä lailla länsimaista perua (Wickman 2001, 22, 24). Katson sen tässä yhteydessä riittävän laajaksi kattamaan tämän tutkielman kohteena olevan sukupuolen moninaisuuden ja sukupuoliristiriidan sosiaalisen ulottuvuuden suomalaisessa kontekstissa.

Tämän tutkielman aineistossa ja siten myös koko tutkielmassa sukupuolen viitekehyksiksi asettuvat binäärinen sukupuolijärjestelmä ja medikalisoitu käsitys sukupuolesta. Lääketieteen tradition sisällä, aivan kuten laajemminkin yhteiskunnassa, vallitsee erilaisia käsityksiä sukupuolesta. Länsimaissa sukupuolen moninaisuus ja erityisesti transsukupuolisuus on kuitenkin jo 1800-luvun loppupuolelta lähtien (esim. Krafft-Ebing 1998 [alkup. 1886]; Hirschfeld 1991 [alkup. 1910]) asetettu vahvasti naturalistisen suurennuslasin alle, ja sitä on tutkittu, käsitteellistetty ja säädelty lääketieteen profession sisältä käsin. Osa lääketieteen ammattilaisista asettui transihmisten puolustajiksi ja pyrki ymmärtämään ilmiötä heidän hyvinvointiaan tukeakseen, osan kiinnostus oli esineellistävämpää (ks. esim. Stryker 2017, 52). Patologisoivaa transsukupuolisuuden tulkintaa ja sukupuolivähemmistöjen kohtaamaa syrjintää haastamaan on noussut useita transsukupuolisten ihmisten omia, itsemäärittelyä ja omaehtoisesta toiminnasta nousseita liikkeitä. 1900-luvun puolivälin jälkeen on

useimmissa länsimaissa syntynyt seksuaali- ja sukupuolivähemmistöjen ihmisoikeuksia ajamaan keskittyneitä järjestöjä. Suomessa tällaisia liikkeitä on toiminut 1960-luvulta alkaen (Mustola 2007).

Tällä hetkellä sukupuolen moninaisuuden tunnistamista ja transihmisten ihmisoikeuksia ajaa Suomessa useampi järjestö. Näkyvimpiä toimijoita ovat transsukupuolisten potilas- ja ihmisoikeusjärjestö Trasek ry (perustettu vuonna 1984) (Trasek ry 2017a), sukupuolivähemmistöön kuuluvien asiantuntija-aktivistien vuonna 2020 perustama järjestö Trans ry (2022) sekä sukupuoli- ja seksuaalivähemmistöjen ihmisoikeuksien ja yhdenvertaisuuden puolesta työskentelevä Seta ry (perustettu vuonna 1974) (Seta ry n.d.a). Järjestökenttä on laajentunut 2000-luvulla, jolla Trans ry:n lisäksi on perustettu ainakin kaksi muuta aktiivista transihmisten oikeuksia ajavaa järjestöä. Vuonna 2017 perustettiin Translasten ja -nuorten perheet ry, joka pyrkii erityisesti sukupuoliristiriitaa kokevien lasten ja nuorten oikeuksien edistämiseen ja perheille suunnatun tuen vahvistamiseen (Translasten ja -nuorten perheet ry 2022). Transfeminiinit ry on perustettu vuonna 2020 nimensä mukaisesti erityisesti transfeminiinien yhteiskunnallisia oikeuksia valvomaan (Transfeminiinit ry 2020a). Lisäksi laajemmin ihmisoikeuksien edistämiseen keskittyvän Amnesty Internationalin Suomen osasto on ottanut yhdeksi kampanjoinnin kärjekseen transsukupuolisiin ihmisiin kohdistuvat ihmisoikeusloukkaukset (Amnesty International n.d.).

2.1 Sukupuoleen liittyvien käsitteiden moninaisuus

Käyttämämme kieli ohjaa ajattelua ja luo todellisuutta. Erityisen painavia merkityksiä kieli saa marginalisoiduista vähemmistöistä, ”toisista” puhuttaessa. Vähemmistöjä kuvaamaan käytetyt termit ovat usein ulkoapäin, jonkinlaisesta valta-asetelmasta määriteltyjä. Tämä pätee osittain myös suomen kieleen vakiintuneessa sukupuolivähemmistöjä koskevassa sanastossa. Vanhentunut, epäonnistuneesta suomennoksesta lääketieteeseen ja lainsäädäntöön päätynyt käsite transseksuaali (*transsexual*) elää yhä paitsi lain nimessä (Laki transseksuaalin sukupuolen vahvistamisesta 563/2002), myös julkisissa ja vähemmän julkisissa keskusteluissa. Käsite suuntaa ajatukset virheellisesti seksuaalisuuteen (*sexuality*), kun kysymys on sukupuoleen (*sex/gender*) liittyvästä asiasta. Englannin kielessä käsite *transsexual* on yhä paikoitellen käytössä erityisesti binäärisesti transsukupuolista henkilöä tarkoittamassa. Se on saanut rinnalleen tuoreemman käsitteen *transgender*, jota käytetään toisaalta sateenvarjokäsitteenä kaikenlaisille syntymässä

määritetystä sukupuolesta poikkeaville sukupuoli-identiteeteille, toisaalta erityisesti binääriin sovittumattoman sukupuolen – muunsukupuolisuuden, sukupuolettomuuden tai liukuvan sukupuoli-identiteetin – kuvaajana. Suomen kielessä sateenvarjokäsitteenä käytetään transsukupuolisuutta, ja aiemmin *transgender*-käsitettä on joissain yhteyksissä käytetty sellaisenaan kuvaamaan binääriin istumatonta sukupuoli-identiteettiä. Käytetyimpiä sanoja binääriseen järjestelmään sopimattomille sukupuolille ovat englannin *non-binary* ja sen lähimmät suomenkieliset vastineet ei-binääri, muunsukupuolinen ja sukupuoliaton, joilla tosin on keskenään merkityseroja. Muunsukupuolinen henkilö kokee sukupuolensa kirjaimellisesti joksikin muuksi kuin yksiselitteisesti mieheksi tai naiseksi, esimerkiksi yhdistelmäksi näitä kategorioita tai kokonaan niiden ulkopuolelle asettuvaksi. Sukupuolettomalla henkilöllä sukupuolen kokemusta taas ei lainkaan ole, tai se ei määrity mitenkään merkittävänä osana identiteettiä. (Seta ry 2016; Trasek ry 2017b.) Koska itsemäärittelyyn käytetty kieli elää ja kehittyy jatkuvasti, ei tässä ole tarkoituksenmukaista esitellä niitä lukuisia tarkentavia käsitteitä, joita ei-binäärisistä sukupuoli-identiteeteistä käytetään.

Henkilöstä, joka on syntymässä määritelty mieheksi mutta jonka sukupuoli-identiteetti on nainen, voidaan käyttää nimitystä transsukupuolinen nainen tai transnainen (*trans woman*). Naiseksi syntymässä määritellyillä miehillä vastaavat termit ovat transsukupuolinen mies tai transmies (*trans man*). Voidaan puhua myös transtaustaisista miehistä ja naisista silloin, kun transtausta on syytä mainita esimerkiksi kokemusasiantuntijapositiona perustelevana. Milloin transsukupuolisuuden korostaminen on tarpeetonta (kuten usein onkin), on syytä puhua naisista tai miehistä henkilön itsemäärittelyä kunnioittaen. Henkilön itsensä määriteltäväksi jää, haluaako hän korostaa transsukupuolisuuttaan vai käyttää termejä mies tai nainen siinä missä kuka tahansa muukin. Muunsukupuolisista, sukupuoliattomista ja ei-binäärisistä tulisi samoin aina käyttää heidän itse määrittelemiään termejä. Ohjeita sukupuolen moninaisuuteen liittyvien käsitteiden ymmärtämiseen ja asialliseen käyttöön tarjoavat muun muassa Seta ry (2021) ja Trasek ry (2017b) verkkosivuillaan.

Käsitteistä puhuttaessa on syytä muistaa, että ne ovat aina yksinkertaistuksia ja siten rajallisia kyvyssään kuvata todellisuutta. Lisäksi ne muokkautuvat jatkuvasti käytössä, niiden merkitykset muuttuvat ja tarkentuvat ja uusia käsitteitä luodaan kuvaamaan uutta ymmärrystä kokemuksista ja ilmiöistä. Tämä tutkielma ymmärtää käsitteet sosiaalisen konstruktionismin tavoin paitsi todellisuutta kuvaamaan pyrkivinä, myös todellisuutta tuottavina. Transsukupuolisuus käsitteenä

tavoittaa vain sen, että henkilölle syntymässä määritetty sukupuoli ei vastaa hänen sukupuoli-identiteettiään – ei sitä, miten henkilö itse määrittelee itsensä, millaista sukupuoliristiriitaa hän mahdollisesti kokee tai miten sukupuoli juuri hänen elämässään vaikuttaa. Vaikka sukupuoliristiriita voi monilla ilmentyä samansuuntaisina kokemuksina, ovat kokemukset viime kädessä aina subjektiivisia ja ne koetaan suhteessa yksilölliseen todellisuuteen. Toisaalta transsukupuolisuus käsitteenä tuottaa luokan, johon ihmiset voivat itse itsensä luokitella – ja johon heitä sukupuoli-identiteetin tutkimusjaksolla luokitellaan tai ei luokitella asiantuntijavallan toimesta. On tunnistettava, että transsukupuoliset ihmiset muodostavat heterogeenisen joukon samoin kuin mitkä tahansa yhden ominaisuuden perusteella yhteen niputetut tai ryhmäksi järjestäytyneet henkilöt.

Vähemmistöt saavat kuitenkin usein kasvot ja todellistuvat valtaväestölle juuri yksittäisten aktivistien ja julkisuudessa toimivien henkilöiden kautta. Yksittäiset transihmiset ovat tuoneet tarinoitaan julkisuuteen pyrkimyksenä purkaa aiheeseen liittyviä ennakkoluuloja ja virhekäsityksiä. Representaatiolla eli aiheen tai ilmiön julkisella näkyväksi tulemisella onkin suuri merkitys stigman purkajana ja toisaalta muiden vähemmistöön kuuluvien voimaannuttajana, ja omaa sukupuoltaan pohtivalle julkiset tarinat tarjoavat usein tervetulleita samastumisen kohteita (representaation merkityksestä esim. Wuest 2014). Toisaalta representaation puute sekä omissa yhteisöissä että laajemmin yhteiskunnassa voi lisätä yksinäisyyden ja eristäytyneisyyden kokemuksia (Hendrick & Testa 2012). Kun ilmiö saa kasvot, se tulee myös helpommin ymmärrettäväksi. Enemmistöön kuuluvien on mahdollista hahmottaa, miten paljon enemmän yhteistä kuin eroavaisuuksia itsellä ja ”toisilla” on, jolloin toiseuttaminen ja siihen perustuva syrjintä vaikeutuvat. Erityisesti sosiaalityön ammattilaisten on kuitenkin muistettava, että yksilö ei voi koskaan täydellisesti edustaa joukkoa. Yksittäisen transsukupuolisen ihmisen kokemusten yleistäminen koskemaan automaattisesti kaikkia samaan kategoriaan luokiteltuja ihmisiä on rajoittavaa ja pahimmillaan vahingollista. Tarinallistetut kokemukset voivat sivuuttaa rakenteellisia ongelmia tai korostaa joitakin yksilöllisiä kokemuksia luoden stereotyyppioita ja häivyttää moninaisuutta. (Yhden tarinan harhasta ja kertomusten vaaroista esim. Mäkelä ym. 2021 ja Kertomuksen vaarat -projekti.) Marginalisoidun vähemmistön kohdalla representaatio kääntyy tällöin alkuperäistä tarkoitustaan vastaan ja pikemmin vahvistaa kuin purkaa toiseuttavia rakenteita.

Jaetuille käsitteille on selkeä tarve paitsi tieteessä, myös arjessa. Useat sukupuolivähemmistöön kuuluvat ovat kertoneet siitä, miten sanan saaminen omille kokemuksille on ollut ratkaiseva hetki

elämässä (ks. esim. Järvenpää 2016a; Järvenpää 2016b; Taavetti 2015, 29). Käsitteet mahdollistavat osaksi suurempaa ryhmää liittymisen, esimerkiksi tunteen siitä, ettei ole ainoa, joka kokee sukupuoliristiriitaa. Jos tarjolla olevat käsitteet eivät kuvaa itseä, on vaarana kokonaan näkymättömäksi tai olemattomaksi jääminen. Onko sellaista olemassa, mistä ei voi puhua? Käsitteet toimivat tärkeänä itsemäärittelyn työkaluna, ja sellaisena niitä tulee kunnioittaa. Itsemäärittelyyn liittyy aina myös muutoksen mahdollisuus: kun tieto ja ymmärrys itsestä ja tarjolla olevista käsitteistä lisääntyy, voi itsemäärittely tarkentua tai muuttua vastaamaan muuttunutta tilannetta. Siksi sosiaalialan ammattilaisten on syytä paitsi tunnistaa ja tarjota puheessaan ja käytännössään riittävästi erilaisia käsitteitä, myös sallia asiakkailleen käytettyjen käsitteiden muuttuminen. Sanojen voimaa ei ole syytä aliarvioida. Luvussa neljä avaan aineiston esittelyn lisäksi tarkemmin aineiston käsittelyyn valikoimiani käsitteitä ja eettisiä valintoja niiden taustalla.

2.2 Sukupuoliristiriitaa lievittävät hoidot ja sukupuolenkorjausprosessi Suomessa

Transsukupuolisuus ja sukupuolen moninaisuus ovat viime vuosina saaneet enenevässä määrin tilaa julkisissa keskusteluissa, usein sukupuolivähemmistöjen itsensä nostaessa esiin epäkohtia ja kamppaillessa yhdenvertaisista oikeuksista. Sukupuolen moninaisuudelle ei löydy suomalaisen yhteiskunnan sukupuoli- ja heteronormatiivisista rakenteista tilaa, ja Suomen lainsäädäntö rikkoo transsukupuolisten ihmisoikeuksia. Tässä alaluvussa kuvaan sekä sukupuolenkorjaukseen liittyvää tutkimus- ja hoitojärjestelmää että lainsäädäntöä, koska ne valottavat oleellisesti sitä yhteiskunnallista tilannetta, jossa sukupuoliristiriitaa kokevat henkilöt Suomessa elävät. Kuvaan tilannetta erityisesti aineiston tuottamisajankohtana, minkä lisäksi tuon esiin translain uudistamisprosessia ja hoitosuosituksen muutoksia myös aineiston keruun jälkeiseltä ajalta. Tämän tutkielman kirjoitusajankohtana voimassa on edelleen translaki (Laki transseksuaalin sukupuolen vahvistamisesta 563/2002), joka vaatii muun muassa todistusta lisääntymiskyvyttömyydestä juridisen sukupuolen korjaamiseksi. Sterilisaation vaatiminen loukkaa ihmisen kehollista itsemääräämisoikeutta, sillä se pakottaa kehoon kohdistuviin lääketieteellisiin toimenpiteisiin riippumatta yksilön subjektiivisesta tarpeesta näille toimenpiteille. Sukupuoli-identiteetin tutkimusprosessia taas on arvosteltu vahvasta normatiivisuudesta sukupuoliroolien suhteen. Tästä esimerkkinä on niin kutsuttu ”tosielämävaihe” eli vähintään vuoden mittainen jakso, joka

sukupuoltaan korjaavan henkilön on vietettävä koetun sukupuolen roolissa uskottavasti toimien ja ”läpi menen” (*passing*). ”Tosielämävaiheesta” suoriutumista arvioidaan hoitavan tahon toimesta, ja sitä edellytetään yleensä ennen genitaalikirurgisten toimenpiteiden tekemistä. ”Tosielämävaiheesta” kriteerinä lääkärin lausunnon saamiselle juridista sukupuolen muutosta varten säädetään niin sanotussa hoitoasetuksessa (Sosiaali- ja terveysministeriön asetus sukupuolen muuttamiseen tähtäävän tutkimuksen ja hoidon järjestämisestä sekä lääketieteellisestä selvityksestä transseksuaalin sukupuolen vahvistamista varten 1053/2002).

Vuonna 2003 voimaan astuneella hoitoasetuksella (1053/2002) määrättiin myös sukupuoli-identiteetin tutkimusten ja sukupuolen korjaushoitojen järjestämisestä ja keskittämisestä Tampereen ja Helsingin yliopistollisiin sairaaloihin. Vuosien 2003 ja 2015 välillä sukupuoli-identiteetin tutkimuksiin ohjattiin epävirallisen arvion mukaan noin 1000 henkilöä, ja lähetteiden määrä on kasvusuuntainen (Mattila & Tinkanen 2015, 363). Vuoden 2016 aikana tutkittavia oli noin 800 (MTV.fi 2017). Tutkimuksiin ja hoitoihin hakeutuvien määrä on tästä jatkuvasti kasvanut, ja sukupuoli-identiteetin tutkimuksia tekevät poliklinikat ovat ruuhkautuneet ja odotusajat pitkiä. Kasvuun saattaa vaikuttaa saatavilla olevan tiedon ja julkisen keskustelun alati lisääntyvä määrä – kun tieto ilmiöstä, käsitteistä ja tarjolla olevista palveluista yleistyy, myös palvelujen piiriin hakeutuminen helpottuu. Kuten jo johdannossa totesin, liittyy sukupuoliristiriidan kokemukseen usein monenlaisia haasteita ja kärsimystä. Hoitavat yksiköt ovat osa järjestelmää, joka säätelee transsukupuolisten henkilöiden pääsyä hoitoon ja siten myös heidän mahdollisuuksiaan tulla kohdatuksi yhteiskunnassa omana itsenään. Tämänhetkinen lainsäädännön vaatimus lisääntymiskyvyttömyyden todistamisesta rikkoo ihmisoikeuksia, ja hoitojärjestelmän aliresursointi ja hoitojen evääminen heikentävät hoitoja tarvitsevien elämänlaatua. Lisäksi transsukupuolisuus käsitteenä ja ilmiönä määrittyy yhteiskunnassa yhä vahvasti lääketieteen kontekstin, diagnoosien ja terminologian kautta, vaikka sukupuoliristiriitaa kokevien omat kokemukset ja itsemäärittelyn keinot ovatkin saamassa enemmän jalansijaa. Siksi tässäkin tutkielmassa on otettava huomioon monia erityisiä eettisiä näkökulmia, joihin perehdyn tarkemmin luvussa 4.6.

Sukupuoli-identiteetin diagnosointi ja sukupuoliristiriitaa lievittävät hoidot

Ihmisen yksilöllinen sukupuoli-identiteetti voi asettua binääriseen sukupuolijaotteluun, jossa mahdollisia kategorioita ovat mies ja nainen, tai se voi jäädä osin tai kokonaan näiden kategorioiden

ulkopuolelle. Koska länsimaisten yhteiskuntien sukupuolijärjestys nojaa kansalaisten jakamiseen kahteen sukupuoleen, on tästä jaottelusta poikkeavia identiteettejä patologisoitu ja säädelty. Kun syntymässä määritetty sukupuoli ei vastaa henkilön omaa sukupuoli-identiteettiä, luokitellaan tämä Suomessa tutkielman tekemisen hetkellä käytössä olevassa ICD-10-tautiluokituksessa (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2011, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2012) kahteen mielenterveyden häiriöiden ryhmään kuuluvan diagnoosiin. Diagnoosilla F64.0 *transsukupuolisuus* kuvataan sitä, että henkilön sukupuoli-identiteetti on binäärijaottelun mukaisesti ”vastakkainen” syntymässä määritetyn sukupuolen kanssa. Diagnoosin seurauksena potilaalla on oikeus tiettyihin kehon sukupuolitettuja piirteitä muokkaaviin hoitoihin (esimerkiksi hormonikorvaushoitoihin, rintakehän maskulinisoivaan tai feminisoivaan muokkaukseen ja sukuelinkirurgiaan) suomalaisen julkisen terveydenhuollon piirissä. Kaikkien sukupuoliristiriitaa kokevien henkilöiden sukupuoli-identiteetti ei kuitenkaan asetu binääriseen nainen-mies-jaotteluun. Tällöin diagnoosiksi voidaan asettaa F64.8 *muu sukupuoli-identiteetin häiriö*. Myös tällä diagnoosilla on joillekin potilaille ollut tarjolla osa sukupuolen korjaamiseen liittyvistä hoidoista, muun muassa mastektomia eli rintojen poisto sekä hormonihoitoja, mutta ei esimerkiksi sukuelinkirurgiaa. Sukupuolenkorjaukseen liittyvästä hoitovalikoimasta voi lukea tarkemmin esimerkiksi Tampereen yliopistollisen sairaalan (2022) verkkosivuilta.

Muunsukupuolisten henkilöiden hoitovalikoiman suhteen on ollut jonkin verran eroavaisuuksia hoitavien tahojen välillä, ja F64.8-diagnoosilla saatavilla olevista sukupuoliristiriitaa lievittävästä hoidoista on käyty myös yhteiskunnallista keskustelua, kun hoitoja koskevia linjauksia on muutettu (ks. esim. Helsingin Sanomat 2018a). Terveydenhuollon palveluvalikoimaneuvosto Palko julkaisi vuonna 2020 suositukset *Transsukupuolisuudesta johtuvan dysforian lääketieteelliset hoitomenetelmät* (Sosiaali- ja terveysministeriö 2020a) ja *Aikuisten muunsukupuolisuuteen liittyvän sukupuolidysforian lääketieteelliset hoitomenetelmät* (Sosiaali- ja terveysministeriö 2020b). Dysforialla, tarkemmin sukupuolidysforialla, tarkoitetaan sukupuoliristiriidan aiheuttamaa kokonaisvaltaista pahaa oloa. Dysforia eritellään usein sosiaalisen dysforian ja kehodysforian kokemuksiin, joista edellinen liittyy sosiaalisissa tilanteissa koettuun kuormitukseen, jota aiheuttavat esimerkiksi väärinsukupuolittaminen tai näkymättömäksi jääminen, jälkimmäinen taas kohdistuu oman kehon sukupuolitettuihin piirteisiin (Sukupuolen moninaisuuden osaamiskeskus 2021a). Muun muassa Seta ry (2020) ja Transfeminiinit ry (2020b) ottivat kantaa hoitosuosituksen sisältöön, ja Trasek ry (2020) julkaisi kattavan vertailun Palkon hoitosuosituksista suhteessa World Professional

Association for Transgender Healthin (WPATH) hoitosuositukseen (*Standards of Care V7*). Järjestöt totesivat, että Palkon hoitosuositukset ovat ristiriidassa sekä WPATH:n suositusten että uudistetun ICD-11-tautiluokituksen kanssa ja erittelivät hoidon laatua vaarantavia tekijöitä, kuten hoidon tarpeen arvioimisen siirtymisen perusterveydenhuoltoon, jossa Setan (2020) mukaan on pulaa sekä resursseista että osaamisesta sukupuoli-identiteetin ja sukupuoliristiriitaan liittyen.

Kuten edellä olen kuvannut, on erityisesti muunsukupuolisten henkilöiden hoidon saatavuudessa ja ennakoitavuudessa siis ollut epävarmuustekijöitä, joiden voidaan olettaa aiheuttaneen kuormitusta hoitoja tarvitseville henkilöille. Binäärisen sukupuoli-järjestelmän ulkopuolelle osuvien henkilöiden asema on eriarvoinen myös monissa muissa arkipäiväisissä yhteiskunnan vallankäytön kohdissa. Suomalainen henkilötietojärjestelmä tunnistaa vain kahdenlaisia henkilötunnuksia ja passimerkintöjä, joten ei-binääristen henkilöiden on valittava näistä sukupuolittavista tunnuksista toinen. Diagnoosia F64.8 (*muu sukupuoli-identiteetin häiriö*) ei hyväksytä syyksi henkilötunnuksen sukupuoli-indikaattorin muuttamiselle, joten henkilötunnuksen muutosta toivovien binääriin ulkopuolelle osuvien on tavoiteltava diagnoosia F64.0 (*transsukupuolisuus*), vaikkei se muutoin heidän identiteettiään vastaisikaan. Aiemmin myös henkilön nimen oli Suomessa kuuluttava yhteen henkilötunnuksen osoittaman sukupuolen kanssa; lapselle sai antaa vain tämän juridista sukupuolta vastaavan tai sukupuolineutraaliksi luokitellun nimen, eikä aikuinenkaan voinut vaihtaa nimeään henkilötunnuksen kanssa ”yhteensopimattomaksi” ilman erikseen harkittavaa pätevää syytä (Nimilaki 694/1985, 32 b §). Vuonna 2019 voimaan astuneessa uudistetussa nimilaissa (Etu- ja sukunimilaki 946/2017) nimen sidos sukupuoleen on muotoiltu väljemmin, mikä helpottaa huomattavasti sukupuolivähemmistöjen asemaa. Lain pykälissä 3 ja 26 mainituiksi erityisiksi perusteiksi hyväksytään viranomaisohjeen mukaan luotettavalla tavalla esitetty sukupuoli-identiteetti, sukupuolen ilmaisu tai muu sukupuoleen liittyvä seikka (Seta ry 2019). Tämän tutkimuksen aineistona toimivat elämänkaarahaastattelujen kirjaukset sijoittuvat vanhan nimilain voimassaoloaikaan.

Translain uudistamisprosessi

Vuonna 2002 voimaan astunut translaki (563/2002) aiheuttaa ihmisoikeusloukkauksia juridisen sukupuolen muutosta toivoville eikä mahdollista heidän itsemääräämisoikeutensa toteutumista. Translain uudistaminen on ollut pitkä prosessi, joka tutkielman kirjoittamishetkellä on edelleen

kesken. Suomalaiset ihmisoikeusjärjestöt Seta ry ja Trasek ry käynnistivät syksyllä 2016 Kuuluu kaikille -kampanjan itsemääräämisoikeuteen perustuvan translain ja sukupuolen moninaisuuden näkyvyyden puolesta (Seta ry & Trasek ry 2016). Vuonna 2019 hallitusohjelmaan kirjattiin, että pääministeri Marinin hallituskaudella 2019–2023

”Säädetään itsemääräämisoikeutta kunnioittava laki sukupuolen vahvistamisesta. Vaatimus lisääntymiskyvyttömyydestä poistetaan ja lääketieteelliset hoidot eriytetään juridisen sukupuolen korjauksesta.

Sukupuolen voi hakemuksesta korjata täysi-ikäinen henkilö, joka esittää perustellun selvityksen siitä, että hän pysyvästi kokee kuuluvansa korjattavaan sukupuoleen. Sukupuolen korjaamiseen tulee harkinta-aika.” (Valtioneuvosto 2019, 29.)

