

Tanja Antila

TÄMÄ ON TODELLISTA ELÄMÄÄ

Ikääntyvien transihmisten toiveet, odotukset ja pelot kohdatessa terveydenhuollon ammattilaisia

TIIVISTELMÄ

Tanja Antila: Tämä on todellista elämää- Ikääntyvien transihmisten toiveet, odotukset ja pelot kohdatessaan terveydenhuollon ammattilaisia

Pro gradu –tutkimus

Tampereen yliopisto, Yhteiskuntatieteiden tiedekunta, Hoitotiede

Ohjaajat: FT, dosentti, yliopistonlehtori Kylmä Jari, TtT, professori Paavilainen Eija ja TtM, väitöskirjatutkija

Kirsi Lindfors

Toukokuu 2022

Seksuaali- ja sukupuolivähemmistöihin kuuluvat voivat syrjinnän pelossa välttää käyttämästä sosiaali- ja terveyspalveluita. Tämä pelko syrjinnästä voi aiheuttaa syrjäytymistä. Ennakkoluuloton transihmisten sukupuolen ilmaisun huomioiminen terveydenhuollossa tukee ja edistää kokonaisvaltaista hyvinvointia. Lisäksi yhteiskunnan tulee olla avoin kaikille ihmiselle.

Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata ikääntyvien transihmisten toiveita, odotuksia ja pelkoja heidän kohdatessa terveydenhuollon ammattilaisia. Tutkimustulosten avulla voidaan kehittää hoitotyön laatua lisäämällä terveydenhuollon ammattilaisten ja opiskelijoiden tietämystä ikääntyvien transihmisten toiveista ja kohtaamisen odotuksista terveydenhuollossa sekä peloista, joita ikääntyvät transihmiset kokevat oman transihmisyytensä takia.

Tutkimusaineisto kerättiin yksilöhaastattelulla transihmisiltä kevään ja kesän 2020 aikana. Tutkimuksesta varten haastateltiin seitsemää yli 50-vuotiasta transihmistä. He edustivat hyvin monipuolisesti erilaisia transihmisiä, kaksi oli transvestiittejä, yksi oli muunsukupuolinen, yksi transnainen, joka oli käynyt läpi sukupuolen korjausleikkauksen ja kaksi transihmistä, jotka toivoivat pääsevänsä sukupuolen korjausleikkauksen. Aineisto analysoitiin aineistolähtöisellä sisällönanalyysillä.

Tutkimustulosten mukaan ikääntyvien transihmisten toiveita terveydenhuollon palveluilta olivat tiedon lisääminen sukupuolen moninaisuuksista, yksilöllisyys, palveluiden kehittäminen, sukupuoli-identiteetin hyväksyminen, ulkoisesta olemuksesta huolehtiminen, uskallus olla pelkäämättä transihminen ja yhteiskunnan myönteinen suhtautuminen. Odotuksena kohtaamisilta olivat, että heidät kohdataan itsensä kokeman sukupuoli-identiteetin mukaan, ulkonäkö ei aiheuta hämmennystä, sukupuolittamisesta luopuminen ja ennakkoluuloton kohtaaminen. Pelontunteita, joita transihmisyyden aiheuttaa transihmisille itselleen, olivat pelko avautua omasta transihmisyydestä, transihmisyyden vaikutus terveyteen ja toisten suhtautuminen transihmisyyteen.

Johtopäätöksenä voidaan todeta, että ikääntyvä transihmisten toive on elää elämänsä loppuun saakka itsensä kokeman sukupuoli-identiteetin mukaisesti. Jokainen transihminen haluaa tulla kohdatuksi omana yksilönä toiveineen, odotuksineen ja pelkoineen ollessaan terveydenhuollon asiakkaana. Terveydenhuollon ammattilaisille tulisi lisätä monipuolisesti tietoa sukupuolen moninaisuuksista. Transihmisen sukupuoli-identiteetin hyväksyminen antaa transihmiselle uskallusta kertoa omasta transihmisyydestään sekä toiveista, kuinka hän haluaa omaa transihmisyyttä toteutettavan. Ulkoisesta olemuksesta huolehtiminen on osa monien transihmisten sukupuoli-identiteettiä. Terveydenhuollon ammattilaisten kannattaa tunnistaa oman vuorovaikutuksen sukupuolittaminen. Odotuksena on, että vuorovaikutusta ei sukupuoliteta, vaan puhuessa käytetään sukupuolineutraaleja nimityksiä. Kaikissa kohtaamisissa vuorovaikutuksen tulee olla sukupuolisensitiivistä. Terveydenhuollon ammattilaisten on tärkeää tunnistaa ja tietää transihmisten pelontunteita, jotta voidaan paremmin vähentää heidän pelkojaan. Kaikissa terveydenhuollon palveluissa tulisi olla valmis suunnitelma ikääntyvien transihmisten hoitamiseen. Transihmiset toivovat tulevansa osaksi yhteiskuntaa ja hyväksytyksi tavallisina ihmisinä. Yhteiskunnan tulisi olla avoin kaikille ihmiselle ja myös transihmisten hyväksyminen yhteiskunnassa tulisi olla näkyvää.

Avainsanat: ikääntyvä, transihminen, sukupuolen moninaisuus, toive, sukupuolisensitiivinen kohtaaminen, pelko

Tämän julkaisun alkuperäisyys on tarkastettu Turnitin OriginalityCheck –ohjelmalla

ABSTRACT

TANJA ANTILA: This is real life - Older trans people's hopes, expectations and fears when encountering health professionals

University of Tampere

Faculty of Social Sciences

Supervisors: PhD, Adjunct professor, University Lecturer Kylmä Jari, PhD, Professor Paavilainen Eija and Dissertation researcher Kirsi Lindfors

Nursing Science May 2022

Members of sexual and gender minorities may avoid access to social and health services for fear of discrimination. This fear of discrimination can lead to exclusion. Unprejudiced recognition of transgender gender expression in healthcare supports and promotes holistic well-being. Furthermore, society must be inclusive of all people.

The aim of this study was to describe the hopes, expectations and fears of older trans people when they encounter healthcare professionals. The results of the study will help to improve the quality of care by increasing the knowledge of health professionals and students about the hopes and expectations of older trans people in healthcare encounters and the fears that older trans people experience because of their transgender status.

The research data was collected through individual interviews with trans people during spring and summer 2020. Seven trans people over 50 years old were interviewed for the study. They represented a very diverse range of trans people, two were transvestites, one was other-sexed, one was a trans woman who had undergone gender reassignment surgery and two were trans people who hoped to undergo gender reassignment surgery. The data was analyzed using data-driven content analysis.

The findings revealed that older trans people's wishes for health services included increased knowledge about gender diversity, individuality, service development, acceptance of gender identity, caring about appearance, having the courage to be unafraid to be trans and positive social attitudes. The expectations from the encounters were to be met according to their perceived gender identity, not to be embarrassed by their appearance, not to be gender-biased and to be encountered without prejudice. The fears that being trans causes for trans people themselves were fear of opening up about their own transgender, the impact of transgender on their health, and the attitude of others toward transgender.

In conclusion, older trans people wish to live the rest of their lives in accordance with their self-perceived gender identity. Every trans people wants to be treated as an individual with their own hopes, expectations and fears when they are a client of health care. Health professionals should be empowered with knowledge about gender diversity in a comprehensive way. Acceptance of trans people's gender identity gives them the courage to talk about their own transgender identity and their wishes for how they want their transgender identity to be realized. Taking care of their appearance is part of many trans people's gender identity. Health professionals should recognize the gendered aspects of their own interactions. The expectations are that interactions are not gendered, but that gender-neutral terms are used when speaking. In all encounters, interactions should be gender sensitive. It is important for health professionals to be aware of and recognize the fears of trans people, in order to better reduce the fears. All health services should have a plan in place for the care of older trans people. Trans people hope to be integrated into society and accepted as normal human beings. Society should be inclusive of all people and there should also be a visible acceptance of trans people in society.

Keywords: older people, trans people, gender diversity, hope, gender sensitive encounter, fear

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

SISÄLLYSLUETTELO

1 JOHDANTO	5
2.1 SUKUPUOLEN MONINAISUUS	8
2.2. TRANSIHMISTEN TOIVEET TERVEYDENHUOLLOLTA	11
2.3. ODOTUKSET KOHTAAMISISSA	13
2.4. PELOT TRANSIHMISYYDEN TAKIA	16
3 TUTKIMUKSEN TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSKYSYMYKSET	18
4 TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN	19
4.1 TUTKIMUKSEEN OSALLISTUJAT JA AINEISTON KERUU	19
4.2 TUTKIMUSMENETELMÄ JA AINEISTON ANALYYSI	20
5 TUTKIMUSTULOKSET	22
5.1 TRANSIHMISTEN TOIVEET TERVEYDENHUOLLON PALVELUILTA	22
5.1.1 <i>Terveydenhuollon ammattilaisille annetaan tietoa sukupuolen moninaisuuksista</i>	24
5.1.2 <i>Transihmisten yksilöllisyys otetaan huomioon terveydenhuollossa</i>	24
5.1.3 <i>Transihmisten yksilöllisten palveluiden saatavuuden kehittäminen</i>	27
5.1.4 <i>Terveydenhuollon ammattilaiset hyväksyvät transihmisen sukupuoli-identiteetin</i>	28
5.1.5 <i>Transihmisten sukupuoli-identiteettiä tuetaan huolehtimalla ulkoisesta olemuksesta</i>	29
5.1.6 <i>Uskaltaa olla pelkäämättä transihminen</i>	30
5.1.7 <i>Toive on, että yhteiskunta tulee myönteisemmäksi transihmisiä kohtaan</i>	30
5.2 IKÄÄNTYVIEN TRANSIHMISTEN ODOTUKSET TERVEYDENHUOLLOSSA KOHTAAMISILTA	32
5.2.1 <i>Transihmiset kohdataan terveydenhuollossa heidän itsensä kokeman sukupuoli-identiteetin mukaan</i>	32
5.2.2 <i>Transihmisten ulkonäkö ei aiheuta hämmennystä terveydenhuollon ammattilaisissa</i>	34
5.2.3 <i>Transihmiset odottavat sukupuolittamisesta luopumista</i>	36
5.2.4 <i>Terveydenhuollossa kohdataan transihmiset ennakkoluulottomasti</i>	36
5.3 TRANSIHMISYYDESTÄ JOHTUVAT PELONTUNTEET IKÄÄNTYVILLÄ TRANSIHMISILLÄ	39
5.3.1 <i>Pelko avautua omasta transihmisyydestä</i>	39
5.3.2 <i>Pelko transihmisyyden vaikutuksesta terveyteen</i>	41
5.3.3 <i>Pelko toisten suhtautumisesta transihmisyyteen</i>	43
6 POHDINTA	45
6.1 TULOSTEN TARKASTELU	45
6.2 TUTKIMUKSEN LUOTETTAVUUS	52
6.3 TUTKIMUKSEN EETTISYYS	56
6.4 JOHTOPÄÄTÖKSET	57
6.5. JATKOTUTKIMUSAIHEET	58
LÄHTEET	59
LIITTEET	64

1 JOHDANTO

Kaikkien ihmisten hyvä ja tasa-arvoinen kohtelu on terveydenhuollon tavoite Suomessa. Vähemmistöstressin ja syrjäytymiskokemusten vuoksi iäkkäiden transihmisten on todettu kuitenkin pelkäävän, että he eivät saa asiallista ja arvostavaa kohtelua sosiaali- ja terveyspalveluissa (Sukupuolen moninaisuuskeskus 2019a). Transihmiset kokevat paljon syrjintää sukupuoli-identiteettinsä vuoksi terveydenhuollossa. Syrjintä terveydenhuollossa vaikuttaa transihmisten fyysiseen ja psyykkiseen hyvinvointiin. Esille nousee myös epäoikeudenmukaisuutta, joka rajoittaa heidän mahdollisuuksiaan saada laadukasta hoitoa. Tämän vuoksi koetun syrjinnän ja epätasa-arvoisen hoidon sekä sen saatavuuden vuoksi transihmisen voi olla haastavaa hakeutua terveyspalveluihin. (Kelley 2021; Hobster & McLuskey 2020.)

Avoimuus ja rehellisyys on tärkeää käytettäessä terveydenhuoltopalveluita, mutta transihmisten kokemukset vaikuttavat siihen, että heidän on vaikeaa luottaa hoitohenkilökuntaan. Muutos tapahtuu vasta, kun terveydenhuollon ammattilaisilla on riittävästi tietoa transihmisistä. (Payton 2015.) Tiedon lisääntyessä osataan ja uskalletaan käsitellä sekä ottaa turvallisesti puheeksi asiakkaan sukupuoli (Seta 2019a). Transihmiset kokevat, että terveydenhuollon ammattilaisten kohtaamisissa tunnelma on negatiivinen. Tyytymättömyyttä terveyspalveluihin aiheuttaa terveydenhuollon ammattilaisten tiedolliset puutteet transihmisyydestä ja syrjinnän kohtaaminen. (Hobster & Mcluskey 2020.) Terveydenhuollon ammattilasten kokemattomuus ja koulutuksen puute vaikeuttaa transihmisten hoidon toteutumista. (Hines, Laury & Habermann 2019).

Nykyisen voimassa olevan laki transseksuaalisen sukupuolen (563/2002) vahvistamisesta tarkoituksena on henkilön sukupuolen vahvistaminen vastakkaiseen sukupuoleen. Tässä laissa on määritelty edellytykset, joilla sukupuoli voidaan vahvistaa laki perusteilla. Tietyin edellytyksin ovat lääketieteellinen selvitys pysyvästä kuulumisesta vastakkaiseen sukupuoleen, henkilö elää vastakkaisen sukupuolen mukaisessa roolissa, on steriloitu tai on jostain muusta syystä lisääntymiskyvytön, täysi-ikäisyys, ei ole avioliitossa tai rekisteröidyssä parisuhteessa ja on Suomen kansalainen tai asuinpaikkana on Suomi. (Laki transseksuaalisen sukupuolen vahvistamisesta 563/2002.)

Sosiaali- ja terveysministeriön (2021) säädösvalmistelussa on hallituksen esitys uudesta translaista. Valmisteilla olevan translain tavoitteena on oikeudenmukainen, yhdenvertainen ja mukaanottava Suomi. Tämän translain pyrkimyksenä on tukea sukupuolivähemmistöjen yhdenvertaisuutta sekä itsemääräämisoikeutta perustuslain ja Suomea sitovien kansainvälisten ihmisoikeuksien sopimusten mukaisesti. Laissa lääketieteelliset hoidot eriytetään juridisesta sukupuolen korjauksesta ja poistetaan vaatimus lisääntymiskyvyttömyydestä. Lisäksi täysi-ikäinen henkilö voi perustellulla hakemuksella korjata sukupuolensa, mikäli hän pystyy perustelemaan perustellun kuuluvansa korjattavaan sukupuoleen. Uusi translaki lisäisi resursseja transihmisten tukemiseen ja mahdollistaisi yksinkertaisen sukupuolen määrittelyn sekä helpottaisi hoitoprosessiin pääsyä. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2021.)

On kuitenkin syytä muistaa, että naisen ja miehen välistä tasa-arvoa koskevassa laissa (609/1986) syrjintä sukupuolen, sukupuoli-identiteetin ja sukupuolen ilmaisun perusteella on kielletty. Tämän lain velvoittamana viranomaisten, työnantajien ja koulutuksen järjestäjien tulee ennaltaehkäistä syrjintää tavoitteellisesti ja suunnitelmallisesti. Laki kattaa myös sukupuolen moninaisuudet. (Laki naisen ja miehen välistä tasa-arvosta 609/1986.)

Terveydenhuollon ammattilaiset, niin hallinnon henkilöstö kuin käytännön hoitotyötä tekevä henkilöstö ovat avainasemassa suunniteltaessa ja kehitettäessä terveydenhuoltopalveluita. Tunnistamalla ja tiedostamalla iäkkäiden transihmisten erilaiset ja yksilölliset toiveet, terveyspalvelut pystytään kohdentamaan oikein ja palvelut voidaan räätälöidä vastaamaan heidän tarpeitaan. (McCann & Brown 2019.)

lääkkäät transihmiset kokevat, että ennakkoluulojen, syrjinnän ja terveydenhuollon ammattilaisten koulutuksen puutteet voi estää heitä hakeutumasta terveydenhuollon piiriin transihmisyyden takia. Heidän tarpeitaan ei tunnisteta, eivätkä he saa toiveittensa mukaista hoitoa. (Porter, Brennan-Ing, Chang, Singh, Bower & Witten 2016.) Kuitenkin iäkkäillä transihmisillä on toiveena, että terveydenhuollon ammattilaisilla olisi enemmän tietoa transihmisyyteen liittyvistä ominaispiirteistä sekä tarpeista. (McCann & Brown 2019).

Pohdinnat omasta sukupuoli-identiteetistä voivat alkaa vasta vanhemmalla iällä, joten sukupuolen moninaisuus koskee myös ikääntyviä ihmisiä. Iäkkäiden omat tuntemukset

sukupuoli-identiteetistä ovat saattaneet hakea kauan omaa muotoaan, sillä asiallista tietoa ei ole ollut saatavilla heidän nuoruudessaan. Monet ovat joutuneet salamaan todellisen minänsä ja elämään niin sanotusti kaapissa, jotta heidän itsensä kokema sukupuoli-identiteetti ei paljastuisi kenellekään. Identiteetin salailu on saattanut vaikuttaa monin tavoin henkilön niin psyykkiseen kuin fyysiseen terveyteen. Omia sukupuoli-identiteettituntemuksia on jouduttu käsittelemään yksin, ilman ammattilaisten tukea. (Sukupuolen osaamiskeskus 2021a.) Suomessa jokaisella ihmisellä on oikeus saada hyvää terveydenhoitoa ja tulla kohdelluksi ihmisarvoa loukkaamatta terveystalveluiden asiakkaana. (Potilaan asema ja oikeudet. 2018). Transihmisyys tuo omat haasteet toteuttaa omannäköistä elämää, joten terveydenhuollon kohtaamisissa on tärkeää kokea empatiaa. (Hines, Laury & Habermann 2019).

Kansainvälinen Professional Association for Transgender Health (WPATH) asiantuntijajärjestö on laatinut hoitosuosituksen ”Standards of care v7-hyvän hoidon suositus”, jonka tehtävänä on edistää näyttöön perustuvaa hoitoa, koulutusta, tutkimusta, oikeuksien ajamista ja kunnioitusta sekä yhteiskunnallista tukea transsukupuolisten ja muunsukupuolisten ihmisten terveydenhoidossa. Tämän hoitosuosituksen tavoitteena on transsukupuolisen ja muunsukupuolisen henkilön tasa-arvoinen sekä oikeudenmukainen kohtelu. Hoitosuositus tarjoaa käytännön ohjeita terveydenhuollon ammattilaisille, jotta he voivat omalla toiminnallaan auttaa transsukupuolisia, muunsukupuolisia ja kokemukseltaan tai ilmaisultaan erilaisia sukupuolinormi-ihmisiä saavuttamaan kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin ja terveydentilan. (Coleman, Bockting, Botzer, Cohen-Kettenis, DeCuypere, Feldman, Fraser, Green, Knudson, Meyer, Monstrey, Adler, Brown, Devor, Ehrbar, Ettner, Eyler, Garofalo, Karasic, Lev, Mayer, Meyer-Bahlburg, Hall, Pfaefflin, Rachlin, Robinson, Schechter, Tangpricha, van Trotsenburg, Vitale, Winter, Whittle, Wylie, & Zucker. 2011; Sukupuolen osaamiskeskus 2020a.)

2 TUTKIMUKSEN LÄHTÖKOHDAT

2.1 Sukupuolen moninaisuus

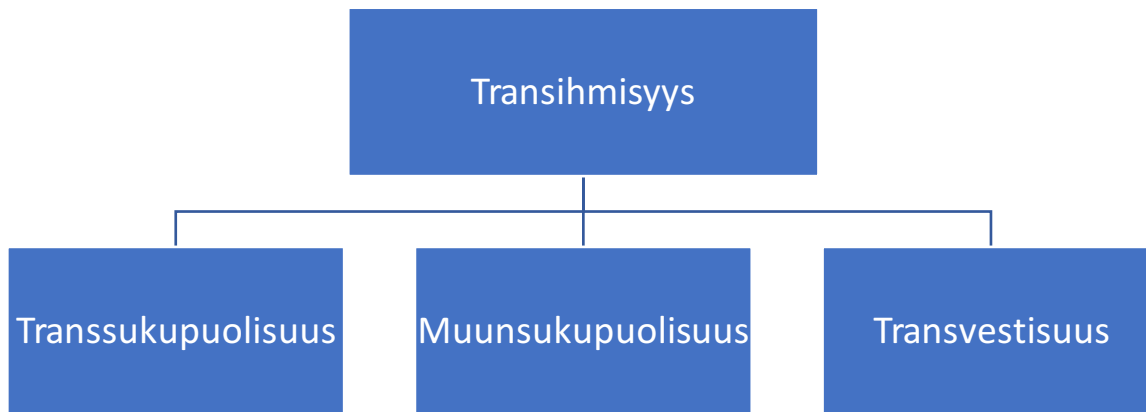
Sukupuolen moninaisuus yhteiskunnallisella tasolla tarkoittaa erilaisten sukupuolen kokemus- ja ilmaisutapojen kirjoa. (Seta 2019a; Terveiden ja hyvinvoinninlaitos 2020). Sukupuolta ei voida jakaa kahteen, toisilleen vastakkaiseen tai toisiaan erottavaan sukupuoleen, vaan sen voi nähdä ilmentyvän monella eri tavalla. Sillä jokaisen kokemus sukupuolesta on yksilöllinen. (Seta 2019a; Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2020.) Jokainen ihminen on ainutkertainen yhdistelmä miehisenä ja naisellisena pidettyä. (Terveiden ja hyvinvoinninlaitos 2020).