Lakiuudistuksen valmistelu käynnistyi valmistelutyöryhmässä, joka julkaisi raportin tammikuussa 2020. Raportissa esiteltiin kaksi vaihtoehtoista mallia, suppea malli ja laaja malli (Translainsäädännön uudistamisen valmistelutyöryhmä 2020). Suppeassa mallissa esitettiin, että lisääntymiskyvyttömyysvaatimus poistettaisiin lainsäädännöstä, mutta oikeudellisen sukupuolen vahvistamiseksi vaadittaisiin edelleen ”lääkärin antama lausunto siitä, että henkilö kokee pysyvästi kuuluvansa vastakkaiseen sukupuoleen”. Lausuntoa ”elämisestä vastakkaisen sukupuolen roolissa” ei enää edellytettäisi, mikä voitaisiin siis tulkita niin kutsutun ”tosielämävaiheen” poistumisena. (Mt, 29.) Laajassa mallissa taas esitettiin oikeudellisen sukupuolen vahvistamisen erottamista lääketieteellisestä prosessista ja siirtymistä joko hakemusmenettelyyn 1–6 kuukauden harkinta-ajalla tai ilmoitusmenettelyyn. Tällöin translain (563/2002) kumoamisen myötä myös niin kutsuttu transasetus (1053/2002) kumottaisiin, ja hoidon järjestämiseen liittyvät säännökset siirrettäisiin niin kutsuttuun keskittämisasiinasetukseen (Valtioneuvoston asetus erikoissairaanhoidon työnjaosta ja eräiden tehtävien keskittämisestä 582/2017). (Translainsäädännön uudistamisen valmistelutyöryhmä 2020, 31–40.) Valmistelutyöryhmän raportissa esitettiin juridisen sukupuolen muutoksen ikärajaksi joko 18 tai 15 ikävuotta, kun hallitusohjelmassa hakemusmenettelyä esitettiin vain täysi-ikäisille.

Sekä hallituksen esitys että valmistelutyöryhmän raportti mahdollistivat lapsen oikeuksien ja itsemääräämisoikeuden sivuuttamisen translain uudistuksessa. Oikeus olla -kansalaisaloite julkaistiin 6.4.2021 vaatimaan nämä näkökulmat huomioivaa translain uudistusta. Kansalaisaloite keräsi tarvittavat 50 000 allekirjoitusta ensimmäisen vuorokauden sisällä (Yle 2021) ja lähetettiin

eduskuntaan syyskuussa 2021 (Eduskunta 2021a). Aloitetta käsiteltiin eduskunnan lähetekeskustelussa 11.11.2021, mistä se eteni sosiaali- ja terveysvaliokunnan käsittelyyn (Eduskunta 2021b). Käsittelyn etenemisestä ei tutkielman kirjoittamisen hetkellä ole uutta tietoa. Sosiaali- ja terveysministeriö julkaisi 18.2.2022 lausuntopyynnön luonnoksesta hallituksen esitykseksi laiksi sukupuolen vahvistamisesta sekä siihen liittyvien lakien muuttamisesta. Suurimpina uudistuksina luonnoksessa esitettiin valmistelutyöryhmän laajan mallin mukaisesti juridisen ja lääketieteellisen prosessin irrottamista toisistaan, lisääntymiskyvyttömyysvaatimuksen poistamista ja hakemusmenettelyä 30 päivän harkinta-ajalla. Hallitusohjelmakirjauksen (Valtioneuvosto 2019, 29) mukaisesti luonnoksessa esitettiin 18 vuoden ikärajan säilyttämistä juridisen sukupuolen muuttamiselle. Tutkielmaraportin kirjoittamishetkellä lausuntoaika oli yhä käynnissä; lausuntoja luonnoksesta vastaanotettiin 3.4.2022 asti. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2022.) Translain uudistukseen liittyen oli siis tutkielmaraportin kirjoittamishetkellä käynnissä kaksi rinnakkaista prosessia, hallitusohjelmakirjauksen mukainen prosessi ja kansalaisaloitteen käsittely.

Sukupuolta siis säädellään suomalaisessa yhteiskunnassa vahvasti: kaikkien kohdalla lainsäädännön keinoin ja sukupuolivähemmistöjen kohdalla lisäksi diagnoosien ja ”ylimääräisen” lain ja hoitoasetuksen avulla. Sukupuoli ilmiönä, identiteettinä ja elettyinä kokemuksena ei kuitenkaan alistu näiden keinotekoisien rajanvetojen ja rakenteiden alle. Sukupuolen moninaisuus laajasti ymmärrettyinä on ollut olemassa aina siellä, missä sukupuolikin, ja sitä esiintyy kaikkialla laeista ja luokituksista riippumatta. On myös tärkeää huomioida, että kaikki trans- ja muunsukupuoliset, sukupuolettomat tai muut binäärisiä sukupuolikategorioita haastavat ihmiset eivät hakeudu sukupuolenkorjaushoitoihin tai pyri muuttamaan juridista sukupuoltaan. Syitä tälle voivat olla esimerkiksi hoitojen ja juridisen muutoksen vaikea saavutettavuus (pitkät jonot, tutkivien ja hoitavien yksiköiden sijainnit) ja prosessin raskaus, erilaiset elämäntilanteet, sairaudet ja rajoitteet, tiedonpuute – tai sopivan juridisen kategorian puuttuminen tai kategorioista vähät välittäminen. Kaikki transihmiset eivät myöskään koe dysforiaa, jonka lievittämiseksi he tarvitsisivat hoitoja. Binääriseen järjestelmään asettumaton sukupuolen moninaisuus jää kuitenkin yhä usein näkymättömiin niin juridisen sukupuoli-indikaattorin kuin myös hoitojärjestelmän vahvasti binääriin nojaavien rakenteiden vuoksi. Koska tämän tutkielman aineisto tulee hoitojärjestelmän sisältä, jättää tutkielma pakosti ulkopuolelleen suuren osan sukupuolen moninaisuutta, mikä lukijan on syytä pitää mielessä.

2.3 Sosiaalityö ja sukupuoliristiriita

Sosiaalityössä sukupuoliristiriitaa kokevia kohdataan sukupuoli-identiteetin tutkimuksia suorittavien poliklinikoiden ja sukupuoliristiriitaa lievittäviä hoitoja tarjoavien sairaanhoidon yksiköiden lisäksi kaikilla muilla kuviteltavissa olevilla sosiaalityön kentillä, sillä sukupuoliristiriidan kokemuksia esiintyy henkilöillä elämäntilanteesta ja sosioekonomisesta taustasta riippumatta. Lapsen sisäinen ymmärrys omasta sukupuolestaan alkaa kehittyä 2–4 vuoden iässä, ja monet sukupuoliristiriitaa kokevat kertovat sukupuoli-identiteettiin liittyvien asioiden askarruttaneen heitä jo lapsuudessa. Siten erityisesti lasten ja nuorten kanssa työskentelevien sosiaalialan ammattilaisten tulisi olla tietoisia sukupuoli-identiteetin kehityksestä ja sensitiivisiä sukupuolen moninaisuudelle. Koska sukupuoliristiriidan kokemus voi aiheuttaa subjektiivista kärsimystä ja sosiaalisia haasteita, on todennäköistä, että sukupuoliristiriitaa kokevat henkilöt ja heidän läheisensä hakeutuvat tai päätyvät esimerkiksi mielenterveyspalveluiden tai perhe- ja läheissuhdeneuvontaa tarjoavien palveluiden piiriin. Näissä palveluissa työskentelevillä ammattilaisilla olisi tärkeää olla valmiuksia aiheen käsittelyyn. Kaikilla sukupuoliristiriitaa kokevilla henkilöillä ei välttämättä ole sanoja kokemukselleen, mutta herkällä korvalla asiakasta kuunteleva sosiaalityöntekijä voi tunnistaa asiakkaan kertomasta sukupuoliristiriitaan liittyviä vihjeitä ja parhaassa tapauksessa tarjota asiakkaalle tietoa ja resursseja aiheen käsittelyyn.

Yhdysvaltalainen sosiaalityöntekijä Arlene Istar Lev painottaa teoksessaan *Transgender Emergence* (2004) sukupuoliristiriitaa kokevien henkilöiden parissa työskenneltäessä holologista lähestymistapaa. Sukupuoliristiriita ei koskaan esiinny tyhjiössä, vaan siihen liittyy paljon yksilön ja ympäröivän sosiaalisen todellisuuden vuorovaikutusta. Lev (2004, xxi) suosittaakin tarkastelemaan sukupuoliristiriitaa kokevan asiakkaan tilannetta kokonaisvaltaisesti ja mikäli mahdollista huomioimaan myös asiakkaan perheenjäseniä tai muita läheisiä. Sukupuoliristiriita ja erityisesti päätös sukupuoli-identiteetin tutkimuksiin hakeutumisesta ja mahdollisesta sukupuolenkorjauksesta koskettaa aina asiakkaan lisäksi tämän lähipiiriä. Korjausprosessin vaikutukset ulottuvat kaikkeen sosiaaliseen kanssakäymiseen, niin perhe-elämään kuin opiskeluun ja työelämäänkin. Samoin kuin muissa elämän murros- ja muutospöhdissä, perheen ja lähipiirin asenteilla ja valmiuksilla tukea sukupuolen korjausprosessia läpikäyvää henkilöä on oleellinen vaikutus prosessin onnistumiseen (mt.).

Kahdelle yhteiskunnassa tunnustetulle sukupuolelle on varattu keskenään erilaiset roolit, ja näistä rooleista ja odotuksista poikkeaminen luo kitkaa yksilön ja ympäristön välille. Normien rikkominen johtaa sanktioihin. Yleisesti sisäistetty binäärinen sukupuolijaottelu aiheuttaa myös sen, että olemme tottuneet olettamaan kohtaamiemme ihmisten sukupuolen tiettyjen ulkoisten merkkien perusteella joko naiseksi tai mieheksi. Jos henkilö ei toimikaan oletettuun sukupuoleensa liittyvien, esimerkiksi käytöstä tai pukeutumista säätelevien normien mukaisesti, voi tästä seurata hämmennystä. Sukupuolen moninaisuuden huomioiminen vaatii usein tietoista poisopetteluä tästä ajatus- ja toimintamallista. Motivaatio poisopetteluun voi kummuta omista kokemuksista tai sukupuolen moninaisuuden kohtaamisesta, mutta haavoittuvassa asemassa olevien ihmisten kohtaamiseen keskittyvien ammattien koulutuksessa tulisi nähdäkseni kannustaa aivan kaikkia opiskelijoita haastamaan sisäistämäänsä haitallisia ja rajoittavia normeja. Omien kokemusteni mukaan sukupuolen moninaisuus huomioidaan sosiaalityön opinnoissa heikosti, ja asian nostaminen keskusteluun tai haitallisesta normatiivisuudesta huomauttaminen jää usein yksittäisten asiaan perehtyneiden opiskelijoiden harteille. Pahimmillaan asian nostaminen esiin altistaa yksittäisen opiskelijan oletuksille tämän omasta vähemmistöasemasta ja sitä kautta myös syrjinnälle ja vähemmistöstressille.

3 ANALYYSIA TUKEVAT JA OHJAAVAT TEORIAT

Tässä luvussa esittelen analyysia tukevat ja ohjaavat teoriat. Vähemmistöstressin teoria oli mukana tutkimusprosessissa lähes alusta saakka. Perheen emergenssimallin (Lev 2004) ja stigmatisoidusta identiteetistä kertomiseen liittyvän teorian (Chadoir ja Fisher 2010) otin mukaan analyysiprosessin aikana tunnistettuani aineistossa toistuvia sisältöjä, jotka noudattelivat näitä teorioita. Esittelen tässä luvussa kyseiset teoriat yllä mainitussa järjestyksessä.

3.1 Vähemmistöstressi

Sukupuolivähemmistöihin kuuluvien henkilöiden marginalisoitu asema yhteiskunnassa voi hankaloittaa yksilöiden elämäntilanteita ja aiheuttaa vähemmistöstressiä. Vähemmistöstressiä ovat tutkineet ja sen teoriaa kehittäneet 1980–1990-luvuilla erityisesti Virginia Brooks (1981) ja Ilan Meyer (mm. 1993; 1995; 2003). Vaikka Meyerin tutkimukset ovat kohdistuneet erityisesti homomiehiin, hän on pitänyt esillä näkemystä, jonka mukaan myös muiden vähemmistöjen mielenterveyden haasteita voidaan tarkastella vähemmistöstressin näkökulmasta. Samankaltaisia stigmatisoidun vähemmistöaseman ja stressin yhteyksiä onkin tarkasteltu esimerkiksi afroamerikkalaisilla ja lihavilla henkilöillä (Clark 1999; Miller & Myers 1998). Vähemmistöstressin konseptia on sittemmin alettu soveltaa myös sukupuolivähemmistöjen hyvinvoinnin tutkimiseen (Hendricks & Testa 2012; Hoy-Ellis & Fredriksen-Goldsen 2017; Rood ym. 2017; Scandurra ym. 2017; Staples ym. 2018; Tebbe & Moradi 2016; Testa ym. 2015; Testa ym. 2017). Suomeksi vähemmistöstressistä ja sen terveysvaikutuksista ovat julkaisseet Jaskari ja Keski-Rahkonen (2021). Seta ry (n.d.b.) ja Sukupuolen moninaisuuden osaamiskeskus (2021b) tarjoavat koulutusta ja tietoa aiheesta, ja käsite vaikuttaisi oleva melko laajasti käytössä erityisesti vähemmistöön kuuluvien ihmisoikeusaktivistien keskusteluissa.

Vähemmistöstressin konsepti on kehitetty monista sosiaalisia ja psykologisia prosesseja kuvaavista teorioista. Meyer (1995) viittaa muun muassa Durkheimin (1951) sosiaalisen alienaation teoriaan ja inkongruenssiin yksilön tarpeiden ja yhteiskunnan rakenteiden välillä sekä stigman käsitteeseen, jota

on tutkittu sosiaalitieteissä laajasti (esim. Goffman 1963; Jones ym. 1984; ja Warren 1980). Meyer (2003) havainnollistaa vähemmistöstressin syntymekanismia seuraavasti Mossia (1973, ref. Meyer 2003) mukailleen: Vuorovaikutus yhteiskunnan kanssa tarjoaa yksilölle tietoa maailman rakenteista. Yksilön hyvinvointi on riskialttiina silloin, kun saatu tieto on epäsuhdassa yksilön oman, eletyn vähemmistökokemuksen kanssa. Vähemmistöstressissä stressin käsite ymmärretään laajasti: yksilöllisen, elämäntapahtumista kumpuavan stressin sijaan tarkastellaan erityisesti sosiaalista stressiä, joka syntyy vuorovaikutuksessa sosiaalisen ympäristön kanssa. Vähemmistöasemaan liittyvän stigman, ennakkoluulojen ja koetun tai havaitun syrjinnän on todistettu aiheuttavan samankaltaisia reaktioita kuin yleisimpien yksilöllisten stressitekijöiden, kuten suurten elämänmuutosten tai läheisten ihmisten menetysten. Vähemmistöön kuuluva joutuu todennäköisesti konfliktiin yhteiskunnan normien ja rakenteiden kanssa, koska ne heijastavat enemmistön todellisuutta ja palvelevat enemmistön edustajien tarpeita. (Meyer 2003.) Esimerkkejä sukupuolivähemmistöihin negatiivisesti vaikuttavista normeista ja rakenteista suomalaisessa yhteiskunnassa ovat muun muassa sukupuolen binäärinormi ja juridisen sukupuolen muuttamisen lääketieteelliseen prosessiin sitova lainsäädäntö.

Meyer (2003) on kehittänyt vähemmistöstressin prosesseja kuvaavan mallin, joka pohjaa Dohrenwendin (1998; 2000) malliin ja sisältää myös yleiset, vähemmistöasemasta riippumattomat stressitekijät. Mallissa vähemmistöasema on vuorovaikutuksessa muiden stressitekijöiden kanssa: esimerkiksi köyhän transnaisen hyvinvointiin vaikuttaa sekä sosioekonominen asema että vähemmistöstatus, ja sosioekonominen asema voi rajoittaa pääsyä transnaisille suunnattujen palvelujen tai transnaisten yhteisöjen pariin ja siten heikentää mahdollisuuksia vähemmistöstressin kanssa pärjäämiseen ja sen lievittämiseen. Meyer jakaa vähemmistöstressin prosessit distaaliin ja proksimaaliin. Distaalisia, objektiivisesti stressiä aiheuttavia prosesseja ovat esimerkiksi syrjivän puheen tai rakenteiden kohteena oleminen tai niiden havaitseminen sekä vähemmistöaseman vuoksi väkivallan kohteeksi joutuminen. Proksimaalisiksi prosesseiksi Meyer esittää odotukset torjutuksi tulemisesta vähemmistöaseman perusteella, vähemmistöaseman salaamisen sekä sisäistetyt negatiiviset ajatukset ja tunteet omaa vähemmistöryhmää kohtaan. Muita vähemmistöstressin kokemukseen ja seurauksiin vaikuttavia tekijöitä mallissa ovat vähemmistöidentiteetin piirteet – identiteetin merkittävyys, tunnearvo ja integroituneisuus osaksi laajempaa identiteettiä – sekä selviytymiskeinot (*coping*) ja sosiaalinen tuki. Sosiaalinen tuki ja positiiviset selviytymiskeinot voivat vähentää vähemmistöstressin negatiivisia vaikutuksia yksilön

hyvinvoinnille. Vähemmistöidentiteetin piirteet voivat vaikuttaa vähemmistöstressin seurauksiin joko heikentävästi tai vahvistavasti. Esimerkiksi vähemmistöidentiteetin merkittävyyden on todettu vaikuttavan siihen, miten vakavia seurauksia vähemmistöstressillä on yksilön terveydelle (Thoits 1999).

Vähemmistöstressin mittaaminen

Testa ja kumppanit (2015) ovat kehittäneet Meyerin (2003) vähemmistöstressimallin pohjalta työkalun, jolla voidaan mitata sukupuolivähemmistöön kuuluvien (*transgender and gender-nonconforming*) henkilöiden vähemmistöstressiä ja resilienssitekijöitä. Mitattavat osa-alueet ovat sukupuolen perusteella tapahtuva syrjintä, sukupuoleen perustuvat hylkäämiset, sukupuoleen perustuvan syrjinnän tai väkivallan kohteeksi joutuminen (*gender-based victimization*), sukupuoli-identiteetin tunnustamatta jääminen, sisäistetty transfobia, negatiiviset odotukset tulevaisuudelle, kaapissa olo, yhteisöön kuuluminen ja ylpeys (omasta identiteetistä). Kaksi viimeistä ovat resilienssitekijöitä, jotka voivat vähentää vähemmistöstressin haittavaikutuksia ja lisätä hyvinvointia. Testan ja kumppanien (2015) mukaan identiteetin salaamiseen ja kaapista ulos tulemiseen liittyvät stressitekijät ovat sukupuolivähemmistöillä osin jaettuina seksuaalivähemmistöjen kanssa, osin uniikkeja. Sukupuolivähemmistöille erityisiä stressitekijöitä ovat esimerkiksi juridisen sukupuolen muuttamisen prosessit, vaihtuneen nimen tai henkilötunnuksen vaikutus terveydenhuollon palveluiden ja juridisten asiakirjojen saavutettavuuteen sekä turvallisten julkisten wc-tilojen puuttuminen. Lisäksi sukupuolivähemmistöille erityinen syrjinnän kokemus on oman sukupuoli-identiteetin tunnustamatta jääminen vuorovaikutustilanteissa eli väärinsukupuolittaminen. Nämä erityiset stressitekijät perustelevat tarvetta sukupuolivähemmistöille suunnitellun mittarin kehittämiseksi.

Stressitekijöiden taustalla vaikuttaa oleellisesti binäärinen sukupuolijärjestelmä, jossa sukupuoli oletetaan ulkoisten piirteiden perusteella ja jossa myös kieli sukupuolittaa yksilöitä jatkuvasti. Siten sukupuolivähemmistöön kuuluvat kohtaavat potentiaalisia paljastumisen tai paljastamisen hetkiä oletettavasti seksuaalivähemmistöjä enemmän, vaikka myös seksuaaliseen suuntautumiseen liittyviä oletuksia tehdään joskus ulkoisten piirteiden perusteella ja implikoidaan usein kielenkäytössä. Ulkoisten piirteiden perusteella tapahtuvaan sukupuolittamiseen ja sukupuolivähemmistöaseman paljastumiseen vaikuttavat esimerkiksi kulttuurin ja yhteiskunnan normit ja käsitykset feminiinisuudesta ja maskuliinisuudesta. Nämä voivat liittyä esimerkiksi

pukeutumiseen, kehon kokoon ja sen muotoon. Samoin mahdollisten kehoa muokkaavien hoitojen tarpeellisuus, saavutettavuus ja vaihe voivat vaikuttaa sukupuolittamiseen sosiaalisissa tilanteissa. Transition vaihe voi vaikuttaa myös siihen, millaisia päätöksiä paljastamiseen liittyen on tarpeen tehdä. Erityisesti binäärisesti transsukupuolisten henkilöiden, jotka eivät ole käyneet läpi kehoa muokkaavia hoitoja, on päätettävä missä tilanteissa on turvallista korjata virheellisiä oletuksia sukupuolestaan ja kertoa sukupuoli-identiteetistään. Kun oikein sukupuolitetuksi tuleminen lisääntyy transition ja mahdollisten kehoa muokkaavien hoitojen myötä, on transsukupuolisten henkilöiden päätettävä, missä tilanteissa transtaustan esiin tuominen on relevanttia ja/tai turvallista. Ei-binääristen henkilöiden kohdalla lisähaastetta aiheuttaa se, että mahdollinen maskulinisoiva tai feminisoiva transitio voi kyllä muuttaa binäärisellä mies-nainen-akselilla tehtyjä oletuksia, mutta oletus muunsukupuolisuudesta tai ei-binäärisesti sukupuolittaminen on binääriseen sukupuolijaotteluun perustuvassa yhteiskunnassa yhä melko harvinaista.

Tässä tutkielmassa vähemmistöstressiteoria on sekä tukenut tarkastelun rajaamista sukupuoliristiriidan sosiaalisiin ulottuvuuksiin jo tutkimuksen suunnitteluvaiheessa että päätynt lopulta osaksi teema-analyysia tukevaa ja ohjaavaa teoriataustaa. Vähemmistöstressi hahmottuu vahvasti sosiaalisten prosessien tuloksena ja vaikuttaa negatiivisesti vähemmistöön kuuluvien henkilöiden elämänlaatuun ja toimintakykyyn. Vähemmistöstressin aiheuttamia oireita ja seurauksia voidaan pyrkiä lievittämään yksilötasolla erilaisten tuki- ja selviytymiskeinojen avulla. Siten ilmiön tunnistaminen näyttäytyy ensiarvoisen tärkeänä sosiaalityössä. Ilmiö ja sen tuottamat ongelmat eivät kuitenkaan parhaidenkaan tukitoimien avulla poistu kokonaan ennen kuin sukupuolivähemmistöjen asema yhteiskunnassa paranee ja syrjintää sukupuoli-identiteetin tai sukupuolen ilmaisun perusteella ei enää esiinny. Lev (2004) mainitseekin sosiaalityön toiseksi tärkeäksi tehtäväksi – yksilöille suunnatun tuen lisäksi – aktivismin ja rakenteellisen sosiaalityön sukupuolivähemmistöjen aseman kohentamiseksi, syrjinnän ehkäisemiseksi ja yhdenvertaisuuden toteutumiseksi. Asiallista tietoa sukupuolen moninaisuudesta tulisi olla julkisesti ja yleistajuisesti saatavilla, ja niin lainsäädännön kuin normien ja käytäntöjenkin tulisi edistää ja mahdollistaa kaikkien sukupuolten yhdenvertaista kohtelua. Trans- ja muut ihmisoikeusaktivistit ovat jo pitkään johdonmukaisesti työskennelleet näiden tavoitteiden hyväksi, mutta myös sosiaalityöntekijöillä viranhaltijoina ja julkisina toimijoina on sekä erityinen valta että vastuu edistää yhdenvertaisten ja syrjimättömien rakenteiden kehittymistä.

3.2 Muut analyysia tukevat ja ohjaavat teoriat

Perheen emergenssimalli (Lev 2004) toimii yhtenä tämän tutkielman analyysia tukevista ja ohjaavista teorioista. Lev (2004, 280–291) kuvaa perheenjäsenten reaktioita transihmisen identiteetin ja sukupuoliristiriidan tullessa esiin perheen emergenssimallin (*family emergence model*) kautta. Nelivaiheisen mallin ensimmäinen vaihe on sukupuoliristiriidasta kertominen tai sen paljastuminen muulla tavoin (*discovery and disclosure*). Toinen vaihe on kuohuntavaihe (*turmoil*), johon liittyy monenlaisia tunteita ja siten myös paljon tunnettyötä. Kolmannessa eli neuvotteluvaiheessa (*negotiation*) perheenjäsenet neuvottelevat siitä, miten sukupuoliristiriidan kanssa toimitaan, miten se vaikuttaa perheen sisäisiin suhteisiin ja millaista tukea perheenjäsenet tarvitsevat. Mallin viimeinen vaihe on tasapainon löytämisen vaihe (*finding balance*), jossa suurimmat kuohut ovat takana päin ja neuvotteluilla on onnistuttu tavoittamaan suhteelle tai perheelle sopivia tapoja toimia sukupuoliristiriidan kanssa. Mallin vaiheet eivät tietenkään etene lineaarisesti ja kronologisesti, vaan useita vaiheita voi olla käynnissä samanaikaisesti. Joidenkin asioiden kohdalla voidaan myös päätyä neuvottelu- tai tasapainovaiheesta takaisin kuohuntavaiheeseen – tai tasapainovaiheesta takaisin neuvotteluvaiheeseen – esimerkiksi transition edetessä tai transitiotoiveiden selkeytyessä (mt. 280). Lev (2004) erittelee teoksessaan tarkemmin myös sitä, millaisia tuen tarpeita perheenjäsenillä mallin eri vaiheissa on. Tämän tutkielman puitteissa keskityn kuitenkin tarkastelemaan näiden vaiheiden esiintymistä aineistossa ja niiden kirjattuja sosiaalisia vaikutuksia.

Kolmas analyysia tukeva ja ohjaava teoria on Chaudoir'n ja Fisherin (2010) stigmatisoidun identiteetin salaamista ja siitä kertomista (*disclosure*) selittävä malli. Stigmatisoidulla identiteetillä tarkoitetaan identiteettiä, johon liittyy yhteiskunnassa tai yhteisössä jonkinlainen leima tai negatiivinen arvostus. Malli keskittyy identiteetteihin tai ominaisuuksiin, jotka on tyypillisesti mahdollista salata (*concealable*), kuten seksuaalinen suuntautuminen tai mielenterveysongelmat. Mallissa tarkastellaan identiteetistä kertomiseen liittyvää päätöksentekoa ja tavoitteita sekä kertomisen vaikutuksia. Malli huomioi sekä yksilöön että sosiaaliin suhteisiin liittyvät vaikutukset. Sukupuoliristiriidasta kertominen näyttäytyy tärkeänä askeleena tämän mallin lisäksi myös Lev'n (2004) perheen emergenssimallissa, joten yhdessä nämä mallit tarjoavat näkökulmaa aineistosta löytyvien kertomista kuvaavien kirjausten analyysiin.

4 TUTKIELMAN TOTEUTUS

Tässä luvussa esittelen tutkielman toteutuksen. Luku alkaa tutkimustehtävän ja tutkimuskysymysten esittelyllä. Tämän jälkeen kuvailen aineistoa, sen hankintaa ja siihen sovellettujen käsitteiden valintaa. Seuraavaksi esittelen tutkielman teoreettis-metodologiset lähtökohdat, tutkimusmenetelmän ja analyysiprosessin. Luvun lopussa tuon esiin tutkimuksen eettisiä näkökulmia muun muassa vähemmistöryhmään kohdistuvan tutkimuksen erityisten eettisten haasteiden kautta.

4.1 Tutkimustehtävä ja -kysymykset

Tutkimus käsittelee sukupuoliristiriidan sosiaalista ulottuvuutta sukupuoli-identiteetin tutkimuksen osana tehtävien elämäntapa- ja haastattelujen dokumentoinneissa. Analyysin kohteena ovat sukupuoliristiriitaa kokevien tutkittavien elämäntapa- ja haastatteludokumentit kohdesairaalan sukupuoli-identiteetin tutkimuksia tekevän yksikön sosiaalityöntekijöiden kirjaamina. Tutkimustehtävänä on tarkastella näitä haastattelukirjauksia aineistolähtöisesti siten, että kokoavana tutkimuskysymyksenä toimii

Millaisina sukupuoli-identiteetin sosiaaliset ulottuvuudet ilmenevät elämäntapa- ja haastattelujen dokumentaatioissa?

Aineistoon tutustumisen jälkeen tarkentaviksi tutkimuskysymyksiksi valikoituivat

Millaisia sukupuoli-identiteetin vaikutuksia tutkittavien sosiaaliseen elämään dokumentaatiosta löytyy?

Mitä vähemmistöstressin piirteitä näissä vaikutuksissa esiintyy?

Toisen tarkentavan tutkimuskysymyksen viitekehyksenä toimii Meyerin (2003) kehittämä vähemmistöstressiteoria ja analyysin hahmottelua tukee Testan ja kumppaneiden (2015) kehittämä sukupuolivähemmistöön kuuluvien vähemmistöstressiä ja resilienssitekijöitä mittaava työkalu.

4.2 Aineisto

Tutkielman aineistona toimii valmis aineisto, joka syntyy osana sukupuoli-identiteetin tutkimusjaksoa. Aineisto oli siis olemassa ja tuotettu ennen tätä tutkielmaa, tästä tutkielmasta riippumatta (niin sanottu *naturally occurring data*, ks. esim. Alasuutari 2011). Sukupuoli-identiteetin tutkimusjakso on moniammatillinen prosessi, jonka aikana tutkittava tapaa tyypillisesti sairaanhoitajan, sosiaalityöntekijän, psykologin ja psykiatrian erikoislääkäriin. Tämä moniammatillinen työryhmä suunnittelee ja toteuttaa monivaiheisen yleispsykiatrisen tutkimuksen. Tutkimusjakson tavoitteena on arvioida, onko kyseessä diagnostiset kriteerit täyttävä transsukupuolisuus ja poissulkea sukupuoliristiriitaa aiheuttava psykiatrinen häiriö tai ”tilapäinen ajatus sukupuolen muuttamisesta”. Lisäksi tutkimusjaksolla arvioidaan tutkittavan ja mahdollisesti hänen läheistensä kanssa tutkittavan voimavaroja ja valmiuksia selviytyä sukupuoliristiriitaa lievittämään tähtäävästä hoitoprosessista. Aikuisten kohdalla läheisten läheistapaamiset ovat vapaaehtoisia. Tutkimusjakso etenee yksilöllisesti, ja sen tavoitteellinen kesto on keskimäärin 1–1,5 vuotta. (Helsingin yliopistollinen sairaala 2022; Kaltiala-Heino ym. 2015; Tampereen yliopistollinen sairaala 2021; Tampereen yliopistollinen sairaala 2022.) Osana sukupuoli-identiteetin tutkimusjaksoa tutkittaville tehdään laaja elämänkaarihaastattelu, jossa tarkastellaan tutkittavan elämänhistoriaa sukupuoli-identiteetin kehityksen näkökulmasta. Elämänkaarihaastattelun raamina toimii kohdesairaalan henkilökunnan kehittämä yksityiskohtainen haastattelulomake. Tämän tutkielman aineistona toimivat elämänkaarihaastatteluista tehdyt dokumentaatiot eli haastattelun tehneen työntekijän potilastietojärjestelmään kirjaamat haastattelumuistiinpanot. Aineisto hankittiin tutkimusluvan saamisen jälkeen kohdesairaalan potilastietojärjestelmästä.

Kohdesairaalassa, josta tämän tutkielman aineisto on kerätty, sosiaalityöntekijä kartoittaa tutkittavan sosiaalista tilannetta pääasiassa elämänkaarihaastattelun avulla. Elämänkaarihaastattelu on strukturoitu haastattelu, jonka tukena käytetään kohdesairaalan työntekijöiden kehittämää lomaketta. Tyypillisesti tutkittava vastaa lomakkeen kysymyksiin itsenäisesti etukäteen, minkä jälkeen vastaukset käydään läpi sosiaalityöntekijän tapaamisessa. Elämänkaarihaastattelu on osa diagnostista prosessia ja kokonaiskuvan muodostamista tutkittavan tilanteesta. Haastattelussa kartoitetaan laajasti tutkittavan lapsuuden perheeseen liittyviä seikkoja vanhempien ammasteista, lasten hoitojärjestelyistä ja sisarusten lukumäärästä perheessä vallinneisiin sukupuolirooleihin sekä tutkittavan suhteisiin eri perheenjäseniin niin lapsuudessa kuin haastatteluhetkelläkin. Lisäksi

kysytään sekä menneistä että haastatteluhetken seurustelusuhteista, asumisesta, koulunkäynnistä ja opiskelusta sekä työelämästä. Haastattelussa kartoitetaan harrastuksia ja merkityksellisiä ihmissuhteita, minkä lisäksi vapaa-ajasta ja arjesta keskustellaan unirytmistä ja kotiaskareita myöten. Sukupuoli-identiteetistä keskustellaan laajasti, ja sen vaikutusta selvitetään myös kaikkiin edellä mainittuihin elämän osa-alueisiin liittyen. Lisäksi keskustellaan vertaistuen ja tiedon tarpeista sekä tutkimusprosessiin ja mahdolliseen transiitioon kohdistuvista toiveista ja haasteista. Sukupuoli-identiteetin tutkimusjakson aikana ja sen jälkeen sosiaalityöntekijälle voi kuulua myös kenties perinteisempinä pidettyjä terveysosiaalityön tehtäviä, kuten neuvontaa proteesien ja peruukkien Kela-korvattavuudesta tai ohjaamista esimerkiksi vertaistukipalveluihin.

Elämänkaarahaastattelujen dokumentaation erityispiirre on selkeä konteksti: tilanne, jossa haastattelut tehdään osana sukupuoli-identiteetin tutkimusta, tavoite eli diagnoosi ja haastattelun asetelma eli työntekijä ja potilas. Tarja Vierulan (2017, 20) mukaan asiakirjojen laatiminen tiettyä institutionaalista käyttöä varten on osa kontekstuaalisuutta, joka määrittää sitä, millaisia erityispiirteitä erilaisilla asiakirjoilla on. Työntekijän vaikutus haastattelujen dokumentointiin on kiistaton. On mahdollista, että haastattelumuistiinpanojen kirjaamisessa jotakin on jäänyt puuttumaan, tai jotkin seikat ovat painottuneet vahvemmin kuin toiset. Työntekijä voi tulkita asiakkaan kertomaa tai hänen eleitänsä, ilmeitään ja muita reaktioitaan eri tavalla kuin asiakas ne on kokenut ja tarkoittanut. Vierula (2013) on kirjoittanut asiakirjakäytäntöjen tahattomista seurauksista lastensuojelun kontekstissa. Kirjaamisessa valta on työntekijällä, ja siten Vierulan (mt.) mukaan kirjaukset voivat muun muassa kohteellistaa tai stigmatisoida. Koska pääsyä itse haastattelutilanteeseen ja suulliseen kertomukseen esimerkiksi äänitallenteiden avulla ei ole, on minun tutkijana tyydyttävä tähän toisen käden aineistoon edellä mainitut seikat tunnistaen. Vaikka potilasasiakirjojen dokumentoinnille on olemassa tietyt raamit ja konventiot, vaikuttaa jokaisen työntekijän kirjaamistapa oletettavasti ainakin jonkin verran dokumenttien sisältöön (Vierula 2017, 20). Aineistoon on tämän vaikutuksen pienentämiseksi valikoitu kolmen eri työntekijän kirjaamia dokumentteja. Minulla ei tämän tutkielman puitteissa ollut mahdollisuutta tarkastella sitä, missä määrin eri työntekijöiden tyyli vaikuttaa eri dokumenteissa. Koko aineistolle yhteinen rakenne, konteksti ja tavoite tekevät aineistosta luontevasti sisäisesti vertailukelpoista.

Ennen aineiston poimintaa päätin, että aineisto saa muodostua korkeintaan 30 tutkittavan elämänkaarahaastattelujen dokumentoinnista. Aineistoon valittavista 30 asiakirjasta 15 tuli olla sukupuoleltaan syntymässä naiseksi määriteltyjen ja 15 syntymässä mieheksi määriteltyjen

tutkittavien asiakirjoja. Tutkittavien tuli olla sukupuoli-identiteetin tutkimusjakson alkaessa iältään yli 18-vuotiaita. Tätä rajausta tuki kohdesairaalan järjestely, jonka mukaan alle 18-vuotiaita sukupuoliristiriitaa kokevia tutkitaan ja hoidetaan nuorisopsykiatrian yhteydessä ja yli 18-vuotiaita aikuispsykiatrian yksikössä¹. Aikuispsykiatrian työryhmässä sosiaalityöntekijä toteuttaa elämäнкаarihaastattelut, mikä palvelee tämän tutkimuksen sosiaalityön näkökulmaa. Aineistoon kelpuutettiin asiakirjoja vain tutkittavilta, joiden sukupuoli-identiteetin tutkimusjakso oli päättynyt diagnoosin asettamiseen vuoden 2016 loppuun mennessä. Tutkittavien diagnoosiksi oli määritelty joko F64.0 *transsukupuolisuus* tai F64.8 *muu sukupuoli-identiteetin häiriö*. Näitä ennalta asettamiani rajoituksia noudattaen kohdesairaala työntekijä valitsi aineistoon 30 eri-ikäisen ja -taustaisen tutkittavan elämäнкаarihaastattelua aineiston vinoutumisen välttämiseksi. Aineiston koon rajaamisessa otin huomioon pro gradu -tutkielman laajuuden mahdollistaakseni aineiston riittävän syvällisen analyysin. Varauduin alusta asti siihen, että voin joutua systemaattisesti supistamaan aineistoa vielä alustavan aineistoon tutustumisen jälkeen.

Lopullinen tutkimusaineisto koostui 28 elämäнкаarihaastattelun kirjauksesta. Päädyin rajaamaan kahden tutkittavan kirjaukset pois minulle valikoidusta aineistosta siksi, että heidän nimensä olivat minulle tuttuja muista yhteyksistä. Anonymisoidun ja word-dokumenttiin siirretyn tekstiaineiston lopulliseksi laajuudeksi tuli 170 liuskaa (fonttikoko 11, riviväli 1,5). Tutkittavista 13 on syntymässä sukupuoleltaan naiseksi määriteltyjä ja 15 syntymässä mieheksi määriteltyjä. Syntymässä mieheksi määriteltyjen ryhmässä kaikkien tutkittavien diagnoosi oli F64.0 *transsukupuolisuus*. Syntymässä naiseksi määriteltyjen ryhmässä 11 tutkittavalla oli diagnoosi F64.0 ja yhdellä tutkittavalla F64.8 *muu sukupuoli-identiteetin häiriö*. Ryhmän yhdellä tutkittavalla diagnoosi oli muuttunut ensin asetetusta F64.8:sta myöhemmin F64.0:n. Näiden diagnoosien keskinäinen suhde kuvastaa melko hyvin laajempaa tilannetta aineiston tutkimusjaksojen aikaan, jolloin F64.8 on diagnoosina ollut verrattain harvinainen. Tässä 28 tutkittavan otoksessa F64.8 on yhdellä esiintymällään tutkimusjaksojen ajankohtaan nähden kohdesairaalan sukupuoli-identiteetin tutkimuksia toteuttavan yksikön silloisen ylilääkärin (2017) mukaan lähes yllidustettuna. Diagnoosin muuttuminen ajan myötä F64.8:sta F64.0:n on ylilääkärin (2017) mukaan melko tavallista. Sukupuoli-identiteetti muovautuu ajan mittaan vuorovaikutuksessa muun elämän ja ympäristön kanssa. Mikäli henkilö pääsee *muu*

¹ Lisäksi alle 18-vuotiaiden kohdalla tutkimusjakso on rakenteeltaan osin erilainen, eikä alaikäisten ole mahdollista muuttaa juridista sukupuoltaan tai saada kaikkia sukupuolen korjaukseen liittyviä hoitoja (Laki transseksuaalin sukupuolen vahvistamisesta 563/2002; Sukupuolen moninaisuuden osaamiskeskus n.d.).

sukupuoli-identiteetin häiriö -diagnoosin jälkeen esimerkiksi mastektomiaan tai aloittaa hormonihoidot, kehon muokkaaminen ja siten muuttuneessa roolissa eläminen voi vahvistaa kokemusta tiettyyn sukupuoleen kuulumisesta. Toisaalta diagnoosin muutoksella voidaan myös välineellisesti tavoitella joitakin juridisia muutoksia, kuten henkilötunnuksen muuttamista paremmin potilaan omaa kokemusta vastaavaksi – tai ainakin kahdesta vaihtoehdosta vähemmän epäsovivaksi. Vaikka tutkittavan sukupuoli-identiteetti ei asettuisikaan binääriseen sukupuolen jaotteluun, on jokaisen yhteiskunnan silmissä edustettava joko mies- tai naissukupuolta. Siten esimerkiksi kehon sukupuolitetoilta piirteiltään maskuliiniseksi tulkitun henkilön voi olla hankalaa toimia arjessa, jos hänet henkilötunnuksella on merkitty naiseksi. Ristiriita ulkoisen olemuksen ja henkilötietojen välillä voi aiheuttaa hämmennystä, kiusallisia tilanteita ja pahimmillaan syrjintää erityisesti erilaisissa viranomaiskohtauksissa.

Tutkimusaineiston syntymässä mieheksi määriteltyjen ryhmässä tutkittavat olivat syntyneet vuosina 1956–1996. Tutkimukset oli aloitettu vuosina 2008–2015. Nuorin tutkittava oli tullut tutkimusjaksolle vuonna, jona hän täytti 19 vuotta, ja vanhin vuonna, jona täytti 54 vuotta. Iät on laskettu kalenterivuosisia syntymävuodesta tutkimuksen aloittamisvuoteen, ei tutkittavien tarkkojen syntymäaikojen mukaan. Keski-ikä tutkimukseen tulemiselle oli tässä ryhmässä 31 vuotta. Syntymässä naiseksi määriteltyjen ryhmässä syntymävuodet olivat välillä 1960–1997. Tutkimukset oli aloitettu vuosina 2008–2016. Tutkittavista nuorin oli tullut tutkittavaksi samana vuonna, jona hän täytti 18 vuotta, vanhin taas 48-vuotiaana. Keski-ikä tutkimukseen tulemiselle oli syntymässä naiseksi määritettyjen ryhmässä 26 vuotta. Näiden tietojen tarkoituksena on kuvata aineistoon valikoituneiden tutkittavien moninaisuutta, eikä niiden perusteella voida tehdä yleistäviä päätelmiä täysi-ikäisinä sukupuoli-identiteetin tutkimuksiin hakeutuvien ikärakenteesta. Aineistoon on kuitenkin tarkoituksellisesti valikoitu eri-ikäisiä tutkittavia, ja tutkittavat myös asuivat tutkimusjaksojensa aikana eri puolilla Suomea. Tällä on estetty aineiston vinoutumista iän tai kotipaikkakunnan perusteella, sillä näiden seikkojen voidaan katsoa vaikuttavan esimerkiksi henkilön kokemuksiin ja sukupuolen moninaisuudesta saatavilla olleeseen tietoon sekä etenkin vertaistuen ja muun tuen saatavuuteen.

Aineistoon sovelletut käsitteet ja koodaus

Tässä tutkielmassa käytän henkilöistä, joita dokumentit koskevat, sanaa *tutkittava*. Siksi heitä nimitetään myös aineiston potilasasiakirjoissa, sillä asiakirjat on laadittu henkilöiden tultua

sukupuoli-identiteetin tutkimuksiin. Pidän *tutkittava*-sanaa neutraalimpana kuin esimerkiksi *potilas*-sanaa. Vaikka henkilöt sukupuoli-identiteetin tutkimuksen aikaan ovat myös poliklinikan potilaita ja aineisto koostuu potilasasiakirjoista, ei potilaana oleminen ole tämän tutkimuksen kannalta erityisen keskeinen seikka. Termin valinta on myös kannanotto: en käsitä transsukupuolisuutta tai sukupuoliristiriidan kokemusta itsessään sairautena, joten siitäkin syystä vältän *potilas*-sanan käyttöä. Maailman Lääkäriliitto (The World Medical Association, WMA) laati vuonna 2015 kannanoton sukupuoliristiriidan kokemusten ja transsukupuolisuuden huomioinnista ja lääketieteellisestä hoidosta. WMA painottaa kannanotossaan, ettei sukupuolen inkongruenssi eli syntymässä anatomisesti määritetyn sukupuolen ja sukupuoli-identiteetin epäyhtenevyys sellaisenaan ole mielen sairaus, mutta siitä henkilölle aiheutuva kärsimys eli sukupuoliristiriidan kokemus voi aiheuttaa tarpeen lääketieteelliselle hoidolle. WMA myös suosittelee tarjoamaan sukupuolen inkongruenssia kokeville ihmisille yksilöityä ja kattavaa hoitoa, jotta sukupuoliristiriidan aiheuttamaa kärsimystä voidaan ennaltaehkäistä tai lievittää. (World Medical Association 2015.) Maailman terveysjärjestö WHO on ICD-11-tautiluokituksessa esittänyt sukupuolen moninaisuuteen liittyvät diagnoosit siirrettäväksi mielenterveyden häiriöiden pääluokasta uuteen pääluokkaan *“conditions related to sexual health”*, ja uusi diagnoosi on nimeltään *“gender incongruence”*. Luokituksen hyväksymisestä päätettiin WHO:n maailmankonferenssissa vuonna 2019, ja luokitus astui voimaan 1.1.2022. Luokituksen käyttöönoton ajankohtaa Suomessa ja sen mahdollisia vaikutuksia sukupuoliristiriitaa kokevien hoitoon on vielä vaikeaa arvioida. (Helsingin Sanomat 2018b; Lääkärilehti 2018; Transgender Europe 2018.)

Tutkittavat olen jakanut kahteen ryhmään syntymässä määritetyn sukupuolen perusteella. Syntymässä määritetty sukupuoli muodostaa myös osan jokaiselle tutkittavalle antamaani kooditunnistetta. Syntymässä määritetyn sukupuolen käyttämisestä sekä ryhmittelevänä tekijänä että koodin osana voidaan kritisoida siitä, että se antaa paljon painoarvoa yhteiskunnan rakenteille ja lääkäreiden *“valistuneelle arvaukselle”*, joka tutkittavien kohdalla on osoittautunut vääräksi. Miksi siis antaa sille keskeinen sija aineiston analyysissä? Perustelen valintaani sillä, että syntymässä määritetty sukupuoli yhdistää näitä henkilöitä heitä koko elämän seuranneena, sukupuolen korjausprosessiin asti muuttumattomana, byrokraattisena faktana; numerona sosiaaliturvatunnuksessa ja kirjaimena passissa. Se on myös määrittänyt heihin kohdistuneita odotuksia ja heille asetettuja sosiaalisia rooleja varhaisesta lapsuudesta alkaen. Lisäksi se on vaikuttanut joihinkin fyysisiin seikkoihin, joiden perusteella arjen haasteet ja selviytymiskeinot ovat

olleet erilaisia. Esimerkiksi monien syntymässä naiseksi määritettyjen kehollisuuteen liittyvänä haasteena ovat murrosiässä kehittyvät ei-toivotut rinnat, mieheksi anatomian perusteella syntymässä määritetyillä taas esimerkiksi ei-toivottu parta- ja viiksikarvoitus.

Tämän tutkimuksen otokseen ei sisällynyt henkilöitä, joiden keholliset ominaisuudet (esimerkiksi sukuelinten anatomia tai kromosomit) olisivat sukupuolen määrittelyhetkellä tai myöhemmin poikenneet lääketieteen nais- ja miessukupuolille asettamista malleista, eli intersukupuolista kehollisuutta omaavia henkilöitä. Tutkittavat olivat siis poikkeuksetta kokeneet syntymässä määritettyyn anatomiseen sukupuoleen liittyviä tyypillisiä murrosiän muutoksia, mikä kävi vahvasti ilmi myös itse aineistosta. Siten monet sukupuoliristiriidan kokemukset ja vaikutukset olivat jaettuina syntymässä määritetyn sukupuolen perusteella. Lisättäköön, että sukupuoli-identiteetti ja yksilöllinen sukupuolen itsemäärittely ovat moninaisia, harvoin selvärajaisia ilmiöitä, joten jaottelu niiden perusteella ei olisi tarkoituksenmukaista tai välttämättä edes mahdollista. Haluan kuitenkin korostaa, etten tarkoita tällä päätöksellä väheksyä tai mitätöidä yhdenkään tutkittavan itsemäärittelyä, kävi se aineistosta ilmi tai ei. Pelkkä diagnoosi taas antaisi turhan kapean kuvan sukupuoli-identiteetistä ja elämänhistoriassa koetuista haasteista, ja kuten jo aineiston esittelyssä kävi ilmi, myös diagnoosit voivat muuttua. Diagnoosin olen kuitenkin sisällyttänyt kunkin tutkittavan henkilökohtaiseen kooditunnisteeseen tarkastellakseni, onko eri diagnooseilla aineistossa yhteyttä tietynlaisiin kokemuksiin.

Tutkittaville annetut kooditunnisteet muodostuvat syntymässä määritetystä sukupuolesta, syntymävuodesta ja tutkimusjaksolla asetetusta diagnoosista. Naiseksi syntymässä määriteltyjen kooditunniste alkaa AFAB (*assigned female at birth*) ja syntymässä mieheksi määriteltyjen AMAB (*assigned male at birth*). Nämä lyhenteet ovat yleisesti käytössä englanninkielisessä keskustelussa, ja päädyin käyttämään niitä siksi, että ne ottavat kantaa vain syntymähetkellä tehtyyn tulkintaan henkilön sukupuolesta. Ymmärrän ne tämän tutkimuksen tarkoituksiin toisaalta sopivan neutraaleina termeinä, toisaalta sukupuolittavien rakenteiden koko elämänsä ajan läpäisevästä sorrosta sopivasti muistuttavina – määrittely kun tehdään ulkoisten seikkojen perusteella ja on parhaimmillaankin vain ”valistunut arvaus”, joka kaikkien tutkittavien kohdalla on osoittautunut vääräksi. Diagnoosien numerotunnisteet ovat 64.0 ja 64.8. Viimeinen luku merkitsee diagnoosien eroa, joten poimin sen diagnoosien erottajaksi myös tutkittavien kooditunnisteissa. Siten yksittäisen tutkittavan kooditunniste voisi olla esimerkiksi AMAB78/0, jossa kirjainlyhenne merkitsee syntymässä määritettyä sukupuolta (tässä mieheksi syntymässä määritetty), sitä seuraava numero

syntymävuotta (tässä 1978) ja lopulta erotinmerkkinä toimivan kauttaviivan jälkeinen numero diagnoosia (tässä 64.0). Mikäli tällä menettelyllä kaksi tutkittavaa sai saman kooditunnisteen, lisäksi syntymävuoden perään kirjaimen (a, b) erottamaan tutkittavat toisistaan: esimerkiksi AFAB62a/0 ja AFAB 62b/0. Kirjain määräytyi sen mukaan, miten tutkittavat sijoittuivat minulle poimitussa, sattumanvaraisessa järjestyksessä olevassa tutkittavien listassa, eli kirjaimesta ei voi päätellä esimerkiksi sitä, kumpi tutkittavista on syntynyt aiemmin kyseisenä vuonna. Yllä esitetyt koodiesimerkit ovat keksittyjä, eivätkä esiinny aineistossa.

4.3 Teoreettis-metodologiset lähtökohdat ja tutkimusstrategia

Tämä tutkielma nojaa sosiaalisen konstruktionismin käsitykseen todellisuudesta toiminnassa ja puheessa rakentuvana ja uusinnettavana. Analysoin aineistoa siis kontekstissaan rakentuvana todellisuutena. Tutkielman aineisto on osa sukupuoli-identiteetin tutkimusjaksolla ja tarkemmin elämänkaarihaastattelussa tuotettua todellisuutta, jossa sukupuoliristiriidan sosiaaliset ulottuvuudet määrittävät suhteessa tutkimusjakson ja elämänkaarihaastattelun kontekstiin ja tavoitteisiin. Tutkimusstrategiaa valittaessa tuli ottaa huomioon muutamia aineiston erityispiirteitä. Aineistona toimivat tutkittavien elämänhistoriastaan kertomat tarinat. Elämänkaarihaastatteluissa tutkittavan elämänhistorian tarkastelu tapahtuu nimenomaan sukupuoli-identiteetin kehittymisen näkökulmasta: tutkittava siis tarkastelee elämänhistoriaansa tietyn linssin lävitse. Hän voi sivuuttaa sen kannalta epäolennaisia pitämiään asioita ja nostaa esiin kokonaisuuden kannalta kenties varsin pieniäkin osasia, jotka sukupuoli-identiteetin kehittymisen ja sukupuoliristiriidan kokemuksen kautta nousevat keskeisiksi. Haastattelukysymykset ohjaavat vahvasti tätä tarkastelua. Millerin (2000, 3) mukaan elämänhistoriallisessa tutkimuksessa ajan käsite on keskiössä. Siinä, missä tutkimus tavallisesti kohdistuu nykyhetkeen, elämänhistoriallisen aineiston katse suuntaa nykyhetkestä menneisyyteen. Nykyisyydessä tapahtunutta menneisyyden kerrontaa värittävät niin muistojen muuttuvuus kuin kerrontahetken erityinen konteksti. Muistojen ja muistelun luotettavuuden voidaan katsoa vaikuttavan myös aineiston luotettavuuteen.