Sukupuolen moninaisuus sisältää paljon erilaisia sukupuoli-identiteettejä sekä eri tapoja ilmaista omaa itseään. Transihminen on yleistermi henkilölle, jonka sukupuoli-identiteetti tai tapa ilmaista sukupuoli-identiteettiä poikkeaa siitä, mikä hänelle syntymässä on määritelty (Kuvio 1). Se viittaa sukupuoli-identiteettiin ja sukupuolen ilmaisuun, sillä ei ole mitään tekemistä seksuaalisen suuntautumisen kanssa. (Sukupuolen osaamiskeskus 2020a; World Health Organization 2022).

Sukupuolisuudesta kokemaa ahdistusta ja ristiriitaa sanotaan sukupuoliristiriidaksi. Henkilö tuntee sukupuoliristiriitaa, koska hän sukupuolensa on eri kuin hän tuntemus omasta sukupuoli-identiteetistään tai hän kokee tulevansa kohdelluiksi väärän sukupuolen edustajana. (Sukupuolen osaamiskeskus 2020a.) Transihmiset kokevat ristiriitaa mielen ja kehon välillä, oma kehon epämukavuutta sekä kielteisiä mielenterveysvaikutuksia. Terveidenhuollon ammattilaisten on hyvä ymmärtää sukupuoliristiriita, jotta pystytään vähentämään kielteisiä mielenterveysvaikutuksia ja tukemaan transihmisiä transihmisyydessä. (Cavanaugh, Hopwood & Lambert 2016; Martin & Coolhart 2022.)

Sukupuoliristiriita voi hoitamattomana vaikuttaa psyykkiseen hyvinvointiin. Jotkut sukupuoliristiriitaa kokevat henkilöt hakeutuvat sukupuolen korjausprosessiin. Transihmisten elämänlaatu yleensä paranee huomattavasti, kun he pystyvät elämään omassa sukupuoleessaan ja kun heidän kehonsa ei enää aiheuta sukupuoliristiriitaa. (Seta 2021a; Trasek 2021a.) Transihmiset kokevat sukupuoliristiriidan eri elämävaiheessa. Osalle heistä se nousee esille vasta iäkkäänä, osa kokee jo hyvin nuorena, että heille määritelty sukupuoli ei vastaa heidän omia tuntemuksiaan sukupuoli-identiteetistä. (Vilkkä 2006.)

Transihmisyys ei ole psyykkinen sairaus vaan luonnollinen asia, joka on yksi ilmentymämuoto sukupuolen moninaisuudesta. (Seta 2021a; Trasek 2021a).



Kuvio 1. Transihmisyys
(Sukupuolen osaamiskeskus 2022)

Transihmiset voivat olla muunsukupuolisia, transgenderisiä, transsukupuolisia, transvestiittejä ja sukupuoleettomia. Toiset transihmiset taas määrittelevät itsensä esimerkiksi transmaskuliiniksi, transfeminiiniksi, transmieheksi tai transnaiseksi ja heille oman sukupuoli-identiteetin näkyväksi tekeminen on tärkeää. Transihmisenä oleminen ei liity millään tavalla seksuaaliseen suhtautumiseen, vaan ainoastaan sukupuoleen. Jotkut kokevat, että transihminen-käsite on avoin monenlaisille erilaisille sukupuoli-identiteeteille eikä transihminen -käsite määrittele ketään ahtaasti. (Ristkari, Suni & Tyni 2018; Seta 2019a; Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos 2020.)

Trans-sanaa kuvaa henkilöä, jonka sukupuoli tai sukupuolen ilmaisu ei ole selkeästi hänelle syntymässä määritellyn sukupuolen. yleensä henkilöt itse määrittelevät olevansa transihmisiä. Sana tulee alkujaan latinasta, jossa se tarkoittaa ”toisella puolen” ja ”tällä puolen”. Transmies on mies, joka on määritetty tytöksi syntymässä, mutta on sukupuoli-identiteetiltään mies. Mies, joka syntymässä määritetty tytöksi voi viitata itseensä miehenä, transmiehenä tai transtaustaisena miehenä. Vastaavasti transnainen on nainen, joka syntymässä on määritetty pojaksi, mutta hänen on sukupuoli-identiteetiltään nainen. Hän

voi viitata itseensä naisena, transnaisena tai transtaustaisena naisena. (Sukupuolen moninaisuuden osaamiskeskus 2022.)

Transsukupuolisuus tarkoittaa, että transsukupuolisen ihmisen sukupuoli-identiteetti ei vastaa hänen syntymässä määriteltyä sukupuoltaan. Henkilö kokee syntymässä määriteltyä sukupuolta kohtaan sukupuoliristiriitaa. Transsukupuolisen henkilön sukupuoli-identiteetti on usein nainen tai mies, se voi myös olla muunsukupuolinen. Transsukupuolisella korjata sukupuolta lääketieteen avulla, myös sukupuolen juridiselle vahvistamiselle. (Sukupuolen moninaisuuden osaamiskeskus 2022.)

Transtaustainen on henkilö, joka sukupuolen korjauksen jälkeen ei enää koe olevansa transsukupuoliseksi, vaan tarvittaessa kuvaa itseään transtaustaiseksi mieheksi tai naiseksi. (Sukupuolen moninaisuuden osaamiskeskus 2022).

Transvestiitti on mies tai nainen, jolla on tarve ajoittain eläytyä eri sukupuoleen, mihin on syntymässä määritelty. Henkilö ilmentää itsessään vaihdellen naisellista ja miehistä puoltaan. Henkilö on miespuolinen, joka kokee tarvetta tuoda esiin persoonassaan naisellista puolta. Transvestiittina on myös naisia. Tutkimuksissa on selvinnyt, että transvestiittimiehet ovat elämäntilanteeltaan ja persoonallisuudeltaan samankaltaisia kuin muut ikäisensä miehet, heteroseksuaaleja, naimisissa ja perheenisiä. Oman transvestisuuden hyväksyminen on monelle haastavaa ja sitä lisää tarve käyttäytyä ympäristön odotusten mukaisesti. Transvestiitti kokee tärkeäksi, että hänet kohdataan siinä sukupuolella, jota hän kulloinkin ilmentää. (Sukupuolen moninaisuuden osaamiskeskus 2020b.)

Muunsukupuoliset kokevat, että heidän sukupuoli-identiteettinsä sijoittuu miehen tai naisen väliin. Tai kokemukseen, että heillä ei ole sukupuolta ollenkaan. Kaksijakoinen sukupuolijärjestelmä -mies ja nainen- ei vastaa heidän käsitystään omasta sukupuolesta. Henkilön sukupuoli-identiteetti voi olla vaihteleva sekä liukuva ja se voi olla sekoitus naiseutta, miehisyyttä tai jotain aivan muuta. Ihmisen kehon ominaisuudesta, ulkonäöstä tai sukupuolen ilmaisusta ei voi päätellä muunsukupuolisuutta. (Kärnä 2021; Seta 2021b.)

GLBT-, LHBTIQ- tai HLBTIQ- kirjainyhdistelmä viittaavat sekä sukupuoli- että seksuaalivähemmistöihin, joita ovat homot, lesbot, biseksuaalit/bi-ihmiset, transihmiset, intersukupuoliset ja queenit. H: Homo tuntee emotionaalista ja/tai seksuaalista vetovoimaa miessukupuoleen. L: Lesbo on nainen, jota kiinnostaa naiset. B: Biseksuaali kokee seksuaalista ja/tai emotionaalista vetovoimaa molempiin sukupuoliin, niin miehiin kuin naisiin. T: Transihminen, laajemmin sukupuolivähemmistöt, transsukupuoliset, muunsukupuoliset ja transvestiitit. I: Intersukupuolinen, ihmisen syntymähetkellä sukupuoliset piirteet eivät ole selkeästi miehen tai naisen. Q: Queer ei halua määrittää omaa sukupuoltaan tai seksuaalista suuntautumistaan. Lyhenne on erilaisia versioita riippuen siitä, mitä ryhmiä siihen otetaan mukaan. Lyhenne kuvaa ryhmiä, joiden sukupuoli-identiteetti, sukupuolen ilmaiseminen tai seksuaalinen suuntautuminen poikkeaa normista. (Ristikari ym. 2018, 85–90; Seta 2019a; Terveysten ja hyvinvoinnin laitos 2020.)

Sukupuoleton on henkilö, joka ei samaistu mihinkään sukupuoleen. Jotkut ihmiset kokevat, että heidän sukupuoli-identiteettinsä on sukupuoletona. (Ristikari ym. 2018, 85–90; Seta 2019a).

Cis tai cis -sukupuolinen kokee omaksi sukupuoli-identiteettinsä, joka hänelle on määritelty syntymän yhteydessä sukupuoleksi. Yleensä ihmisten sukupuoli-identiteetti vastaa heille syntymässä määritettyä juridista sukupuolta. Väestötasolla cis- sukupuolisista voidaan puhua sukupuolienemmistönä. (Ristikari ym. 2018, 85–90; Seta 2019a; Terveysten ja hyvinvoinnin laitos 2020.)

2.2. Transihmisten toiveet terveydenhuollolta

Transihmisillä on monia samoja terveystarpeita kuin kaikilla muillakin ihmisillä. Heillä voi olla myös erityisiä terveydenhuollon tarpeita, joiden myötä he voivat vahvistaa omaa sukupuoli-identiteettiään. World Health Organizationin (2022) mukaan sukupuoliposiitiivinen terveydenhuolto sisältää interventioita, jotka on suunniteltu vahvistamaan ja tukemaan yksilön sukupuoli-identiteettiä. Yksilön sukupuoli-identiteetistä riippumatta lääketieteellinen, sosiaalinen, psykologinen ja käyttäytymiseen liittyvät hoidon ja tuen muodot kuuluvat kaikille sitä tarvitseville. (World Health Organizationin 2022.)

Toiveena olisi, että iäkkäiden terveyspalveluja tarjoavat tahot ymmärtäisivät paremmin iäkkäitä GLBT-ihmisiä. He kokevat tietoisuuden lisäävän ymmärrystä siitä, että ikääntyminen ja siihen liittyvät terveysongelmat eivät ole este seksuaaliselle suuntautumiselle ja sukupuolen ilmaisulle. Hoitohenkilökunnan ymmärtämättömyys tai asianmukaisen tunnistamisen puuttuminen voivat myös hankaloittaa hoidon saatavuutta. Iäkkäiden transihmisten toiveiden ja tarpeiden huomioon ottaminen on tärkeää, kun kehitetään ikääntyneen yksilöllisiin tarpeisiin räätälöityjä hoitosuunnitelmia. (Barrett, Crameri, Lambourne, Latham & Whyte 2015; Griebing 2016.)

Iäkkäät transihmiset toivovat, että terveydenhuollon ammattilaisilla olisi oikeaa tietoa transihmisyyteen liittyvistä ominaispiirteistä, kokemuksista ja tarpeista. Terveydenhuollon ammattilaisten tulisi ymmärtää, että iäkkäät transihmiset ovat omia persooniaan. Jokaisella on omat ja yksilölliset toiveet sekä tarpeet terveyshuollon palveluista (Caceres 2019.) Monet transihmiset kokivat terveydenhuoltopalveluja tarjoavat paikat ahdistavina sekä paikkoina, joissa heidän sukupuoli-identiteettiään ei kunnioiteta. Terveydenhuollon ammattilaisten käyttäytyminen ja transihmisten toiveet sekä kokemus hoidosta eivät vastanneet toisiaan. (Hagen & Galupo 2014.)

Iäkkäät transihmiset toivovat, että he olisivat menneet aikaisemmin lääketieteellisiin hoitoihin, joilla tuetaan heidän itsensä kokemaansa sukupuoli-identiteettiään. Iän lisääntyessä he keskittyvät elämään hetkessä, mutta pohtivat kuitenkin huolissaan, miten heitä hoidetaan pitkäaikaishoidossa. Toiveena on, että heitä kohdellaan arvokkaasti ja kunnioittavasti ulkonäöstä huolehtien. Transnaiset kokivat tärkeäksi, että huolehditaan asianmukaisesta pukeutumisesta, kasvojen ja hiusten sekä peruukkien laittamisesta, mikäli heidän henkinen kapasiteettinsa on heikentynyt. (Willis, Raithby, Dobbs, Evans & Bishop 2021.)

Transihmiset kokevat, että transihmisyyden tuntemusta on lisättävä terveydenhuollossa ja monissa muissa terveydenhuollon ympäristöissä, jotta he eivät kokisi ulkopuolisuuden tunnetta ja tulisivat kohdatuksi yksilöinä omin tarpeineen. Terveydenhuollon ammattilaisille tulee antaa lisää koulutusta seksuaaliterveyden ja -oikeuksien tuntemuksesta sekä lisää tietoa sukupuolivähemmistöistä, jotta transihmisten toiveet tulee kuulluksi. Hoitajilla on tärkeä rooli pyrittäessä tasa-arvoon ja oikeudenmukaisuuteen terveydenhuollossa

kohdatessaan monenlaisia persoonia. (Lindroth 2016.) Elämän loppuvaiheessa on tärkeää edistää GLBT-ihmisten osallisuutta ja vasta heidän erityistarpeisiinsa. Terveysthuoltopalveluita tarjoavien tulisi tarjota turvallisia hoitopaikkoja huomioiden GLBT-ihmisten toiveet ja hoidolliset tarpeet. Terveysthuollon ammattilaisilla on rooli ikääntyneiden GLBT-ihmisten positiivisen hoitokokemuksen luomisessa. (Stinchcombe, Smallbone, Kimberley & Kortés-Miller & Lobmann 2017.)

Mielenterveyttä tukevien ja terveyttä edistäviä interventioita tulee lisätä transihmisten mielenterveyden parantamiseksi, selviää transihmisille tehdyissä tutkimuksissa. Mielenterveyspalveluiden hyvä saatavuus vahvistaa transihmisten sukupuoli-identiteettiä ja auttaa heitä käsittelemään omia tuntemuksia, joita transihmisyys tuo mukanaan. (Budge, Adelson & Howard 2013; Meyer, Mocarski, Holt, Hope, King, Robyn & Woodruff 2020.) Terveysthuollon ammattilaisilta toivotaan seksuaaliterveyden ja -oikeuksien tuntemusta sekä kunnioittamista. (Lindroth 2016). Terveysthuollon ammattilaisten, päättäjien ja transihmisten yhteinen dialogi transihmisten toiveista ja tarpeista lisää tietämystä sukupuolen moninaisuuksista. (Heng, Heal, Banks & Preston 2018).

Koulutuksen, selkeiden ohjeiden ja asianmukaisten järjestelmien kehittämisen avulla voidaan helpottaa terveydenhuollon ammattilaisten ymmärrystä potilaan sukupuoli-identiteetistä. Transihmisten kokemusten kuvaaminen ja tiedostaminen voi myös osaltaan vähentää terveydenhuollon ammattilaisten tietämättömyyttä heidän erityistarpeistaan. Tiedon lisääntyminen voi johtaa kunnioittavampiin tapaamisiin ja helpottaa myös transihmisiä hakeutumaan terveydenhuoltopalveluihin, kun he tarvitsevat niitä. (Westerbotn, Blomberg, Renström, Saffo, Schmidt, Jansson & Aanesen 2017.)

2.3. Odotukset kohtaamisissa

Transihmisillä on odotuksia terveydenhuollonpalveluilta liittyen sukupuoliseen kielenkäyttöön, vuorovaikutukseen ja luottamukseen. Nämä odotukset eivät aina täyty, mutta terveydenhuollon ammattilaisten tiedon lisääntyessä tapahtuu muutoksia, jotka luovat kohtaamiselle paremman edellytykset (Hagen & Galupo 2014.) Kohtaamisen sukupuolisensitiivisyys on sukupuolen moninaisuuden ja henkilön sukupuoli-identiteetin huomioonottamista hienotunteisesti ilman sukupuoleen liittyviä rajoituksia ja rooliodotuksia.

Odotuksena on, että henkilön itsensä kokemaan sukupuoli-identiteettiin suhtaudutaan ennakkoluulottomasti ja arvostavasti. (Santalahti 2018.)

Tärkeää transihmisen kohtaamisessa on kunnioittaminen. Terveyspalveluihin tulemisen syy on usein terveyteen liittyvä, eikä tällöin useinkaan sukupuoli-identiteetti ole merkitystä kohtaamisessa. Transihmisyyttä ei kannata nostaa esille, mikäli sillä ei ole merkitys henkilön hoitamisen kannalta. Merkityksellistä kohtaamisessa on, että hänen itsemääräämisoikeuttaan ja sukupuoli-identiteettiään kunnioitetaan kohtaamisessa. (Hagen & Galupo 2014). Kohtaamisen tulee olla samanlaista kuin kaikkien muidenkin kohtaaminen, tasa-arvoista ja ammatillista. (Sukupuolen osaamiskeskus 2019a; Trasek 2021b). Yhtenäiset hoitomallit sukupuolten tasa-arvoisten potilaiden kohtaamisista tulisi ottaa käyttöön, jotta transihmisten tarpeet ja odotukset voisi toteutua. (Bachmann & Mussman 2015).

Ross ja Castle (2017) ovat tutkimuksessaan selvittäneet terveydenhuollon vuorovaikutusta ja viestintää transihmisten kokemana. Tutkimuksessa nousi esille vuorovaikutuksen osalta tärkeäksi transihmisten kokemukset vuorovaikutuskäyttäytymisestä, transihmisyyden huomioimisesta tai huomiotta jättämisestä, sukupuolineutraali kielenkäyttö ja se, kysyttiinkö vain terveyteen liittyviä asioita. (Ross & Castle 2017.)

Puheella ei tule sukupuolittaa ihmisiä vastoin heidän sukupuoli-identiteettiään tai ilman heidän lupaansa. Kirjaamisessa huomioidaan neutraali sävy, eikä tuoda esille henkilön sukupuoli-identiteettiä, mikäli se ei ole välttämätöntä hoidon kannalta. Myös kirjoitetussa tekstissä pyritään jättämään henkilön sukupuoli merkkäämättä, jos se vain on mahdollista. Transihmisillä sosiaaliturvatunnus ei välttämättä vastaa henkilön itsensä kokemaa sukupuolta, kuitenkin henkilö odottaa tulevansa kohdatuksi itsensä kokeman sukupuolen mukaisesti kaikissa tilanteissa. (Sukupuolen osaamiskeskus 2019a; Trasek 2021b.) Terveyspalveluissa saatetaan käyttää johdonmukaisesti potilaan syntymässä määritettyä sukupuolitunnistetta, vaikka henkilö on pyytänyt käyttämään hänen sukupuoli-identiteettiinsä liittyviä pronomineja. (Meyer, Mocarski, Holt, Hope, King, Woodruff & Nathan 2020).

Negatiivisia kokemuksia transihmisille tulee siitä, että terveydenhuollon ammattilaisten kohtaamisissa syntyi täyttämättömiä odotuksia sosiaalisessa vuorovaikutuksessa. Terveyspalvelukäynnin aikana heiltä saatetaan kysyä kysymyksiä, jotka eivät liittyneet

mitenkään kyseiseen käyntiin. Transihmiset kokivat, että kysymykset olivat sopimattomia sekä tahdittomia ja ne liittyivät terveydenhuollon ammattilaisten omaan uteliaisuuteen. Lisäksi potilaalle saatettiin naureskella käytävällä. (Meyer ym. 2020.)

Ulkonäön, puheen ja kehonkielen perusteella tehdään päätelmiä sekä oletuksia henkilöstä. Tunnistamalla omat olettamukset ja ennakkoluulot tiedostetaan sukupuolisensitiivinen kohtaaminen. Itsemäärittely- ja itsemäärittelemättömyysoikeuden mukaan henkilöllä on oikeus määritellä tai olla määrittelemättä oma sukupuolensa. Terveydenhuollossa hyvän hoidon periaate ”luottamuksellisuus” luo potilaille turvallisuutta ja mahdollistaa luottamuksellisen hoitosuhteen. Kohtaamisessa kannattaa sanoittaa potilaalle luottamuksellisuutta ja hyväksytyksi tulemisen tunnetta omana itsenään. Transihmiselle on hyvin tärkeää tulla kohdatuksi nimellä, joka kuvastaa häntä persoonana. Hyvien käytäntöjen mukaan tulisi käyttää henkilön haluamaan nimeä, vaikka se nimi ei olisi virallistettu. (Sukupuolen osaamiskeskus 2021a.) Ammatillista ja arvostavaa kohtaamista pidetään itsestään selvänä terveydenhuollon ammattilaisten eettisten periaatteiden mukaan. (Sukupuolen osaamiskeskus 2019a; Trasek 2021b).

Terveydenhuollossa vaaditaan herkkyyttä tunnistaa henkilön arkaluonteiset sanattomat viestit, jotka tämä kuitenkin haluaa tuoda esille ja puhua niistä ääneen. Transihmisyyteen on kuulunut voimakas leima, jonka vuoksi etenkin iäkkäiden on haasteellista tuoda esille omia ajatuksiaan sekä tuntemuksiaan omasta sukupuoli-identiteetistään. Vuorovaikutustilanteessa terveydenhuollon ammattilaisen tulee viestiä henkilölle, että hän tulee hyväksytyksi. Terveydenhuollossa henkilön tulee aina kokea tulevansa aidosti kohdatuksi ja nähdyksi. (Sukupuolen osaamiskeskus 2021a.)

Perehtyminen sukupuolen moninaisuuteen tulee olla päivitettyinä tämän päivän osaamista vastaavaksi. Kohtaamistilanteissa oikea-aikainen tieto transihmisyydestä helpottaa vuorovaikutusta ja lisää ymmärrystä kohdata transihmiset ammattitaitoisesti. Tällöin henkilö kokee olonsa turvalliseksi ja uskaltaa tarvittaessa ottaa puheeksi oman sukupuoli-identiteettinsä. Vuorovaikutustilanteessa kannattaa muistaa, että sukupuolenmoninaisuuksista ei tarvitse tietää kaikkea. Kohdatessa transihminen kannattaa transihmiseltä itseltään kysyä, miten hän haluaa tilanteessa toimittavan. Jokainen transihminen on oma persoona. (Sukupuolen osaamiskeskus 2019a.)