Toinen pohdittava seikka on se, millaisena aineiston suhde totuuteen ja todellisuuteen näyttäytyy. Miller (2000) esittää kolme erilaista elämänhistoriallista lähestymistapaa: realistinen (*realistic*), neo-positivistinen (*neo-positivist*) ja narratiivinen (*narrative*). Näistä narratiivisen lähestymistavan

mukainen ajattelu näyttäytyy hedelmällisimpänä kyseessä olevan aineiston käsittämiseen. Narratiivista lähestymistapaa voidaan Millerin (mt., 13) mukaan pitää postmodernina siinä mielessä, että se käsittää todellisuuden tilanteisena ja joustavana, aineiston tuoton yhteydessä muodostuvana. Puhutaankin enemmän elämäntarinasta (*life story*) kuin elämänhistoriasta (*life history*). Millerin (mt., 14) esimerkissä aineiston todellisuus rakentuu haastatteluhetkellä haastattelijan ja haastateltavan vuorovaikutuksen kontekstissa. Tämän voidaan olettaa pitävän paikkansa myös elämäntarinhistorioiden kohdalla, vaikka niissä tutkielman tekijä ei itse olekaan haastattelijan roolissa. Tutkittavan ja sosiaalityöntekijän keskustelussa elämäntarinaa rakennetaan ohjaavien kysymysten kautta. Tarina luodaan keskustellen: työntekijä voi esittää tarkentavia kysymyksiä, ja erilaisten käsitteiden sisällöistä ja merkityksistä voidaan neuvotella. Konstruktionistista mallia noudatellen tarina ja tarinan todellisuus muotoutuu kaltaiseksi haastatteluhetkessä, jossa yhteisiä merkityksiä ja kausaalisia suhteita luodaan.

Elämäntarinhistorioiden aineisto eroaa kuitenkin ratkaisevasti elämäntarinallisen näkökulman tavallisimmista aineistoista, kuten tutkimushaastatteluista ja tutkimuksen osallistujien itse kirjaamista kirjoitelmista, päiväkirjamerkinnöistä tai omaelämäkertoista. Elämäntarinhistorioita tehdään osana sukupuoli-identiteetin tutkimusta, jonka tavoitteena on selvittää tutkittavan sukupuoli-identiteetti ja mahdollinen diagnoosi sukupuoliristiriidan kokemuksen perusteella. Tämä tavoite on haastatteluja tehtäessä sekä työntekijän että tutkittavan tiedossa. Siten molemmilla osapuolilla on haastattelussa omat intressinsä. Työntekijän tavoitteena on selvittää tutkittavan elämäntarinhistoriaa sukupuoli-identiteetin näkökulmasta mahdollisimman kattavasti ja selkeästi, jotta haastatteluaineisto toimii käyttötarkoituksessaan eli diagnosoinnin välineenä. Tämä vaikuttanee myös työntekijän tapaan kirjata haastattelumuistiinpanot. Tutkittavalla taas voi olla jo toive siitä, millaisen diagnoosin hän sukupuoli-identiteetin tutkimuksen perusteella saa, sillä diagnoosi vaikuttaa olennaisesti saatavilla oleviin hoitoihin. Siten tutkittavan intressinä voi olla kertoa erityisesti sellaisia seikkoja, joiden perusteella hänen sukupuoliristiriidan kokemuksensa näyttäytyy totena, selkeänä ja relevanttina hänen elämäntarinassaan.

Lev (2004, 49) toteaaakin, että transsukupuolisuuden lääketieteellisiä kriteerejä osittain tai kokonaan vastaamattomalla transihmisellä on edessään vaikea valinta: totuuden kertominen voi hidastaa tai estää pääsyä hoitoihin, kun taas muokkaamalla tarinaansa toivottuun suuntaan tai suoraan valehtelemalla voi pyrkiä varmistamaan haluamansa diagnoosin. Tästä tarinan muokkaamisen ja valehtelun tarpeesta on yhdysvaltalaisessa kontekstissa kirjoittanut esimerkiksi Walworth (1997, ref.

Lev 2004). Huomionarvoista on myös se, että tutkittavan tieto diagnostisista kriteereistä voi olla virheellistä, vanhentunutta tai perustua esimerkiksi kuulopuheisiin tai jossakin toisessa yksikössä tai jopa toisessa maassa käytössä oleviin kriteereihin. Sukupuoli-identiteetin tutkimusta toteuttavan yksikön henkilökunta voi näyttäytyä tutkittavalle portinvartijoina, mikä tuo oman ulottuvuutensa jo valmiiksi hierarkkiseen asiakas-työntekijä-asetelmaan. Tutkittavan kertomus elämäntarinastaan rakentuu siis kontekstissaan ja vahvasti intentionaalisena. Narratiivinen lähestymistapa elämäntarinhastatteluaineiston todellisuuteen hyväksyy myös sen, että kertojat voivat värittää tarinoitaan, jättää osia pois, vääristellä tapahtumien välisiä suhteita ja valehdella (Miller 2000, 139–140). Tuloksena ei ole absoluuttinen, objektiivinen totuus, vaan tarinan sisäinen todellisuus.

4.4 Analyysimenetelmä ja -prosessi

Tarkastelen tutkimuksessa sukupuoli-identiteetin tutkimuksessa tehtyjen elämäntarinhastattelujen dokumentaatiota. Koska minulla ei etukäteen ollut tarkkaa tietoa siitä, miten elämäntarinhastatteluja on dokumentoitu ja millaisia mahdollisuuksia ne tarjoavat analyysille, oli tutkimusstrategiani alun perin aineistolähtöinen. Erilaisia mahdollisia menetelmiä olivat esimerkiksi elämäntarinallinen, narratiivinen lähestymistapa sekä aineistolähtöinen laadullinen sisällönanalyysi ja teemoittelu. Koska kyseessä ei ole puhtaasti omaelämäkerrallinen aineisto, eikä myöskään tutkijan itse keräämä haastatteluaineisto, eivät narratiivisen luennan menetelmät sellaisinaan sovellu aineistoon. Kyseessä ovat jonkun toisen tekemät haastattelumuistiinpanot, jotka on tehty erityisessä kontekstissa ja tiettyä tavoitetta varten. Teksteissä ei välttämättä aina ole selkeästi erotettavissa työntekijän ja potilaan ääntä, joten yksityiskohtaisen mikroanalyysin (ks. Miller 2000, 135–139) tekeminen ei ole mahdollista. Aineisto vaatiikin eklektistä otetta ja herkkyyttä aineistolähtöisille analyysin tavoille. Juuri tämä tekee elämäntarinhastatteluaineistosta erityisen kiinnostavan. Aineistosta ei voida vetää johtopäätöksiä siitä, millaisia elämäntarinoita sukupuoliristiriitaa kokeneilla henkilöillä yleensä on. Sen sijaan siitä voidaan saada varsin rikasta ja syvällistä tietoa siitä, millaisina sukupuoliristiriitaa kokevien henkilöiden elämäntarinat ja sukupuoliristiriidan sosiaalinen ulottuvuus näyttäytyvät elämäntarinhastattelun kontekstissa. Tärkeää on kuitenkin lähestyä aineistoa aineiston ehdoilla ja pitää mielessä sen tuottamisen konteksti ja reunaehdot, tässä tapauksessa tarinankerronnan tavoitteellisuus ja muistitiedon luotettavuus.

Aineistolähtöisessä laadullisessa analyysissä tavoitteena on luoda ymmärrys tutkittavasta ilmiöstä käsillä olevan aineiston avulla siten, että aiemmat teoriat ja tutkimustulokset ilmiöstä eivät vaikuta analyysiin. Puhtaasti aineistolähtöistä analyysia on kuitenkin vaikea todellisuudessa toteuttaa, sillä esimerkiksi tutkijan valitsevat käsitteet ja tutkimusmenetelmät vaikuttavat siihen, millaisia havaintoja aineistosta on mahdollista tehdä. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 95–96.) Aineistolähtöisyyteen pyrkimisestä voi kuitenkin olla hyötyä erityisesti tarkasteltaessa ihmisten kokemuksia ja kertomuksia heidän omasta elämästään. Vaikka minulla on hallussani tutkittua tietoa sukupuoliristiriidan kokemuksesta ja transsukupuolisuudesta ilmiönä samoin kuin dokumenttiaineiston tuottamisen erityisestä kontekstista, olivat aineiston muodostavat elämäntarinat minulle täysin tuntemattomia. Siten aineistolähtöinen lähestymistapa ja naiivienkin kysymysten esittäminen aineistolle oli perusteltua.

Laadullista analyysia on kritisoitu siitä, ettei se sellaisenaan tuota välttämättä lainkaan johtopäätöksiä tarkastellusta aineistosta, vaan jää pikemminkin aineiston järjestelyn ja tiivistämisen tasolle (Tuomi & Sarajärvi 2009, 103). Tässäkin tutkimuksessa johtopäätöksiä ei voida esittää aineiston ulkopuolisesta todellisuudesta tai siitä, miten yleisiä aineistossa esiintyvät ilmiöt olisivat laajemmassa otoksessa. Tämä ei kuitenkaan tarkoita sitä, etteikö tutkimuksen tuloksista voisi olla laajempaa hyötyä. Tutkimuksen relevanssin perustelemiseksi onkin syytä nousta ikään kuin seuraavalle tasolle, tulkintojen ja teemojen yläpuolelle. Tällöin olemassa olevan teorian ja aineiston ulkopuolisen todellisuuden mukaan ottaminen tulee kyseeseen. Elämäntarinoiden dokumentaatiosta nousevia sukupuoliristiriidan sosiaalisen ulottuvuuden kuvauksia päädyin tarkastelemaan suhteessa vähemmistöstressin teoriaan. Negatiivisten kokemusten kuvausta ja yleisyyttä voidaan tarkastella rinnakkain tiedossa olevien, sukupuoliristiriitaa kokeville yleisten terveysriskien ja vähemmistöstressin esiintyvyyden kanssa. Vaikkei tutkimuksella pystytä osoittamaan kausaalisia tai korrelaatioita näiden ilmiöiden välillä, avaa näkökulman laajentaminen uusia mahdollisuuksia ilmiön tarkasteluun ja siitä käytyyn keskusteluun.

Teema-analyysissä aineistosta etsitään ja löydetään teemoja, joiden esiintymät toistuvat aineistossa ja tuovat esiin joitakin aineiston keskeisiä merkityksiä. Tämän tutkielman aineistossa pääteemat olivat sinänsä helposti muodostettavissa, koska aineiston dokumentit ovat kirjauksia varsin strukturoiduista haastatteluista. Varsinainen teema-analyysi tarkoittikin tässä tutkielmassa ennen kaikkea alateemojen muodostamista ja niiden analyysia. Teema-analyysissä tunnistetaan aineistosta kaikki valittuun teemaan liittyvät otteet, joita voidaan tunnistamisen jälkeen järjestellä ja vertailla

keskenään. Tarkastelin aineistoa aluksi kokoavan tutkimuskysymyksen avulla ja poimin aineistosta kysymykseen vastaavia otteita ja ilmaisuja. Vähemmistöstressin teoria (Meyer 1995; Meyer 2003; Testa ym. 2015) tuli osaksi analyysia aineistoon tutustumisen jälkeen, minkä lisäksi hyödynsin analyysin tukena Lev'n (2004) esittelemää perheen emergenssimallia ja Chaudoir'n ja Fisherin (2010) stigmatisoitujen identiteettien kertomisprosessien mallia. Siten analyysi ei ollut puhtaasti aineistolähtöistä, vaan poimin analyysin edetessä työkalupakkiini teoriaa analyysin tueksi ja havaintojeni kanssa keskustelemaan. Lopulta analyysi muistutti eniten teoriaohjaavaa teema-analyysia, jossa teoriolla oli keskeinen rooli teemojen sisällön analysoinnissa. Teoriaohjaavassa analyysissa teoria ja aiempi tietopohja ohjaa tai auttaa analyysin etenemistä, mutta kyseessä ei ole teorian testaaminen. Päätelytapana toimii abduktiivinen päättely, jossa aineiston tulkinta ja aiempi tieto ja teoriat yhdistyvät analyysiprosessissa moninaisilla tavoilla. (Tuomi & Sarajärvi 2009.)

Analyysiprosessi alkoi aineistoon tutustumisella. Elämänkaarihaastattelun haastattelurunkoon tutustuminen antoi ensikosketuksen siihen, millaisia elämänkaaren vaiheita aineistossa käsitellään. Aineiston poimiminen potilastietojärjestelmästä ja samaan aikaan tapahtunut anonymisointi toimi myös aineiston ensimmäisenä läpilukuna. Jo tämän ensimmäisen läpiluvun kautta sain käsityksen siitä, miten tiheä ja monitahoinen aineisto minulla oli käsissäni. Aineiston hankkimisen jälkeen ehdin työskennellä sen kanssa jonkin aikaa, ennen kuin tutkielmanprosessi jäi pitkälle tauolle työelämään siirtymisen vuoksi. Tuon alustavan työskentelyn aikana vuonna 2017 loin kattavan kokonaiskäsityksen aineistosta ja kirjoitin ensimmäiset huomioni ja muistiinpanoni. Lisäksi keräsin aineiston kokoonpanoa koskevat taustatiedot, kuten tutkittavien iät ja diagnoosit. Koska minulla ei vielä tässä vaiheessa ollut tarkentuneita tutkimuskysymyksiä, tarkastelin aineistoa monipuolisesti ja keräsin sieltä myös sellaisia tutkittavien joukkoa kuvaavia taustatietoja, jotka jäivät tämän tutkielmaraportin ulkopuolelle tarpeettomina. Tämän huolellisen aineistoon tutustumisen ansiosta pääsin kuitenkin varsin nopeasti kiinni varsinaiseen analyysiin, kun vihdoinkin palasin tutkielman pariin alkuvuodesta 2022. Ymmärrykseni sekä aineistosta että sukupuolen moninaisuudesta ja sukupuoliristiriidan sosiaalisista ulottuvuuksista oli tällä välin ehtinyt olennaisesti kypsyä.

Aineiston analyysi alkoi teemoittelulla. Koska elämänkaarihaastattelu etenee strukturoidusti tiettyjen teemojen ja kysymysten kautta, oli teemoittelussa kyse ennen kaikkea tutkielman kannalta tarkoituksenmukaisimpien teemojen tunnistamisesta ja valitsemisesta. Elämänkaarihaastattelusta kirjataan esimerkiksi usein pitkällisestikin tutkittavan lapsuudenperheen kokoonpanosta ja elinoloista, mutta näitä kirjauksia en katsonut tämän tutkielman kannalta erityisen kiinnostaviksi tai

oleellisiksi. Kiinnostukseni kohdistuikin ennen kaikkea tutkittavien sosiaaliseen tilanteeseen haastatteluhetkellä ja lähihistoriassa. Lisäksi relevanttien teemojen valintaa ohjasi tavoite tarkastella mahdollisimman arkisia, useimpia tutkittavia koskettavia sosiaalisia konteksteja ja sukupuoliristiriidan vaikutusta niihin. Näistä lähtökohdista päädyin valitsemaan lähempään tarkasteluun kolme teemaa, joista kaikista löytyi kattavasti esimerkkejä aineistosta: 1) Koulunkäynti ja opiskelu, 2) Työ ja 3) Seurustelusuhdeet.

Näiden teemojen valintaa perustelen myös sillä, että niiden voidaan katsoa yleisesti kuuluvan normatiivisen elämäntilanteen osa-alueiksi. Ne ovat tärkeitä tekijöitä kiinnittymiselle yhteisöihin ja laajemmin yhteiskuntaan. Tämä näyttäytyy erityisen selkeänä, jos näitä tekijöitä tarkastellaan negaation kautta: henkilö, joka ei ole työelämässä eikä opinnoissa, määrittyy yhteiskunnassamme jossain määrin syrjäytyneenä tai syrjäytettynä ja sosiaalityössä usein jonkinlaisten tukitoimenpiteiden kohteena. Toisaalta sosiaalityö on myös vahvasti läsnä erityisesti koulu- ja opiskeluympäristöissä osana oppilashuoltoa, mikä edelleen vahvistaa koulunkäyntiin ja opiskeluun liittyvien kokemusten relevanssia sosiaalityön näkökulmasta. Vaikka seurustelusuhde ja perheen perustaminen ei enää ole yhtä suuri edellytys ”kunnialliselle” yhteiskuntaan osallistumiselle kuin aiemmin, pidetään sitä kuitenkin edelleen normatiivisena aikuisuuden osa-alueena. Myös aineistossa seurustelusuhde näyttäytyi yleisenä elämäntilanteeseen kuuluvana asiana sekä tutkittavien kokemusten että ennen kaikkea heidän seurustelusuhdeita koskevien toiveidensa kautta. Hyvinvointi seurustelusuhdeissa ja toisaalta seurustelusuhdetta ja perheen perustamista koskevien toiveiden toteutuminen tai toteutumatta jääminen vaikuttavat elämänlaatuun, ja erityisesti perhe-elämän tuki on myös sosiaalityön ydinalueita. Näillä ja edellisessä kappaleessa esittelemilläni perusteilla päädyin valitsemaan kyseiset teemat. Analyysin ulkopuolelle karsiutuivat muun muassa vapaa-aikaan ja muihin ihmissuhteisiin, asumiseen ja armeijaan liittyvät teemat sekä jo edellä mainittu lapsuudenperheen teema. Elämäntilanteesta haastattelun läpäisevä teema on sukupuoli-identiteetti, jota käsitellään aineistossa useammassa kohdassa, vaikka sille on haastattelurungossa varattu myös omat spesifit kysymyksensä. Sukupuoli-identiteettiä en valinnut erilliseksi analysoitavaksi teemaksi, vaan poimin siihen liittyvistä kirjauksista vaikutuksia kolmeen pääteemaani eli koulunkäyntiin ja opiskeluun, työhön ja seurustelusuhdeisiin.

Analyysin edetessä muodostin pääteemojen alle alateemat ryhmittelemällä ja vertailemassa pääteemoihin liittyviä aineisto-otteita. Alateemoiksi valikoituivat teemat, jotka toistuivat aineistossa ja joissa havaitsin yhtäläisyyksiä eri tutkittavien kirjausten välillä. Koulu- ja opiskelu -teeman alta

löytyi a) kuvauksia häirinnästä, syrjinnästä ja väkivallasta, b) kuvauksia koulun sukupuolitettujen rakenteiden vaikutuksista, c) kuvauksia sosiaalisesta ja psyykkisestä kuormituksesta sekä d) kuvauksia keskeytyneistä opinnoista ja transition ajoittamisesta. Työ-teema piti sisällään kuvauksia a) sukupuolittavasta työelämästä, b) sosiaalisesta ja psyykkisestä kuormituksesta ja c) kertomiseen liittyvistä huolista ja transition ajoittamisesta. Seurustelusuhde-teeman alta löytyi a) kuvauksia siitä, miten sukupuoliristiriita oli estänyt tutkittavia muodostamasta seurustelusuhteita, b) kuvauksia sukupuoliristiriidan käsittelystä seurustelusuhdeissa ja c) kuvauksia sukupuoliristiriidasta seurustelusuhteen päättymiseen vaikuttavana tekijänä. Pää- ja alateemat taulukkomuodossa alla (Taulukko 1). Alateemat muodostettuani ja niiden sisältöjä ryhmiteltyäni ja vertailtuani palasin teorian pariin. Alateemoihin valikoituneista kuvauksista löytyi yhtäläisyyksiä Testan ja kumppaneiden (2015) sukupuolivähemmistöjen vähemmistöstressin tiettyihin mittareihin sekä Lev'n (2004) malliin siitä, miten sukupuoliristiriidan esiin tuleminen vaikuttaa seurustelusuhteeseen ja perheeseen. Lisäksi tässä vaiheessa analyysin tueksi löytyi myös Chadoir'n ja Fisherin (2010) stigmatisoidun identiteetin salaamista ja siitä kertomista kuvaava malli, joka valotti lisää sitä, miten sukupuoliristiriidasta kertominen näytti aineistossa vaikuttaneen tutkittavien sosiaalisiin suhteisiin. Analyysin tuloksia esittelen luvussa viisi näiden teorioiden kanssa keskustellen.

Taulukko 1: Teema-analyysin pää- ja alateemat

| Pääteema | Alateemat |
|------------------------------------|---|
| 1. Koulunkäynti ja opiskelu | a) Häirintä, syrjintä ja väkivalta |
| | b) Koulun sukupuolitettujen rakenteet |
| | c) Sosiaalinen ja psyykinen kuormitus |
| | d) Keskeytyneet opinnot ja transition ajoittaminen |
| 2. Työ | a) Sukupuolittava työelämä |
| | b) Sosiaalinen ja psyykinen kuormitus |
| | c) Kertomiseen liittyvät huolet ja transition ajoittaminen |
| 3. Seurustelusuhdeet | a) Sukupuoliristiriita seurustelusuhteen estäjänä |
| | b) Sukupuoliristiriidan käsittely seurustelusuhdeissa |
| | c) Sukupuoliristiriita seurustelusuhteen päättymiseen vaikuttavana tekijänä |

4.5 Eettiset näkökulmat

Tutkimus käsittelee marginalisoitua ryhmää erityisen sensitiivisessä terveydenhuollon kontekstissa, mikä asettaa erityiset vaatimuksensa myös tutkimukselle ja sen raportoinnille. Sukupuoliristiriitaa kokevien osuuden väestöstä arvioidaan olevan melko pieni, eivätkä kaikki sukupuoliristiriitaa kokevat todennäköisesti hakeudu tutkimuksiin tai hoitoon. Mattilan ja Tinkasen (2015) mukaan tutkittua tietoa transsukupuolisuuden tai sukupuoliristiriidan kokemusten esiintyvyydestä väestötasolla ei ole saatavilla. Vuoden 2017 kouluterveyskyselyssä (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2017) kysyttiin ensimmäistä kertaa kokonaisilta ikäluokilta sukupuolen kokemuksesta. Kysymyksenasettelu ei ollut monitulkintaisuudessaan täysin ongelmaton, mutta tulosten mukaan 8.–9.-luokkalaisista 5,6 % ja toisella asteella opiskelevista 4,2 % ilmoitti oman sukupuolensa eroavan heille syntymässä määritetystä. Vuoden 2019 Kouluterveyskyselyssä 8.–9.-luokkalaisista ja toisen asteen opiskelijoista yhteensä 3 % ilmoitti sukupuolikokemuksensa eroavan virallisesta sukupuolestaan (Jokela ym. 2020). Tutkielmaraportin kirjoitushetkellä vuoden 2021 keruun tuloksia ei ollut vielä julkaistu. Näitä voidaan pitää suuntaa antavina lukuina nuorten osalta, mutta kysymyksenasettelu kaipaa selkeyttä ja toisaalta tutkimus kumuloituvaa tietoa, jotta esiintyvyyden arviointia voidaan pitää luotettavampana.

Elämänkaarihaastattelujen dokumentointi on osa potilasasiakirjaa eli jo lähtökohtaisesti salassa pidettävää aineistoa. Tutkimuslupaa hakiessani sitouduin aineiston salassa pitoon ja raportointiin, josta yksittäisiä henkilöitä ei voida esimerkiksi aineisto-otteista tunnistaa. Sain tunnukset kohdesairaalan potilastietojärjestelmään, josta tarkastelin ainoastaan otokseen poimittujen potilaiden tietoja vain elämänkaarihaastattelun dokumentoinnin osalta. Potilastietojärjestelmän tarkastelu tapahtui ennalta sovittuina ajankohtina kohdesairaalan tiloissa minulle osoitetulla työpisteellä. En kopioinut tai muutoin kuljettanut potilastietojärjestelmästä luettua tietoa sellaisenaan kohdesairaalan ulkopuolelle. Koodasin aineiston ennen aineisto-otteiden poimimista siten, ettei yksittäistä tutkittavaa voida yhdistää aineisto-otteeseen. Koodista käyvät ilmi tarvittavat taustatiedot: syntymävuosi ja syntymässä määritetty sukupuoli sekä sukupuoli-identiteetin tutkimuksen perusteella laadittu diagnoosi. Tutkimusraportissa näitä taustatietoja tuodaan esiin vain silloin, kun se on analyysin johtopäätösten esittelyn kannalta välttämätöntä. Aineisto-otteita käytetään tutkimuksen raporttitekstissä harkiten ja perustellusti siten, ettei yksittäistä tutkittavaa voida tunnistaa sitaattien perusteella. Aineisto-otteista on anonymisoitu erisnimet, kuten

henkilöiden nimet, paikannimet, oppilaitokset ja työpaikat sekä muut tunnistamisen mahdollistavat seikat. Koska kyseessä on verrattain pieni vähemmistö, jonka jäsenistä moni tuntee toisensa esimerkiksi aktivismin tai vertaisryhmätoiminnan kautta, on huolellisenkin anonymisoinnin jälkeen kuitenkin mahdollista, että yksittäinen tutkittava on itsensä tai tuttaviensa tunnistettavissa aineistokatkelmasta. Koska aineiston anonymisoinnista on tutkielmaraportin kirjoittamishetkellä yli viisi vuotta, en itse enää muista tutkittavien henkilötietoja, eikä minulla enää ole niihin pääsyä. Siten en voisi vuotaa esimerkiksi aineistoon valikoituneiden tutkittavien nimiä ulkopuolisille edes vahingossa.

Koodattuja, anonymisoituja aineisto-otteita säilytin sähköisessä muodossa tallennusvälineellä ja varmuuskopiona siten, ettei niihin ollut pääsyä muilla kuin minulla. Listaa aineisto-otokseen kuuluvista tutkittavista sekä koodiavainta säilytin lukittuna kohdesairaalan tiloissa. Tutkimukseen valittujen potilaiden lista muodostaa henkilörekisterin, joka säilyy sellaisenaan kohdesairaalan potilastietojärjestelmässä. Sitä ei tutkimuksen päätyttyä arkistoida tai hävitetä, vaan sairaala toimii rekisterinpitäjänä ja huomioi rekisterin osalta tarvittava tietosuojaseikat. Tutkimuksen päätyttyä lista otokseen poimittujen potilaiden henkilötunnuksista toimitettiin kohdesairaalan säilytettäväksi. Listaa voidaan tarvittaessa verrata potilasjärjestelmän lokitietoihin. Näin menetellen pystytään myöhemmin todentamaan se, mitä potilastietoja minulla tutkijana on ollut lupa tarkastella.

Erityiset eettiset näkökulmat marginalisoidun ryhmän tutkimisessa

James I. Martin ja William Meezan (2008) tarkastelevat artikkelissaan amerikkalaisen NASW:n eettisen koodiston (National Association of Social Workers 1996) soveltamista seksuaali- ja sukupuolivähemmistöjä koskevaan tutkimukseen. Nämä vähemmistöt ovat esimerkki sellaisesta haavoittuvassa asemassa olevasta ryhmästä, jota koskevan tutkimuksen ja tutkimusraportoinnin tulee täyttää tiukat eettiset vaatimukset. Eettisen koodiston mukaan sosiaalityön tutkimuksessa tulee aina arvioida mahdollisia seurauksia ja suojella tutkimukseen osallistujia. Sosiaalityön tutkijoita ohjataan myös lähdekriittisyyteen sekä totuudellisuuteen tutkimustulosten julkaisussa. (National Association of Social Workers 1996.) Nämä seikat korostuvat erityisesti sukupuolivähemmistöjä koskevassa tutkimuksessa ja sen raportoinnissa. Tässä tutkimuksessa sukupuoliristiriitaa kokevat henkilöt eivät ole suoraan tutkimuksen osallistujina, mutta heidän tarinansa ovat tutkimuksen kohteina. Tutkijana minulla on eettinen velvollisuus tehdä tutkimusta ja raportoida sen tuloksia tavoilla, jotka eivät aiheuta potentiaalista vahinkoa tai uhkaa sukupuoliristiriitaa kokeville henkilöille

tai heidän kanssaan työskenteleville. (Martin & Meezan 2008, 195.) Siten pidättäydyn esimerkiksi vähemmistöryhmää koskevien haitallisten yleistysten tekemisestä, ja korostan tutkielman johtopäätösten sidonnaisuutta tutkittuun aineistoon. Muotoilen myös tutkielmaraportin tekstin siten, että aineiston henkilöiden tunnistamisen, potentiaalisten väärinkäsitysten ja virheellisten yleistysten riski on mahdollisimman pieni.

Tutkimuksen ja sen raportoinnin taustalla voi vaikuttaa monia tutkijan omista lähtökohdista tai taustoittavasta kirjallisuudesta kumpuavia oletuksia. Tällaisia oletuksia voivat olla esimerkiksi hetero-oletus tai oletus sukupuolen kaksijakoisuudesta, jotka estävät tunnistamasta seksuaalisen suuntautumisen ja sukupuolen moninaisuutta. (Martin & Meezan 2008, 195.) Tutkijan tulee tunnistaa omat asenteensa ja mahdolliset ennakkoluulonsa tutkittavaa ilmiötä kohtaan ja perustella esittämänsä väitteet todennettavissa olevilla faktoilla. Tätä faktatiedon ja omien käsitysten tietoista erottelua on syytä harjoittaa läpi koko tutkimusprosessin. Olen työskennellyt seksuaalisen suuntautumisen ja sukupuolen moninaisuuden parissa pitkään niin opintojen, työelämän kuin aktivisminkin kentällä, joten ymmärrykseni näistä ilmiöistä on melko laaja. Se ei kuitenkaan tarkoita sitä, että olisin tutkijana sen paremmin kuin yksityishenkilönä vapaa oletuksista. Myös lähdekriittisyys aihetta taustoittavan kirjallisuuden suhteen on yhtä lailla tärkeää, sillä taustakirjallisuuden oletukset voivat ohjata ja vääristää aineiston analyysia ja johtopäätösten tekoa. Lähdekriittisyyttä ei ole pelkästään sopivien lähteiden valitseminen, vaan myös rakentava lähteiden kanssa keskusteleminen. Lähteenä käytettyjä tekstejä voi haastaa ja niiden haitallisia oletuksia tuoda esiin varsinkin, jos aihetta koskevassa tutkimuksessa esiintyy toistuvia mustavalkoisia asetelmia. Tällöin on syytä pystyä osoittamaan asetelmien tai oletusten haitallisuus ja se, mitä ne jättävät ulkopuolelleen. Myös tutkimuksen tulosten raportoinnissa on vältettävä haitallisten oletusten vahvistamista ja esitettävä johtopäätökset ymmärrettävinä kontekstissaan. (Martin & Meezan 2008.)

Tutkijan velvollisuus on tunnistaa ja tunnustaa oma positionsa ja sen vaikutus tutkimusprosessiin. Itselläni ei ole kokemusta sukupuoli-identiteetin tutkimusjaksosta tai sukupuolen korjausprosessista sen paremmin tutkittavana tai potilaana kuin työntekijänäkään. Tuttavapiiriini kuuluu useita henkilöitä, joilla niistä on kokemusta. Oma kiinnostukseni sukupuoliristiriitaa kokevien henkilöiden kokemuksia kohtaan kumpuaa sekä näiden tuntemieni henkilöiden kertomuksista että henkilökohtaisista kokemuksistani. Oma sukupuoli-identiteettini määrittyy ei-binäärisenä, kaksinapaiseen sukupuolijärjestelmään sopimattomana, joten sukupuoleen ja sukupuoli-identiteettiin liittyvät pohdinnat, sukupuoliristiriita, väärinsukupuolittaminen ja binäärisen

sukupuolijärjestelmän asettamat haasteet ja rajoitukset ovat olleet läsnä myös henkilökohtaisessa elämässäni. Monien muiden sukupuolivähemmistöön kuuluvien tavoin olen törmännyt näihin haasteisiin erityisesti virallisissa, yksityiselämää koskettavissa yhteyksissä, kuten sosiaali- ja terveyspalveluita käyttäessäni. En kuitenkaan väitä voivani samaistua jokaisen sukupuoliristiriitaa kokevan henkilön elämäntarinaa, sillä tarinat ovat aina henkilökohtaisia ja yksilöllisiä joistakin jaetuista haasteista huolimatta. Kokemusasiantuntijuus sukupuoliristiriidasta voi toisaalta tarjota syventävää ymmärrystä aiheesta, toisaalta ohjata tulkintojani ei-toivotuilla tavoilla. Ei-toivottujen vaikutusten minimoiseksi pyrin avaamaan analyysiprosessia ja perustelemaan tulkintani mahdollisimman hyvin, jotta niiden laatua on mahdollista arvioida. Toisaalta laadullisessa tutkimuksessa tutkijan väistämätön vaikutus aineiston analyysiin tunnustetaan ja hyväksytään.

Tutkielmaa pohjustavat teorian ja omien kokemusteni lisäksi lukuisat aiheesta käymäni keskustelut sekä sukupuoliristiriitaa kokevien ihmisten omat tarinat, joita olen saanut kuulla tai lukea. Sukupuolen moninaisuus ilmiönä ja erityisesti sukupuoliristiriitaa kokevien henkilöiden asema yhteiskunnassa ja heidän ihmisoikeuksiensa yhdenvertainen toteutuminen kiinnostavat minua niin yksityishenkilönä kuin asiantuntijanakin. Olen työskennellyt vuodesta 2018 alkaen nuorisotyön osallisuuden asiantuntijana Seta ry:ssä, ja aiemmin olen toiminut samassa järjestössä nuorisotyön projektityöntekijänä (2017) sekä vapaaehtoisena nuorisotoimikunnassa (2017). Tämän tutkimuksen suunnittelun aloitin syksyllä 2016, ennen Seta ry:n toimintaan lähtemistä. Seta ry:ssä toimiminen ja työskentely on edistänyt omaa asiantuntijuuttani seksuaali- ja sukupuolivähemmistöihin liittyen, ja olen saanut oppia paljon Seta ry:n ja sen Sukupuolen moninaisuuden osaamiskeskuksen (ent. Transtukipisteen) työntekijöiltä heidän kanssaan työskennellessäni. Erityisesti keskustelut Sukupuolen moninaisuuden osaamiskeskuksen henkilöstön kanssa ovat laajentaneet käsityksiäni aiheesta ja tuoneet uusia näkökulmia ilmiöiden lähestymiseen. Tästä syvä kiitos kuuluu kaikille työtovereilleni. Seta ry ei kuitenkaan ole vaikuttanut itse tutkimuksen kulkuun tai tutkielmaraportin sisältöön millään tavoin. Aiemmin olen perehtynyt seksuaali- ja sukupuolivähemmistöihin sosiaalityön asiakkaina kandidaatintutkielmani Sateenkaarinooret ja koulun sosiaalityö (Ryhtä 2015) puitteissa, tällöin kirjallisuuskatsauksen muodossa.

Tutkimuksellisia valintojani ohjaa vahvasti sosiaalityön arvoperustasta kumpuava yhdenvertaisuuden ja ihmisoikeuksien toteutumisen edistäminen. Tutkimuksen tekohetkellä Suomen lainsäädäntö rikkoo transsukupuolisten henkilöiden ihmisoikeuksia. Tästä Suomi on saanut huomautuksia sekä Euroopan neuvoston ihmisoikeusvaltuutetulta (Commissioner for Human Rights

of the Council of Europe 2012) että Yhdistyneiden kansakuntien alaisilta elimiltä, kuten naisten oikeuksien sopimusta valvovalta komitealta ja kidutuksenvastaiselta erityisraportoilta. Sosiaalityö toimii siis ihmisoikeuksia rikkovan, rakenteellista väkivaltaa harjoittavan portinvartijajärjestelmän sisällä, mikä näyttäytyy erityisen ongelmallisena sosiaalityön eettisiin periaatteisiin nähden. Monet sukupuolivähemmistöön kuuluvat ovat myös raportoineet tutkimuksissa kokemuksiaan siitä, miten he ovat tulleet kohdelluksi eriarvoisesti niin sosiaali- ja terveyspalveluissa kuin muuallakin yhteiskunnassa (esim. Alanko 2014; Luopa ym. 2017; Taavetti 2015). Sukupuolivähemmistöt kuuluvat niihin marginalisoiuihin ryhmiin, joiden oikeuksien ja yhdenvertaisen kohtelun puolesta sosiaalityön tulisi periaatteidensa mukaan työskennellä.

5 SUKUPUOLIRISTIRIIDAN SOSIAALISET ULOTTUVUUDET AINEISTOSSA

Tässä luvussa esittelen analyysin tulokset. Ensimmäisenä esittelyssä koulunkäynnin ja opiskelun teema, minkä jälkeen etenen työelämää koskeviin havaintoihin. Viimeisenä käsittelen seurustelusuhde-teemaa koskevan analyysin tulokset. Analyysin tulosten raportoinnissa noudattelen Juvosen (2002, 66) linjaa, jossa suoria lainauksia ei yksilöidä edes tutkittavan kirjaukselle antamaani koodiin yhdistäen. Näin pyrin edelleen välttämään tunnistettavuuden mahdollisuutta myös siinä tapauksessa, että tutkielmaraporttia lukee joku, jonka tuttavien elämäntarhaastattelun kirjaus on päätenyt osaksi aineistoani ja joka voisi yhdistää tutunkuuloisen kokemuksen vaikkapa syntymävuoden avulla tuttavaansa. Näin lukija ei voi koodin tunnistamisen perusteella tulla saaneeksi käsiinsä sellaista tuttavaansa koskevaa tietoa, jota ei ole hänelle valittu oma-aloitteisesti kertoa. Lukijana voi toki olla myös joku, jonka oma elämäntarhaastatteludokumentti sisältyy aineistoon. Tällaisessa tapauksessa tunnistamista ei voine välttää, mutta vakuutan lukijalle, että olen tehnyt kaikkeni aineiston suojelemiseksi ja tunnistettavuuden välttämiseksi.

5.1 Koulunkäynti ja opiskelu

Koulu- ja opiskelu -teeman alateemoiksi muodostuivat a) Häirintä, syrjintä ja väkivalta, b) Sukupuolitettujen rakenteiden vaikutukset, c) Sosiaalinen ja psyykinen kuormitus sekä d) Keskeytyneet opinnot ja transition ajoittaminen.

Häirintä, syrjintä ja väkivalta koulussa ja opinnoissa

Elämäntarhaastattelun rakenteen vuoksi monen tutkittavan kohdalta on kirjattu kokemuksia toisen asteen ja korkeakouluopiskeluiden lisäksi myös peruskoulusta, riippumatta tutkittavan iästä. Koulukiusaamiskokemukset² peruskoulussa ovat aineistossa melko yleisiä, niitä on kirjattu 18:lla

² Aineistossa käytetään johdonmukaisesti käsitettä koulukiusaaminen, ja kirjausten perusteella siitä on lähes jokaiselta tutkittavalta erikseen kysytty, joten valitsen käyttää käsitettä myös tässä. Käsitteenä koulukiusaaminen kuitenkin

28:sta tutkittavasta. Kiusaamisen tavat vaihtelevat naljailusta ja huutelusta jatkuvampaan henkiseen väkivaltaan ja myös fyysiseen väkivaltaan. Kaikki tutkittavat eivät ole nimenneet kiusaamisen liittyneen suoraan sukupuoli-identiteettiin, mutta moni on todennut sen liittyneen jotenkin omaan ”erilaisuuteen”. Toisaalta muutama tutkittava on esittänyt myös muita, sukupuoleen liittymättömiä henkilökohtaisia ominaisuuksia, joihin kiusaaminen oli kohdistunut. Näitä en tässä avaa tunnistettavuuden välttämiseksi.

Suuri osa aineistossa esiintyvistä kiusaamisesta on tulkittavissa erilaisiin normeihin liittyväksi. Erityisesti syntymässä pojaksi määritellyjä tutkittavia oli usein kiusattu herkkyydestä, hiljaisuudesta tai arkuudesta sekä siitä, etteivät he olleet sopeutuneet poikien leikkeihin ja sosiaalisiin normeihin. Osa pojaksi syntymässä määritellyistä tutkittavista oli nimennyt kiusaamisen liittyneen suoraan tyttömäisyyteen tai feminiinisyteen tai sukupuolen kyseenalaistamiseen: *”oletko tyttö vai poika?”*. Toisaalta joidenkin syntymässä pojaksi määritellyjen tutkittavien kohdalla kiusaaminen oli tarkoittanut *”homottelua”*. Se lieneekin tyypillistä maskuliinisuuden normeja ylläpitämään pyrkivänä henkisenä väkivaltana: feminiinisiä poikia ja miehiä tai sellaisiksi oletettuja tulkitaan homoiksi ja pyritään osoittamaan heidän normista poikkeavuutensa häpeällisessä valossa. Feminiinisen homomiehen stereotyyppi on mediasta ja viihteestä tuttu, ja seksuaalisen suuntautumisen moninaisuus on Suomessa ennen 2000-lukua ylipäätään ollut jonkin verran tutumpaa kuin sukupuolen moninaisuus. Sukupuolinnormeihin perustuvalla koulukiusaamisella ja homottelulla kuvataan aineistossa olleen joskus varsin kauaskantoisiakin vaikutuksia. Erään tutkittavan kirjauksessa koulukiusaamisen aiheuttamia vaikutuksia työelämään avataan seuraavasti: *”Sanoo joutuneensa pitämään itsensä miehenä, koska on pelännyt, ettei häntä muuten hyväksyttäisi. Tämä pelko pohjautuu vahvasti kouluaikaisiin kiusaamiskokemuksiin.”*

Sukupuolitettujen rakenteiden vaikutukset

Kouluympäristön sukupuolitettuja tilanteita kuvataan ahdistuksen aiheuttajaksi useamman tutkittavan kirjauksissa. Tyypillisimpinä sukupuolitettuina tilanteina tuodaan esiin liikuntatunnit ja niihin liittyvät peseytymis- ja pukeutumistilanteet. Monen tutkittavan selviytymiskeino oli ollut näiltä tunneilta lintsaminen. Toisaalta eräs tutkittava on kirjauksen mukaan todennut, että liikuntatunti- ja pukuhuonetilanteet eivät olleet aiheuttaneet ongelmia, *”koska ne olivat asioita,*

häivyttää ilmiön vakavuutta – syrjintää, häirintää ja väkivaltaa –, joten sen käyttäminen elämänkaarihaastatteluissa tai tässä tutkielmaraportissa ei ole ongelmatonta.

jotka piti vain suorittaa". Tämä tutkittava oli pohtinut sukupuoli-identiteettiään ala-asteikäisestä asti, mutta ei ollut puhunut sukupuoliristiriidasta kenellekään. Tutkittavan taktiikkana vaikuttaisi siis olleen asian työntäminen syrjään, jotta koulun sukupuolitetuista tilanteista suoriutuminen olisi mahdollista.

Myös vahvasti sukupuolittunut ja/tai sukupuolinormatiivinen opiskeluala oli aiheuttanut haasteita. Normatiivisessa ympäristössä *"ei voi tällaisia asioita myöntää edes itselleen"*, kuten erään tutkittavan kokemus on kirjattu. Sama tutkittava on todennut sukupuoliristiriidan syrjään työntämisen opiskeluaikana vaikuttaneen *"haitallisesti elämään vielä pitkään, vinoutuneen minäkuvan ja ulkoisen näyttelemisen kautta"*. Oman identiteetin salaaminen – ainakin joiltain osin myös itseltä – ja normeihin mukautuminen voi olla selviytymisstrategia, mutta aiheuttaa myös valtavaa kuormitusta ja pitkäkestoisena jopa vinouttaa käsitystä itsestä, kuten yllä oleva kirjaus kuvaa. Chaudoir'n ja Fisherin (2010) kertomisprosessien malli (*disclosure processes model*) kuvaa salaamiseen, kertomiseen ja kertomisen seurauksiin vaikuttavia tekijöitä. Yksilötasolla salaaminen voi aiheuttaa sekä mielenterveysoireita että somaattisia oireita, minkä lisäksi sillä on todettu olevan monenlaisia vaikutuksia myös sosiaalisten suhteiden laatuun ja tyydyttävyyteen (mt.).

Sosiaalinen ja psyykinen kuormitus

Moni tutkittava oli havainnut sukupuoliristiriidan aiheuttaman kuormituksen olevan yhteydessä opiskeluun liittyviin haasteisiin. Haasteiksi kirjauksissa on nimetty esimerkiksi motivaatioon ja keskittymiskykyyn, levottomuuteen sekä yleiseen jaksamiseen liittyvät seikat. Eräästä tutkittavasta on kirjattu tämän pohtineen, että

"jos oman elämäntilanteen pohtimiseen menisi vähemmän energiaa, opinnot voisivat ehkä edetä nopeammin".

Joillekin tutkittavista erityisesti lähiopinnot olivat aiheuttaneet haasteita. Erään tutkittavan kirjauksesta käy ilmi hänen eristäytyneen kokonaan opiskelutovereistaan ja opiskelleen pääsääntöisesti kotona. Opintojen aikana hän oli elänyt kotonaan kokoaikaisesti omassa sukupuoleessaan, mutta ei kertonut tästä kenellekään; hän siis oli viettänyt melko pitkään jonkinlaista kaksoiselämää. Niin sanotun kaksoiselämän kokemuksia on kirjattu myös toisella tutkittavalla, joka oli kertonut vapaa-ajalla käyttäneensä eri vaatetusta kuin opinnoissa. Hänen on kirjattu kuvanneen, että tämä *"alkoi tuntua valheelliselta, vain puolikkaalta elämältä"*. Myöhemmin tutkittava olikin

alkanut pukeutua myös opinnoissa naisten vaatteisiin ja pyytänyt käyttämään itsestään naisen nimeä, eli transitoitunut sosiaalisesti opintoympäristössä. Opiskelutovereiden suhtautuminen tutkittavan sosiaaliseen transitiioon oli kirjauksen mukaan ollut pelkästään myönteistä.

Sukupuoliristiriidan vaikutuksia koulun sosiaalisiin tilanteisiin kuvataan aineistossa runsaasti. Eräästä tutkittavasta on kirjattu, että hän *”inhoa kaikkia esillä olemista ja esiintymistä”* ja erityisesti täydet luokkahuoneet tuntuivat hankalilta. Sama tutkittava oli kirjauksen mukaan todennut kokevansa sukupuoliristiriidan valtavaksi stressitekijäksi opiskelussa. Toisen tutkittavan kirjauksesta käy ilmi, että hänellä oli ollut paljon poissaoloja kehodysforian ja sosiaalisen dysforian takia: *”niinä päivinä kroppa on ahdistanut ja on tullut tunne, että kaikki katsovat”*. Kirjauksen mukaan tutkittava oli kuitenkin pystynyt korvaamaan poissaoloja sovitusti, eivätkä opinnot olleet niiden takia viivästyneet. Tämä tutkittava ei ollut kertonut sukupuoliristiriidastaan opettajille, eikä kirjauksesta käynyt ilmi, millaisen selityksen hän oli poissaoloistaan opettajille esittänyt.

Osalle tutkittavista sukupuoliristiriidasta kertominen oli helpottanut koulunkäyntiä tai opintojen edistämistä. Eräästä tutkittavasta on kirjattu tämän kertoneen koulun henkilökunnalle sukupuoliristiriidastaan, minkä jälkeen henkilökunnan jäsenet olivat *”ymmärtäneet paremmin [tutkittavan] tilannetta ja opintoja on saanut muokattua tarpeiden mukaan”*. Tutkittavan mukaan opettajat olivat alkaneet kutsua häntä hänen toivomallaan lempinimellä ja suhtautuneet asiaan hyvin. Monilta tutkittavilta onkin kirjattu myös positiivisia kokemuksia sosiaalisesta transitiosta koulu- tai opiskeluympäristössä. Huomionarvoista on se, että näitä kokemuksia esiintyy pääasiassa aineiston nuorimmilla, 1990-luvulla syntyneillä tutkittavilla. Tämän voidaan tulkita osaltaan heijastelevan 2000-luvulla hiljalleen tapahtunutta yleistä tietoisuuden lisääntymistä sukupuolen moninaisuudesta sekä oppilaitosten korostunutta velvollisuutta huomioida oppilaiden moninaisuus tasa-arvo- ja yhdenvertaisuussuunnitelmissaan. Luultavasti nuoremmilla tutkittavilla on ollut myös aiempaa helpommin saavutettavissa olevaa tietoa omista oikeuksistaan ja toisten transihmisten kokemuksista sosiaaliseen transitiioon liittyen, mikä on voinut rohkaista ottamaan asian puheeksi koulu- tai opiskeluympäristössä.

Aineistossa esiintyy erilaisia strategioita sukupuoliristiriidan ja sukupuoli-identiteetin salaamiseen ja niistä kertomiseen koulu- tai opiskeluympäristössä. Eräs tutkittava on kirjauksen mukaan kuvannut toisen asteen opintojensa aluksi kärsineen sukupuoliristiriidasta ja siitä johtuneista poissaoloista, kunnes hän opintojen viimeisenä vuonna oli kertonut koulutovereille ja häntä opettaneille opettajille

asiasta ja muuttanut nimensä sosiaalisessa mediassa. Tutkittavan on kirjattu todenneen, että asiaan oli suhtauduttu hyvin ja *"tämän jälkeen olo oli vapautunut ja hän pystyi olemaan koulupäivät loppuun asti"*. Toisaalta eräs toinen 1990-luvulla syntynyt tutkittava oli kirjauksen mukaan kertonut toisen asteen opinnoissa sukupuoliristiriidastaan koulutovereille, mutta ei henkilökunnalle. Kirjauksen mukaan tutkittava oli sanonut *"säätävänsä itseään"*. Tästä voidaan tulkita tutkittavan ennakoivan henkilökunnalla olevan aiheeseen liittyen esimerkiksi negatiivisia asenteita tai paljon kysymyksiä, joilta tutkittava oli halunnut itseään suojata. Kaikkiaan siis tutkittavien kokemusten perusteella etäopiskeluvaihtoehdot ja joustavuus lähiopintoihin liittyvissä vaatimuksissa ja poissaolojen korvaamisessa olivat tukeneet opintojen etenemistä sukupuoliristiriidan aiheuttamista kuormituksesta ja rajoitteista huolimatta. Joustoja tai mukautuksia ei kuitenkaan välttämättä ole helppoa vaatia, mikäli joustojen tai mukautusten saamiseksi transihmistä vaaditaan kertomaan sukupuoliristiriidastaan ja sen vaikutuksista opiskeluun.

Keskeytyneet opinnot ja transition ajoittaminen

Osalla tutkittavista sukupuoliristiriidan aiheuttamat haasteet tai siihen liittyvä kuormitus oli ollut niin suurta, että opinnot oli jouduttu keskeyttämään. Erityisesti opintoihin liittyvät työharjoittelut olivat asettaneet haasteita joillekin tutkittaville. Eräästä tutkittavasta on kirjattu tämän kokeneen työharjoittelun raskaaksi *"kun oli koko ajan miettinyt, miten muut ihmiset hänet näkevät"*. Sama tutkittava oli päätenyt keskeyttämään opinnot tämän kuormituksen vuoksi. Toisen tutkittavan kirjauksesta käy ilmi, että hän ei ollut pystynyt jatkamaan fyysistä työtä sisältävässä työharjoittelussa eikä siten myöskään alan opinnoissa, koska ei ollut pystynyt *"bindaamaan"* eli sitomaan rintojaan sitomisen aiheuttaman hengenahdistuksen ja kivun vuoksi. Rintojen litistämistä sitomalla käytetään lievittämään niiden aiheuttamaa kehodysforiaa. Tutkittavan onkin kirjattu todenneen, että rintojen poisto olisi hänelle tärkein toimenpide, koska hän haluaisi pystyä työskentelemään. Näin varsinaisesti kehodysforian aiheuttama ongelma ulottuu laajasti myös tutkittavan sosiaaliseen elämään ja estää opinnoissa ja työelämässä etenemisen halutulla tavalla.

Osalla tutkittavista oli suunnitelmissa aloittaa opinnot tai palata keskeytettyjen opintojen pariin vasta, kun se olisi mahdollista tehdä omassa sukupolessaan nähdyksi tullen. Tällä ei aina tarkoitettu sukupuoliristiriitaa lievittävien hoitojen läpikäymistä tai juridista sukupuolen muutosta ennen opintojen aloittamista tai niihin palaamista, vaan joskus myös sosiaalinen transitio eli kutsumanimen muuttaminen ja oman sukupuolen ilmaiseminen esimerkiksi pukeutumalla oli koettu riittäviksi.

Tämä näkyy esimerkiksi erään tutkittavan kirjauksessa, jossa hänen todetaan olleen aloittamassa uudet opinnot pian elämänsä haastattelun jälkeen ja aikoneen aloittaa opinnot *"omana itsenään naisena"*. Myös eräästä opinnoista jo valmistuneesta ja vuosia työelämässä olleesta tutkittavasta on kirjattu tämän pohtineen, että *"sukupuolen korjauksen jälkeen helpolta vaihtoehdolta tuntuisi aloittaa alusta ja kouluttautua uudelleen"*. Toisaalta eräästä opinnot keskeyttäneestä tutkittavasta on kirjattu tämän ensin pohtineen sukupuoliristiriitaa lievittävien hoitojen aloittamista vasta opintojen jälkeen, *"koska pelkäsi luokkakavereiden ja muiden koululaisten reaktioita"*. Lopulta tämä tutkittava oli kuitenkin päätenyt siihen, että pystyisi aloittamaan uudet opinnot samanaikaisesti transitioprosessin kanssa.