2.4. Pelot transihmisyyden takia

Transihmiset pelkäävät, että heitä ei kohdata ennakkoluulottomasti ja arvostavasti terveydenhuollossa oman sukupuoli-identiteetin takia. (Sukupuolen osaamiskeskus 2019a; Trasek 2021b). Transihmisten kokemukset huonosta kohtelusta voivat johtaa siihen, että he ovat haluttomia tai pelokkaita hakemaan apua terveydenhuollosta. Heidän voi olla vaikea luottaa siihen, että saavat ihmisarvoista kohtelua terveydenhuollon ammattilaisilta. (Lindroth 2016.) Jotkut iäkkäistä GLBT-henkilöistä kätkevät identiteettinsä, koska he pelkäävät syrjintää pelon ja kielteisten asenteiden vuoksi. Oman identiteetin kätkeminen vaikuttaa kielteisesti heidän fyysiseen ja henkiseen hyvinvointiinsa. (McCann & Brown 2019.)

lääkkäät GLBT-ihmiset kokevat, että terveys- ja sosiaalipalveluissa on sekä avointa että peiteltyä syrjintää ja epätasa-arvoa. Tämä syrjintä ilmenee niin hoidon, sairauksien seulonnan kuin myös ennaltaehkäisevien palvelujen saatavuudessa. (Willis, Dobbs, Evans, Raithby & Bishop 2020; Fredriksen-Goldsen, Charles, Goldsten, Emler & Hooyman 2014; Griebing 2016.)

Vermeirin, Jacksonin & Marshallin (2018) tutkimuksen mukaan niin perusterveydenhuollon kuin ensiavun yksiköissä tapahtuu transihmisiin kohdistuvaa syrjintää. Tämä syrjintä voi vaihdella hienovaraisesta täysin avoimeen syrjintää. Lisäksi transihmisillä voi olla haasteita päästä terveydenhoidon piiriin, niin perusterveydenhuollon kuin päivystyksen. (Vermeir, Jackson & Marshall 2018.) Transihmisillä on lisääntynyt riski sairastua mielenterveysongelmiin. Mielenterveysongelmia lisäävät pelko transfobiasta, syrjinnästä ja väkivallasta. Nämä pelot voivat estää transihmisiä käyttämästä terveydenhuollon palveluita, vaikka niille olisi terveydenhoidollista tarvetta. (World Health Organizationin 2022.)

lääkkäät GLBT-henkilöt epäilivät, että hoitolaitosten henkilökunta ja asukkaat syrjivät heitä, joten heidän olisi piilotettava sukupuoli-identiteettinsä, jotta he pääsisivät GLBT-henkilöinä asumaan hoitolaitokseen (Jackson, Johnson & Roberts 2008). Lisäksi GLBT-henkilöt kertoivat pelkäävänsä sitä, että GLBT-henkilöiksi tunnistaminen vaikuttaa heidän hoitoonsa, eivätkä he saa sen vuoksi asianmukaista hoitoa. (Fredriksen-Goldsen, Cook-Daniels, Kim, Erosheva, Emler, Hoy-Ellis, Goldsen & Muraco 2013; Witten TM. 2014b; Kortés-Miller, Boulé, Wilson & Stinchcombe 2018; Wilson, Kortés-Miller & Stinchcombe 2018).

Pelot lisääntyneestä syrjinnästä, huono kohtelu, kyvyttömyydestä elää elämänsä itse haluamassaan sukupuoli-identiteetissä, itsenäisyyden menettäminen ja dementia ovat huolenaiheita, jotka nousivat esille kysyttäessä transihmisiltä heidän ajatuksiaan ikääntymisestä. (Witten 2014a). McGovernin (2014) mukaan oikein kohdennettujen terveyspalveluiden ja terveydenhuollon ammattilaisten tietämyksen sekä ymmärryksen puute vaikuttavat iäkkäiden GLBT-henkilöiden hyvinvointiin.

Terveydenhuollon ammattilaisten koulutuksen lisääminen liittyen transihmisten terveydenhuoltoon voi auttaa vähentämään iäkkäiden transihmisten pelkoja huonosta kohtelusta. Tärkeää olisi, että terveydenhuollon ammattilaisilla olisi ajantasaiset tiedot ja taidot, jotta iäkkäät transihmiset saisivat tarpeittensa mukaisen hoidon ja tuen. (Stinchcombe ym. 2017; McCann & Brown 2019.)

3 TUTKIMUKSEN TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSKYSYMYKSET

Tutkimuksen tarkoitus on kuvata, millaisia toiveita ja odotuksia on ikääntyvillä kohdatessaan terveydenhuollon ammattilaisia sekä pelkoja, joita transihmiset kokevat oman transihmisyytensä takia.

Tutkimustulosten avulla voidaan kehittää hoitotyön laatua lisäämällä terveydenhuollon ammattilaisten ja opiskelijoiden tietämystä ikääntyvien transihmisten toiveista, kohtaamisen odotuksilta ja peloista oman transihmisyyden takia

Tarkentuneet tutkimuskysymykset olivat

1. Millaisia toiveita transihmisillä on terveydenhuoltoa ja sen palveluita kohtaan, kun he ikääntyvät?
2. Millaisia odotuksia transihmisillä on terveydenhuollon ammattilaisten kohtaamiseen?"
3. Mitä pelkoja oma transihmisyydestä aiheutuu transihmisille itselleen?

4 TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN

4.1 Tutkimukseen osallistujat ja aineiston keruu

Tutkimuksen alussa otettiin puhelimitse yhteyttä valtakunnallisen Setan järjestön Seniorityön asiantuntijaan ja kerrottiin hänelle pro gradu -tutkielma aiheesta ja tarkoituksesta. Hän lupautui jakamaan pro gradu- tutkimuksesta tehtyä tutkimustiedotetta (Liite 1) suljettuihin ryhmiin, joista oli mahdollista saada tutkimuksen kohderyhmään kuuluvia sopivia henkilöitä. Tutkimuksen kohderyhmäksi valittiin ikääntyvät transihmiset, jotka olivat yli 50-vuotiaita. Tutkimusta varten laaditussa saatekirjeessä kerrottiin, että aineiston keruu toteutetaan yksilöhaastatteluina, tutkimuksen tarkoitus ja tavoite sekä kenelle tutkimus oli tarkoitettu. Lisäksi saatekirjeessä nostettiin esille tutkimuksen haastattelun luottamuksellisuus ja anonymiteetin turvaaminen. Tutkimustiedotteessa kerrottiin, että tutkimus tehdään Tampereen yliopiston pro gradu- tutkimuksena ja että tutkijaa sitoo ehdoton salassapito henkilöllisyyden suojaamiseksi.

Pro gradu- tutkimusta varten tehdyssä tutkimustiedotteessa pyydettiin henkilöitä ottamaan yhteyttä tutkimuksen tekijään puhelimitse tai sähköpostilla. Tutkittavat henkilöt ottivat henkilökohtaisesti yhteyttä tutkimuksen tekijään keväällä 2020. Kaikki tutkimukseen osallistujat toivoivat haastatteluja tehtävän kasvotusten, jotta syntyisi luonteva ja rento ilmapiiri haastateltavan sekä haastattelijan välille. Tutkimusaineisto kerättiin yksilöhaastattelulla ikääntyviltä transihmisiltä kevään ja kesän 2020 aikana. Yksilöhaastattelu keskittyi haastateltavan mielipiteisiin ja henkilökohtaisiin käsityksiin tutkimusaiheesta. Tutkimuksessa päädyttiin avoimeen yksilöhaastatteluun, jotta saatiin mahdollisimman tarkka kuvaus tutkittavasta ilmiöstä. (Pietilä 2010, 215.)

Tutkimuksen haastattelut nauhoitettiin tutkimukseen osallistujien luvalla. Kaikki tutkimukseen osallistuvat haastateltiin henkilökohtaisesti. Haastatteluihin käytettiin aikaa noin tunnista kahteen tuntiin. Osallistujat saivat itse valita haastattelulle sopivan ajankohdan ja paikan. Tutkimuksen haastattelut tehtiin haastateltavien toiveiden mukaisesti joko heidän kotonaan, puiston penkillä tai kahvilassa. Haastatteluiden alussa kerrottiin tutkimuksen tarkoitus ja vapaaehtoisuus. Kaikki tutkimukseen osallistujat allekirjoittivat kirjallisen suostumuksensa tutkimukseen osallistumisesta.

Tutkimusta varten haastateltiin seitsemän yli 50-vuotiasta transihmistä. He edustivat hyvin monipuolisesti erilaisia transihmisiä. Tutkimuksen haastatteluja ohjasi tutkimuksen tavoite ja tarkoitus sekä tutkimuskysymykset. Haastattelut olivat rentoja keskusteluita, joissa osallistujat saivat avoimesti tuoda esille oman näkemyksensä toiveista terveydenhuoltoon ja sen palveluista kohtaan. Näissä keskusteluissa nousi esille myös arvokasta tietoa siitä, miten ikääntyvät transihmiset odottivat heidät kohdattavan sekä pelkoja, joita oma transihmisyys aiheuttaa heille itselleen. Toivottiin, että terveydenhuollon ammattilaiset tietäisivät näistä peloista, jotta voivat paremmin ymmärtää heitä.

4.2 Tutkimusmenetelmä ja aineiston analyysi

Tässä pro gradu -tutkimuksessa käytettiin laadullista tutkimusmenetelmää, koska aikaisempaa suomalaista tutkittua tietoa ei ole ikääntyvien transihmisten toiveista terveydenhuollosta, odotuksista kohtaamisissa ja peloista, joita he kokevat transihmisyys-takia. Laadullisen tutkimuksen avulla käsitellään tietoa, jos aiemmin ei ole ollut tietoa tai tieto on ollut hyvin hajanaista. (Elo & Kyngäs 2008.).

Tutkimusaineisto koostui seitsemän ikääntyvän transihmisen haastatteluista, joissa he kertoivat toiveistaan terveydenhuollonpalveluilta, odotuksistaan kohtaamisilta ja pelontunteista, joita transihmisyys aiheuttaa heissä. Aineiston litterointi ostettiin ulkopuoliselta luotettavalta toimijalta. Ulkopuolista luotettavaa toimijaa sitoi vaitiolovelvollisuus, eikä hän saanut luovuttaa äänitettyjä haastatteluista eikä litteroituja tekstejä kuin ainoastaan tutkimuksen tekijälle. Litteroidut tekstit luettiin useita kertoja, jotta aineistosta saatiin kokonaiskäsitys. Tutkimuksen aineisto analysoitiin induktiivisella sisällönanalyysillä. Käytettäessä analyysimenetelmänä induktiivistä sisällönanalyysia pyrittiin järjestelmällisesti muodostamaan luokkien avulla malli, joka tuottaa tietoa tutkimuksen kohteena olevasta ilmiöstä. (Elo & Kyngäs 2008).

Aluksi tutkimuksen aineiston analyysiä ohjasi tutkimuskysymys, joka on, millaisia toiveita transihmisillä on terveydenhuoltoon ja sen palveluista kohtaan, kun he ikääntyvät, mutta tutkimusaineistoa luettaessa nousi esille runsaasti transihmisten odotuksia kohtaamisilta ja pelkoja, jotka aiheutuivat heille itselleen transihmisyys-takia. Näistä haastatteluista esiin nousseista transihmisten kertomista aiheista muodostettiin lopulliset tutkimuskysymykset. Tutkimuksen litteroitu aineisto luettiin useita kertoja tutkimuskysymyksen kannalta kaikkien merkityksellisten alkuperäisten ilmaisujen löytämiseksi. Merkityksellisten ilmaisujen

löytymisen jälkeen analyysiprosessi eteni merkityksellisten ilmaisujen pelkistämällä (n=183). Tämän jälkeen sisällöllisesti samankaltaiset pelkistykset ryhmiteltiin ja niistä muodostettiin alaluokkia (n=63) sekä edelleen yläluokkia (n=14), jotta löydettiin keskeiset tulokset, jotka vastasivat laadittuihin tutkimuskysymyksiin. (Elo & Kyngäs 2008.) Esimerkki analyysin etenemisestä on taulukossa 1.

Taulukko 1. Analyysiesimerkki yläluokan muodostumisesta

<i>Alkuperäisilmaisu</i>	<i>Pelkistys</i>	<i>Alaluokka</i>	<i>Yläluokka</i>
<i>"se että joku laittaisi kauniiksi, tyttömäiseksi edes ajoittain"</i>	Laittaa transnainen tyttömäisen kauniiksi	Transnainen toivoo kauniiksi laittamista	Transnaisen sukupuoli-identiteettiä tuetaan huolehtimalla ulkoisesta olemuksesta
<i>"vähän meikkais ja tämmöstä"</i>	Joku laittaisi meikkiä hoitokodissa		
<i>"mitä jokainen tyttö haluaa ja varmasti toivoo"</i>	Jokainen tyttö haluaa kauniiksi laittamista		

5 TUTKIMUSTULOKSET

5.1 Transihmisten toiveet terveydenhuollon palveluilta

Tutkimustulosten mukaan ikääntyvien transihmisten toiveet terveydenhuollon palveluilta olivat *terveydenhuollon ammattilaisille annetaan monipuolista tietoa sukupuolen moninaisuuksista, transihmisten yksilöllisyys otetaan huomioon terveydenhuollossa, transihmisten yksilöllisten palveluiden saatavuuden kehittäminen, terveydenhuollon ammattilaiset hyväksyvät transihmisten sukupuoli-identiteetin, transihmisten sukupuoli-identiteettiä tuetaan huolehtimalla ulkoisesta olemuksesta, uskaltaa pelkäämättä olla transihminen ja yhteiskunta tulee myönteisemmäksi transihmisiä kohtaan.* (Taulukko 2)

Taulukko 2. Ikääntyvien transihmisten toiveet terveydenhuollon palveluilta

Alaluokka	Yläluokka
<p>Monipuolisesti tietoa sukupuolen moninaisuudesta Terveystieteiden ammattilaisille pitää järjestää yhteistä koulutusta sukupuolen moninaisuuksista Lääkäreille koulutusta sukupuolen moninaisuuksista Terveystieteiden ammattilaisille lisää tietoa transihmisten kohtaamisesta</p>	<p>Terveydenhuollon ammattilaisille annetaan tietoa sukupuolen moninaisuuksista</p>
<p>Terveydenhuollossa ammattilaisilla on tietoa toiveista Yksilöllisiä toiveita kuullaan Lääkityksen salliessa voi iäkkäänä ottaa alkoholia Iäkkäänä voi olla eri musiikkimaku kuin tämän hetken iäkkäillä Omaisten merkitys Omien kirjoitettujen toiveiden toteuttaminen Oman hoitotahdon toteuttaminen Saa harrastaa itsensä toivomia liikuntamuotoja Sukupuoli-identiteetin tukeminen Autetaan pukemaan transihmisille hänen itsensä toivomat vaatteet</p>	<p>Transihmisten yksilöllisyys otetaan huomioon terveydenhuollossa</p>
<p>Yksilöllinen asumistapa Oma hoitokoti Transihmisten hoitokodin hyvät puolet Asumisen monimuotoisuus Suunnitelma transihmisten hoitamiseksi Terveystieteiden kehittäminen</p>	<p>Transihmisten yksilöllisten palveluiden saatavuuden kehittäminen</p>
<p>Ammatillinen suhtautuminen transihmisiin Arvostava suhtautuminen iäkkäitä transihmisiä kohtaan</p>	<p>Terveydenhuollon ammattilaiset hyväksyvät transihmisten sukupuoli-identiteetin</p>
<p>Ulkoisesta olemuksesta huolehtiminen on osa transihmisyyttä Transnainen toivoo kauniiksi laittamista Terveystieteiden ammattilaiset ymmärtävät pukeutumisen merkityksen transihmisten hyvinvointiin Toive saada pukeutua oman sukupuoli-identiteetin mukaisiin vaatteisiin</p>	<p>Transihmisten sukupuoli-identiteettiä tuetaan huolehtimalla ulkoisesta olemuksesta</p>
<p>Ei tarvitse kohdata transihmisyyden takia huonoa kohtelua Uskaltanut kertoa transihmisyydestä Asiallinen kohtelu vähensi pelkoja terveydenhuoltoon kohtaan</p>	<p>Uskaltaa pelkäämättä olla transihminen</p>
<p>Ajanmukainen translaki tukee transihmisyyttä Hyväksyminen yhteiskunnassa Väärinkäsitykset transihmisistä oikaistaan Sukupuolivähemmistöistä tiedottaminen</p>	<p>Yhteiskunta tulee myönteisemmäksi transihmisiä kohtaan</p>

5.1.1 Terveydenhuollon ammattilaisille annetaan tietoa sukupuolen moninaisuuksista

Toiveena oli, että terveydenhuollon ammattilaisille tulisi antaa *monipuolisesti tietoa sukupuolen moninaisuuksista*. Tietoa lisäämällä voitaisiin paikata ammattilaisten osaamista ja oikaista vääränlaista tietoa transihmisistä. Koettiin myös, että terveydenhuollon ammattilaisilla on aukkoja kollektiivisessa osaamisessa ja että terveydenhuollon ammattilaisille suunnatuissa koulutuksissa pitäisi tuoda paljon enemmän esille sukupuolivähemmistöjä. Opetuksen sukupuolivähemmistöistä tulee olla johdonmukaista ja kaikille *terveyshuollon ammattilaisille pitää järjestää yhteistä koulutusta sukupuolen moninaisuuksista*. Koulutukset voisivat alkaa isoista kaupungeista ja transihmiset voisivat olla mukana koulutuksissa. He voisivat kertoa omia kokemuksiaan ja kertoa toiveitaan terveydenhuoltopalveluita kohtaan.

Toivottiin myös *lääkäreille lisättävän koulutusta sukupuolen moninaisuuksista*. Tietoa transihmisyydestä ikäihmisten keskuudessa voi lisätä se, että gerontologit alkavat puhua enemmän sateenkaariväestöstä. Haastateltujen mielestä *terveydenhuollon ammattilaisille tulee antaa enemmän tietoa transihmisten kohtaamisesta*. Tiedottaminen vähentää kiusallista asiointia terveydenhuollossa. Koulutuksessa annettava riittävä ja monipuolinen sukupuolitieto tukee ammatillista kohtaamista. Kykyä kuunnella toisten ihmisen tarpeita ja toiveita toivottiin korostettavan kaikissa koulutuksissa.

” Riittävästi sukupuolitietoisuutta, sukupuolen vaatimia erityistoiveita, nyt tässä saada esille, että nimenomaan se, että miten kohtaat sen asiakkaan tai potilaan. Miten se tehdään ja miten huomioidaan hänen erityistarpeensa.” Henkilö 1

” Silti minä koen, että paljon on vielä tiedotustyötä tehtävä, että sellainen kiusallinen asiointi terveystieteillä vähenisi ja siihen menee aikaa.” Henkilö 4

5.1.2 Transihmisten yksilöllisyys otetaan huomioon terveydenhuollossa

Tutkimukseen osallistujat toivoivat, että *terveydenhuollon ammattilaisilla on tietoa transihmisten toiveista*. Tietoisuus ikääntyvien transihmisten tarpeista ja toiveista auttaisi terveydenhuollon ammattilaisia suhtautumaan transihmisiin ennakkoluulottomasti.

Transihmiset myös kokivat, että olisi tärkeää tietää heidän yksilölliset erityistarpeensa, joita kuuluu transihmisyyteen.

*”Ensinäkin se, että pitäisi olla riittävä tietoa meistä ja meidän tarpeista. Aivan liian usein käy niin että, yllämuutaan kun kysytään että, tai nähdään jostain potilaskertomuksista, että henkilö on transtaustainen.”*Henkilö 1

Toiveena oli, että heidän yksilöllisiä toiveitaan kuullaan ja heidän toiveensa otetaan todesta. Yksilöllisillä toiveilla transihmiset tarkoittivat sitä, että heillä olisi elämän loppuun saakka mahdollisuus olla transihmisiä omalla toivomallaan tavalla. Toiveena transihmisillä on, että he voivat elää oman näköistä elämää myös viimeisinä elinvuosinaan. Terveystieteidenhuollossa heidät huomioitaisiin yksilöinä, sillä jokaisella on omat yksilölliset toiveensa.

Jotkut toiveet olivat melko tavallisia, joita henkilökunnan toivottiin toteuttavan hoitokodissa. Näitä olivat *lääkityksen salliessa iäkkäänä voi ottaa alkoholia* tai *iäkkäänä voi olla eri musiikkimaku kuin tämän hetken iäkkäillä*.

”Mutta sit tietysti, kun ajattelee omaa tulevaisuutta niin toivoo, että jos dementia iskee, niin kohdeltaisiin kuitenkin edelleenkin tulevaisuudessa naisena, aina loppuun saakka.” Henkilö 1

He toivovat terveydenhuollon ammattilaiset tiedostavat *omaisten merkityksen ikääntyvien transihmisten* toiveiden toteuttamisessa. Omaiset tietävät, kuinka heidän hoitoaan toteutetaan, mikäli transihmiset eivät itse voi kertoa tai ilmaista sitä sairauden takia. Omaiset saivat olla mukana henkilön hoitoa ja toiveita koskevissa asioissa. Toiveena oli, että he itsenäisesti pystyisivät mahdollisimman kauan huolehtimaan omista asioistaan. Puolison ja ystävien merkitys oli myös tärkeässä roolissa hoidon tarpeiden toteutumisessa. Transihmiset toivovat, että terveydenhuollossa heidän ystävänsä saavat olla mukana transihmisyyden toteuttamisessa. Lisäksi he kokivat, että oman hoidon suhteen kannattaa olla itse aktiivinen, jotta omat toiveet tulee kuulluksi.