Joskus opintojen ja työelämän aikana tapahtuvaa transitioitumista verrattiin keskenään. Eräässä kirjauksessa tutkittava pohtii korkeakoulun tarjoaman anonymiteetin helpottavan korjausprosessin läpikäymistä todeten, että *"työelämässä prosessin läpikäyminen olisi hankalampaa"*. Aineiston perusteella vaikuttaisi siis siltä, että tutkittavat olivat joutuneet pohtimaan opintojen ja toisaalta transition eri ulottuvuuksien ajoitusta suhteessa toisiinsa. Kaikki tutkittavat eivät olleet kokeneet sosiaalista transitiota itselleen mahdolliseksi tai toivottavaksi ennen sukupuoliristiriitaa lievittävien hoitojen läpikäymistä, mikä voi vaikuttaa oleellisesti sukupuoli-identiteetin tutkimusjaksolle hakeutumisen ja mahdollisten hoitojen ajoituksen pohtimiseen. Useammalle tutkittavalle opintojen ja transition samanaikaisuus oli aiheuttanut ainakin jonkin verran epäilyksiä tai epävarmuutta, ja pahimmillaan tutkittavat olivat joutuneet valitsemaan opintojen edistämisen ja transition edistämisen väliltä.

Kaikki tutkittavat eivät olleet tunnistaneeet sukupuoliristiriidan kokemuksella olleen suoraa yhteyttä opintojen sujumiseen. Toisaalta pohdintoja sukupuolesta oli voinut opiskelujen aikanakin olla, mutta ne oli kenties systemaattisesti tukahdutettu tai ne olivat jälkikäteen tarkasteluna tuntuneet vähäpätöisiltä. Eräästä tutkittavasta on kirjattu, ettei hän

"tunnistanut sukupuoliristiriitaansa tai kertonut siitä kenellekään opiskeluaikoina, joita kuitenkin väritti yleinen ahdistus ja ajelehtimisen tunne".

Samasta tutkittavasta on kuitenkin kirjattu, että hän kertoi pohtineensa sukupuoli-identiteettiään 10-vuotiaasta asti, pukeutuneensa salaa naisten vaatteisiin teini-ikäisenä ja kokeneensa samoihin aikoihin ahdistusta ja *"itsensä hakemista"*. Siten lienee todennäköistä, että sukupuoliristiriita on vaikuttanut tutkittavan kertomaan ahdistukseen ainakin jollain tavoin myös opiskeluaikoina. Toisesta

tutkittavasta on kirjattu, ettei hän ollut ottanut sukupuoliristiriitaa esille opinnoissa, koska ”*suvaitsemattomille*” luokkatovereille kertominen mietitytti häntä. Sama tutkittava oli todennut, ettei sukupuoliristiriita ollut vaikuttanut opiskeluun, mutta kirjauksen mukaan hänkin oli siis ainakin jossain määrin joutunut pohtimaan asian esiin ottamista ja koulutovereiden reaktioita. Aineiston perusteella ei ole mahdollista päästä tarkemmin käsiksi niihin nyansseihin, joiden kautta sukupuoli-identiteetin pohtiminen ja sukupuoliristiriita olivat välillisesti tai osin tiedostamatta vaikuttaneet tutkittavien opintoihin.

5.2 Työ

Työ-teeman alla analysoitavana ovat alateemat a) Sukupuolittava työelämä, b) Sosiaalinen ja psyykinen kuormitus ja c) Kertomiseen liittyvät huolet ja transition ajoittaminen.

Työ-teeman ja koulukäynti ja opiskelu -teeman alla esiintyvistä haasteista löytyi ymmärrettävästi yhtäläisyyksiä muun muassa sukupuolittaviin rakenteisiin sekä työ- ja opiskeluyhteisön reaktioihin liittyen. Työpaikkaa ja oppilaitosta sosiaalisina ympäristöinä yhdistää muun muassa se, että niissä on ainakin jonkinlaisia hierarkioita (esihenkilöt-alaiset; opettajat-oppilaat/opiskelijat). Lisäksi sekä työpaikalla että oppilaitoksessa toimitaan tyypillisesti osana ryhmää, jota ei ole itse voinut valita. Toisaalta työpaikkoja ja oppilaitoksia sitovat Suomessa yhdenvertaisuuslain (1325/2014) ja tasa-arvolain (Laki naisten ja miesten välisestä tasa-arvosta 609/1986) velvoitteet syrjinnän ennaltaehkäisemisestä ja tasa-arvon ja yhdenvertaisuuden edistämisestä. Sekä koulu- että työteeman alta löytyy kuitenkin kirjauksia, joissa nämä eivät olleet toteutuneet tai tutkittava ei ollut voinut luottaa niiden toteutumiseen sukupuoliristiriidasta kertomista harkitessaan. Kiinnostavaa on kuitenkin se, ettei sukupuoleen liittyvää häirintää ja syrjintää noussut kirjauksista esiin työelämäään liittyen samalla tavalla kuin koulunkäynti ja opiskelu -teemassa. Osataanko työpaikoilla lähtökohtaisesti käyttäytyä paremmin, vai eikö häirintää ja syrjintää työpaikoilla tunnistettu yhtä herkästi kuin koulukiusaamista? Kysyttiinkö asiasta tutkittavilta ylipäättään suoraan? Aineisto ei vastaa näihin kysymyksiin. Aineiston 16:sta kirjauksesta käy suoraan ilmi, että tutkittavat eivät olleet kertoneet sukupuoliristiriidasta työpaikoillaan lainkaan. Muutama tutkittava oli kertonut sukupuoli-identiteetin tutkimuksista esihenkilölle, luottamusvaltuutetulle tai muulle relevantille taholle esimerkiksi selittääkseen tutkimuskäynneistä johtuvat poissaolot, mutta ei ollut kertonut asiasta

laajemmin työtovereilleen. Osalla tutkittavista ei ollut työelämäkokemusta, jolloin kertominen ei ollut tullut ajankohtaiseksi, ja osasta kirjauksia ei käy ilmi, oliko sukupuoliristiriita tullut puheeksi työpaikalla. Kaiken kaikkiaan hyvin harva tutkittavista oli siis sosiaalisesti transitoitunut työpaikallaan ennen sukupuoli-identiteetin tutkimusjaksoa.

Sukupuolittava työelämä

Työn sukupuolittavat rakenteet nousevat esiin monissa kirjauksissa sukupuoliristiriitaa vahvistavana tekijänä. Erään tutkittavan kirjauksessa kuvataan vahvasti sukupuolittuneen työalan vaikutuksia sukupuoliristiriitaan näin:

”[Tutkittava] kokee sukupuoliristiriidan olleen läsnä jokaisessa työpäivässä, jotka alkoivat siitä, kun aamulla puki [työasun] ja samalla roolin päälleen. [Tutkittava] kokee, ettei työssään näyttänyt todellista minäkokemustaan ulospäin mitenkään vaan ristiriita jäi korostuneena [tutkittavalle] sisäiseksi kokemukseksi.”

Työalan sukupuolittuneisuus ulottui työasuun, jonka pukeminen tarkoitti samalla työ- ja sukupuoliroolin ylle pukemista. Vaikka niin sanottu työrooli voi joissain tapauksissa muodostua myös yksilöä suojaavaksi tekijäksi, käy kirjauksesta ilmi, että sillä oli tutkittavaan haitallisia vaikutuksia. Tutkittavan sukupuoliristiriita ei ollut työyhteisön tiedossa. Tutkittava oli sittemmin jäänyt virallisesti muista syistä pois työstä eikä ollut aikeissa palata samoihin tehtäviin. Kirjauksesta on tulkittavissa, että vaikka virallinen poisjäännin syy ei ollut sukupuoliristiriita, tutkittava on mahdollisesti vihjannut sukupuoliristiriidan vaikuttaneen asiaan. Kirjaus on näiltä osin epäselkeä, mikä herättää tutkijalle kysymyksiä. Onko kirjaus tarkoituksellisesti epäselkeä, vai eikö tutkittavalta ole kysytty suoraan asiasta? Jos hoitamaton sukupuoliristiriita on este työkyvylle, olisi sen tärkeää käydä kirjauksesta selkeästi ilmi. Myös eräällä toisella tutkittavalla oli kirjauksen mukaan kokemusta työn vahvasta sukupuolittuneisuudesta.

”Koki työn ahdistavana sen sukupuolittuneisuuden vuoksi. Työvaatteet sukupuolittivat kuten myös asiakkaat ja [henkilökunta].”

Määräaikaisen työsuhteen päätyttyä tutkittavalla olisi ollut mahdollisuus työskennellä uudelleen samassa työpaikassa, mutta hän ei ollut halunnut palata työhön. Työpaikassa, jossa tutkittava työskenteli haastatteluaikaan ”sukupuolittuneisuus ei ole aivan niin pahasti esillä”. Kuitenkin myös

tästä työstä tutkittavan on kirjattu toivoneen, että ei olisi tullut valituksi tehtävään. Tutkittava ei ollut kertonut sukupuoliristiriidasta työpaikalla.

Vaikka työ itsessään ei olisi korostuneen sukupuolittunutta tai tiukkoihin sukupuolirooleihin nojaavaa, voivat työpaikan arkiset sosiaaliset normit ja käytännöt aiheuttaa sukupuoliristiriitaa kokevalle haasteita. Erään tutkittavan kirjauksessa tilannetta kuvataan näin:

"Työporukassa joutuu olemaan naisen roolissa, vaikka ei osaa jakaa "me naiset" -juttuja. Kokee, että joutuu väistelemään koko ajan."

Vaikka "me naiset" -juttujen taustalla voi olla hyväntahtoinen naisten välinen solidaarisuus ja kokemusten jakaminen, siihen liittyvät kapeat normit ja väärinsukupuolittaminen kuormittavat henkilöä, joka tulkitaan virheellisesti naiseksi. Toisen tutkittavan on kirjattu todenneen, että asiakaspalvelutyössä *"[sukupuoliristiriita] vaivasi, koska työssä tytöteltiin paljon ja tämä ahdisti"*. Kirjauksesta ei käy ilmi, oliko tutkittava kokenut työttömyyttä asiakkaiden vai työtovereiden tai esihenkilöiden taholta. Toisessa työpaikassa tämä tutkittava oli esittäytynyt heti alkuun itse valitsemallaan nimellä, joka oli eri kuin hänen virallinen nimensä. Tästä huolimatta työpaikassa *"hänestä käytettiin usein väärää nimeä. [Tutkittava] huomautti asiasta, mutta asiaa ei juuri huomioitu."* Tutkittavan oma johdonmukaisuus valitun nimen käyttöä koskien ja asiasta huomauttaminen ei siis ollut riittänyt muuttamaan tilannetta, mitä voidaan pitää erityisen ongelmallisena tasa-arvon edistämismääräysten toteutumisen kannalta. Tutkittavasta onkin kirjattu seuraavasti: *"Ajattelee, että tulevaisuuden työelämässä helpottavaa olisi, kun nimi olisi virallisesti vaihdettu."* Koska tutkittavan elämänkaarihaastattelu on toteutettu vanhan nimilain (964/1985) voimassaoloaikana, ei nimen vaihtaminen juridista sukupuolimerkintää vastaamattomaksi ollut vielä tuolloin omalla ilmoituksella mahdollista.

Psyykinen ja sosiaalinen kuormitus

Monen tutkittavan kohdalla sukupuoliristiriita ja sukupuoli-identiteetin salaaminen työpaikalla näyttäytyvät psyykkistä ja sosiaalista kuormitusta aiheuttavina tai lisäävinä tekijöinä. Kirjatut vaikutukset työskentelyyn ovat hyvin samansuuntaisia kuin kirjatut vaikutukset koulunkäyntiin ja opiskeluun: levottomuutta, keskittymisvaikeuksia, työkyvyn laskua ja jatkuvan pahan olon epäsuoria vaikutuksia. Esimerkiksi oman sukupuoli-identiteetin piilottamisen vaikutuksista on erään tutkittavan kirjattu todenneen näin: *"Kulissin ylläpitämisen kokee kuluttaneen voimavarojaan ja*

aiheuttaneen työkyvyn laskua ja tehottomuutta.” Tämä kulissin ylläpitäminen voi konkreettisesti näkyä Testan ym. (2015) vähemmistöstressimittarin mukaisena oman toiminnan muokkaamisena, tietynlaisen roolin esittämisenä. Oman sukupuoli-identiteetin salaamisen syitä ja vaikutuksia on toisen tutkittavan kirjattu kuvanneen näin:

”Kokee töissäkäymisen aiheuttaneen masennuksen pahenemista sillä ei ole uskaltanut/kehdannut puhua [sukupuoliristiriidasta] työpaikoilla, koska pelkää sen vaikuttavan [työn] saantiin.”

Salaamisen syynä oli siis suoraan pelko siitä, ettei sukupuoli-identiteetin paljastuttua saisi enää töitä. Tätä pelkoa ja sen toteutumista mitataan myös Testan ym. (2015) vähemmistöstressimittarissa seuraavilla väitteillä: ”Minulla on ollut vaikeuksia löytää työpaikka tai pysyä työpaikassa, tai minulta on evätty ylennys sukupuoli-identiteettini tai sukupuolen ilmaisuni vuoksi.”³; ”Minut on torjuttu/hylätty koulussa tai työpaikalla sukupuoli-identiteettini tai sukupuolen ilmaisuni vuoksi.”⁴ ja ”Jos ilmaisisin sukupuoli-identiteettini tai transtaustani, minua ei palkattaisi töihin.”⁵.

Sukupuoliristiriidan aiheuttamaa kuormitusta ja sen vaikutuksia työntekoon kuvaa osuvasti erään tutkittavan kirjaus: *”Kokee, että omaan kehoon ja ulkonäköön liittyvä ristiriita vie keskittymiskykyä ja voimavaroja.”* Kun ristiriita on jatkuvasti läsnä ja kehoon ja ulkonäköön liittyvänä vaikuttaa aina myös siihen, miten tulee toisten toimesta nähdyksi tai kohdatuksi, voi olla vaikeaa ohjata keskittymistä ja voimavaroja muuhun. Jatkuva ristiriidan kanssa ”neuvottelemisen” ja oman toiminnan muokkaaminen kuluttaa voimavaroja. Epäsuorempia, mielialan ja psyykkisen pahoinvoinnin vaikutuksia kuvattiin useissa kirjauksissa. Eräessä kirjauksessa korostui, miten sukupuoli-identiteetin aiheuttama psyykkinen kuormitus teki hankalaksi myös mieluisassa työssä ja mukavassa työpaikassa toimimisen:

”[Tutkittava] sanoo, että ”hyvässäkin” työpaikassa hänen ei ole kuitenkaan ollut hyvä olla, koska hänellä on ollut sisäisesti paha olo [sukupuoliristiriidan] takia. - - [Tutkittava]

³ *”I have had difficulty finding employment or keeping employment, or have been denied promotion because of my gender identity or expression.”*

⁴ *”I have been rejected at school or work because of my gender identity or expression.”*

⁵ *”If I express my gender IDENTITY/HISTORY, employers would not hire me.” (“Respondents endorsing that they live in their affirmed gender all or most of the time are presented with the word “history”, respondents indicating that they do not live in their affirmed gender all or almost all of the time are presented with the word “identity”.”)*

sanoo, että ahdistus, masennus ja henkinen paha olo ovat koko ajan läsnä. [Tutkittava] sanoo, että on töissä purkanut pahaan oloaan asiakkaisiin tajuamattaan.” ”

Vähemmistöstressimittarissa (Testa ym. 2015) on useita työhön liittyviä kysymyksiä, joilla mitataan erityisesti työelämässä kohdattua syrjintää ja syrjinnän pelkoa. Mittarissa ei suoraan mitata työpaikalla kaapissa oloon liittyvää kuormitusta, vaan kaapissa olon vaikutuksia eri ympäristöissä mitataan yksilön toiminnan kautta: menneisyydestä puhumisen välttelyn tai yksityiskohtien muuttamisen, puhetyylin muokkaamisen, pukeutumisen ja laittautumisen, kehon tai sen osien peittämisen ja liike- ja elekielen muokkaamisen kautta. Sukupuoli-identiteetin ja sukupuoliristiriidan salaamiseen liittyvä toiminta nähdään siis mittarissa vähemmistöstressiä aiheuttavana toimintana.

Kertomiseen liittyvät huolet ja transition ajoittaminen

Kirjauksista käy ilmi tutkittavien pohdintoja, huolia ja pelkoja sukupuoliristiriidasta ja transitiosta kertomiseen liittyen. Kertomiseen saattaa liittyä ristiriitaisia ajatuksia ja tunteita:

”[Tutkittava] kuvailee, että välillä hänestä tuntuu, että asian kertominen sujuisi hyvin ja asia ei olisikaan muille niin iso juttu, kuin hän kuvittelee. Välillä [tutkittavaa] ahdistaa ajatus asian kertomisesta työpaikalla.”

Tätä tutkittavaa mietitytti kirjauksen mukaan muun muassa se, voisiko hän jatkaa samoissa työtehtävissä ja mitä asiakassuhteille kävisi. Samoin pohdintaa liittyi siihen, miten erilaisia reaktioita kollegoilla saattaisi olla:

”[Tutkittava] pohtii, että hänellä on kiva ja fiksu työporukka, osaisivat varmaankin suhtautua järkevästi asiaan. Työyhteisö kokonaisuudessaan on kuitenkin iso ja kaikille asian esiintuominen on ahdistava ajatus.”

Kirjauksessa kuvatut pohdinnat ja vaihtelevat tunteet asiaan liittyen ovat omiaan kuormittamaan psyykkisesti. Osalla aineiston tutkittavista ei nuoren ikänsä tai muiden seikkojen vuoksi ollut vielä yhtään tai juurikaan työkokemusta. Työelämään liittyvät kysymykset pohdituttivat kirjausten mukaan kuitenkin myös näitä tutkittavia. Erään nuorimmista tutkittavista on kirjattu pohtineen, että *”voi joutua selittelemään, jos henkkarit näyttävät toista kuin ulkoinen olemus ja töitä hakiessa voi joutua kohtaamaan syrjintää”*. Vähemmistöstressin teoria (Meyer 1995) ja mittari (Testa ym. 2015) tunnistavat syrjinnän pelon tai ennakkoinnin vähemmistöstressiä ja kuormitusta aiheuttavan

vaikutuksen. Yhteiskunnan yleinen asenneilmapiiri, stigmatisoitu identiteetti ja sukupuolivähemmistöihin kohdistuvan syrjinnän todistaminen tai siitä kuuleminen ruokkivat syrjinnän pelkoa.

Monen tutkittavan kirjauksissa näkyy toiveita joko työpaikan vaihtamisesta tai kokonaan uuden työuran aloittamisesta transition jälkeen.

”Itse haluaisi ajoittaa työelämäänsä paluun uudessa ammatissa vasta korjausprosessin jälkeisiin aikoihin, että voi mennä työelämäänsä naisena. Haluaa lähteä rakentamaan elämänsä uusiksi.”

Transition ajoittamista suhteessa työhön pohdittiin pitkälti samalla tavoin kuin opiskeluhinkin liittyen. Kirjauksista käy ilmi toiveita siitä, että hoidoilla olisi saavutettu jo jonkinlainen toivottu tulos tai ainakin näkyvimmit muutokset olisivat jo tapahtuneet ennen uuteen työyhteisöön astumista. *”Suurimpana haasteena kokee työhön ja kouluun menon silloin, kun hoidot ovat vielä kesken.”* Näiden toiveiden taustalta on tulkittavissa pelkoa esimerkiksi työtovereiden reaktioita ja itselle lankeavaa selittämisen tarvetta kohtaan.

5.3 Seurustelusuhteet

Seurustelusuhteet-teeman alla tarkastelen seuraavia alateemoja a) Sukupuoliristiriita seurustelusuhteen estäjänä, b) Sukupuoliristiriidan käsittely seurustelusuhteessa ja c) Sukupuoliristiriita seurustelusuhteen päättymiseen vaikuttavana tekijänä.

Sukupuoliristiriita seurustelusuhteen estäjänä

Tutkittavien joukossa oli useita, joilla ei ollut ollut lainkaan seurustelusuhteita. Nämä tutkittavat olivat aineiston nuoremasta päästä, 1980- ja 1990-luvulla syntyneitä. Kaikki nämä tutkittavat olivat todenneet sukupuoliristiriidan joko vaikuttaneen siihen tai olleen pääsyyntä sille, etteivät olleet seurustelleet. Eräs tutkittava oli kirjausten mukaan todennut, ettei salli itselleen edes ihastumisia. Toinen tutkittava oli sanonut sysänneensä seurustelusuhteen mahdollisuuden pois mielestään kokonaan. Samasta tutkittavasta on kirjattu näin: *”Toteaa, ettei pystyisi parisuhteeseen, koska ei ole voinut olla aito, kaikki olisi ollut kulissia.”* Moni tutkittavista oli kuvannut, ettei pysty

seurustelusuhteeseen ilman, että sukupuoliristiriita lievenee tai poistuu. Osa näistä tutkittavista oli maininnut seurustelusuhteen muodostamisen mahdollistumisen yhtenä transition ja sukupuoliristiriidan lievittymisen jälkeisistä tulevaisuuden tavoitteista. Eräs tutkittava, jolla ei ollut seurustelukokemuksia, oli kirjauksen mukaan kokenut miehen roolin ja siihen liitetyn aloitteellisuuden itselleen vieraaksi parisuhteeseen liittyen. Hän oli kuitenkin todennut, että ”*voisi kuvitella tällä hetkellä seurustelevansa*” ja voisi nähdä seurustelusuhteen myös mahdollisena resurssina voimavarojen kannalta. Hänelle siis sukupuoliristiriitaa lievittävät hoidot eivät näyttäneet välttämättömänä edellytyksenä seurustelun mahdollistumiselle.

Sukupuoliristiriidan käsittely seurustelusuhteessa

Aineistossa kuvataan sekä positiivisia että negatiivisia kokemuksia seurustelusuhteista. Noin puolella tutkittavista oli kokemuksia suhteista, joissa sukupuoliristiriidasta oli voitu avoimesti puhua ja kumppani oli sen ainakin jollain tapaa hyväksynyt. Joissakin suhteissa, joissa tutkittavat olivat haastatteluhetkellä kertoneet saaneensa tukea kumppaneiltaan, oli kuitenkin taustalla myös kumppanien negatiivisia reaktioita asiaan. Erään tutkittavan kumppani oli kirjauksen mukaan ensin ”*hämillään ja järkyttynyt*” tutkittavan kerrottua sukupuoliristiriidastaan, koska transsukupuolisuus oli kumppanille ”*entuudestaan tuntematon*” asia. Sittemmin kumppani oli kuitenkin hyväksynyt asian täysin ja kannustanut ja tukenut tutkittavaa. Myös muiden tutkittavien kumppaneilla oli kirjausten mukaan epävarmuutta tai tiedonpuutteita transitiioon tai johonkin spesifiin sukupuoliristiriitaa lievittävään toimenpiteeseen liittyen, vaikka he olisivatkin olleet tutkittavien tukena ja kannustaneet sukupuoli-identiteetin tutkimuksiin hakeutumisessa. Lev’n (2004, 280) perheen emergenssimallin mukaisesti perheenjäsenten vastahakoisuus, aiheen välttely tai jopa kokonaan kieltäminen ovat tavallisia.

Lev’n (2004) mallin ensimmäinen vaihe on sukupuoliristiriidasta kertominen tai sen paljastuminen muulla tavoin (*discovery and disclosure*). Myös jo jollain tapaa tiedossa olleen sukupuoliristiriidan konkreettisten seurausten – esimerkiksi sukupuoli-identiteetin tutkimuksiin hakeutumisen ja sukupuoliristiriitaa lievittävien hoitojen – valkeneminen perheenjäsenille kuuluu mallissa ensimmäiseen vaiheeseen. Kertomisella voi olla monenlaisia vaikutuksia, niin negatiivisia kuin positiivisiakin. Erään tutkittavan kirjauksesta käy ilmi, että sukupuoliristiriidasta kumppanille kertominen oli hieman lähentänyt heitä puolisoina. Tämä noudattelee Chaudoir’n ja Fisherin (2010) ”kertomisprosessien mallia”, jossa kertomisen yhtenä mahdollisena seurauksena on

kahdenvälisen suhteen läheisyyden ja luottamuksen kasvu. Tämän tutkittavan kumppani oli myös rohkaissut häntä hakemaan apua sukupuoliristiriidan käsittelyyn. Yllä kuvatut negatiiviset reaktiot taas voidaan tulkita kuuluvaksi Lev'n (2004) perheen emergenssimallin toiseen eli kuohuntavaiheeseen (*turmoil*), jossa tilanne voi tuntua perheenjäsenistä kaoottiselta ja hallitsemattomalta (mt. 284–286). Erään tutkittavan entinen kumppani oli sukupuoliristiriidasta kuultuaan todennut pitävänsä transihmisiä ”*ällöttävinä*” ja kieltänyt tutkittavaa olemasta sellainen. Entinen kumppani oli myöhemmin, ”*useiden keskusteluiden jälkeen*” pyytänyt tutkittavalta anteeksi ja suhde oli jatkunut tämän jälkeen vielä jonkin aikaa. Oletettavasti noin suora negatiivinen reaktio kuitenkin vaikutti ainakin jollain tapaa kielteisesti sekä suhteen turvallisuuteen ja luottamukseen että tutkittavan kokemukseen itsestään – tämä ei kirjauksesta käy ilmi. Lev'n (2004, 285–286) mukaan on varsin tavallista, että kuohuntavaiheessa perheenjäsenet ilmaisevat tunteitaan hyvin jyrkästi ja satuttavasti.

Mallin kolmas vaihe on neuvotteluvaihe (*negotiation*), jossa perheenjäsenet alkavat keskustella transihmisen kanssa siitä, miten perheen tai suhteen eri osapuolten tarpeet voitaisiin huomioida (Lev 2004, 286–289). Neuvottelu voi liittyä esimerkiksi siihen, miten sukupuoliristiriidasta voidaan keskustella ja miten mahdollisen transition kanssa edetään, tai siihen, voiko suhde ylipäätään jatkua. Erään tutkittavan kirjauksesta käy ilmi, että neuvotteluissa kumppanin kanssa oli päästy vaiheeseen, jossa tutkittava ja kumppani olivat ”*vuoroin tukeneet toinen toistaan, kun epävarmuus oli iskenyt*”. Tämä pariskunta oli sopinut katsovansa, miten pitkälle suhde voi edetä tällaisen avoimen keskustelun ja tukemisen varassa. Suhteessa oli puhuttu myös lapsitoiveista ja pohdittu niiden toteuttamisen ajoittamista suhteessa transiioon. Tutkittava oli todennut saavansa suhteessa ”*olla sellainen kuin on*”. Tästä on tulkittavissa, että neuvotteluvaiheesta oli jo ainakin osin edetty mallin neljänteen vaiheeseen eli tasapainon löytämiseen (*finding balance*) (mt., 290–291).