Omien kirjoitettujen toiveiden toteuttaminen, sitten kun itse ei pysty kertomaan omista toiveista ja siitä, miten he terveydenhuollon ammattilaisten toteutettavan heidän transihmisyyttä. Nämä toiveet voisivat aina olla esillä hoitokodissa henkilökunnan nähtävillä,

kun henkilö ei itse enää voi oman terveydentilansa takia kertoa omia toiveitaan. *Tärkeää on myös transihmisten hoitotahdon toteuttaminen.*

Monet tämän päivän iäkkäät transihmiset ovat aktiivisia huolehtimaan omasta terveydestä ja hyvinvoinnista. He kokivat tärkeänä, että *saa harrastaa itsensä toivomia liikuntamuotoja* eikä heidän oleteta haluavan harrastaa tiettyjä liikuntamuotoja biologisen lähtökohdan mukaan. Toiveena oli, että hyvinvointia tukevia liikuntamuotoja tarjotaan oman toiveen mukaan ja saa harrastaa ryhmäliikuntaa, jos siitä tykkää.

”..terveydenhoitopuoltakin ja hyvinvointia niin esimerkiksi liikuntamuodot mitä voi olla, niin ei oletettais sen biologisen mukaan tarjottais mahdollisuuksia liikkua vaan sen oman toiveen mukaan, että jos me nyt tykkäämme ryhmäliikunnasta, niin saamme sitä harrastaa eikä niin, että laitettas johonkin punttisalille nostaan punttia, mikä ei tuntus ollenkaan omalta.” Henkilö 4

Terveydenhuollon ammattilaisilta toivottiin *sukupuoli-identiteetin tukemista* transihmisyyden kaikissa vaiheissa. Transihmisyyden alussa herättämät tunteet koettiin henkisesti raskaina, varsinkin, jos niistä ei voinut keskustella kenenkään kanssa. Nähtiin, että itsellä ei ollut riittävästi valmiuksia käsitellä omia ajatuksia ja tunteita, joita transihmisyyden aiheuttaa. Haluttiin olla yhteiskuntaan kelpaava, käydä töissä ja tulla hyväksytyksi muiden ihmisten silmissä.

”..mä oon ollu ehkä kolme kertaa itsemurhakandidaatti. En ole oikeesti yrittäny, mä oon ollu niin kiltti ja kiva, etten oo oikeesti ryhtynyt siihen. Mutta olen ollut henkisesti kuollut useemman kerran.” Henkilö 5

”.. otin yhteyttä, puhuin että mulla on itseasiassa tälläisiä tuntemuksia, että mä olen ehkä nainen, että mä tykkään olla naisen vaatteissa, koska mä tunnen. Sitten kun vastaus oli niin, että joo hän tietää näitä. Mitäs jos te kasvattaisitte itsellenne sen parran, sitten te ehkä pääsette eroon.” Henkilö 1

Transihmisten yksilöllisyyden huomioiminen tulee esiin myös siinä, että *autetaan transihmiselle hänen itsensä toivomat vaatteet* päälle. Jos hän toivoo tänään puettavan vastakkaisen sukupuolen vaatteet päälleen, niin hoitaja auttaa häntä pukemaan ne ylleen

tai vastaavasti, jos miessukupuolinen sukupuoli-identiteetti aamulla herätessä on toiveena, niin hoitaja luontevasti viestii, että henkilön sukupuoli-identiteetti on hyväksytty.

5.1.3 Transihmisten yksilöllisten palveluiden saatavuuden kehittäminen

Transihmisille *yksilöllinen asumistapa* tarkoitti heitä varten suunniteltua hoitokotia. Toiveena oli saada Suomeen ikääntyville transihmisille *oma hoitokoti*, joka on suunniteltu heidän tarpeitaan varten. Nähtiin, että transihmisten oma hoitokoti suojaa heitä muiden ihmisten ihmettelystä sekä antaa heille mahdollisuuden toteuttaa omaa transihmisyyttä itsensä toivomalla tavalla. Jotkut kokivat, että *transihmisten oman hoitokodin puolesta olisi se, että sai olla yhdessä toisten saman henkisten ihmisten kanssa ja vapaus omanlaiseen sukupuoli-identiteetin toteuttamiseen*. Mutta toisaalta pelättiin, että transihmisten oma hoitokoti ”slummittaa” ja saa ihmiset eriytymään muista.

”Siinä on mun mielestä tarjolla tämmönen slummiutumisen vaara, että sitten tulee joku turistiporukka, että täällä on tää meidän kylän mörköporukka asumassa.”

Henkilö 2

Toisaalta toivottiin, että ikääntyvät transihmiset muuttaisivat senioritaloihin, jotta *asumisen monimuotoisuus* toteutuu. Nähtiin, että heidän tulee asua muiden ihmisten joukossa, koska erilaiset ihmiset värittävät ja tasa-arvoistaa elinympäristöä. Sateenkaariväestöä tulee enemmän rohkaista muuttamaan senioritaloihin.

Hoitokodeissa tulisi olla valmiina *suunnitelma transihmisten hoitamiseksi*. Suunnitelman tarkoituksena on valmistautua siihen, että hoitopaikassa osataan hoitaa monenlaisia erilaisia asukkaita. Syrjinnästä vapaa vyöhyke- merkki kertoisi heti, että kaikilla on oikeus tulla hyväksytyksi ilman minkäänlaista syrjintää. Etukäteen hoitokodissa sovitaan, miten puututaan syrjivää puheeseen tai käytökseen. Laissa kielletty syrjintä pitäisi näkyä myös käytännössä. Näiden yhteisten sääntöjen tulisi koskea kaikkia hoitokodissa, niin asukkaita, kuin hoitajia ja myös läheisiä. Saa olla sellainen, kun itse haluaa ja tulee hyväksytyksi oman itsensä. Suunnitelmassa on myös tarkistettu, että tilat, erityisesti pukeutumis- ja wc-tilat, ovat sopivia kaikille, niin työntekijöille kuin asukkaille.

Terveydenhuollon kehittämisen toivottiin sisältävän enemmän yksilöityjä ja yksityisiä palveluita sekä transihmisten hoitoprosessien yksinkertaistamisen. Esille nousi myös lääketieteellisten hoitojen kehittäminen. Varsinkin kirurgiset toimenpiteet koettiin kivuliaina, joten niiden kehittäminen kivuttomampaan suuntaan oli toiveissa.

5.1.4 Terveydenhuollon ammattilaiset hyväksyvät transihmisen sukupuoli-identiteetin

Terveydenhuollossa *ammattillinen suhtautuminen* transihmisiin näkyi hoitajan käyttäytymisessä. Hoitaja omalla käytöksellään ja puheillaan viesti transihmisyyden hyväksymisestä. Hyväksyminen antaa transihmiselle uskallusta kertoa omasta sukupuoli-identiteetistään ja toiveista, miten haluaa omaa transihmisyyttä toteutettavan hoitokodissa tai kotona. Toiveena on, että terveydenhuollon ammattilaisten pitäisi suhtautua transihmisiin kuten muihinkin terveydenhuollon potilaisiin. Koettiin myös, että jotkut hoitajat ymmärtävät transihmisiä ja heidän tapaansa elää. Transihmiset ovat ihmisiä siinä missä muutkin ja eivätkä näytä siltä, miltä perinteisesti pitäisi näyttää.

”että sitä sukupuoli-identiteettiä lähetään kuitenkin sen alkuperäisen biologisen mukaan kohtelemaan ja se on se huolenaihe sitten, ei ole kiva ajatella kuitenkin, jos naisena ja naisen roolissa on elänyt, että sitten viimeiset kymmenen elinvuotta jossain hoitokodissa pitäisi olla ikään kuin miehenä miksi ei koe itseään.” Henkilö 4

Arvostava suhtautuminen transihmisiä kohtaan kertoo kaikenlaisten iäkkäiden kunnioittamisesta. Jokainen transihminen on oma persoonansa, omine ajatuksineen, tunteineen ja toiveineen. Toivottiin, että vanhusten hoidossa kuultaisiin kaikkia yksilöitä omina persoonina ja heidät hyväksyttäisiin normaaleina ihmisinä. Hoitajien tulisi olla motivoituneita ja kokeneita hoitamaan transihmisiä. Avarakatseisuus auttaa hoitajia näkemään elämän monelta eri taholta ja hyväksymään erilaiset persoonat. Suhtautuminen transihmisiin pitää näkyä myös toiminnassa, eli siinä kuinka heitä kohtaan käyttäydytään.

”...täysin kokemattomia ei ehkä o oo syytä ottaa koska lähtökohtasesti siinä tulee kuitenkin se tilanne sitten, että se henkilö ehkä kiusaantuu, jos ei ole tuttu näiden asioiden kanssa. Eli väistämättä henkilöitä, jotka on kokeneet transihmisten kanssa asiointia, niin sellaisia heidän täytyisi olla. Ja pitäisi olla myöskin niin sanotusti myös avarakatseinen, että näkisi sen elämän kirjon moninaisena eikä vaan mustavalkoisena kahden asian ääripäänä” Henkilö 4

5.1.5 Transihmisten sukupuoli-identiteettiä tuetaan huolehtimalla ulkoisesta olemuksesta

Ulkoisesta olemuksesta huolehtiminen on osa transihmisyyttä, sillä ulkoisesta olemuksesta huolehtiminen vastaa transihmiselle hänen kokemaansa omaa sisäistä tunnetta sukupuoli-identiteetistään. Meikkaaminen on transnaiselle hyvin olennainen osa oman persoonan esille tuomista. Hiuksia myös toivottiin laitettavan koetun sukupuolen mukaisesti. Partakarvoituksen kasvaminen ahdistaa transnaista. Transnaiset ja transvestiitit toivoivat, että hoitokodissakin joku laittaisi meikkiä ja huolehtisi ulkonäöstä. *Transnainen ja transvestiitti toivovat kauniiksi laittamista* silloinkin, kun oma terveys alkaa vaikeuttaa itsestä huolehtimisesta. Ehostuksesta huolehtiminen, hiusten laittaminen ja ulkonäöstä huolehtiminen ovat hyvinvointia tukevaa siinä vaiheessa, kun henkilö enää ei itse pysty tekemään sitä.

”...se että joku laittaisi kauniiksi, tyttömäiseksi edes ajoittain.

... ja vähän meikkais ja tämmöstä

... ja kauniit vaatteet ja mitä jokainen tyttö haluaa ja varmasti toivoo.” Henkilö 1

Hyvin tehty pukeutuminen koettiin voimaannuttavana asiana, joten toivottiin, että *terveydenhuollon ammattilaiset ymmärtävät pukeutumisen merkityksen transihmisen hyvinvointiin*. Hyvän olon tunne syntyi huolellisesti tehdystä pukeutumisesta ja laittautumisesta vastakkaisen sukupuolen tai itsensä kokeman sukupuolen mukaisiin vaatteisiin sekä asusteisiin. Transihmiselle pukeutuminen itsensä toivomiin vaatteisiin vaikuttaa niin fyysiseen kuin psyykkiseen terveyteen. Huolellisen pukeutumisen koettiin antavan myös seksuaalista hyvinvoinnin tunnetta itselle.

Toive saada pukeutua oman sukukupuoli-identiteetin mukaisiin vaatteisiin tukee transihmisyyden toteutumista. Pukeutuminen vastakkaisen sukupuolen vaatteisiin ei ole rikos eikä vahingoita, eikä loukkaa ketään. Osa transihmistä pukeutuu julkisesti vastakkaisen sukupuolen vaatteisiin ja osa taas pukeutuu niihin vain kotiooloissa. Jos vastakkaisen sukupuolen vaatteisiin pukeutumisen tarve tulee, niin sitä on vaikea vastustaa. Toiveena oli saada pukeutua hänen itsensä toivomiinsa vaatteisiin myös hoitokodissa. Pohdittiin, että jos iäkkäänä on kotihoidossa, niin on helpompi toteuttaa pukeutumista toivomiinsa vaatteisiin kotona ollessa kuin hoitokodissa. Esille nousi myös pelko paljastumisesta transihmiseksi ja sen vuoksi pelättiin kertoa toiveesta pukeutua

vastakkaisen sukupuolen vaatteisiin tai hävitettiin vaatteet, jotka voisivat paljastaa transihmisyden. Kuitenkin nähtiin, että voisi ilmaista oman transihmisyden hoitajalle, jonka kanssa on tekemisissä.

5.1.6 Uskaltaa olla pelkäämättä transihminen

Monen transihmisen toive on, että ei tarvitse *kohdata transihmisyden takia huonoa kohtelua* ja saa olla koko ajan oma itsensä pelkäämättä. Turvallisuuden tunne on jokaiselle tärkeää, kun tarvitsee toisten ihmisten huolenpitoa ja hoivaa. Toiveena oli myös, että lähellä oleville ihmisillä ei ole aggressioita transihmisyden takia.

”Kyllä mä toivon, että mulla ois lähellä sellasia ihmisiä, joille ei tule aggressioita ja ongelmia siitä, että toinen on jotenkin, jotakin muuta kuin mihinkä on tottunut.”

Henkilö 5

Terveystieteiden tutkimuksessa transihmisyys on otettu hyvin vastaan. Transihminen on uskaltanut kertoa avoimesti omasta transihmisyydestä, koska on kokenut ilmapiirin olevan erilaisuutta hyväksyvän. Ikääntyvä transihminen on tullut rohkeammaksi tuoda esille omat toiveensa pelkäämättä muiden suhtautumista. Ei ole tarvinnut pelätä koskaan huonoa kohtelua, vaan saanut asiallista kohtelua transihmisenä. *Asiallinen kohtelu vähensi pelkoja terveydenhuoltoa kohtaan*, sillä siellä on esitetty vain hoitoon liittyviä kysymyksiä. Mutta valitettavasti on ollut toisenlaisiakin kohtaamisia. Suomessa ei tarvitse pelätä väkivaltaa, vaan usein erilaisuuteen suhtaudutaan ihmetellen ja hämmästellessä.

5.1.7 Toive on, että yhteiskunta tulee myönteisemmäksi transihmisiä kohtaan

Koettiin, että *ajanmukainen translaki tukee transihmisyyttä* ja sille on tarvetta tässä muuttuvassa yhteiskunnassa. Uudistettua translakia odotettiin todella paljon voimaan tulevaksi. Tämänhetkinen translaki keskittyy määrittelyprosessiin, eikä transihmisten mielestä testeillä voi määrittellä sukupuolta. Testit eivät voi määrittellä, mitä sukupuolta henkilö on ja mitä sukupuolta hän tuntee itse olevansa. Transitutkimusten tekeminen pelkästään Helsingissä ja Tampereella nähtiin lainvastaisena. Toivottiin, että uusi translaki lisäisi resursseja transihmisten tukemiseen ja mahdollistaisi yksinkertaisen sukupuolen

määrittelyn sekä helpottaisi hoitoprosessiin pääsyä. Tasa-arvolaki taas mahdollistaa transihmisyden ja tasa-arvoisen kohtelun.

Yhteiskunnan tulisi olla avoin kaikille ihmiselle ja myös transihmisten *hyväksyminen yhteiskunnassa* tulisi olla näkyvää. Jokainen ihminen haluaa olla yhteiskuntaan kelpaava oman itsensä. Pienemmät väestöryhmät joutuvat tekemään järjestelyjä, sillä he joutuvat sopeutumaan valtaväestöön. Toiveena on, että transsukupuolisena saisi liikkua vapaasti joka paikassa, pelkäämättä joutumista syrjinnän kohteeksi ja että syrjintä heitä kohtaan vähenisi. Työpaikoillekin kannattaa tehdä tasa-arvosuunnitelma.

Muutaman esimerkin avulla muodostettu kokonaiskuva sukupuolivähemmistöistä on puutteellinen, joten on tarvetta *oikaista väärinkäsitykset transihmistä*. Toisaalta julkisesti esiin tulleet transihmiset ovat rohkeasti tuoneet esille omaa sukupuoli-identiteettiä, ja sen on osaltaan rakentanut myönteistä kuvaa erilaisista transihmistä. Transihmistä liikkuvat väärinkäsitykset liittyvät yleensä epäselvyyksiin heidän seksuaalisesta suuntautuneisuudestaan tai ennakkoluuloihin heitä kohtaan. Oman sukupuoli-identiteetin todistaminen ahdistaa transihmisiä. Toiset ihmiset normittavat ja lokeroivat heitä tietynlaiseksi, tietämättä tai tuntematta itse henkilöä.

Sukupuolivähemmistöistä tiedottaminen pitäisi olla systemaattista ja pitkäkestoista. Nykyään hoitajilla, varsinkin nuoremmilla hoitajilla, on paljon tietoa sukupuolen moninaisuuksista ja erilaisista sukupuolisuuntauksista, mutta oikeaa tietoa tulee jakaa jatkuvasti. Transihmiset kokevat, että kiusallinen asiointi terveydenhuollossa vähenee tiedottamisen avulla. Seta tekee jatkuvasti tiedotustyötä asiallista tiedon levittämiseksi ja väärinkäsitysten oikaisemiseksi. Lisäksi internet on hyvä ja nopea tiedotuskanava, mutta täytyy olla kriittinen sen tiedon oikeellisuudesta. Nykyisin tiedotusvälineissä kerrotaan paljon sukupuolivähemmistöistä ja ihmiset ovat myös avoimempia ottamaan tietoa vastaan.

”Seta on tehnyt paljon työtä tän asian eteen, että on saatu ihmisille sellasta asiatietoa.” Henkilö 4

5.2 Ikääntyvien transihmisten odotukset terveydenhuollossa kohtaamisilta

Tutkimustulosten mukaan ikääntyvien transihmisten odotukset terveydenhuollon kohtaamisilta ovat, että *transihmiset kohdataan terveydenhuollossa heidän itsensä kokeman sukupuoli-identiteetin mukaan, transihmisten ulkonäkö ei aiheuta hämmennystä terveydenhuollon ammattilaisissa, transihmiset odottavat sukupuolittamisesta luopumista ja terveydenhuollossa transihmiset kohdataan ennakkoluulottomasti.* (Taulukko 3)

Taulukko 3. Ikääntyvien transihmisten odotukset terveydenhuollon kohtaamisilta

Alaluokka	Yläluokka
Haluavat tulla kohdatuksi sukupuoli-identiteettinsä mukaisesti Haluaa tulla kohdatuksi naisena Kysytään, minkä sukupuolisena he haluavat itsensä kohdattavan Sukupuolielimiin suhtaudutaan henkilön itsensä kokeman sukupuoli-identiteetin mukaisesti	Transihmiset kohdataan terveydenhuollossa heidän itsensä kokeman sukupuoli-identiteetin mukaan
Ei epäillä ulkonäön perusteella sukupuolta. Kohtaamisissa ulkonäkö ei kerro ihmisen sukupuoli-identiteettiä Kohtaamisissa ulkonäöllään ei ole merkitystä Transihmisten ulkonäkö ei aiheuta hämmennystä. Transihmisen kohtaaminen ei aiheuta uteliaisuutta	Transihmisten ulkonäkönsä ei aiheuta hämmennystä terveydenhuollon ammattilaisissa
Vuorovaikutusta ei sukupuoliteta Ei halua sukupuolittamista Kutsutaan omalla nimellä Sukupuolittamista ei saa käyttää vallanvälineenä	Transihmiset odottavat sukupuolittamisesta luopumista.
Kohdataan tavallisina ihmisinä Hyväksyvä ilmapiiri Tasa-arvoinen suhtautuminen Vuorovaikutuksella on merkitystä kohtaamisessa Turvallinen ilmapiiri Kohtaaminen on ammatillista	Terveydenhuollossa kohdataan transihmiset ennakkoluulottomasti

5.2.1 Transihmiset kohdataan terveydenhuollossa heidän itsensä kokeman sukupuoli-identiteetin mukaan

Terveydenhuollossa *transihmiset haluavat tulla kohdatuksi sukupuoli-identiteettinsä mukaisesti.* Henkilön sukupuoli-identiteettiä on voitu kohdella henkilön alkuperäisen biologisen sukupuolen mukaan. He eivät halua tulla kohdatuksi alkuperäisen biologisen sukupuolen mukaan, vaan odottavat terveydenhuollon ammattilaiset ymmärtävän

transihmisyyden oleva osa henkilön kokemusta omasta identiteetistä. Transihmisyyden on osa henkilöä, eivätkä he halua salata omaa identiteettiään. Sosiaalisissa tilanteissa heidän on mahdollisuus olla sellaisia kuin mitä he itse haluavat olla. Odotuksena on, että heidät kohdataan sellaisina henkilöinä, kun he itse haluavat itsensä kohdattavan. Transihmisiä ei kyseenalaisteta, heidän voi antaa itse kertoa, mitä he ovat.

Transnainen odottaa, että terveydenhuollon ammattilaisten kohtaamisissa hän *tulee kohdatuksi naisena*. Koettiin, että ei aiottu mennä enää ikinä” kaappiin”, vaan haluttiin elää aina transnaisena ja tulla kohdelluksi koko ajan transnaisena. Myös hoitolaitoksessa hoidettavana ollessa täytyy saada olla nainen. Ei haluttu tulla kohdatuksi miehenä, vaan koko ajan naisena. Toimenpiteissä ei haluttu joutua miesten joukkoon, koska koki itsensä naiseksi. Oli vahva tunne siitä, että nainen on ollut koko ajan olemassa henkilön sisällä. Toive tulla kohdatuksi naisena oli vahva ja ehdoton. Elämän loppuun saakka kohdeltaisiin naisena, vaikka olisi sairastanut muistisairauteen.