Toisesta tutkittavasta on kirjattu hänen pohtineen, miten sukupuoli-identiteetin tutkimukset ja mahdollinen transiitiosprosessi kuormitti hänen kumppaniaan: ”*[Tutkittava] sanoo, että hänen ympärillään olevat läheiset, etenkin vaimo, pääsisi paljon helpommalla jos hän jättäisi asian sikseen.*” Tutkittavan puoliso oli kirjauksen mukaan kokenut asian ”*hyvin vaikeaksi*” ja esittänyt tutkittavan hakevan huomiota asialla. Tutkittava oli kertonut kuitenkin ahdistuneensa sukupuoliristiriidastaan niin paljon, että oli päättänyt hakeutua tutkimuksiin, ja oli todennut jo prosessin käynnistämisen auttaneen häntä tuntemaan itsensä ”*eheämmäksi ja rauhallisemmaksi*”. Tämä kirjaus kuvaa hyvin sitä huonojen vaihtoehtojen dilemmaa, jonka monet transihmiset kokevat

määriteltyään sukupuoli-identiteettinsä itselleen. Lev (2004, 248–249) kuvaa tilannetta, jossa sisäinen paine ”tulla ulos kaapista” (*come out*) ja (oletettu) ulkoinen paine ”pysytellä kaapissa” (*stay in*) aiheuttavat ristiriidan. Transihminen voi ennakoida läheisten huonoa suhtautumista, ja tällöin esimerkiksi konfliktien tai hylkäämisen pelko voi vaikuttaa päätökseen kertoa tai olla kertomatta. Hylkäämisen pelon vaikutuksia paitsi ihmissuhteisiin, myös oman identiteetin hyväksymiseen oli sama tutkittava kuvannut näin:

”-- on mielestään joutunut valehtelemaan siitä mitä on myös itselleen koko elämänsä ajan, koska on pelännyt käsitellä asiaa ja sitä, että tulisi asiasta kerrottuaan hylätyksi.”

Hylkäämisen ja muiden negatiivisten reaktioiden pelko voi siis pahimmillaan johtaa myös itselle valehtelemiseen ja itseä kuormittavan asian käsittelemättä jättämiseen. Lev (mt.) toteaa myös, että läheiset reagoivat sukupuoli-identiteetistä kertomiseen useimmiten emotionaalisesti, ja olivatpa kyseessä negatiiviset tai positiiviset emotiot, ne lisäävät transihmisen tunnetta. Kertomis- ja neuvotteluvaiheeseen liittykin tyypillisesti työtä läheisten odotusten, oletusten ja tunteiden kanssa.

Joidenkin tutkittavien kumppanit olivat neuvotteluvaiheessa asettaneet tilapäisiä tai pysyviä ehtoja liittyen transiioon tai sukupuoliristiriidan näkymiseen suhteessa. Kirjauksista käy ilmi, että tutkittavien kumppanit olivat saattaneet suhtautua kielteisesti esimerkiksi sukelinkirurgiaan tai muihin fyysisiin muutoksiin. Erään tutkittavan kumppani oli kirjauksen mukaan suhtautunut asiaan ensin negatiivisesti ja halunnut aikaa ajatella asiaa ennen kuin tutkittava hakeutuisi sukupuoli-identiteetin tutkimuksiin. Tutkittava oli ottanut asian puheeksi heti suhteen alussa. Parin kuukauden kuluttua kumppani oli alkanut kysellä tarkemmin tutkimusprosessista ja ”*hiljalleen hyväksyä asian*”, minkä jälkeen tutkittava oli hakeutunut sukupuoli-identiteetin tutkimuksiin. Tutkittava oli kuitenkin mahdollisesti joutunut punnitsemaan suhteen jatkamista vasten omia transiioitarpeitaan, mikä voi tuntua epäreilulta ja hankalalta asetelmalta. Kirjauksesta ei ole tulkittavissa, vaikuttiko kertomisen ajoittuminen suhteen alkuvaiheeseen tutkittavan kokemukseen tästä punninnasta.

Lev (mt. 287–291) kuvaa tällaisia valintatilanteita ja kompromissien tekoa oleellisina tasapainovaiheeseen etenemisen kannalta. Tyypillisesti mitä pidempi suhde on kyseessä ja mitä enemmän suhteessa on jaettava – kuten asunto, talousasiat, lemmikit tai lapset – sitä painavampana suhteen jatkamisen vaakakuppi voi näyttäytyä. Toisaalta aiemmin kuvattu erään tutkittavan kokemus transition valitsemisesta ja sen välittömistä positiivisista vaikutuksista kertoo siitä, että kompromissi

olisi luultavasti pitkittänyt tutkittavan ahdistusta ja kuormitusta. Tutkittava olikin kirjauksen mukaan todennut, että sukupuoliristiriita oli *"vaikuttanut hänen elämässään tärkeisiin päätöksiin esim. ihmissuhteissa"* ja hän oli kokenut *"tehneensä huonojakin ratkaisuja, koska ei ole aikaisemmin pystynyt tekemään päätöstä sp-ristiriita-asian suhteen"*. Tästä on tulkittavissa, että tutkittava toivoi nyt tekevänsä hyvän ratkaisun päättäessään käsitellä sukupuoliristiriitaansa ja pyrkiessään transitoitumaan.

Erään tutkittavan kirjauksesta käyvät selkeästi ilmi perheen emergenssimallin eri vaiheet. Tutkittava ei ollut suhteen alkuvaiheessa kertonut sukupuoliristiriidasta kumppanilleen. Koska hän jo kuitenkin osittain eli naisen roolissa, hänellä oli kotonaan *"naisten vaatteita, koruja, meikkejä"* ja muita tavaroita. Tämän perusteella tutkittavan kumppani oli alkanut epäillä, että tutkittavalla olisi ollut suhde toisen naisen kanssa. Lev'n (2004, 282) mukaan tämä tulkinta on melko tyyppinen – henkilölle, joka kuvittelee elävänsä normatiivisessa heterosuhteessa, pettäminen tuntuu todennäköisemmältä vaihtoehdolta kuin kumppanin sukupuoliristiriita. Kumppanin epäilysten tultua esiin tutkittava oli kertonut sukupuoliristiriidastaan, minkä jälkeen he olivat *"edenneet asiassa askel kerrallaan"*. Tutkittavan feminiininen sukupuolen ilmaisu, kuten meikkaaminen, oli aluksi ahdistanut kumppania. Kertomisvaihetta seurasi siis kuohuntavaihe. Kirjauksen mukaan kumppani oli kuitenkin *"tottunut asiaan"* ja hyväksynyt tutkittavan sukupuolen ilmaisun osaksi arkea. Lisäksi kumppani oli hakenut itselleen vertaistukea transihmisten läheisille suunnatuista ryhmistä. Neuvotteluvaiheen ja totuttelun kautta oli siis edetty ainakin jonkinlaiseen tasapainovaiheeseen, jossa kumppanin sukupuoli-identiteetti ja sukupuolen ilmaisu olivat tulleet osaksi pariskunnan arkea. Tutkittava oli todennut kokeneensa, että *"kumppania pohdituttaa koko prosessin läpikäynti"*, jolloin neuvotteluvaiheessa saatettiin olla vielä pitkäänkin, mutta samanaikaisesta tasapainovaiheesta olosta kertoi se, että *"kumppanin mielestä [tutkivan tahon] käynnit ovat hyvä asia"*.

Sukupuoliristiriita seurustelusuhteen päättymiseen vaikuttavana tekijänä

Kaikissa suhteissa neuvotteluvaiheesta ei tietenkään edetä tasapainovaiheeseen, vaan suhde voi päättyä transsukupuolisuuden paljastuttua kumppanille. Tällaisia kokemuksia oli lähes joka toisella aineiston tutkittavista. Osa tutkittavista oli kirjausten mukaan kokenut suoraa tai epäsuoraa *"normalisointiyrityksiä"* kumppaneidensa taholta. Eräs syntymässä pojaksi määritetty tutkittava oli kirjauksen mukaan kokenut, että *"kumppani yritti tehdä hänestä miestä"*. Kun

tutkittavan kumppani oli saanut tietää tutkittavan pukeutumisesta naisten vaatteisiin, hän oli kieltänyt tutkittavaa jatkamasta. Kirjauksen mukaan tutkittava ja hänen kumppaninsa *”eivät juurikaan voineet puhua asiasta kunnolla”*. Tutkittava oli kokenut, ettei kumppani hyväksynyt häntä, joten suhde oli päättynyt eroon. Toisen, niin ikään syntymässä pojaksi määritetyn tutkittavan mukaan entinen seurustelukumppani oli nähnyt hänet miehenä, ja tutkittavan kerrottua sukupuoli-identiteetistään kumppani oli menettänyt kiinnostuksensa häneen, mikä oli ymmärrettävästi *”ollut pettymys tutkittavalle”*. Kumppanien reaktioihin ja suhteen jatkumisen mahdollisuuksiin liittyykin sekä kumppanin käsitykset sukupuolen moninaisuudesta että kumppanin oma seksuaalinen suuntautuminen. Eräs tutkittava oli käsitellyt sukupuoliristiriitaa kumppaninsa kanssa onnistuneesti: *”[Kumppani] on sanonut näkevänsä tvan nykyään naisena ja toivoo, että tva saa elää tulevaisuudessa ehjänä naisena.”* Kirjauksesta ilmenee myös kumppanin todenneen, ettei voi elää parisuhteessa naisen kanssa, minkä takia suhteessa oltiin haastatteluaikaan eroprosessissa. Testan ja kumppanien (2015) vähemmistöstressimittarin mukaan sukupuoleen perustuvat hylkäämisen kokemukset (*gender-related rejection*) ovat yksi merkittävistä vähemmistöstressiä aiheuttavista tekijöistä sukupuolivähemmistöön kuuluvilla. Mittariston yksi mitattava väite kuuluu näin: *”Minulla on ollut vaikeuksia löytää kumppani tai parisuhteeni on päättynyt sukupuoli-identiteettini tai sukupuolen ilmaisuni takia.”*⁶

Lev'n (2004, 291, 301–307) mukaan transitoituvan henkilön kumppani voikin käydä läpi seksuaalista suuntautumista käsitteleviä pohdintoja sekä omiin sisäisiin kokemuksiinsa – *Tunnenko vetoa kumppaniini transition edetessä tai sen jälkeen?* – että ympäristön reaktioihin – *Tulkitaanko meidät jatkossa homo- vai heteropariksi?* – liittyen. Erityisesti henkilöillä, jotka päätyvät kumppaninsa transition myötä ensimmäisen kerran pohtimaan omaa seksuaalista suuntautumistaan, voi olla tarvetta ulkopuoliselle tuelle asian käsittelyssä. Transitoituvan henkilön omat voimavarat näyttäytyvät aineistona perusteella olevan tyypillisesti melko sidottuja oman prosessin läpikäymiseen, ja esimerkiksi toive jatkaa suhdetta tai hylkäämisen pelko voivat hankaloittaa kumppanin pohdintojen empaattista tukemista ja ristiriitaisten ajatusten ja tunteiden hyväksymistä. Voidaan myös pohtia, onko kohtuullista vaatia suhteen kummankaan osapuolen asettavan omia tunteitaan syrjään toista tukeakseen, ellei se onnistu vastavuoroisesti.

⁶ *”I have had difficulty finding a partner or have had a relationship end because of my gender identity or expression.”*

6 JOHTOPÄÄTÖKSET

Tässä tutkielmassa tarkastelin teoriaohjaavan teema-analyysin keinoin elämänkaarihaastattelujen dokumentaatioaineistoa. Tutkimuskysymyksinä toimivat ”Millaisina sukupuoliristiriidan sosiaaliset ulottuvuudet ilmenevät elämänkaarihaastattelujen kirjauksissa?” sekä tarkentavat kysymykset ”Millaisia sukupuoliristiriidan vaikutuksia tutkittavien sosiaaliseen elämään kirjauksista löytyy? ja ”Mitä vähemmistöstressin piirteitä näissä vaikutuksissa esiintyy?”

Teema-analyysi toi kattavasti esiin sitä, millaisia sukupuoliristiriidan sosiaalisia vaikutuksia tutkittavien elämänkaarihaastatteluista on kirjattu. Sukupuoliristiriita aiheutti sosiaalista ja psyykkistä kuormitusta koulussa, opinnoissa ja työelämässä, joissa sukupuolittavat rakenteet näyttäytyivät kuormitusta aiheuttavina tai lisäävinä sekä omaa identiteettityötä estävinä tai hidastavina tekijöinä. Aineistossa kuvattiin sekä sukupuoliristiriidasta kertomisen että asian salaamisen vaikutuksia sosiaalisille suhteille. Alateemojen mukaiset vaikutukset eivät olleet teoriaohjaavan analyysin valossa erityisen yllättäviä, eli samoja vaikutuksia on havaittu myös aiemmissa tutkimuksissa ja niille löytyi vastineita vähemmistöstressin teoriasta ja mittaristosta. Toisaalta juuri nämä teemat nousevat aineistossa keskeisiksi osin myös elämänkaarihaastattelun struktuurin ja kontekstin vuoksi: näitä asioita halutaan kartoittaa diagnoosiprosessin osana kenties juuri siksi, että niiden oletetaan aiemman tutkimuksen ja muun tiedon valossa olevan sukupuoliristiriitaa kokeville ihmisille keskeisiä. Elämänkaarihaastattelu kontekstina voi siis myös osaltaan tuottaa juuri näiden vaikutusten toistuvan esiintymisen ja joidenkin muiden näkökulmien jäämisen pimentoon. Variaatio teemojen sisällä kertoo kuitenkin siitä, etteivät sukupuoliristiriidan sosiaaliset vaikutukset ole väistämättä samanlaisia – eivät edes aineistossa, jonka tuottamisen konteksti voi luoda houkutuksen toisintaa ”mallitarinaa” sukupuoliristiriidan negatiivisista vaikutuksista halutun diagnoosin saavuttamiseksi.

Sukupuoliristiriidan sosiaaliset ulottuvuudet ja niiden vaikutukset näyttäytyvät analyysiin valikoiduissa teemoissa moninaisina. Ne vaikuttavat useimpiin arjen ihmissuhteisiin koulu- ja opiskeluympäristössä, työssä ja seurustelusuhteissa. Vaikka aineisto ei suoraan sisällä kirjauksia tuen tarpeista, heräsi minulle tutkielman tekijänä ja sosiaalityöntekijänä usein kysymys siitä, millaista tukea kuvattuihin tilanteisiin olisi tarjolla. Kiinnostavaa on se, että dokumenteissa ei ilmennyt juuri lainkaan esimerkiksi tutkittavien toiveita tukipalveluista sukupuoliristiriidan käsittelemiseen

seurustelu- tai perhesuhteissa. Eikö aineisto-otokseen sattumalta osunut tällaisia toiveita? Eikö niistä kysytty, tai eikö niitä kirjattu? Esimerkiksi seurustelusuhteessa sukupuoliristiriidasta ja transitiotoiveista keskusteltaessa tukea voivat tarvita sekä transsukupuolinen henkilö itse että hänen kumppaninsa, sekä erikseen että yhdessä. Aineistossa oli kuvattu tilanteita, joissa sukupuoliristiriitaa kokevan henkilön kumppanilta yksinkertaisesti puuttui tietoa transsukupuolisuudesta – tällöin ensisijainen tuen tarve voi ilmetä niin ikään yksinkertaisesti asiallisen ja saavutettavan tiedon tarpeena. Aineistosta kävi ilmi, että tutkittaville oli aktiivisesti neuvottu vertaistukimahdollisuuksista, joten ainakin jonkinlainen palveluohjaus on osa elämänkaarihaastattelua ja siitä on tapana myös kirjata maininta. Voi toki olla, että tutkittavat itse eivät mieltäneet elämänkaarihaastattelua tilanteeksi, jossa muita tuentarpeita olisi sopivaa esittää. Aineiston avulla ei kuitenkaan päästä käsiksi siihen, mitä ei ole kysytty, mitä ei ole vastattu ja mitä ei ole kirjattu.

Tutkittavien tuen tarpeita ja sosiaalityön paikkoja jäin pohtimaan laajemminkin. Yksilötyön lisäksi toisena selkeänä sosiaalityön tehtävänä nousee väistämättä esiin rakenteellinen sosiaalityö. Ehkä selkeimmin sen tarve näyttäytyi koulu- ja opiskeluympäristöissä, joissa oppilas- ja opiskeluhooltoon kuuluu myös sosiaalityön asiantuntijoita. Tasa-arvo- ja yhdenvertaisuussuunnitelmien ajantasaisuus ja noudattaminen, erityisesti sukupuolen moninaisuuden huomioiminen koulujen ja oppilaitosten arjessa helpottaisi monia koulunkäynti ja opiskelu -teeman alla esiin nousseita haasteita. Syrjintään, häirintään ja väkivaltaan – tai kuten nämä ilmiöt aineistossa nimettiin, koulukiusaamiseen – puuttuminen ja sen systemaattinen ennalta ehkäiseminen ovat koko koulu yhteisön perustyötä, jossa kriittisellä ja normitietoisella sosiaalityön otteella on nähdäkseni paikkansa.

Erityistä huomiota sosiaalityön tulisi osana oppilashuoltoa kiinnittää niihin, jotka tarvitsevat erityistä tukea tai mukautuksia – kuten joustavia suorittamisvaihtoehtoja tai etäopintomahdollisuutta – koulunkäynnin tai opintojen edistämiseksi. Kuten aineistosta käy ilmi, sukupuoliristiriita voi vaikuttaa opinnoissa jaksamiseen ja keskittymiseen, ja pahimmillaan estää kokonaan esimerkiksi oppilasryhmässä toimimisen tai työharjoittelun suorittamisen. Sukupuoliristiriitaa kokevan kynnys vaatia itse mukautuksia tai lisätukea voi olla korkea, koska se tyypillisesti vaatisi sukupuoliristiriidasta kertomista. Oppilaitosten henkilökunnan jäsenten valmiudet tunnistaa transihmisten tarpeita ja suhtautua asiaan kunnioittavasti ja sensitiivisesti vaihtelevat, ja opiskelijoilla voi olla perusteltuja syitä epäröidä henkilökunnan jäsenille kertomista. Toisaalta esimerkit onnistuneesta sosiaalisesta transitiosta koulu- tai opiskeluympäristössä 2000-luvulla luovat toivoa sen suhteen, että yhä useampi transihminen voi turvallisesti olla oma itsensä näissä ympäristöissä. Oppilashuollon tulisi

tiedottaa oppilaita aktiivisesti joustavan opiskelun mahdollisuuksista ja siitä, että joustojen tarpeesta on mahdollista puhua luottamuksellisesti henkilökunnan kanssa. Myös oppilaitoksen rakenteiden tulisi tukea sosiaalista transitiota muun muassa siten, että kutsumanimen vaihtaminen olisi mahdollisimman helppoa. Tavoitteena tulisi olla, että sukupuoliristiriidan sosiaalisten ulottuvuuksien aiheuttama kuormitus kouluympäristössä vähenee niin paljon kuin mahdollista, jotta voimavaroja vapautuu opiskeluun. Lisäksi oppilashuollolla voi olla keskeinen rooli paitsi lähetteen laatimisessa sukupuoli-identiteetin tutkimuksiin myös muun palvelutarpeen kartoittamisessa erityisesti nuorempien oppilaiden ja opiskelijoiden kohdalla.

Aineistosta oli tunnistettavissa monia vähemmistöstressin ilmentymiä, mutta kiinnostavasti sanaa vähemmistöstressi ei itse aineistossa esiintynyt lainkaan. Siitä ei elämäнкаarihaastattelun haastattelurungossa myöskään erikseen kysytty. Voidaan olettaa, että mikäli tutkittavat itse käyttäisivät sanaa kokemuksiin kuvaamaan, se päätyisi myös kirjauksiin. Ihmisoikeusjärjestössä työskentelevänä ja seksuaali- ja sukupuolivähemmistöihin liittyvää keskustelua siten seuraavana ja tuntevana arvioin, että vähemmistöstressi on yleistynyt käsitteenä laajemmassa keskustelussa vasta muutamien viime vuosien aikana. Esimerkiksi Sukupuolen moninaisuuden osaamiskeskuksen (2021) omahoitomateriaali aiheesta on julkaistu loppuvuodesta 2021, ja Seta ry (n.d.b.) on tarjonnut koulutusta aiheesta vuonna 2020. On siis mahdollista, että käsite ei ole vielä ollut vakiintuneessa käytössä vuosina 2008–2016, jolloin aineiston elämäнкаarihaastattelujen kirjatukset oli tehty. Olisi kiinnostavaa selvittää, onko käsite yleistynyt elämäнкаarihaastatteluissa samalla kun tietoisuus ilmiöstä on laajemmassa keskustelussa kasvanut. Aineistossa esiintyi myös jonkin verran sisäistetyksi itsesyrjinnäksi ja sisäistetyksi homofobiaksi tulkittavissa olevaa kuvausta. Näiden tarkempi analyysi ei tämän pro gradu -tutkielman puitteissa ollut mahdollista, mutta tieto myös näiden ilmiöiden vaikutuksesta sukupuoliristiriitaa kokevien hyvinvointiin voisi olla tärkeä lisä sosiaalityöntekijöiden ammatilliseen työkalupakkiin.

Tämän tutkielman ja aineiston puitteissa sukupuoliristiriidan sosiaaliset ulottuvuudet hahmottuivat haasteisiin painottuen, mitä toki suurelta osin selittää aineiston tuottamisen konteksti. Elämäнкаarihaastattelu osana diagnosointiprosessia voi ohjata tutkittavaa painottamaan sukupuoliristiriidan aiheuttamia haasteita ja negatiivisia vaikutuksia vakuuttaakseen sosiaalityöntekijän sukupuoliristiriitaa lievittävien hoitojen tarpeestaan. Aineistosta esiintyy kuitenkin myös positiivisia kokemuksia muun muassa siitä, miten sukupuoliristiriitaa oli onnistuneesti käsitelty seurustelukumppanin kanssa sekä siitä, miten sosiaalinen transiatio

opiskeluympäristössä oli sujunut onnistuneesti. Meyer (1995) esittää vähemmistöstressin käsitteen rinnalle vähemmistön selviytymiskeinoja ja resilienssiä kuvaavan ”*minority coping*”-termin, jolle en valitettavasti löytänyt suomennosta. Selviytymiskeinoja voivat olla muun muassa sosiaalinen ja vertaistuki, joihin saa pääsyn vähemmistöstatuksen kautta, sekä vähemmistön oman kulttuurin arvostus ja valtakulttuurin stigmatisoivien normien ja arvojen purkaminen ja niiden merkityksen vähentäminen.

Meyerin (mt.) mukaan selviytymiskeinojen hyödyntäminen vaihtelee yksilökohtaisesti, mutta tarjolla olevat selviytymiskeinot määrittyvät yhteisötasolla. Selviytymiskeinot voivat lievittää vähemmistöstressin negatiivisia vaikutuksia yksilöiden hyvinvoinnille. Testan ja kumppanien (2015) mittaristossa resilienssitekijöitä mitataan identiteettiä koskevaa ylpeyttä ja yhteisöön kiinnittymistä (*community connectedness*) kartoittamalla. Vähemmistöstressin yksilöllisten vaikutusten ymmärtämiseksi ja oikea-aikaisen tuen tarjoamiseksi myös selviytymiskeinojen ja resilienssin kartoittaminen olisi hyödyllistä. Tämän tutkielman aineistosta olisi mahdollista tehdä tutkimus myös selviytymiskeinojen esiintymistä analysoiden tai voimavara- ja resilienssikeskeistä näkökulmaa hyödyntäen. Kiinnostavaa olisi toki myös kartoittaa sitä, tunnistavatko elämänkaarahaastatteluita tekevät sosiaalityöntekijät *minority coping* -näkökulmia ja hyödynnetäänkö – tai olisiko niitä mahdollista hyödyntää – asiakastyössä.

Tämä tutkielma tarjoaa lukijalle lyhyen katsauksen siihen, millaisina sukupuoliristiriidan sosiaaliset ulottuvuudet näyttäytyvät elämänkaarahaastatteluiden kirjauksissa ja millaisia vähemmistöstressin ilmentymiä niissä voi havaita. Tutkielman tulokset eivät ole yleistettävissä vastaamaan kaikkien sukupuoliristiriitaa kokevien henkilöiden tilanteita, eikä tämä aineisto tavoita suoraan tutkittavien kokemuksia. Kirjausprosessin läpi suodattuneena dokumenttiaineistona se kuitenkin tarjoaa näkökulmaa siihen, millaisia sukupuoliristiriidan sosiaalisia ulottuvuuksia tutkittavat tuovat esiin elämänkaarahaastatteluissa. Analyysin tulokset noudattelevat vähemmistöstressiteorian (Meyer 1995) ja sukupuolivähemmistöjen vähemmistöstressiä kartoittavan mittariston (Testa ym. 2015) osia, eli vähemmistöstressi näkyy aineistossa, vaikka siitä ei suoraan kysytä. Tämä herättää kysymyksen siitä, olisiko tutkittavien kokeman vähemmistöstressin systemaattinen kartoittaminen osana sukupuoli-identiteetin tutkimusta tarpeellista. Sukupuolivähemmistöön kuuluvien asiakkaiden parissa työskentelevien on joka tapauksessa hyödyllistä tunnistaa ilmiö ja sen ilmenemismuotoja sekä lievittämismahdollisuuksia. Yksilöihin kohdistuvan tukityön lisäksi myös rakenteisiin vaikuttavalle työlle on erityistä tarvetta, sillä vähemmistöstressiä aiheuttavat tekijät

pohjaavat usein yhteiskunnan ja yhteisöjen syrjiviin normeihin, rakenteisiin ja toimintaan. Sukupuolivähemmistöön kuuluvien kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin edistämiseksi ja tavoitteellisen työskentelyn mahdollistamiseksi sosiaalityön tulee tunnistaa sukupuoliristiriidan sosiaaliset ulottuvuudet sekä niiden yhteys vähemmistöstressiin. Tutkielman otsikoksi nousseessa, ensi silmäyksellä paradoksaaliselta vaikuttavassa aineistositaatissa kiteytyy mielestäni hienosti aineistossa esiintyvä sukupuoliristiriidan aiheuttama kuormitus ja sen vaikutukset yksilön hyvinvointiin: *”Se vie voimia, kun ei voi elää täysillä.”*

LÄHTEET

Alanko, Katarina (2013) Hur mår HBTIQ-unga i Finland? Helsinki: Nuorisotutkimusverkosto.

Alasuutari, Pertti (2011) Laadullinen tutkimus 2.0. Tampere: Vastapaino.