”Minun haluni, että nyt minä haluan näin ja nyt minä haluan näin, koska se on koko ajan ollut olemassa. Se on valmiiksi minun sisällä, se on luissa kiinni kirjoitettuna, että olen nainen. Jotenkin sillä lailla se tuntuu.” Henkilö 5

”...jos dementia iskee, niin kohdeltaisiin kuitenkin edelleenkin tulevaisuudessa naisena, aina loppuun saakka.” Henkilö 1

Jos transihmisen sukupuoli-identiteetti ei näy selvästi ulospäin, niin toiveena on, että *transihmiseltä kysytään, minkä sukupuolisena he haluavat itsensä kohdattavan*. Terveydenhuollon ammattilaisilla tulisi olla herkkyyttä aistia henkilön sukupuoli-identiteetti, mutta tarvittaessa kannattaa kohteliaasti kysyä sitä ja kuinka he haluavat tulla kohdatuksi. Kohtaamisessa tulee jättää toiselle sijalle se, miltä henkilö näyttää. Näyttääkö naiselta tai mieheltä vai joltain muulta, sillä tärkeää on se, mitä ihminen itse tuntee olevansa. Terveydenhuollon ammattilaisen osaamisesta kertoo se, että on kohteliaasti kysytty henkilöltä, kohdataanko hänet miehenä vai naisena.

”Multa on oikeasti kysytty kohteliaasti, että haluatko mennä miesten vai naisten pukuhuoneeseen, siis ennen leikkausta. Kysyttiin ja aha okei tänne. Ja just niin pitää

mennäkkini ja mä haluan, että se tapahtuu jatkossakin. Ois kurjaa sitten tulla kohdelluksi erilalla kun on jo nähnyt miten hyvin osataan” Henkilö 5

Kaikki transihmiset eivät halua tai eivät voi jostain syystä saada sukupuolielimiin kohdistuvaa leikkausta. Kuitenkin he voivat olla virallisesti naisia, vaikka eivät jostain syystä ole voineet tai halunneet mennä vaginoplastiaan. Heillä itsellään on vahva tuntemus omasta sukupuoli-identiteetistään ja toive, että terveydenhuollon ammattilaiset *suhtautuvat heidän sukupuolielimiinsä henkilön itsensä kokeman sukupuoli-identiteetin mukaisesti*. Genitaalit-nimitys on paras vaihtoehto puhuttaessa heidän sukupuolielimistään, sillä genitaalit ovat neutraalisana, on kysymyksessä sitten mies-, naissukupuolinen tai jonkun muun sukupuolinen. Transnainen, jolle ei ole tehty sukupuolielimiin kohdistuvaa leikkausta odottaa, että hänen penikseensä suhtauduttaisiin niin kuin siinä olisi vagina.

5.2.2 Transihmisten ulkonäkö ei aiheuta hämmennystä terveydenhuollon ammattilaisissa

Terveydenhuollon kohtaamisissa transihmiseltä voidaan kysyä, oletteko nainen vai mies. Odotuksena on, että terveydenhuollossa *ei epäillä ulkonäön perusteella sukupuolta*. Terveydenhuollon kohtaamisissa näin on kuitenkin tehty. Koskaan ei pidä tunkeilevasti kysyä henkilön sukupuolta eikä kauhistella heidän ulkonäköään. Henkilö kokee olonsa kiusaantuneeksi käyttäessään terveydenhoitopalveluja meikattuna ja mekossa, koska terveydenhuollon henkilöstö voi kauhistella hänen vaatteitaan ja ulkonäköään.

Ulkonäöltään jokainen muunsukupuolinen voi olla hyvin eri näköisiä, eikä heidän sukupuoli-identiteettinsä näy ulkopäin. He voivat joutua kuitenkin todistamaan muille omaa identiteettiään. Kuitenkaan *ulkonäkö ei kerro ihmisen sukupuoli-identiteettiä*. Ulkonäön perusteella ei tule epäillä kenenkään sukupuolta, sillä terveydenhoidon *kohtaamisissa ulkonäöllä ei ole merkitystä*. Henkilön sisäinen sukupuoli-identiteetti voi olla eri kuin ulkonäkö antaa ymmärtää.

”...se kohtaaminen on mielenkiintoinen siinä, että transihmiset eivät välttämättä mitenkään vaikka kuinka yrittäs niin tule näyttämään siltä tavoite sukupuolelta tai se mitä haluaa ilmaista.” Henkilö 5

Transihmiset odottavat, että henkilön ulkonäöllä ei ole merkitystä terveydenhuollon kohtaamisissa. Transihmisten odottavat, *että heidän ulkonäkönsä ei aiheuta hämmennystä*, vaikka nimen ja ulkonäön välillä voi olla ristiriitaa. Henkilö voi näyttää naiselta, mutta henkilöpapereissa on miehen nimi ja sosiaaliturvatunnus. Kohtaamisissa tulee koomisia tilanteita, kun potilaan henkilöpaperit ja ulkonäkö eivät vastaa toisiaan. Vastaanottotilanteessa hoitaja ei löydä miehennäköistä henkilöä, vaikka vastaanotolle on tulossa miehen nimellä oleva henkilö. Hoitajan ilme on hämmästynyt, koska henkilö on naisen näköinen, mutta nimensä mukaan mies.

Odotuksen on, että transihmisen kohtaaminen ei aiheuta uteliaisuutta muissa ihmisissä. Transihmisen on saattanut kokea, että terveydenhuollon vastaanottotilanteessa on voitu ihmetellä, millainen henkilö on tullut vastaanotolle. Lisäksi transihmisen hoitoon osallistumattomat terveydenhuollon ammattilaiset ovat olleet uteliaan kiinnostuneita henkilön ulkonäöstä. Tai voitu on udella aikomuksesta korjata sukupuolta, kun on nähty eroavaisuus henkilön ulkonäön ja sosiaaliturvatunnuksen välillä. Toisaalta taas osa terveydenhuollon ammattilaisista on kyselty transihmisyydestä ja mitä se tarkoittaa. Tällöin usein voi on kyse henkilön halusta lisätä omaa tietämystään, eikä tarkoituksena ole loukata ketään.

”Niin kun näitäkin on kuullu, tämmösiä, että joku on mennyt jonnekin toimistoon asioimaan ja virkailija lähtee jonnekin takahuoneeseen, kohta on kolme, neljä ihmistä kurkkimassa ovenpielestä, että minkälainen mörkö siellä on luukun takana.” Henkilö 2

”..kysy multa, että aiotko korjata sukupuoles, tämä hetusi.” Henkilö 6

Terveydenhuollossa asiointi helpottuisi, jos nimi ja ulkonäkö vastaisivat toisiaan. Tulevaisuudessa sukupuolimerkinnot ovat häviämässä henkilötunnuksesta, joten tietynlainen leimaaminen ainakin henkilötunnuksen kautta vähenee. Transihmiset odottavat, että sukupuolimerkintöjen poistaminen vähentää kiusallista asiointia terveydenhuollossa.

5.2.3 Transihmiset odottavat sukupuolittamisesta luopumista

Ihmiset paljon *sukupuolittavat vuorovaikutusta*, valitettavasti he eivät tunnista omassa puhessaan ja käytöksessään sukupuolittamista. Terveystieteiden tutkimuksissa lomakkeissa vaihtoehtona on mies- tai naissukupuolisuus. Puhutellessa käytetään valitettavan usein herra- tai rouva- nimitystä. Toiveena on, että asiat muuttuvat ja menevän eteenpäin, niin ei tarvitse enää kuulla herra- tai rouva-sanaa.

Terveystieteiden henkilöstön kannattaa tunnistaa oman käyttäytymisen sukupuolittaminen, sillä *transihmiset eivät halua sukupuolittamista*. Herroittelun, rouvittelun ja tättelyn voisi jättää pois käytöstä ja henkilöä puhuteltaisiin hänen omalla nimellään. Kohdatessa kysytään, millä nimellä henkilö itse haluaa itseään kutsuttavan. Transihmiset odottavat, että heitä *kutsutaan omalla nimellä* eikä käytetä herra tai rouva -nimitystä. Vuorovaikutuksen sukupuolittamiseen tulee kiinnittää huomiota ja keskusteluissa tulee tietoisesti käyttää sukupuolineutraaleja ilmaisuja.

”Sitten se, että muistaa kutsuu nimellä, mieluiten, että kutsuu nimellä oikeestaan kaikkia, voisi kutsua nimellä, että mun mielestä se herra rouva. Se varmaan jääkin kohta pois ehkä, emmä tiä.” Henkilö 6

Puheen *sukupuolittaminen on vallankäyttöä*, jota terveystieteiden ammattilaisten ei tulisi koskaan käyttää omassa vuorovaikutuksessaan. Myös hoitajan tekemät vaatevalinnat ilman potilaan omaa toivetta kuuntelematta, on sukupuolittamista. Silloin hoitaja voi tahallisesti tai tahattomasti sukupuolittaa henkilöä, tekemällä valintoja toisen puolesta. Odotuksena on, että sukupuolittamisen voisi jättää kokonaan pois käytöstä.

”Rouvittelu, se on aika roisia. Mä kuulen sen vallankäyttönä myöskin.” Henkilö 6

5.2.4 Terveystieteiden kohdataan transihmiset ennakkoluulottomasti

Transihmiset odottavat, että heidät *kohdataan tavallisina ihmisinä*. Transihmiset kokevat olevansa tavallisia ihmisiä. Tärkeää on kohdata kaikki ihmiset hyvin sukupuoli-identiteetistä huolimatta. Kohdataan ihminen ihmisenä. Hyväksytään ihminen normaalina ihmisenä, että

kohtaamisessa ei ole mitään kauhistelua eikä hihittelyä nurkan takana ilman ennakkoluuloja tai ennakkokäsityksiä.

”Hyväksyntä, että hyväksytään ihminen ihan normaalina ihmisenä. Tietysti sanotaanhan niinku normaaleissa vaatteissa, jos minä oon miehenä. Saattaahan joku sanoo on hyvännäköset housut, voihan yhtä lailla sanoo onpas nätti hame tai nätti mekko. Että ihan tavallisia, että... emmä osaa sanoo siihen oikeen mitään muuta.” Henkilö 2

”Ei minään friikkeinä, joita kauhistellaan tai hihitellään kulman takana.” Henkilö 2

Kohtaamiseen ei ole yhtä ainoa oikeaa toimintatapaa, vaan kohtaamisessa tulee olla avarakatseinen eikä kyseenalaisteta transihmistä. Terveystieteiden kohtaamisissa odotuksena on, että *ilmapiiri on hyväksyvä*, jotta transihmiset saavat olla omia persoonia omalla tavallaan. Sukupuoli-identiteetistä ei tehdä numeroa. Kohtaamisessa ei saa kyseenalaistaa transihmisiä heidän transihmisyytensä vuoksi. Annetaan henkilölle itselleen mahdollisuus avautua omasta tilanteestaan, mikäli hän haluaa itse tehdä niin. Kohtaamista ei kannata lähteä liikaa raamittamaan, vaan kannattaa antaa henkilön itse tuoda esille, miten hän haluaa tilanteessa toimittavan. Transihmiset tunnistavat hyväksytyksi tulemisen. Kohtaamisessa terveystieteiden ammattilaiset viestivät omalla käytöksellään, että hyväksyvät henkilön sukupuoli-identiteetin.

”Kun sä menet johonkin paikkaan, sä saat sen signaalin sieltä, että jos sä nyt avautuisit tässä näin se ois ihan oookoo ja sut otetaan vastaan.” Henkilö 3

”Kun se vaan on niin kun se on tämä asia mikä on toisin kuin muilla mutta muuten on kaikki niin kuin muillakin. Eliikkä se on ihminen kaipaa vaan sellasen normaalin kohtelun kaikessa.” Henkilö 7

Kohtaamisessa *suhtaudutaan tasa-arvoisesti transihmisiin*. Kaikkiin asiakkaisiin pitää suhtautua neutraalisti ilman ennakkoluuloja. Transihmiselle voi olla haastavaa esiintyä julkisesti oman sukupuoli-identiteetin mukaisesti. Iäkäs kotihoidon piirissä oleva transihminen voi jännittää uuden hoitajan kohtaamista ja erityisesti sitä, miten häneen suhtaudutaan transihmisyyden takia.

” Siinä ei varmaan oo sen enempää kuin yleensä tasa-arvosessa kohtelussa toista kohtaan.” Henkilö 7

Vuorovaikutuksella on merkitystä kohtaamisessa, sillä se luo pohjan luottamukselliselle hoitosuhteelle. Transihmiset odottavat, että terveydenhuollon ammattilaisten ei kannata ajatella vuorovaikutustaitoja automaattisena ammattitaitona, vaan näitä vuorovaikutustaitoja kannattaa kehittää koko ajan. Pelokkaan asiakkaan kohdatessa voisi jutella luontevasti, jotta asiakas kokee tulevansa hyväksytyksi oma itsensä. Vuorovaikutuksen tulee olla luontevaa ja hetkeen sopivaa. Kohtaamisessa voi olla mukana huumoria ja hyvällä mielellä saa hymyillä sekä naureskella hänen kanssaan.

”Kyllä mulle saa naureskella, tai siis hymyillä, hyvällä mielellä. Huumoria, huumoria myöskin.” Henkilö 6

Lähtökohtana kohtaamisessa on *turvallinen ilmapiiri*. Transihminen voi vapaasti tuoda oman itsensä esille, pelkäämättä joutuvansa kyseenalaistetuksi omien valintojensa tai arvojensa takia. Henkilökohtaisissa kohtaamisissa transihmiset otetaan vastaan sen sukupuolen mukaan, mitä he ovat, eikä pidä ajatella, että henkilö on transtaustainen. Joskus transihmisyyttä voidaan pitää mielenterveysongelmana ja yritetään määrätä psykiatriin tutkimuksiin. Näin siitä huolimatta, vaikka Suomessa transvestisuus on poistettu sairausluokituksesta vuonna 2011.

Sukupuolisuustietoisuuden lisääntyminen helpottaa transihmisten kohtaamista. Transihmiset odottavat, että terveydenhuollon ammattilaisia koulutetaan kohtaamaan heitä ja *kohtaaminen on ammatillista*. Terveydenhuollossa tulee esittää vain hoitoon liittyviä kysymyksiä ja kysytään lupaa merkitä transihmisyyttä potilaspapereihin. Kohtaamisissa terveydenhuollon ammattilasten käytös on voinut olla epäammattillista ja epäystävällistä. Mikroilmeet ja sanatonta viestintä ovat kertoneet kohtaamisen aiheuttamasta hämmennyksestä ja epätietoisuudesta. Transihmisyyden tultua tutummaksi ja henkilöön tutustuttua ei enää tarvitse hämmästellä tai ihmetellä hänen sukupuoli-identiteettiään eikä ulkonäköään. Terveydenhuollon henkilöstön tiedon lisääntyessä sukupuolivähemmistöistä epäammattimainen käyttäytyminen on vähentynyt ja transihmiset ovat saaneet hyvää kohtelua terveydenhuollossa.

”Tietysti tässä hoitavan henkilökunnan pitäisi aina pyrkiä mahdollisimman suureen professionalisuuteen, mutta me ei voida muuta kuin kouluttaa ja opastaa heitä eteenpäin.” Henkilö 5

”Ja viimeseks hän kysy sitten, että saako hän merkata muuten tänne epikriisiin, että te olette... Öö... miten hän sen sanokaan. Että te olette prosessissa. Mä sanoin, että joo saa laittaa. Ja sitten näkemiin. Ei mitään ongelmaa ikään kuin nostettu siitä mitä sieltä hameen alta löytyy.” Henkilö 5

5.3 Transihmisyydestä johtuvat pelontunteet ikääntyvillä transihmisillä

Tutkimustulosten mukaan pelontunteet, joita transihmisyyttä aiheuttaa ikääntyville transihmisille olivat *pelko avautua omasta transihmisyydestä, pelko transihmisyyden vaikutuksesta terveyteen ja pelko toisten suhtautumisesta transihmisyyteen.* (Taulukko 4)

Taulukko 4. Transihmisyydestä johtuvia pelkoja

Alaluokka	Yläluokka
Oman transihmisyyden piilottaminen Eivät voi elää viimeisiä elinvuosia itsensä kokeman sukupuolen mukaan. Kokemus huonoudesta Transihmisyyttä koetaan poistaa eheyttämällä	Pelko avautua omasta transihmisyydestä
Sukupuoli-identiteetistä johtuva ahdistus Salailu vaikuttaa terveyteen Transihmisyyttä pidetään psyykkisenä ongelmana Aiempi luokittelu sairaudeksi	Pelko transihmisyyden vaikutuksesta terveyteen
Pelko huonosta kohtelusta transihmisyyden takia Pelko syrjinnästä Transihminen kohtaa kaltoinkohtelua	Pelko toisten suhtautumisesta transihmisyyteen

5.3.1 Pelko avautua omasta transihmisyydestä

Ikääntyvillä transihmisillä *oman transihmisyyden piilottaminen* on kuulunut monen henkilön elämään. Osa transihmistä on halunnut ja uskaltanut tuoda oman transihmisyydensä esille, mutta vieläkin moni haluaa piilottaa oman transihmisyytensä. Koetaan, että rohkeus ei riitä esiintyä transihmisenä julkisesti. Pelko estää kertomasta omasta transihmisyydestä. Transihmiset kertoivat, että kaapista ulos tulleet kaverit olivat sanoneet, että joka paikassa ei kannata tuoda esille omaa transihmisyyttä, koska ei tiedä, miten muut suhtautuvat. Vaatii rohkeutta pukeutua transihmiseksi. Koettiin myös, että pelkoja transihmisyyden takia on

paljon, sillä ei tiedetty miten transihmisyyteen suhtaudutaan, jos se paljastuu. Moni oli pelännyt kertoa omasta sukupuoli-identiteetistä omalle perheelle, kavereille ja työpaikalle.

”Sitä pelkäs, mitä kotiväki sanoo, mitä isä ja äiti sanoo, mitä koulukaverit sanoo, mitä työkaverit sanoo, mitä työnantaja sanoo, antaako lopputilin. Näitä pelkoja niin niitä riittää vaikka kuinka paljon” Henkilö 2

”Tota sitä kesti siis 5-vuotiaasta 59-vuotiaaksi tätä salaisuutta, kukaan ei tiennyt. Ja tunsin itseni naiseksi ja esitin miestä koko sen ajan. Ja pelkohan siinä päällimmäisenä on. Hyväksytyksi tuntemisen tarve on niin iso, ettei sitä voinut riskeerata.” Henkilö 5

”Kyl se vaan näin sen enempi ulos tulleiden kavereiden kanssa ne on sanonut samat, että ei voi tietää koskaan, se ei kannata jäädä joka paikassa näitä asioita tuomaan. Niinkuin ne on sanonut ei helmiä sioille. Nii se oli heidän kommenttinsa siihen asiaan.” Henkilö 7

Transihmiset pelkäävät, että he eivät voi elää viimeisiä elinvuosia itsensä kokeman sukupuolen mukaan. Vieras ympäristö, kuten hoitokodit luovat paineita tuoda esille ja kertoa omasta sukupuoli-identiteetistään. Pelko, että joutuu toisten hoidettavaksi ja kuinka ilmaista oma toiveensa olla transihminen elämänsä loppuun saakka aiheuttavat pelontunteita. Pelko, että väkisin puetaan vaatteisiin, jotka ovat ristiriidassa henkilön kokeman sukupuoli-identiteetin kanssa. Tai henkilö sijoitetaan asumaan hoitokodissa miesten huoneeseen, vaikka kokee itsensä naiseksi.

”Mutta kuitenkin juuri tuo ikään kuin väkisin sijoittaminen vaatteisiin, joita ei koe omikseen ja sitten nimenomaan sijoittaminen sille puolelle mihin ei kuulu.” Henkilö 4

”Jos naisena ja naisen roolissa on elänyt, että sitten viimeiset kymmenen elinvuotta jossain hoitokodissa pitäisi olla ikään kuin miehenä miksi ei koe itseään.” Henkilö 4

Ajatellaan, että itsessä on jotain vikaa transihmisyyden takia. Kokemus huonoudesta estää ikääntyviä transihmisiä kertomasta muille ihmisille omasta sukupuoli-identiteetistä. Täytyy ensin itse käsitellä omaa sukupuoli-identiteettiä, jotta on rohkeutta kertoa muille omista

tuntemuksistaan. Oman transihmisyyden takia voidaan tuntea itsensä epäonnistuneeksi ja yhteiskuntaan kelpaamattomaksi. Ajatuksia herättää se, että ei tarvitsisi joutua kyseenalaistetuksi ominen valintojen takia. Vaatii paljon, että uskaltaa tuoda esille oma sukupuoli-identiteetti.

”Mutta se on, oma rohkeus ei vaan riitä siihen. Nii jotain siihen suuntaan, se on pelkoa. Niin, että minussa on joku suuri vika.” Henkilö 7

”Siinä ittensä jotenkin nolaa, tulee semmonen tunne, että mä oon jotenkin ihan surkee” Henkilö 7

Pelkona on, että *transihmisyyttä yritetään poistaa eheyttämällä*. Eheyttämällä pyritään käännättämään transihmistä takaisin niin sanottuun normaaliin ja yleisesti hyväksytyyn sukupuoli-identiteettiin. Eheyttäminen transihmisyyden takia koetaan henkisenä väkivaltana. Usein eheyttämiseen suostuminen ei ole vapaaehtoista, vaan moni suostuu eheyttämiseen yhteisön painostuksen takia.

”Joo, siis eheyttäminenhän on... semmonen... kauheus. Ja kun sitä on yritetty ja se on niin henkistä väkivaltaa kuin voi olla.” Henkilö 5

5.3.2 Pelko transihmisyyden vaikutuksesta terveyteen

Sukupuoli-identiteetistä johtuva ahdistuksen vaikutus terveyteen, johtuu siitä, että sisäisen ja ulkoisen sukupuoli-identiteetin välillä on ristiriita. Omien tunteiden käsittely koetaan haastavaksi, koska henkilöllä ei ole välttämättä ketään kelle kertoa omista tuntemuksistaan ja omasta tuskastaan, jota transihmisyyden voi aiheuttaa. Näistä tuntemuksista pitäisi saada keskustella jonkun kanssa, joka ymmärtäisi, mistä ahdistus johtuu. Toisaalta oman sukupuoli-identiteetin jatkuva todisteleminen ja muiden ihmisten ihmettely voi aiheuttaa ahdistusta.