Amnesty International (n.d.) Transihmisten oikeudet.

<https://www.amnesty.fi/mita-amnesty-tekee/transihmisten-oikeudet/> Viitattu 10.04.2022.

Brooks, Virginia (1981) *Minority Stress and Lesbian Women*. Lexington, MA: Lexington Books, D.C. Heath and Co.

Chaudoir, Stephanie & Fisher, Jeffrey (2010) The Disclosure Processes Model: Understanding Disclosure Decision Making and Postdisclosure Outcomes Among People Living With a Concealable Stigmatized Identity. *Psychological Bulletin* 136(2), 236–256.

Clark, Rodney & Anderson, Norman & Clark, Vernessa & Williams, David (1999) Racism as a Stressor for African Americans: A Biopsychosocial Model. *American Psychologist* 54(10), 805–816.

Clarke, Kris (n.d.) The Queering Social Work Project.

<https://krisclarke.org/the-queering-social-work-project> Viitattu 10.4.2022.

Commissioner for Human Rights of the Council of Europe (2012) Report. Following his visit to Finland from 11 to 13 June 2012. CommDH(2012)27.

<http://rm.coe.int/09000016806db6d1> Viitattu 2.11.2016.

Dohrenwend, Bruce (1998) *Adversity, Stress and Psychopathology*. New York: Oxford University Press.

Dohrenwend, Bruce (2000) The Role of Adversity and Stress in Psychopathology: Some Evidence and Its Implications for Theory and Research. *Journal of Health and Social Behavior* 41(1), 1–19.

Eduskunta (2021a) Kansalaisaloite oikeudenmukaisemman translain puolesta luovutettiin eduskunnalle. Julkaistu 24.9.2021.

<https://www.eduskunta.fi/FI/tiedotteet/Sivut/Kansalaisaloite-oikeudenmukaisemman-translain-puolesta-luovutettiin-eduskunnalle.aspx> Viitattu 10.4.2022.

Eduskunta (2021b) Pöytäkirjan asiakohta PTK 132/2021 vp. Täysistunto, torstai 11.11.2021.

https://www.eduskunta.fi/FI/vaski/PoytakirjaAsiakohta/Sivut/PTK_132+2021+9.aspx Viitattu 10.4.2022.

Goffman, Erving (1963) *Stigma: Notes on the Management of Spoiled Identity*. Englewood Cliffs, NC: Prentice-Hall.

Hannuksela, Outi & Tölli, Nina (1998) Sukupuoleen selviytyminen – seitsemän suomalaista transseksuaalia. Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimus- ja kehittämiskeskus, Raportteja 224. Helsinki: Stakes.

Hartikainen, Sonja (2010) Tiedosta taidoksi vai heteronormatiivista näkymättömyyksi? Mitä Tampereen kaupungin sosiaalityöntekijät työntekijöinä tietävät seksuaali- ja sukupuolivähemmistöistä. Tampereen yliopisto: Porin yksikkö. Yhteiskuntatieteiden yksikkö. Sosiaalipolitiikan pro gradu -tutkielma. <http://urn.fi/urn:nbn:fi:uta-1-21551> Viitattu 10.04.2022.

- Heinonen, Leena (2011) Sukupuolen korjausprosessi ja koettu elämäntyytyväisyys – laadullinen tutkimus. Tampereen yliopisto. Terveystieteiden yksikkö. Hoitotieteen pro gradu -tutkielma. <http://urn.fi/urn:nbn:fi:uta-1-21551> Viitattu 10.04.2022.
- Helsingin Sanomat (2018a) Muunsukupuolisten korjaushoidot keskeytettiin Helsingissä ja Tampereella – Sairaala perustelee päätöstä näytön puutteella, Seta: Tilanne on kestävä. Julkaistu 29.9.2018 <https://www.hs.fi/kotimaa/art-2000005846553.html> Viitattu 10.4.2022.
- Helsingin Sanomat (2018b) Transsukupuolisuus poistetaan mielenterveyden häiriöiden tautiluokituksista – Lääkärilehti: Suomessa muutos tapahtuu sotien jälkeen. Julkaistu 19.6.2018. <https://www.hs.fi/kotimaa/art-2000005725786.html> Viitattu 10.4.2022.
- Helsingin yliopistollinen sairaala (2022) Sukupuoli-identiteettitutkimuksen läheteohje. <https://www.hus.fi/ammattilaiselle/sukupuoli-identiteettitutkimuksen-laheteohje> Viitattu 10.4.2022
- Hendricks, Michael & Testa, Rylan (2012) A Conceptual Framework for Clinical Work with Transgender and Gender Nonconforming Clients: An Adaptation of the Minority Stress Model. *Professional Psychology: Research and Practice* 43(5), 460–467.
- Hirschfeld, Magnus (1991) *The Transvestites: The Erotic Drive to Cross-Dress*. Kääntänyt Michael Lombardi-Nash. Amherst, NY: Prometheus Press. Alkuperäisteos julkaistu 1910.
- Hoy-Ellis, Charles & Fredriksen-Goldsen, Karen (2017) Depression Among Transgender Older Adults: General and Minority Stress. *American Journal of Community Psychology* 59(3/4), 295–305.
- Huuska, Maarit (1998) Transseksuaalisen sukupuoli-identiteetin rakentuminen. Tutkimuksia A 30. Tampereen yliopisto. Sosiologian ja sosiaalipsykologian laitos. Sosiologian pro gradu -tutkielma.
- Huuska, Maarit (2008) Intersukupuolisten ja transihmisten kohtaaminen. Teoksessa Juha Jämsä (toim.) *Sateenkaariperheet ja hyvinvointi*. Käsikirja lasten ja perheiden parissa työskenteleville. Jyväskylä: PS-kustannus, 267–284.
- Huuska, Maarit (2011) Sukupuolen monimuotoisuuden ammatillinen kohtaaminen. Teoksessa Liisa Tuovinen, Olli Ståhlström, Jussi Nissinen & Jorma Hentilä (toim.) *Saanko olla totta? Sukupuolen ja seksuaalisuuden moninaisuus*. Helsinki: Gaudeamus, 222–259.
- Hyvönen, Johanna & Väänänen, Kasper (2014) ”Mut tehtiin mieheksi, mutta jostain syystä kuorien kanssa tuli pieni fiba.” – Kokemuksia sukupuolenkorjausprosessista. Lapin yliopisto. Yhteiskuntatieteiden tiedekunta. Sosiaalityön pro gradu -tutkielma. <https://lauda.ulapland.fi/bitstream/handle/10024/61525/Hyv%C3%B6nen.Johanna.pdf?sequence=2&isAllowed=y> Viitattu 10.4.2022.
- Jokela, Satu & Luopa, Pauliina & Hyvärinen, Anni & Ruuska, Tupu & Martelin, Tuija & Klemetti, Reija (2020) Sukupuoli- ja seksuaalivähemmistöihin kuuluvien nuorten hyvinvointi. Kouluterveyskyselyn tuloksia 2019. Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos. Työpaperi 38/2020. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-580-3> Viitattu 10.4.2022.
- Jones, Edward & Farina, Amerigo & Hestorf, Albert & Hazel, Markus & Miller, Dale & Scott, Robert (1984) *Social Stigma: The Psychology of Marked Relationships*. New York: W.H. Freeman & Co.
- Juvonen, Tuula (2002) *Varjoelämää ja julkisia salaisuuksia*. Tampere: Vastapaino.

- Järvenpää, Veera (2016a) Pitkä matka omaksi itseksi. Voima. Julkaistu 25.2.2016.
<https://voima.fi/artikkeli/2016/pitka-matka-omaksi-itseksi/> Viitattu 10.04.2022
- Järvenpää, Veera (2016b) Tarpeeksi muunsukupuolinen. Voima. Julkaistu 12.12.2016.
<https://voima.fi/artikkeli/2016/tarpeeksi-muunsukupuolinen/> Viitattu 10.04.2022.
- Kaltiala-Heino, Riitta-Kerttu & Mattila, Aino & Kärnä, Teemu & Joutsenniemi, Kaisla (2015) Sukupuoli-identiteetin diagnosoiminen. Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim 131(4), 367–371.
- Krafft-Ebing, Richard von (1998) *Psychopathia Sexualis*. New York: Arcade. Ensimmäinen painos julkaistu 1886.
- Köngäs, Anne (2013) Mustelmia sateenkaaressa. Narratiivinen tutkimus transsukupuolisten parisuhdeväkivaltakokemuksista. Lapin yliopisto. Yhteiskuntatieteiden tiedekunta. Sosiaalityön pro gradu -tutkielma.
<https://lauda.ulapland.fi/bitstream/handle/10024/61518/K%C3%B6ng%C3%A4s.Anne.pdf?sequence=2&isAllowed=y> Viitattu 10.04.2022.
- Lehtonen, Jukka & Nissinen, Jussi & Socada, Maria (toim.) (1997) Hetero-olettamuksesta moninaisuuteen. Lesbot, homot, bi- ja transihmiset sosiaali- ja terveyspalveluiden asiakkaina. Helsinki: Edita.
- Lev, Arlene Istar (2004) *Transgender Emergence. Therapeutic Guidelines for Working with Gender-Variant People and Their Families*. New York: Routledge.
- Liuski, Suvi (2018) Kuuluminen transihmisten kertomuksissa omasta elämänsästä. Esitys sosiaalityön tutkimuksen päivillä Tampereen yliopistossa 16.2.2018.
- Luopa, Pauliina & Kanste, Outi & Klemetti, Reija (2017) Toisella asteella opiskelevien sateenkaarinnuorten hyvinvointi. Kouluterveyskyselyn tuloksia. Terveystieteiden tutkimuskeskus: Tutkimuksesta tiiviisti 25/2017.
- Lääkärilehti (2018) ICD-11 ei tule vielä Suomeen. Julkaistu 15.6.2018.
<https://www.laakarilehti.fi/ajassa/ajankohtaista/icd-11-ei-tule-viela-suomeen/> Viitattu 10.04.2022.
- Mattila, Aino & Tinkanen, Helena (2015) Transsukupuolisuuden hoito Suomessa. Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim 131(4), 363–364.
- Mattila, Aino & Heinonen, Leena & Mäntymäki, Anna & Uusi-Mäkelä, Nina & Ålgars, Monica (2015) Sukupuolen korjauksen vaikutus psyykkiseen hyvinvointiin ja elämänlaatuun. Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim 131(4), 379–381.
- Martin, James I. & Meezan, William (2008) Applying Ethical Standards to Research and Evaluations Involving Lesbian, Gay, Bisexual, and Transgender Populations. *Journal of Gay & Lesbian Social Services* 15(1–2), 181–201.
- Meyer, Ilan (1993) *Prejudice and Pride: Minority Stress and Mental Health in Gay Men*. Columbia University. School of Public Health, Division of Sociomedical Sciences. Ph.D. dissertation.
- Meyer, Ilan (1995). Minority stress and mental health in gay men. *Journal of Health and Social Behavior*, 36, 38-56.
- Meyer, Ilan (2003). Prejudice, social stress, and mental health in lesbian, gay and bisexual populations: Conceptual issues and research evidence. *Psychological Bulletin*, 129, 674-697.

Miller, Carol & Myers, Anna (1998) *Compensating for Prejudice: How Heavyweight People (and Others) Control Outcomes Despite Prejudice*. Teoksessa Janet Swim & Charles Stangor (toim.) *Prejudice: The Target's Perspective*. New York: Academic Press, 191–218.

Miller, Robert (2000) *Researching life stories and family histories*. Sage Publications: London.

Moss, Gordon (1973) *Illness, Immunity and Social Interaction*. New York: Wiley.

MTV.fi (2017) Sukupuolenkorjauksiin jonotetaan – transtutkimusten määrä moninkertaistunut. <https://www.mtv.fi/uutiset/kotimaa/artikkeli/sukupuolenkorjauksiin-jonotetaan-transtutkimusten-maara-moninkertaistunut/6476062> Viitattu 10.04.2022.

Mustola, Kati (2007) *Suomalaisten lesbo- ja homoliikkeiden historiaa*. Teoksessa Kati Mustola & Johanna Pakkanen (toim.) *Sateenkaari-Suomi. Seksuaali- ja sukupuolivähemmistöjen historiaa*. Helsinki: Like, 18–34.

Mäkelä, Maria & Björninen, Samuli & Karttunen Laura & Nurminen, Matias & Raipola, Juha & Rantanen, Tytti (2021) *Dangers of Narrative: A Critical Approach to Narratives of Personal Experience in Contemporary Story Economy*. *Narrative* 29(2), 139–159.

National Association of Social Workers (1996) *Code of Ethics*. Revised 2021. <https://www.socialworkers.org/About/Ethics/Code-of-Ethics/Code-of-Ethics-English> Viitattu 10.04.2022.

Pimenoff Veronica (2006) *Transseksuaalisuus*. Teoksessa Dan Apter & Leena Väisälä & Kari Kaimola (toim.) *Seksuaalisuus*. Helsinki: Duodecim, 164–172.

Rastas, Merja (1992) *Oikeus oman identiteetin mukaiseen elämään? Tutkimus transseksuaalien elämästä ja asemasta Suomessa*. *Sosiaali- ja terveyshallitus, Raportteja* 55. Helsinki: Sosiaali- ja terveyshallitus.

Rood, Brian & Maroney, Meredith & Puckett, Jae & Berman, Ariel & Reisner, Sari & Pantalone, David (2017) *Identity Concealment in Transgender Adults: A Qualitative Assessment of Minority Stress and Gender Affirmation*. *American Journal of Orthopsychiatry* 87(6), 704–713.

Ryhtä, Teija (2015) *Sateenkaarinuoret ja koulun sosiaalityö. Haasteita ja mahdollisuuksia*. Kandidaatintutkielma, Tampereen yliopisto. Ei julkaistu.

Scandurra, Cristiano & Amodeo, Anna Lisa & Valerio, Paolo & Bochicchio, Vincenzo & Frost, David (2017) *Minority Stress, Resilience, and Mental Health: A Study of Italian Transgender People*. *Journal of Social Issues* 73(3), 563–585.

Seta ry (n.d.a) *Järjestö*. <https://seta.fi/jarjesto/> Viitattu 10.04.2022.

Seta ry (n.d.b) *Koulutusiltapäivät*. <https://seta.fi/palvelut/asiantuntija-ja-koulutuspalvelut/koulutusiltapaivat/> Viitattu 10.04.2022.

Seta ry (2019) *Nimilaki*. <https://seta.fi/ihmisoikeudet/tasa-arvo-ja-yhdenvertaisuus/nimilaki/> Viitattu 10.04.2022.

Seta ry (2020) *Uudet sukupuolidysforian hoitosuositukset sisältävät vakavia uhkia hyvän hoidon toteutumiselle*. Julkaistu 23.6.2020. <https://seta.fi/2020/06/23/palkouutinen2020/> Viitattu 10.04.2022.

Seta ry (2021) Sateenkaarisanasto.
<http://seta.fi/sateenkaarisanasto/> Viitattu 10.04.2022.

Seta ry & Trasek ry (2016) Kuuluu kaikille. Meistä.
<https://web.archive.org/web/20200206072556/http://translaki.fi/meista/> Viitattu 10.04.2022.

Sosiaali- ja terveysministeriö (2020a) Palveluvalikoimaneuvoston suositus. Transsukupuolisuudesta johtuvan dysforian lääketieteelliset hoitomenetelmät.
<https://palveluvalikoima.fi/documents/1237350/22895838/Transsukupuolisuus+suositus.pdf/82b60104-291c-7d8c-9e88-1b1fc9bba527/Transsukupuolisuus+suositus.pdf> Viitattu 10.04.2022

Sosiaali- ja terveysministeriö (2020b) Palveluvalikoimaneuvoston suositus. Aikuisten muunsukupuolisuuteen liittyvän sukupuolidysforian lääketieteelliset hoitomenetelmät.
<https://palveluvalikoima.fi/documents/1237350/22895623/Muunsukupuolinen+suositus.pdf/058ac8f5-560d-da00-7b03-20644f97674a/Muunsukupuolinen+suositus.pdf?t=1592318040000> Viitattu 10.04.2022

Sosiaali- ja terveysministeriö (2022) Lausuntopyyntö luonnoksesta hallituksen esitykseksi laiksi sukupuolen vahvistamisesta sekä siihen liittyvien lakien muuttamisesta. VN/1070/2021. Julkaistu 18.2.2022.
https://api.hankeikkuna.fi/asiakirjat/25ab4c83-56cb-4d70-84ec-4d0b8ff2476e/b5404b19-ae30-4dbe-8744-5b3ce0aa82da/LAUSUNTOPYYNTO_20220218124617.PDF Viitattu 10.04.2022.

Staples, Jennifer & Neilson, Elizabeth & Bryan, Amanda & George, William (2018) The Role of Distal Minority Stress and Internalized Transnegativity in Suicidal Ideation and Nonsuicidal Self-Injury Among Transgender Adults. *The Journal of Sex Research* 55(4–5), 591–603.

Stryker, Susan (2017) *Transgender History. The Roots of Today's Revolution. Revised Edition.* Berkeley: Seal Press.

Sukupuolen moninaisuuden osaamiskeskus (n.d.) Alaikäisten tutkimukset ja hoito.
<https://sukupuolenosaamiskeskus.fi/sukupuolen-korjaus/alaikaisten-tutkimukset-ja-hoito/> Viitattu 10.04.2022.

Sukupuolen moninaisuuden osaamiskeskus (2021a) Sukupuolen moninaisuuden sanasto.
<https://sukupuolenosaamiskeskus.fi/sukupuolen-moninaisuus/sukupuolen-moninaisuuden-sanasto/> Viitattu 10.04.2022.

Sukupuolen moninaisuuden osaamiskeskus (2021b) Näin hoidat vähemmistöstressiä – omahoitomateriaali julkaistiin.
<https://sukupuolenosaamiskeskus.fi/2021/12/16/nain-hoidat-vahemmistostressia-omahoitomateriaali-julkaistiin/> Viitattu 10.04.2022.

Taavetti, Riikka (2015) Olis siistiä jos ei tarvis määritellä – kuriton ja tavallinen sateenkaarinuoruus. Nuorisotutkimusverkoston/Nuorisotutkimusseuran verkkojulkaisuja 81. Seta-julkaisuja 24. Helsinki: Nuorisotutkimusverkosto.

Tampereen yliopistollinen sairaala (2021) Transpotilaan hoitopolku. Julkaistu 6.5.2021.
[https://www.tays.fi/fi-FI/Toimipaikat/Tays_Keskussairaala/Hoitoyksikot/Yleissairaalapsykiatrian_poliklinikka/Transpoliklinikka/Transpotilaan_hoitopolku\(93688\)](https://www.tays.fi/fi-FI/Toimipaikat/Tays_Keskussairaala/Hoitoyksikot/Yleissairaalapsykiatrian_poliklinikka/Transpoliklinikka/Transpotilaan_hoitopolku(93688)) Viitattu 10.04.2022.

Tampereen yliopistollinen sairaala (2022) Trans-poliklinikka. Julkaistu 4.1.2022.

<https://www.tays.fi/fi->

[FI/Toimipaikat/Tays_Keskussairaala/Hoitoyksikot/Yleissairaalapsykiatrian_poliklinikka/Transpoliklinikka](https://www.tays.fi/fi-)
Viitattu 10.04.2022

Tebbe, Elliott & Moradi, Bonnie (2016) Suicide Risk in Trans Populations: An Application of Minority Stress Theory. *Journal of Counseling Psychology* 63(5), 520–533.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (2011) Tautiluokitus ICD-10. Suomalainen 3. uudistettu painos Maailman terveysjärjestön (WHO) luokitukselta ICD-10.

<https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/80324/15c30d65-2b96-41d7-aca8-1a05aa8a0a19.pdf?sequence=1&isAllowed=y> Viitattu 10.04.2022.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (2012) Psykiatrian luokituskäsikirja. Suomalaisen tautiluokitus ICD-10:n psykiatriaan liittyvät diagnoosit. Suomalainen toinen uudistettu painos. Mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriöihin liittyvät diagnoosit Maailman terveysjärjestön (WHO) luokitukselta ICD-10.

https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/90815/URN_ISBN_978-952-245-549-9.pdf?sequence=1&isAllowed=y Viitattu 10.04.2022.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (2017) Kouluterveyskysely. Koettu sukupuoli muu kuin ilmoitettu sukupuoli. Tulokset saatu pyytämällä sähköpostitse, lähettäjä Lilli Hedman. Tulokset saatu 10.6.2019.

Testa, Rylan & Habarth, Janice & Peta, Jayme & Balsam, Kimberly & Bockting, Walter (2015) Development of the Gender Minority Stress and Resilience Measure. *Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity* 2(1), 65–77.

Testa, Rylan & Michaels, Matthew & Bliss, Whitney & Rogers, Megan & Balsam, Kimberly & Joiner, Thomas (2017) Suicidal Ideation in Transgender People: Gender Minority Stress and Interpersonal Theory Factors. *Journal of Abnormal Psychology* 126(1), 125–136.

Thoits, Peggy (1999) Self, Identity, Stress, and Mental Health. Teoksessa Carol Aneshensel, Jo Phelan & Alex Bierman (toim.) *Handbook of the Sociology of Mental Health*. New York: Kluwer Academic/Plenum, 345–368.

Transfeminiinit ry (2020a) Yhdistyksen säännöt.

https://transfeminiinit.fi/wordpress/?page_id=154 Viitattu 10.04.2022.

Transfeminiinit ry (2020b) PALKOn ongelmallinen suositus mennyt läpi.

<https://transfeminiinit.fi/wordpress/?p=188> Viitattu 10.04.2022.

Transgender Europe (2018) World Health Organisation moves to end classifying trans identities as mental illness. Julkaistu 18.6.2018

<https://tgeu.org/world-health-organisation-moves-to-end-classifying-trans-identities-as-mental-illness/>
Viitattu 10.04.2022.

Translasten ja -nuorten perheet (2022) Yhdistys.

<http://www.transperheet.fi/yhdistys/> Viitattu 10.04.2022.

Translainsäädännön uudistamisen valmistelutyöryhmä (2020) Vaihtoehtoiset sääntelymallit sukupuoli vähemmistöjen oikeudellisen aseman järjestämiseksi. STM: 31.1.2020.

https://api.hankeikkuna.fi/asiakirjat/3e8dd589-9843-4fb7-bef9-bdae9e5746be/d48353e1-bab9-4404-8066-b0c5a6bf82e6/RAPORTTI_20200207144129.pdf Viitattu 10.04.2022.

Trans ry (2022) Yhdistyksestä.

<https://transry.fi/yhdistyksesta/> Viitattu 10.4.2022.

Trasek ry (2017a) Potilasjärjestö Trasek saa uuden puheenjohtajan.

<http://trasek.fi/2017/04/29/potilasjarjesto-trasek-saa-uuden-puheenjohtajan/> Viitattu 10.04.2022.

Trasek ry (2017b) Käsitteitä.

<http://trasek.fi/perustietoa/kasitteita/> Viitattu 10.04.2022.

Trasek ry (2020) PALKO:n ja WPATH:n hoitosuosituksen vertailu. Julkaistu 8.7.2020.

<http://trasek.fi/2020/07/08/palkon-wpathin-vertailu/> Viitattu 10.04.2022.

Tuomi, Jouni & Sarajärvi, Anneli (2009) Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi.

Uutaniemi, Anna (2020) Sosiaalityön opiskelijoiden käsityksiä sukupuolivähemmistöistä. Helsingin yliopisto. Valtiotieteellinen tiedekunta. Sosiaalityön pro gradu -tutkielma.

<https://helda.helsinki.fi/handle/10138/317569> Viitattu 10.4.2022.

Valtioneuvosto (2019) Pääministeri Sanna Marinin hallituksen ohjelma 10.12.2019. Osallistava ja osaava Suomi – sosiaalisesti, taloudellisesti ja ekologisesti kestävä yhteiskunta. Valtioneuvoston julkaisuja 2019: 31. Helsinki: Valtioneuvosto.

<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-287-808-3> Viitattu 10.04.2022.

Vierula, Tarja (2013) Lastensuojelun asiakirjakäytäntöjen tahattomat seuraukset vanhempien kokemina. Teoksessa Merja Laitinen & Asta Niskala (toim.) Asiakkaat toimijoina sosiaalityössä. Tampere: Vastapaino, 272–298.

Vierula, Tarja (2017) Lastensuojelun asiakirjat vanhempien näkökulmasta. Acta Universitatis Tamperensis 2323. Tampere: Tampere University Press.

Vilkkä, Hanna (2010) Sukupuolen ja seksuaalisuuden kohtaaminen. Jyväskylä: PS-kustannus.

Walworth, Janis (1997) Sex Re-Assignment Surgery in Male-to-Female Transsexuals: Client Satisfaction in Relation to Selection Criteria. Teoksessa Bonnie Bullough, Vern Bullough & James Elias (toim.) Gender Blending. Amherst, NY: Prometheus Books, 352–373.

Warren, Carol (1980) Homosexuality and Stigma. Teoksessa Judd Marmor (toim.) Homosexual Behavior: A Modern Appraisal. New York: Basic Books.

Wickman, Jan (2001) Transgender politics. The construction and deconstruction of binary gender in the Finnish transgender community. Turku: Åbo Akademi University Press.

World Medical Association (2015) WMA Statement on Transgender People. Adopted by the 66th WMA General Assembly, Moscow, Russia, October 2015.

<https://www.wma.net/policies-post/wma-statement-on-transgender-people/> Viitattu 10.04.2022.

Wuest, Bryan (2010) Stories Like Mine: Coming Out Videos and Queer Identities on YouTube. Teoksessa Christopher Pullen (toim.) Queer Youth and Media Cultures. Hampshire: Palgrave MacMillan, 19–33.

Yle (2021) Kansalaisaloite translain uudistamisesta keräsi 50 000 kannattajaa vauhdilla – "Emme osanneet edes unelmoida, että saavuttaisimme tämän määrän näin nopeasti", aloitteentekijä iloitsee. Julkaistu 7.4.2021 (päivitetty 9.4.2021).
<https://yle.fi/uutiset/3-11873108> Viitattu 10.04.2022.

Ylilääkäri (2017) Tutkielman kohdesairaalan ylilääkäriin suullinen tiedoksianto tutkielman tekijälle 25.4.2017.

LAIT JA ASETUKSET

Laki naisten ja miesten välisestä tasa-arvosta 609/1986.

Laki transseksuaalin sukupuolen vahvistamisesta 563/2002.

Nimilaki 694/1985.

Etu- ja sukunimilaki 946/2017.

Sosiaali- ja terveysministeriön asetus sukupuolen muuttamiseen tähtäävän tutkimuksen ja hoidon järjestämisestä sekä lääketieteellisestä selvityksestä transseksuaalin sukupuolen vahvistamista varten. Suomen säädöskokoelma 1053/2002.

Yhdenvertaisuuslaki 1325/2014.