”Sit siinä lähetään niinku normaamaan sitä taas niin ne on taas sellasia virheitä, jotka voi ahdistaan tälläisiä ihmisiä, jotka joutuu koko ajan todistelemaan sitä omaa identiteettiään” Henkilö 3

Transihmisyyden *salailu vaikuttaa terveyteen*, niin fyysisesti kuin henkisesti. Omasta sukupuoli-identiteetistä johtuva salailu vaikuttaa terveyteen, koska transihmisyyks on jatkuvasti mielessä. Iäkkäille transihmiselle paljastuminen voi aiheuttaa ahdistuneisuutta, koska pelkää kuollakseen jonkun saavan selville heidän sukupuoli-identiteettinsä. Salailun takia on voinut hermostua pienistäkin asioista ja on ollut kiukkuinen läheisille, mutta ei ole voinut kertoa todellista syytä omaa pahaan oloonsa.

Moni kokee, että oman transihmisyyden salaaminen on osasyynä ahdistukseen. Omat ajatukset ja ahdistus ovat saaneet pohtimaan jopa itsemurhaa. Transihmisillä ei ole ollut nuorena tietoa, mistä omista tuntemuksissa on ollut kysymys. Omia tuntemuksia on pohdittu, mutta ei ole ollut keinoja eikä tukea ahdistukseen. Transihmisyydestä johtuvasta ahdistuksesta koettiin tarvetta saada jutella jonkun kanssa. Varsinkin transihmisyyden salailu ja paljastumisen pelko aiheuttivat ahdistusta. Oman identiteetin käsittelemiseen ja sanoittamiseen tarvitaan tukea.

”Mutta tuota sitten kuitenkin jäi se syy selittämättä minkä takia oli huono päivä, koska ei uskaltanut tulla ulos sieltä kaapista.” Henkilö 2

”...saanut jo vaikean sydänkohtauksen 70–80 väliltä ikä ja luopunut kokonaan transvestiittisestä toiminnasta ja kaikista vaatteista ja kengistä vienyt ne pois ja hävittänyt. Ja sitten hän toipuu siitä kohtauksesta, mutta hän on tyhjänä siinä edelleenkin, ettei nyt vaan kukaan sais tietää. Niin pelko ei päästä irti” Henkilö 5

Pelko, että *transihmisyyttä pidetään psyykkisenä ongelmana* vaikuttaa transihmisten elämään. Edelleenkin transihmiset voivat pelätä, että heidän ajatuksiaan ja tuntemuksiaan pidetään mielenterveysongelmina. Jos he kertovat omista tuntemuksistaan, niin heidät määrätään psykiatriseen tutkimukseen tai jopa psykiatriseen hoitoon. Transsukupuolisuuden *aiempi luokittelu sairaudeksi* on muokannut iäkkäiden transihmisten elämänkaarta. Vasta vuonna 2011 transsukupuolisuuden poistuminen sairausluokituksista on helpottanut iäkkäiden transihmisten avautumista sukupuoli-identiteetistä. Tämän päivän nuorilla on vapaampaa olla transihminen verrattuna kärjistyneisiin tilanteisiin, joihin iäkkäät transihmiset ovat aikoinaan joutuneet oman sukupuoli-identiteettinsä takia.

5.3.3 Pelko toisten suhtautumisesta transihmisyyteen

Esille nousee *pelko huonosta kohtelusta transihmisyyden takia*. Moniin terveystalveluiden järjestämiseen ollaan tyytyväisiä, mutta transihmiset ovat huolestuneita osan hoitohenkilökunnan konservatiivisuudesta. Henkilön sukupuoli-identiteettiä voidaan lähteä kohtelevaan alkuperäisen biologisen sukupuolen mukaan. Myös sairaalaan joutuminen näin korona-aikana aiheuttaa pelkoja. Transnainen ei voi mennä meikattuna eikä mekossa terveydenhuoltoon, koska ulkoinen olemus järkyttää terveydenhuollon henkilökuntaa. Pukeutumista naiseksi käytettäessä terveydenhuoltopalveluita vältetään, koska kiusallisia tilanteita kartetaan, eikä haluta tehdä pukeutumisesta numeroa. Eikä myöskään haluta, että kysellään ja ihmetellään henkilön ulkonäköä. Miten siellä suhtaudutaan sinuun transihmisenä ja toteutetaanko sinun toivettasi sekä tahtoasi olla transihminen. Huonoa käytöstä transihmisyyden takia ei jaksaa muilta ihmisiltä, ei hoitajilta eikä muilta potilailta hoitokodissa.

”...ettei terveydenhoitohenkilökunta saa sitten mitään shokkia siitä, mitä on päällä” Henkilö 4

”Niin voi olla todella kauheita. Vaikka voi tulla hoitajan suunnalta huonoa käytöstä, mutta myöskin sitten muilta potilailta tai siis hoidettavilta. Niin ei kaikki jaksaa semmosen kanssa” Henkilö 5

Koetaan, että ihmisten suhtautuminen erilaisuuteen muuttuu hitaasti, vaikka laissa syrjintä on luokiteltu laittomaksi toiminnaksi. *Pelko joutua syrjityksi* estää kertomasta toisille omasta transihmisyydestä. Ennen kaapista ulostuloa ei voi tietää ihmisten suhtautumista. Toisaalta koetaan, että kertominen sattuu vain kerran, kun on rohkaistunut kertomaan omista tuntemuksistaan. Joskus transihmisyydestä tehdään numeroa, kysellään ja ihmetellään. Tämän transihminen kokee kiusallisena, koska sukupuoli-identiteetti rakentuu tuntemuksista, jotka ovat omasta tahdosta riippumattomia. Iäkkäät jännittävät vieraan hoitajan kohtaamista, sillä he eivät tiedä, kuinka hoitaja suhtautuu heidän transihmisyyteensä.

Koetaan, että suhtautuminen erilaisuuteen on maailmassa kiristynyt. Kaikki erilaisuus on omiaan kehittämään aggressioita joillekin ihmisille. *Transihminen kohtaa kaltoinkohtelua* oman sukupuoli-identiteettinsä takia. Pelko, miten hoidetaan ja kohdellaan tulevaisuudessa

herättää monenlaisia ajatuksia transihmisissä. Pelätään, että heidät voidaan pahoinpidellä tai siirretään vähemmän suosittuihin hoitopaikkoihin, kun he eivät enää itse kykene huolehtimaan itsestään.

6 POHDINTA

6.1 Tulosten tarkastelu

Tässä tutkimuksessa kuvattiin ikääntyvien transihmisten toiveita terveydenhuollon palveluilta sekä odotuksia terveydenhuollon ammattilaisten kohtaamisista ja peloista, joita transihmisyyks tuo heille itselleen. Näistä ikääntyvien transihmisten ajatuksista muodostui yhdenlainen ja monipuolinen kuvaus laadullisen tutkimuksen avulla. Tutkimustulosten perusteella suomalaisten ikääntyvien transihmisten toiveet, odotukset ja pelot olivat hyvin monipuolisia sekä yksilöllisiä.

Mielenkiintoista tutkimusta tehdessä oli se, että hyvin erilaiset transihmiset kokivat samanlaisia toiveita, odotuksia kohtaamisilta ja pelontunteista, mutta toisaalta haastatteluissa myös kuvastui sukupuolen moninaisuuden mukanaan tuodut erilaisuudet. Erilaiset ikääntyvät transihmiset toivat moniulotteisuutta tutkimustuloksiin, sillä tutkimusta varten haastatelluista seitsemästä transihmisestä kolme oli transvestiittejä, yksi oli muunsukupuolinen, yksi transnainen, joka oli käynyt läpi sukupuolen korjausleikkauksen ja kaksi heistä oli transihmistä, jotka toivoivat saavansa sukupuolen korjausleikkauksen.

Tutkimukseen osallistuneet ikääntyvät transihmiset olivat hyväkuntoisia ja kokivat, että pärjäävät hyvin kotona tällä hetkellä. Haastatteluissa he pohtivat tulevaisuutta ja miettivät, kuinka heitä hoidetaan hoitokodissa, mikäli se he joutuvat sinne, kun eivät enää pärjää kotona. Tutkimuksen mukaan he kokivat tärkeänä mahdollisuuden olla aina transihmisiä ja tavallisia ihmisiä.

Tämän tutkimuksen tulokset vastaavat osittain aikaisempien kansainvälisten tutkimusten tuloksia. Lisäksi tämä tutkimus tuo uutta ja yksityiskohtaista tutkittua tietoa ikääntyvien suomalaisten transihmisten toiveista terveydenhuollon palveluita kohtaan ja heidän odotuksiaan kohdatessaan terveydenhuollon ammattilaisia sekä pelkoja, joita transihmisyyks aiheuttaa heille itselleen. Tämä tutkimuksessa esiin noussut uusi tieto on tärkeää, sillä Hagen & Galupo (2014) ovat tutkimuksessaan saaneet tuloksen, jonka mukaan terveydenhuollon ammattilaisten käyttäytyminen ja transihmisten toiveet sekä kokemukset eivät vastanneet toisiaan.

Tutkimus auttaa myös terveydenhuollon ammattilaisia ymmärtämään transihmisten tuntemuksiaan ja maailmaa, joka on heidän todellista elämäänsä. Myös Caceres (2019) tutkimuksessaan toteaa, että terveydenhuollon ammattilaisten tulisi ymmärtää transihmisten olevan omia persooniaan ja heidän yksiköllisyytensä otetaan huomioon terveydenhuollossa. Sillä jokaisella on omat ja yksilölliset toiveet sekä tarpeet terveyshuollon palveluista (Caceres 2019.)

Transihmisten toiveena oli, että terveydenhuollon ammattilaisille annetaan monipuolisesta ja johdonmukaisesta tietoa sukupuolen moninaisuuksista, jotta ikääntyvät transihmiset saavat asianmukaisia ja tasa-arvoisia terveydenhuoltopalveluita. Jo ammatillisen koulutuksen alkuvaiheessa pitäisi kertoa erilaisista sukupuoli-identiteeteistä. Hyvä tietoperusta sukupuolen moninaisuuksista lisää ymmärrystä ja vuorovaikutusta sekä estää loukkaamista käytöksellään transihmisiä. Samanlaiseen tulokseen tulivat Barrett ym. (2015), Griebing (2016) ja Caceres (2019) tutkiessaan iäkkäiden transihmisten toiveita terveydenhuollon ammattilaisilta. Tutkimukseen osallistuneet ikääntyneet transihmiset korostivat terveydenhuollon ammattilaisten koulutuksen ja tiedottamisen merkitystä transihmisten hyvän hoidon saavuttamiseksi.

Tämän tutkimuksen mukaan transihmiset kokivat, että terveydenhuollon ammattilaisilla on tietämättömyyttä sukupuolen moninaisuuksista tai väärää tietoa. Koettiin, että antamalla monipuolista tietoa transihmistä voitaisiin lisätä terveydenhuollon ammattilaisten osaamista ja oikeista vääränlaista tietoa. Myös Lindroth (2016) toteaa tutkimuksessaan, että terveydenhuollon ammattilaisille tulee antaa lisää koulutusta seksuaaliterveyden ja -oikeuksien tuntemuksesta sekä lisää tietoa sukupuolivähemmistöistä, jotta transihmisten toiveet tulee kuulluksi. Transihmiset toivovat, että terveydenhuollon ammattilaisilla olisi oikeaa tietoa transihmisyyteen liittyvistä ominaispiirteistä, kokemuksista ja tarpeista. Koulutuksessa annettava riittävän ja monipuolinen sukupuolietieto tukee ammatillista kohtaamista. Westerbothin ym. (2017) tutkimuksessaan toteavatkin, että transsukupuolisten ihmisten kokemusten tuntemus ja tiedostaminen voi myös osaltaan vähentää terveydenhuollon ammattilaisten tietämättömyyttä heidän erityistarpeistaan.

Tutkimuksessa nousi esille, että transihmiset kokivat, että terveydenhuollon ammattilaisille ja transihmisille voitaisiin järjestää yhteisiä koulutuksia, voitaisiin keskustella, mitä toiveita transihmisillä on terveydenhuollon palveluilta ja vastaavasti terveydenhuollon ammattilaiset

saavat tietoa heidän toiveistaan sekä kokemuksistaan. Terveysthuollon ammattilaisten, päättäjien ja transihmisten yhteinen keskustelu lisää tietämystä sukupuolen moninaisuuksista. Myös Hengin ym. (2018) tutkimuksen mukaan terveydenhuollon ammattilaisten, päättäjien ja transihmisten yhteinen keskustelu transihmisten toiveista ja tarpeista lisää tietämystä sukupuolen moninaisuuksista.

lääkkäiden transihmisten toiveiden ja tarpeiden huomioonottaminen on tärkeää, kun kehitetään ikääntyneen yksilöllisiin tarpeisiin räätälöityjä hoitosuunnitelmia tuli esille Barrettin ym. 2015 ja Griebingin (2016) tutkimuksissa. Tulevaisuudessa yhä enemmän transihmisiä ja erilaisia sukupuolen vähemmistöihin kuuluvia ihmisiä muuttaa hoitokoteihin. Kaikissa hoitokodeissa tulisi olla suunnitelma heidän hyvään ja asianmukaiseen hoitamiseensa sekä huolenpitoonsa. Stinchcomb ym. (2017) toteavat, että kaikissa hoitokodeissa tulisi olla suunnitelma transihmisten hyvään ja asianmukaiseen hoitamiseen sekä huolenpitoon. Barrett ym. (2015) ja Griebing (2016) toteavat, että ikääntyneiden transihmisten toiveiden ja tarpeiden huomioon ottaminen on tärkeää kehitettäessä ikääntyneiden yksilöllisiin tarpeisiin räätälöityjä hoitosuunnitelmia.

Tässä tutkimuksessa tuli myös esille toive, että ikääntyville transihmisille olisi hyvä saada Suomeen oma hoitokoti, joka on suunniteltu heidän tarpeitaan varten. Koettiin, että erityisesti transihmisille suunniteltu hoitokoti toisi turvallisuuden tunnetta ja antaisi transihmisille mahdollisuuden toteuttaa omaa sukupuoli-identiteettiään jokaisen itsensä katsomalla tavalla. Samanlaisia tutkimustuloksia tulee esille Stinchcomben ym. (2017) kysyessä GLBT-ihmisten toiveita ja hoidollisia tarpeita. Heidän tutkimuksensa mukaan turvallisessa ympäristössä terveydenhuollon ammattilaiset luovat myönteisiä hoitokokemuksia ikääntyneille GLBT-ihmisille. (Stinchcomb ym. 2017).

Ikääntyvät transihmiset kokivat, että heille pitää olla enemmän yksilöllisiä terveydenhuoltopalveluita ja niitä pitää edelleen kehittää. Toivottiin, että terveydenhuollon ammattilaiset tukisivat transihmisten sukupuoli-identiteettiä sen kaikissa vaiheissa. Varsinkin transihmisyyden alussa herättämät tunteet koettiin henkisesti raskaina, jos niistä ei voinut keskustella kenenkään kanssa. Transihmisten tukeminen tukee esille Cavanaughin ym (2016) ja Martinin & Coolhartin (2022) tutkimuksissa, joissa korostettiin, että terveydenhuollon ammattilaisten on hyvä ymmärtää sukupuoliristiriitaa ja näin voidaan vähentää kielteisiä mielenterveysvaikutuksia. Myös kansainvälisissä tutkimuksissa nousi

esille mielenterveyspalveluiden hyvän saatavuuden merkitys transihmisten sukupuoli-identiteetin tukemisissa ja tunteiden käsittelyssä. (Budge ym. 2013; Meyer ym. 2020).

Ikääntyvien transihmisten haastatteluissa niin toiveissa, kohtaamisen odotuksissa ja pelontunteissa nousi esille ulkonäön merkitys transihmisyyteen ja sen toteuttaminen myös ikääntyessä. Tämä on huomionarvoista, sillä transihmisten ulkonäkö ja sen merkitys tulivat vähän esille kansainvälisissä tutkimuksissa. Transihmiset toivoivat, että terveydenhuollon ammattilaiset tukisivat transihmisten sukupuoli-identiteettiä huolehtimalla heidän ulkoisesta olemuksestaan. Ulkoisesta olemuksesta huolehtiminen koettiin niin psyykkisestä kuin fyysisestä hyvinvoinnista huolehtimiseksi. Ikääntyessä korostuu hoitohenkilökunnan merkitys ulkoisen hyvinvoinnin ylläpitämisestä ja huolehtimisesta.

Ulkonäöstä huolehtiminen ja meikkaaminen ovat suuri osa sukupuoli-identiteettiä, joten odotuksena on, että myös iäkkäänä ulkonäöstä huolehditaan, mikäli omat voimavarat eivät siihen riitä. Samanlaisia tuloksia tuli esille Willisin yms. (2021) tehdyssä tutkimuksessa, jossa oli tutkittu iäkkäitä transihmisiä ja heidän toiveitaan tulevaisuuden hoidosta. He totesivat tutkimuksessaan, että transihmiset ikääntyessä keskittyvät elämään hetkessä, mutta pohtivat kuitenkin huolissaan, miten heitä hoidetaan pitkäaikaishoidossa. Tutkimuksen transihmiset toivoivat, että heitä kohdellaan arvokkaasti ja kunnioittavasti sekä ulkonäöstä huolehditaan, jos heidän henkinen kapasiteettinsa on heikentynyt. (Willis ym. 2021.)

Kansainvälisissä tutkimuksissa ei noussut esille tutkimustuloksia, jonka mukaan transihmisillä oli toive, että uskaltaa olla pelkäämättä transihminen koko ajan eikä tarvitse kohdata transihmisyyden takia huonoa kohtelua keneltäkään. Koettiin, että Suomessa ei tarvitse pelätä väkivaltaa, vaan usein erilaisuuteen suhtaudutaan ihmetellen ja hämmästellessä. Jotkut kokivat, että ei ole tarvinnut pelätä huonoa kohtelua, vaan saanut hyvää hoitoa terveydenhuollossa.

Tämän tutkimuksen mukaan ikääntyvä transihminen odottaa, että hänet kohdataan itsensä kokeman sukupuoli-identiteetin mukaisesti terveydenhuollossa. Sukupuolisensitiivisen kohtaamisen käytäntöjen noudattaminen mahdollistaa oikeanlaisen kohtaamisen. Transihmisyyden on osa henkilöä, eivätkä he haluaisi salata omaa identiteettiään. Odotuksena on, että ikääntyvät transihmiset kohdataan sellaisina henkilöinä, kun he itse haluavat itsensä kohdattavan. Terveyspalveluihin tuleminen syy on usein terveyteen liittyvä, eikä tällöin

useinkaan sukupuoli-identiteettiä ole merkitystä kohtaamisessa. Odotuksen on, että transihmisyyttä ei nosta esille, mikäli sillä ei ole merkitys henkilön hoitamisen kannalta, vaan hänen sukupuoli-identiteettiinsä suhtaudutaan ennakkoluulottomasti. Hagen ja Galupo (2014) toteavatkin, että merkityksellistä kohtaamisessa on, että transihmisen itsemääräämisoikeutta ja sukupuoli-identiteettiä kunnioitetaan. Myös Santalahden (2018) mukaan odotuksena on ennakkoluuloton ja arvostava suhtautuminen henkilön sukupuoli-identiteettiin

Tutkimustuloksissa nousi esille terveydenhuollon ammattilaisten uteliaisuus ja epäammattimainen käytös transihmisiä ja heidän ulkonäköään kohtaan. Transihmiset odottavat, että heidän ulkonäkönsä ei aiheuta hämmennystä terveydenhuollon ammattilaisissa. Kuitenkin he kokivat, että terveydenhuollon ammattilaisten utelias käyttäytyminen oli sopimatonta ja tahditonta. Lisäksi potilaalle saatettiin jopa naureskella vastaanotolla. Tämä epäammattimainen käytös liittyi usein terveydenhuollon ammattilaisten omaan uteliaisuuteen. Samanlaisia tuloksia tuli esille Meyerin ym. (2020) tutkimuksessa, jonka mukaan terveydenhuollon ammattilaisten käytös oli epäammattimaista transihmisten kohtaamisissa.

Ross ja Castle (2017) ovat tutkimuksessaan selvittäneet terveydenhuollon vuorovaikutusta ja viestintää transihmisten kokemana. He ovat tutkimuksessaan todenneet, että transihmisten ja terveydenhuollon ammattilaisten vuorovaikutuksessa nousi esille transihmisten kokemukset vuorovaikutuskäyttäytymisestä, transihmisyyden huomioimisesta tai huomiotta jättämisestä, sukupuolineutraali kielenkäyttö ja se, että kysyttiinkö vain terveyteen liittyviä asioita. (Ross ja Castle 2017.) Tässä tutkimuksessa myös nostettiin esille vuorovaikutuksen merkitys transihmisten kohtaamisissa. Odotettiin, että herroittelu, rouvittelu ja tätittely voitaisiin jättää pois käytöstä ja henkilöä puhuteltaisiin hänen omalla nimellään. Terveydenhuollon henkilöstön kannattaa tunnistaa oman käyttäytymisen sukupuolittaminen, sillä transihmiset eivät halua sukupuolittamista. Keskusteluissa kannattaa käyttää sukupuolineutraaleja ilmaisuja, näin vältetään sukupuolittamista. Sukupuolen osaamiskeskus (2019a) ja Trasek (2021b) ohjeistavat, että puheella ei tule sukupuolittaa ihmisiä vastoin heidän sukupuoli-identiteettiään tai ilman heidän lupaansa. Meyer ym. (2020) saivat tutkimuksessaan samankaltaisen tuloksen, jonka mukaan terveydenhuollon palveluissa saatetaan käyttää johdonmukaisesti potilaan syntymässä määriteltyä sukupuolitunnistetta.

Tähän tutkimukseen osallistuneet transihmiset kuvailevat hyvin monenlaisia pelkoja, joita tuntevat oman transihmisyyden takia. *Oman transihmisyyden piilottaminen* on kuulunut monen ikääntyvän transihmisen elämään. Osa transihmistä on halunnut ja uskaltanut tuoda oman transihmisyydensä esille, mutta vieläkin moni haluaa piilottaa oman transihmisyytensä. Oli myös pelkoja, että joutuu toisten hoidettavaksi ja kuinka silloin ilmaisee oma toiveensa olla transihminen elämänsä loppuun saakka. World Health Organizationin (2022) julkaisu tuo esille transihmisten kokemia pelkoja. Julkaisussa transihmisillä esiin tuotuja pelkoja olivat syrjintä, pelko väkivallasta ja transfobiasta. (World Health Organizationin 2022). Myös Witten (2014b) tutkimustuloksissaan toi esille transihmisten huolenaiheita, joita heillä oli ikääntymisestä. Hänen tutkimustuloksiansa mukaan pelkoa lisäsivät huoli lisääntyneestä syrjinnästä, hoitajien huono kohtelu, mahdollisuudesta elää elämänsä itse haluamassaan sukupuoli-identiteetissä, itsenäisyyden menettäminen ja dementia (Witten 2014b.)

Transihmisyyden salailu vaikuttaa transihmisten terveyteen, niin fyysisesti kuin psyykkisesti. Moni kokee, että oman transihmisyyden salaaminen tai paljastuminen on osa syynä ahdistukseen. Sairauden tuntemuksien takia he eivät välttämättä hakeuduta terveydenhuollonpiiriin, koska he pelkäävät tai epäilevät transihmisyyden vaikuttavan heidän hoitoonsa. Myös Kortés-Millerin ym. (2018), Wittenin (2014b); Wilsonin ym. (2018) ja Fredriksen-Goldsenin ym. (2013) mukaan GLBT-henkilöt pelkäsivät, että GLBT-henkilöksi tunnistaminen vaikuttaa heidän hoitoonsa, eivätkä he saa asianmukaista hoitoa.

Useassa kansainvälisessä tutkimuksessa nousi esille pelko syrjinnästä tai syrjintä terveydenhuollonpalveluissa. Tämä syrjintä oli avointa ja peiteltyä tai epätasa-arvoista kohtelua ja sitä ilmeni tehtyjen tutkimusten mukaan niin hoidon, sairauksien seulonnan kuin myös ennaltaehkäisevien palvelujen saatavuudessa sekä perusterveydenhuollossa kuin ensiavun yksiköissä. (Fredriksen-Goldsen ym. 2013; Fredriksen-Goldsen ym. 2014; Witten TM. 2014b; Griebing 2016; Kortés-Miller ym. 2018; Vermeir ym. 2018; Wilson ym. 2018; Willis ym. 2020.) Tämän tutkimuksen osallistujat toivat esille, että suhtautuminen erilaisuuteen on maailmassa kiristynyt. Kaikki erilaisuus on omiaan kehittämään aggressioita joillekin ihmisille.

Pelko, miten hoidetaan ja kohdellaan tulevaisuudessa herättää monenlaisia ajatuksia ikääntyvissä transihmisissä. Transihmiset pelkäävät, että he eivät voi elää viimeisiä

elinvuosia itsensä kokeman sukupuolen mukaan. Transihmiset pelkäsivät, että heidät voidaan pahoinpidellä tai siirretään vähemmän suositumpiin hoitopaikkoihin, kun he eivät itse enää kykene huolehtimaan itsestään. Tai joutua kaltoinkohdelluksi tai syrjityksi oman sukupuoli-identiteettinsä takia. Suomen laissa syrjintä on kielletty myös sukupuoli-identiteetin vuoksi, mutta silti ikääntyvät transihmiset tuntevat pelkoa syrjinnän takia. Myös Jacksonin ja Johnsonin (2008) tutkimustuloksissa iäkkäät GLBT-henkilöt epäilivät, että hoitolaitosten henkilökunta ja asukkaat syrjivät heitä, joten heidän olisi piilotettava sukupuolinen identiteettinsä, jotta he pääsisivät asumaan hoitolaitoksiin. Ikääntyvien transihmisten pelkoja huonosta kohtelusta voidaan vähentää lisäämällä terveydenhuollon ammattilaisten koulutusta sukupuolen moninaisuuksista. Koulutuksen merkityksen tuovat esille Stinchcombe ym. (2017) ja McCann & Brown (2019) tutkimuksissaan, joiden mukaan terveydenhuollon ammattilaisilla tulee olla ajantasaiset tiedot ja taidot sukupuolen moninaisuuksista, jotta iäkkäät transihmiset saavat tarpeittensa mukaisen hoidon ja tuen.

Tässä suomalaisessa tutkimuksessa tutkimukseen osallistuneet transihmiset kuvailivat ikääntyneiden transihmisten pelkoja, joita ei tullut esille kansainvälissä tutkimuksissa. Pelättiin, että itsessä on jotain vikaa transihmisyyden takia. Tämä kokemus omasta huonoudesta voi estää ikääntyviä transihmisiä kertomasta muille omasta sukupuoli-identiteetistä. Saatettiin tuntea oman transihmisyyden takia itsensä epäonnistuneeksi ja yhteiskuntaan kelpaamattomaksi. Tutkimustuloksissa tuli esille pelko, että transihmisyyttä yritetään poistaa eheyttämällä. Tällä eheyttämällä pyritään käännettämään transihmistä takaisin niin sanottuun normaaliin ja yleisesti hyväksytyyn sukupuoli-identiteettiin. Eheyttäminen koettiin henkisenä väkivaltana, mutta siihen oli joku suostunut yhteisön painostamana. Ikääntyneet transihmiset voivat pelätä, että heidän ajatuksiaan ja tuntemuksiaan pidetään mielenterveysongelmina ja heidät määrätään psykiatriin tutkimuksiin tai jopa psykiatriseen hoitoon.

Suomessa yhteiskunnalliset muutokset ja yleinen suhtautuminen seksuaalivähemmistöihin on vaikuttanut ikääntyvien transihmisten elämään monin tavoin. Jotta voi ymmärtää syitä, jotka voivat vaikuttaa iäkkäiden transihmisten toiveisiinsa, odotuksiinsa ja pelkoihinsa, tulee tuntea sukupuolivähemmistöjen historiaa. Ikääntyvillä transihmisillä historia on vaikuttanut hyvin paljon heidän tuntemuksiinsa ja tapaansa olla transihminen verrattuna nykyiseen sukupolveen. Vuonna 2003 Suomen eduskunta hyväksyi translain, Laki transseksuaalisen sukupuolen vahvistamisesta (563/2002), sen myötä kumottiin voimassa ollut kastroimislaki.

Vasta vuonna 2011 Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos poisti transvestisuuden sairausluokituksesta. Halu pukeutua toisen sukupuolen vaatteisiin, siis transvestisyys oli WHO:n ICD-luokituksen mukaan aiemmin luokiteltu mielenterveyden häiriöksi koodilla E65.1. (Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2011.) Tasa-arvolakiin vuonna 2014 lisättiin mukaan sukupuoli-identiteettiin tai sukupuolen ilmaisuun perustuvaa syrjintää koskeva osuus. (Laki naisten ja miesten välisestä tasa-arvosta 609/1986). Nimilakin uudistus vuonna 2019 mahdollistaa etunimen muutokset vapaammin liittyen sukupuoleen. (Etu- ja sukunimilaki 946/2017). Tämän päivän nuorilla on vapaampaa olla transihminen verrattuna kärjistyneisiin tilanteisiin, joihin ikääntyneet transihmiset ovat aikoinaan joutuneet oman sukupuoli-identiteettinsä takia.

Haastatteluissa tuli esille, että transihmisille on tärkeää saada elää oman näköistä elämää itsensä kokemana sukupuoli-identiteetin mukaisesti myös viimeisinä elinvuosinaan. Terveydenhuollon ammattilaisten on helppo suhtautua arvostavasti transihmisten sukupuoli-identiteettiin, kun omaa riittävän tietoperustan sukupuolen moninaisuuksista. Tämä tulee esille myös ruotsalaisessa tutkimuksessa, jonka mukaan terveydenhuollon ammattilaisilta toivotaan seksuaaliterveyden ja -oikeuksien tuntemusta sekä kunnioittamista. (Lindroth 2016.) Transihmiset toivovat tulevansa osaksi yhteiskuntaa ja hyväksytyksi tavallisina ihmisinä. Yhteiskunnan tulisi olla avoin kaikille ihmiselle ja myös transihmisten hyväksyminen yhteiskunnassa tulisi olla näkyvää. Sukupuolivähemmistöistä tiedottaminen ja yhteiskunnalliset muutokset mahdollistavat myönteisemmän suhtautumisen transihmisiin.

6.2 Tutkimuksen luotettavuus

Tutkimuksen tavoitteena oli mahdollisimman luotettavasti kuvailla ikääntyvien transihmisten toiveita terveydenhuoltoon ja sen palveluita kohtaan sekä odotuksia kohdatessa terveydenhuollon ammattilaisia ja pelkoja, joita transihmisyys aiheuttaa transihmisille itselleen. Tutkimuksessa tämä on tärkeää tehdä näkyväksi, jotta aineiston keruun luotettavuutta voidaan arvioida. (Elo, Kääriäinen, Kanste, Pölkki, Utriainen & Kyngäs 2014).

Tämän tutkimuksen laadullisen sisällönanalyysi kaikkia prosessin vaiheiden, niin valmistelu-, järjestely- kuin raportointivaiheiden, luotettavuutta arvioitiin pohtimalla sen uskottavuutta, siirrettävyyttä, luotettavuutta, vahvistettavuutta. (Cope 2014).

Valmisteluvaiheen tärkeimmät luotettavuuteen liittyvät tekijät ovat aineiston keruumenetelmä, otantamenetelmä ja sopiva analyysiyksikkö. Tähän tutkimukseen valittiin aineistonkeruumenetelmäksi haastattelu. Valmisteluvaiheessa tutkimukseen valittu näkökulma kerrottiin avoimesti ja läpinäkyvästi. Lisäksi perusteltiin osallistujien ja menetelmien valinta. (Elo ym. 2014). Haastattelussa oli avoimia kysymyksiä, jotta ikääntyvät transihmiset saivat vapaasti kertoa omat toiveensa terveydenhuoltoon ja sen palveluita kohtaan. Avoimilla kysymyksillä pyrittiin varmistamaan se, että tutkimusta varten saatiin kerättyä mahdollisimman rikas aineisto.

Haastattelutilanteessa osallistujat saivat kertoa toiveensa, niin, ettei tutkimuksen tekijä pyrkinyt millään tavalla vaikuttamaan omilla kommenteillaan heidän kerrontaansa. Tutkimuksen tekijä suhtautui avoimesti transihmisten kertomuksiin ja ajatuksiin transihmisyydestä. Etuna haastattelussa on sen joustavuus. Haastattelutilanteessa on mahdollista tehdä tarkentavia kysymyksiä ja käydä keskustelua tutkimukseen osallistujien kanssa. Tavoitteena oli, että tutkimuksen tekijän avoin ja ennakkoluuloton suhtautuminen transihmisiin luo rennon sekä vapautuneen tunnelman haastattelutilanteisiin. Tällä tavoin haastateltavat uskalsivat rehellisesti ja monipuolisesti kertoa omat ajatuksensa transihmisyydestä sekä toiveensa, odotuksensa ja pelkonsa tutkittavasta ilmiöstä. (Graneheim, Lindgren & Lundman 2017).

Valitun aineistonkeruumenetelmän avulla varmistettiin se, että erilaisten ikääntyvien transihmisten yksilöhaastattelulla kerättiin todellista tietoa ikääntyvien transihmisten toiveista, odotuksista ja peloista. Tässä laadullisessa tutkimuksessa aineistonkeruumenetelmänä tutkimuksen tekijä henkilökohtaisesti haastatteli seitsemän erilaista ikääntyvää transihmisistä. He edustivat hyvin monipuolisesti erilaisia ikääntyviä transihmisiä. Tutkimusta varten haastatelluista seitsemästä transihmisistä kolme oli transvestiittejä, yksi oli muunsukupuolinen, yksi transnainen, joka oli käynyt läpi sukupuolen korjausleikkauksen ja kaksi heistä oli transihmistä, jotka toivoivat saavansa sukupuolen korjausleikkauksen. Haastattelut nauhoitettiin, jotta tutkimuksen tekijä pystyi olemaan hyvin läsnä haastattelutilanteessa transihmisten kertoessa tutkittavasta ilmiöstä.

Tässä tutkimuksessa käytettiin otantamenetelmänä harkintaa perustuvaa otantaa, sillä sen perusteella pystyttiin löytämään kohderyhmään sopivia haastateltavia. Tutkimusta varten laadittiin tutkimustiedote, jonka avulla haettiin vapaaehtoisia tutkimukseen osallistujia

Setaa:n avulla transihmisille tarkoitetuista suljetuista keskusteluryhmistä. Näin varmistettiin, että tutkimukseen osallistujat edustivat kohderyhmään kuuluvia ikääntyviä transihmisiä ja osallistuivat vapaaehtoisesti tutkimukseen. Tutkimuksen luotettavuuden kannalta on tärkeää, että tutkimukseen valitaan oikeanlaiset osallistujat, joilla on omakohtaista kokemusta tutkittavasta ilmiöstä. Lisäksi heidän tulee kuvata parhaiten tutkittavaa ilmiötä. (Elo ym. 2014).

Nauhoitettujen haastatteluiden litterointi ostettiin ulkopuoliselta luotettavalta henkilöltä. Aineisto oli litteroitu sanatarkasti ja huomioon oli otettu myös kaikki nauhalla kuuluva materiaali. Tästä hyvänä esimerkkinä oli, että tuulen kuuluminen haastattelun taustalla oli litteroitu. Tutkimuksen tekijä vielä sattumanvaraisesti kuunteli samoja kohtia nauhoituksesta ja litteroinnista, jotta pystyi varmistamaan litteroinnin luotettavuuden. Litteroidut haastattelut luettiin useita kertoja, näin pystyttiin palaamaan takaisin haastatteluihin sekä saamaan kokonaiskuva transihmisten haastatteluista.

Järjestelyvaiheessa tutkimusaineisto ja tutkimuskysymys ohjasivat aineistolähtöistä sisällönanalyysia. Tässä tutkimuksessa pyrittiin esittämään sisällönanalyysin jokainen vaihe huolellisesti ja järjestelmällisesti niin, että lukija pystyy seuramaan, miten luokat on muodostettu ja kuinka tulokset ovat muodostuneet. Luokittelua tehtäessä pohdittiin tehtyjä valintoja peilaten niitä tutkimuskysymyksiin. Haastetta luokkien muodostukseen toi haastatteluiden moniulotteisuus, sillä jotkut luokat olisivat voineet kuulua niin ikääntyneiden transihmisten toiveisiin kuin odotuksiin ja joskus pelkoihinkin. Sisällönanalyysin luokittelua tehtäessä aineistoon palattiin useita kertoja uudelleen, jotta varmistettiin oikea ymmärrys ja saatiin esille tutkimukseen osallistuneiden kokemus tutkittavasta ilmiöstä. Analyysin tekemiseen ja lopullisten luokkien muodostamiseen käytettiin paljon aikaa. Tutkimuksen järjestelyvaiheessa pohditaan useaan kertaan, miten luokat on muodostettu, millainen on tulkinnan taso ja kuinka voidaan tarkistaa analyysin luotettavuus. (Elo ym. 2014).

Yliopiston pro gradu – tutkimusseminaareissa käydyt keskustelut toivat tutkimukseen uusia näkökulmia. Sai tutkimuksen tekijää ajattelemaan omaan tutkimustaan monesta eri näkökulmasta. Keskustelut rikastuttavat ja ohjaavat tekijän valintoja tutkimuksen sisällönanalyysivaiheessa. (Bengtsson 2016).

Tehtyjä valintoja sekä asiayhteyksiä pohdittiin useaan kertaan, jotta tutkimustulokset vastasivat tutkimuskysymyksiin. Tehdyt ratkaisut olivat tutkimuksen tekijän oman pohdinnan tulosta. Tutkimuksen tekijän täytyy huomioida oma vaikutuksensa aineistoon. Tutkimuksen tekijän oma työkokemus terveydenhuoltoalalta ja avoin suhtautuminen erilaisiin ihmisiin mahdollisti ennakkoluulottoman suhtautumisen transihmisiin. Itsereflektoinnin täytyisi jatkaa koko tutkimusprosessin läpi sisällönanalyysin luotettavuuden varmistamiseksi. (Elo ym. 2014). Välillä sisällönanalyysi vaiheessa jouduttiin ottamaan etäisyyttä tutkimuksen analysointiin ja annettiin omien ajatusten selkiytyä. Tutkimusprosessin esittämiseen käytettiin taulukoita tulosten uskottavuuden ja vahvistettavuuden lisäämiseksi.

Tutkimustulokset raportoitiin systemaattisesti, huolellisesti ja läpinäkyvästi. Näin varmistettiin, että saadut tutkimustulokset vastasivat asetettuun tavoitteeseen ja tutkimuskysymykseen. Huolellisella raportoinnilla tutkimustulosten siirrettävyys muihin samankaltaisiin tilanteisiin ja ryhmiin lisääntyi. Tutkimusraportissa on kuvattu tutkimukseen osallistujat ja analyysin eteneminen. Tutkimuksen lukija voi itse pohtia, voidaanko tutkimustuloksia siirtää toiseen vastaavaan ympäristöön. (Gelling 2015).

Tutkimuksen jokaisessa vaiheessa pyrittiin huolellisuuteen ja objektiivisuuteen niin, että tutkimusraportin lukija pystyy näkemään ja kuulemaan ikääntyneiden transihmisten äänen tutkimuksen takana. (Graneheim & Lundman 2004). Raportointi tehtiin systemaattisesti ja selkeästi sekä tutkimusten yhteys alkuperäiseen tietoon esitettiin esimerkkien ja taulukoiden avulla. (Elo ym. 2014).

Tutkimuksen tekijä pyrki lisäämään tutkimuksen läpinäkyvyyttä ja luotettavuutta raportoimalla kirjallisen tuotoksen kaikki työvaiheet huolellisesti. Raporttia kirjoittaessa pyrittiin huolellisesti kirjaamaan tutkimusprosessin jokainen vaihe, niin että ikääntyneiden transihmisten toiveet terveydenhuoltoon ja sen palveluja kohtaan sekä odotukset kohtaamisilta ja pelot transihmisyyden takia tulevat näkyviin transihmisten kertomina. Uskottavuutta lisäsi tutkimuksen tekijän tutkimuspäiväkirja, johon lisättiin prosessin aikana tapahtuneita asioita sekä tekemiään valintojaan. Tutkimuspäiväkirja auttoi hahmottamaan ja jäsentämään tutkimukseen liittyviä huomioita. Tutkimuspäiväkirjaa tutkimuksen tekijä käytti oman toimintansa tiedostamisessa. (Connelly 2016.)

Tämä opinnäytetyö on tarkistettu Tampereen yliopiston käytänteiden mukaisesti Turnitin OriginalityCheck - plagiaatintunnistusohjelmistolla plagioinnin eli luvattoman lainaamisen estämiseksi.

6.3 Tutkimuksen eettisyys

Tämän tutkimuksen toteuttamisessa noudettiin hyvää tutkimusetiikkaa Tutkimuseettisen neuvottelukunnan tiedeyhteisön (TENK 2012) hyvän tieteellisen käytänteitä; rehellisyys, huolellisuus ja tarkkuus. Tutkimusprosessin jokainen vaihe suunnittelusta aina huolellisen ja yksityiskohtaisen raportin kirjoittamiseen asti toteutettiin tieteelliselle tiedolle annettujen vaatimuksia noudattaen, jotta eettisyyden tarkastelu ja arviointi oli mahdollista. (TENK 2019.) Tutkimuksen tekijän ennakkoluulottomuus transihmisiä kohtaan sekä terveydenhuollon ammatillisuus lisäsivät tämän tutkimuksen eettisyyttä.

Tutkittaville ja heidän edustamalleen yhteisölle pyrittiin välttämään tarpeetonta haittaa sillä, että perehdyttiin ennakkoon yhteisöön, kulttuuriin ja heidän historiaansa (TENK 2019). Ennen tutkimuksen tekemistä perehdyttiin transihmisistä tehtyihin tutkimusartikkeleihin ja kirjallisuuteen, jotta saataisiin mahdollisimman laaja näkemys transihmistä. Tutkimuksen aiheen valintaa on perusteltu tieteellisten julkaisujen avulla johdanto- ja tutkimuksen teoreettiset lähtökohdat kappaleissa. Tutkimuksen tavoite ja tarkoitus sekä tutkimuskysymys muodostettiin niin, että niiden avulla saatiin tutkimustulos ikääntyneiden transihmisten terveydenhuollon palveluiden toiveisiin ja odotuksiin terveydenhuollon ammattilaisten kohtaamisiin sekä pelkoihin, joita transihmisyys aiheuttaa heille itselleen.

Ennen tutkimuksen toteuttamista tehtiin tutkimussuunnitelma, joka hyväksyttiin tutkimuksen ohjaajilla. Tutkimuksen tarkoitus, tavoite ja tieto tutkimusaineiston käsittelystä, säilyttämisestä sekä hävittämisestä kerrottiin etukäteen tutkimustiedote, joka toimitettiin Seta:an haettaessa vapaaehtoisia osallistujia tutkimukseen. (TENK 2019).

Tämän laadullisen tutkimuksen osallistujien vähäisen lukumäärän ja aiheen arkaluonteisuuden vuoksi tutkimukseen osallistuvien henkilöiden yksityisyyttä suojeltiin koko tutkimusprosessin ajan. Tutkimusta tehtäessä otettiin huomioon osallistujien oikeudet: vapaaehtoisuus; lupa keskeyttää tutkimukseen osallistuminen, milloin tahansa perua

suostumuksensa ja saada tietoa, mitä tutkimukseen osallistuminen konkreettisesti tarkoitti. (TENK 2019.)

Ennen haastatteluja pyydettiin jokaiselta haastatteluihin osallistuvalla kirjallinen suostumus tutkimukseen osallistumisesta. Kirjallisessa suostumuksessa kerrottiin, mitä tutkimus, tutkimuksen tavoite ja tarkoitus sekä lupaus aineiston ja tutkimukseen liittyvän materiaalin salassapidosta. Lisäksi heille vielä kerrottiin haastatteluiden ehdottomasta luottamuksellisuudesta. Haastatteluissa noudatettiin hyvää tutkimusetiikkaa. (TENK 2012).

Materiaalin salassapito tarkoittaa, että tutkimukseen osallistuneita henkilöiden nimet ei tule esiin missään tutkimuksen vaiheessa sekä tutkimukseen osallistuneita ei pysty tunnistamaan tutkimusraportista. Tutkimuksessa saadut tiedot pidettiin luottamuksellisia eikä tietoja käytetä muihin tarkoituksiin kuin siihen, mihin haastateltavat olivat suostumuksensa antaneet. Tuotiin myös esille, että osallistuja voi halutessaan ilman syytä keskeyttää tai perua osallistumisensa tutkimukseen milloin tahansa ilmoittamalla siitä tutkimuksen tekijälle. (TENK 2019.)

Tutkimustulokset raportoitiin avoimesti ja huolellisesti, jotta tutkimustulokset tuo mahdollisimman totuudenmukaisesti esille ikääntyneiden transihmisten haastatteluissa kertomat asiat. Hyvän tieteellisen yleisperiaatteen mukaisesti tutkimustulokset raportoitiin niin, että osallistuneiden ja julkaisussa mainittujen henkilöiden yksityisyyttä suojellaan (TENK 2019.) Henkilöiden tunnistettavuutta kuvaavat ominaisuudet raportoitiin anonymisti. Käytettyjen autenttisten lainaukset merkittiin tutkimusraporttiin tunnistekoodilla, näin varmistettiin tutkimukseen osallistuneiden transihmisten anonymiteetin säilyminen. Tutkimuksen osallistujien henkilöllisyyttä ei voida tunnistaa tutkimustuloksista. (TENK 2019.)

6.4 Johtopäätökset

Tässä tutkimuksessa kuvataan ikääntyvien transihmisten toiveita, odotuksia kohtaamisilta ja pelkoja, joita transihmisyys aiheuttaa heille itselleen. Eletty elämä ja sen mukana tulleet haasteet ovat muokanneet ikääntyvien transihmisten ajatuksia. Iän lisääntyessä pohdinnat tulevaisuudesta ja oman elämän loppuvaiheista mietityttää transihmistä. Jokainen ikääntyvä transihminen haluaa tulla kohdatuksi omana yksilönä toiveineen, odotuksineen ja

pelkoineen ollessaan terveydenhuollon asiakkaana. Tutkimuksen tulosten perusteella voidaan todeta

Ikääntyvien transihmisten toiveet terveydenhuollon palveluilta ovat

1. Terveydenhuollon ammattilaisille annetaan monipuolista tietoa sukupuolen moninaisuuksista,
2. Transihmisten yksilöllisyys otetaan huomioon terveydenhuollossa
3. Transihmisten yksilöllisten palveluiden saatavuuden kehittäminen
4. Terveydenhuollon ammattilaiset hyväksyvät transihmisten sukupuoli-identiteetin
5. Transihmisten sukupuoli-identiteettiä tuetaan huolehtimalla ulkoisesta olemuksesta
6. Uskaltaa pelkäämättä olla transihminen
7. Yhteiskunta tulee myönteisemmäksi transihmisiä kohtaan.

Ikääntyvien transihmisten odotukset terveydenhuollon ammattilaisten kohtaamisista ovat

1. Transihmiset kohdataan terveydenhuollossa heidän itsensä kokeman sukupuoli-identiteetin mukaan,
2. Transihmisten ulkonäkö ei aiheuta hämmennystä terveydenhuollon ammattilaisissa
3. Transihmiset odottavat sukupuolittamisesta luopumista
4. Terveydenhuollossa transihmiset kohdataan ennakkoluulottomasti.

Pelot, joita transihmisyyttä aiheuttaa ikääntyville transihmisille ovat

1. Pelko avautua omasta transihmisyydestä
2. Pelko transihmisyyden vaikutuksesta terveyteen
3. Pelko toisten suhtautumisesta transihmisyyteen

6.5. Jatkotutkimusaiheet

Ajankohtainen jatkotutkimusaihe olisi tutkia, millainen tietämys terveydenhuollon ammattilaisilla on sukupuolen moninaisuuksista. Olisi hyvä myös selvittää terveydenhuollon ammattilaisten kokemuksia iäkkäiden transihmisten kohtaamisista. Lisäksi voisi tutkia laajemmin iäkkäiden transihmisten pelkoja ja niiden syitä.

LÄHTEET

Bachmann G & Mussman B. (2015). The aging population: Imperative to uncouple sex and gender to establish "gender equal" health care. *Maturitas*. 80 (4), 421–425.

Barrett C, Cramer P, Lambourne S, Latham JR & Whyte C. (2015). Understanding the experiences and needs of lesbian, gay, bisexual and trans Australians living with dementia, and their partners. *Australasian Journal on Ageing* 34, 34–38.

Bengtsson M. (2016). How to plan and perform a qualitative study using content analysis. *Nursing Plus Open* 2, 8–14.

Budge S, Adelson J & Howard K.A.S. (2013). Anxiety and depression in transgender individuals: The roles of transition status, loss, social support, and coping. *Journal of Consulting and Clinical Psychology* 81 (3), 545–557.

Caceres BA. (2019). Care of LGBTQ older adults: What geriatric nurses must know. *Geriatric Nursing* 3, 342–343. (2016). Informed Consent in the Medical Care of Transgender and Gender-Nonconforming Patients. *Journal of Ethics* 18 (11), 1147–1155.

Coleman E, Bockting W, Botzer M, Cohen-Kettenis P, DeCuypere G, Feldman J, Fraser L, Green J, Knudson G, Meyer W, Monstrey S, Adler R, Brown G, Devor A, Ehrbar R, Ettner R, Eyler E, Garofalo R, Karasic D, Lev A, Mayer G, Meyer-Bahlburg H, Hall B, Pfaefflin F, Rachlin K, Robinson B, Schechter L, Tangpricha V, van Trotsenburg M, Vitale A, Winter S, Whittle S, Wylie K, & Zucker K. (2011). Standards of Care for the Health of Transsexual, Transgender, and Gender-Nonconforming People, Version 7. *International Journal of Transgenderism* 13, 165–232.

Connelly L. (2016). Trustworthiness in Qualitative Research. *Medsurg Nursing* 25 (6), 435–436.

Cope D. (2014). Methods and Meanings: Credibility and Trustworthiness of Qualitative Research. *Oncology Nursing Forum* 41 (1), 89–91.

Elo S & Kyngäs H. (2008). The qualitative content analysis process. *Journal of Advanced Nursing* 62 (1), 107–115.

Elo S, Kääriäinen M, Kanste O, Pölkki T, Utriainen K & Kyngäs H. (2014). Qualitative Content Analysis: A Focus on Trustworthiness. *Sage open* 1–3, 1–10.

Etu- ja sukunimilaki 19.12.2017/946.

<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2017/20170946?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=%20etunimi>. (23.2.2022).

Fredriksen-Goldsen KI, Charles PH-E, Goldsten J, Emler CA & Hooyman NR. (2014). Creating a Vision for the Future: Key Competencies and Strategies for Culturally Competent Practice With Lesbian, Gay, Bisexual, and Transgender (LGBT) Older Adults in the Health and Human Services (GBT). *Older Adults in the Health and Human Services. Journal Of Gerontological Social Work* 57 (2- 4), 80–107.

Fredriksen-Goldsen KI, Cook-Daniels L, Kim HJ, Eroshva EA, Emler CA, Hoy-Ellis CP, Goldsen J & Muraco A. (2013). Physical and mental health of transgender older adults: an at-risk and underserved population. *The Gerontologist* 54 (3), 488–500.

Gelling L. (2015). Qualitative research. *Nursing Standard* 29 (30), 43–47.

Graneheim U & Lundman B. (2004). Qualitative content analysis in nursing research: concepts, procedures and measures to achieve trustworthiness. *Nurse Education Today* 24(2), 105–112. Graneheim U, Lindgren B-M & Lundman B. (2017). Methodological Challenges In Qualitative Content Analysis: A Discussion Paper. *Nurse Educ Today*. 56, 29–34.

Griehling T. (2016). Sexuality and aging: a focus on lesbian, gay, bisexual, and transgender (LGBT) needs in palliative and end of life care. *Curr Opin Support Palliat Care* 10 (1), 95–101.

*

Hagen B & Galupo P. (2014). Trans Individuals' Experiences of Gendered Language with Health Care Providers: Recommendations for Practitioners. *International Journal of Transgenderism* 15 (1), 16–34.

Heng A, Heal C, Banks J & Preston R. (2018). Transgender peoples' experiences and perspectives about general healthcare: A systematic review. *International Journal of Transgenderism* 19 (4), 359–378.

Hines DD, Laury ER & Habermann B. (2018). They Just Don't Get Me: A Qualitative Analysis of Transgender Women's Health Care Experiences and Clinician Interactions. *Journal of the Association of Nurses in AIDS Care* 30 (5), 82–95.

Hobster K & McLuskey J. (2020). Transgender patients' experiences of health care. *British Journal of Nursing* 29 (22), 1348–1353.

Jackson NC, Johnson MJ & Roberts R. (2008). The potential impact of discrimination fears of older gays, lesbians, bisexuals and transgender individuals living in small- to moderate-sized cities on long-term health care. *Journal Of Homosexuality* 54 (3), 325–39.

Kelley J. (2021). Stigma and Human Rights: Transgender Discrimination and Its Influence on Patient Health. *Professional Case Management* 26 (6), 298–303.

Kortes-Miller K, Boulé J, Wilson K & Stinchcombe A. (2018). Dying in Long-Term Care: Perspectives from Sexual and Gender Minority Older Adults about Their Fears and Hopes for End of Life. *Journal of Social Work in End-of-Life & Palliative Care* 14 (2/3), 209–224.

Kärnä T. (2021). Muunsukupuolisuus. *Lääkärikirja Duodecim*.
<https://www.terveyskirjasto.fi/dlk01196>. (12.11.2021).

Laki naisen ja miehen välisestä tasa-arvosta 8.8.1986/609.
<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1986/19860609?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=Laki%20naisen%20ja%20miehen%20välisestä%20tasa-arvosta.%20>
(7.1.2020).

Laki transseksuaalin sukupuolen vahvistamisesta 28.6.2002/563.

<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2002/20020563?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=%20transseksu%2A>. (7.1.2022).

Lindroth M. (2016). Competent persons who can treat you with competence, as simple as that' - an interview study with transgender people on their experiences of meeting health care professionals. *Journal of Clinical Nursing* 25 (23–24), 3511–3521.

Martin TK & Coolhart D. (2022). "Because your dysphoria gets in the way of you...it affects everything." The mental, physical, and relational aspect of navigating body dysphoria and sex for trans masculine people. *Sexual and relationship therapy* 37 (1), 82–99.

McCann E & Brown MJ. (2019). The mental health needs and concerns of older people who identify as LGBTQ+: A narrative review of the international evidence. *Journal Of Advanced Nursing* 75 (12), 3390–3403.

McGovern J. (2014). The forgotten: dementia and the aging LGBT community. *Journal Of Gerontological Social Work* 57 (8), 845–857.

Meyer HM, Mocarski R, Holt NA, Hope DA, King RE & Woodruff N. (2020). Unmet Expectations in Health Care Settings: Experiences of Transgender and Gender Diverse Adults in the Central Great Plains. *Qualitative Health Research* 30 (3), 409–422.

Payton N. (2015). Feature: The dangers of trans broken arm syndrome. <https://www.pinknews.co.uk/2015/07/09/feature-the-dangers-of-trans-broken-arm-syndrome/>. (19.11.2021)

Pietilä I. (2010). Ryhmä- ja yksilöhaastattelun diskurssiivinen analyysi. Kaksi aineistoa erilaisena vuorovaikutuksen kenttinä. Haastattelun analyysi. Ruusuvuori J, Nikander P & Hyvärinen M (toim.) *Vastapaino*. Tampere. 212–241.

Porter K, Brennan-Ing M, Chang S, Singh A, Bower K & Witten T. (2016). Providing Competent and Affirming Services for Transgender and Gender Nonconforming Older Adults. *Clinical Gerontologist* 39 (5), 366–388.

Ristkari M, Suni N & Tyni V. (2018). *Sukupuolena ihminen*. WSOY. Helsinki.

Ross K & Castle Bell G. (2017). A Culture-Centered Approach to Improving Healthy Trans-Patient–Practitioner Communication: Recommendations for Practitioners Communicating with Trans Individuals. *Health Communication* 32 (6), 730–740.

Santalahti T. (2018). Seksuaalisen suuntautumisen ja sukupuolen moninaisuus. Opettajan opas - Nuorten seksuaalisuus ja seksuaaliterveys. <https://www.terveyskirjasto.fi>. (11.12.2021).

Seta. (2019b). *Sukupuolen moninaisuus*. <https://seta.fi/sateenkaaritieto/sukupuolen%20moninaisuus/>. (28.12.2019).

Seta. (2021a). *Transsukupuolisuus*. <https://seta.fi/sateenkaaritieto/sukupuolen-moninaisuus/transsukupuolisuus/>. (13.1.2021).

Seta. (2021 b). Muunsukupuolisuus. <https://seta.fi/sateenkaaritieto/sukupuolen-moninaisuus/muunsukupuolisuus/>. (8.10.2021).

Sosiaali- ja terveysministeriö. (2021). Translaki. Hallituksen esitys laiksi sukupuolen vahvistamisesta sekä siihen liittyvien lakien muuttamisesta. <https://stm.fi/hanke?tunnus=STM009:00/2021>. (12.12.2021).

Stinchcombe A, Smallbone J, Wilson K & Kortess-Miller K. Lobmann R. (2017). Healthcare and End-of-Life Needs of Lesbian, Gay, Bisexual, and Transgender (LGBT) Older Adults: A Scoping Review. *Geriatrics Basel*. 2 (1),13.

Sukupuolen moninaisuuskeskus. (2019a). Sukupuolen moninaisuus asiakastyössä <https://sukupuolenosaamiskeskus.fi/ammattilaisille/sukupuolen-moninaisuus-asiakastyossa/>. (28.12.2019).

Sukupuolen moninaisuuden osaamiskeskus. (2020a). Hyvän hoidon suositus. <https://sukupuolenosaamiskeskus.fi/ammattilaisille/suosituksset-ja-hyva-hoito/hyvan-hoidon-suositus/> (5.1.2020).

Sukupuolen moninaisuuden osaamiskeskus. (2020b). Transsukupuolisuus <https://sukupuolenosaamiskeskus.fi/sukupuolen-moninaisuus/transsukupuolisuus/> (10.11.2020).

TENK. (2012). Tutkimuseettinen neuvottelukunta. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje 2012. https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf . (15.11.2019).

TENK. (2019). Tutkimuseettinen neuvottelukunta. Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet ja ihmistieteiden eettinen ennakoarviointi Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje 2019. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan julkaisuja 3/2019. https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/Ihmistieteiden_eettisen_ennakoarvioinnin_ohje_2019.pdf. (15.11.2019).

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (2011). Luokitukset, termistöt ja tilasto-ohjeet. Tautiluokitus ICD-10. <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/80324/15c30d65-2b96-41d7-aca8-1a05aa8a0a19.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. 13. (11.1.2022).

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (2020). Sukupuolen moninaisuus. <https://thl.fi/fi/web/sukupuolten-tasa-arvo/sukupuoli/sukupuolen-moninaisuus>. (11.2.2020).

Trasek. (2021a). Transsukupuolisuus. <http://trasek.fi/perustietoa/transsukupuolisuus/>. (15.11.2021).

Trasek. (2021b). Ammattilaisille. <http://trasek.fi/ammattilaisille/>. (14.11.2021).

Vermeir E, Jackson L & Marshall E. (2018). Barriers to primary and emergency healthcare for trans adults. *Culture, Health & Sexuality* 20 (2), 232–246.

Vilkka H. (2006). Keho: Omaa sukupuolta koskevan tiedon ja ymmärryksen muotoutumisen perusta transsukupuolisilla. HELSINGIN YLIOPISTO Valtiotieteellinen tiedekunta Sosiologian laitos. Akateeminen väitöskirja. Yliopistopaino.

Westerbotn M, Blomberg T, Renström E, Saffo N, Schmidt L, Jansson B & Aanesen A. (2017). Transgender people in Swedish healthcare: The experience of being met with ignorance. *Nordic Journal of Nursing Research* 37 (4), 194–200.

Willis P, Dobbs C & Evans E, Raithby M & Bishop J-A. (2020). Reluctant educators and self-advocates: Older trans adults' experiences of health-care services and practitioners in seeking gender-affirming services. *Health Expectations* 23 (5), 1231–1240.

Willis, Raithby, Dobbs, Evans & Bishop. (2021). 'I'm going to live my life for me': trans ageing, care, and older trans and gender non-conforming adults' expectations of and concerns for later life. *Ageing & Society* 41, 2792–2813.

Wilson K, Kortess-Miller K & Stinchcombe A. (2018). Staying Out of the Closet: LGBT Older Adults' Hopes and Fears in Considering End-of-Life. *Canadian Journal On Aging* 37 (1) 22–31.

Witten TM. (2014a). End of Life, Chronic Illness, and Trans-Identities. *Journal of Social Work in End-of-Life & Palliative Care* 10 (1), 34–58.

Witten TM. (2014b). It's Not All Darkness: Robustness, Resilience, and Successful Transgender Aging. *LGBT Health* 1 (1), 24–33.

World Health Organization. (2022). WHO/Europe brief – transgender health in the context of ICD-11. <https://www.euro.who.int/en/health-topics/health-determinants/gender/gender-definitions/whoeurope-brief-transgender-health-in-the-context-of-icd-11>. (3.2.2022).

LIITTEET

LIITE 1. Tutkimustiedote

Hei

Kaikkien ihmisten hyvä ja tasa-arvoinen kohtelu ovat terveydenhuollon tavoite Suomessa. Tämän tutkimuksen tarkoituksena selvittää ”Millaisia toiveita iäkkäillä transihmisillä on terveydenhuoltoa ja sen palveluita kohtaan?”

Iäkkäiden transihmisten toiveista terveydenhuoltoa ja sen palveluita kohtaan ei ole aiemmin tutkittu Suomessa. Aikaisempien kansainvälisten tutkimusten mukaan transihmiset toivoivat muun muassa sitä, että terveydenhuollon ammattilaisilla olisivat tietoisia transihmisyyteen liittyvistä ominaispiirteistä. Lisäksi tutkimuksista nousi esille, että heidän toiveenansa oli tasa-arvoinen kohtelu terveydenhuollon ammattilaisten kohtaamisessa.

Toivon, että osallistutte tutkimukseeni, jonka tarkoituksena on selvittää transihmisten toiveita terveydenhuoltoa ja sen palveluita kohtaan. Kerään tutkimusaineiston haastattelemalla iäkkäiltä transihmisiä kevään 2020 aikana. Tutkimustani varten haen haastateltavaksi iäkkäitä transihmisiä. Iäkkäiden transihmisten toiveiden kuuleminen on tärkeää. Mikäli, ette halua tulla kasvotusten haastatteluksi, voitte myös kirjoittaa minulle omat toiveenne koskien terveydenhuoltoa ja sen palveluja. Kirjeet voi toimittaa Setan alue- tai valtakunnallisen järjestön kautta merkitsemällä kuoreen ”iäkkäiden transihmisten toiveet-tutkimus”. Sen jälkeen Seta toimittaa kirjeet minulle nimettöminä.

Haastattelun kaikki tutkimukseen osallistujat henkilökohtaisesti. Haastattelut ovat keskusteluita, joissa voitte tuoda vapaasti esille oman näkemyksenne toiveista terveydenhuoltoa kohtaan. Tärkeää tutkimuksen kannalta on se, että voitte avoimesti ja omin sanoin kertoa omat toiveenne. Haastatteluihin on hyvä varata aikaa noin tunnista kahteen tuntiin. Haastattelut nauhoitetaan teidän luvallanne.

Tutkimukseen osallistuminen on vapaaehtoista. Missä tahansa vaiheessa voitte perua osallistumisenne tutkimukseen. Mikäli perutte osallistumisenne tutkimukseen, teitä koskeva aineisto hävitetään tutkimusaineistosta. Kaikki tutkimukseen liittyvä aineisto on salassa pidettävää materiaalia, joten henkilöllisyytenne ei paljastu tutkimuksen missään vaiheessa. Tutkimusaineisto hävitetään tutkimuksen valmistuttua.

Mikäli haluatte osallistua tutkimukseeni, otattehan minuun yhteyttä sähköpostilla. Tämän jälkeen voimme sopia haastattelupaikan ja -ajankohdan, jotka parhaiten sopivat teille.

Tutkimustani Tampereen yliopistosta ohjaavat dosentti Jari Kylmä ja professori Eija Paavilainen.

Ystävällisin terveisin

Tanja Antila
tanja.antila@tuni.fi
terveystieteiden maisteriopiskelija Tampereen yliopisto
sh/th, terveydenhuollon opettaja Gradia