

SUKUPUOLEN MONINAISUUS NUORTEN TERVEYDEN EDISTÄMISTYÖSSÄ
Opas Diakonia-ammattikorkeakoulun terveydenhoitajaopiskelijoille

Paunila Jasmiina & Räsänen Sari

Opinnäytetyö, kevät 2016

Diakonia-ammattikorkeakoulu

Hoitotyön koulutusohjelma

Terveydenhoitotyön suuntautumisvaihtoehto

Terveydenhoitaja (AMK)

TIIVISTELMÄ

Paunila, Jasmiina ja Räsänen, Sari. Sukupuolen moninaisuus nuorten terveydenedistämistyössä - opas terveydenhoitotyön opiskelijoille. Helsinki, kevät 2016, 126s., 2 liitettä. Diakonia-ammattikorkeakoulu, hoitotyön koulutusohjelma, terveydenhoitaja (AMK).

Ihmiset, joiden sukupuoli-identiteetti tai -ilmaisu on ristiriidassa kulttuuristen sukupuoliodotusten kanssa, ovat selkeässä syrjintä- ja syrjäytymisvaarassa. Nuorilla, joilla esiintyy sukupuolen moninaisuutta, on tutkitusti enemmän mielenterveysongelmia. Transsukupuoliset nuoret ovat muita nuoria tyytymättömämpiä omaan terveysteensä. Sukupuolen käsitteleminen kaksinaisena ilmiönä aiheuttaa ongelmia ja haastavia tilanteita terveydenhuollossa. Sukupuolen moninaisuus kohdataan sosiaali- ja terveydenhuollossa riittämättömän tiedon varassa, vaikka tutkimustieto onkin lisääntynyt jonkin verran.

Opinnäytetyön tarkoituksena oli käsitellä ajankohtaista tutkimustietoa sukupuolen moninaisuuden koskettamien nuorten terveydestä ja hyvinvoinnista sekä koota teoretietoa sukupuolen moninaisuuden ammatillisesta kohtaamisesta. Kootun tiedon pohjalta laadittiin opas, joka on suunnattu terveydenhoitotyön opiskelijoille. Laadittua opasta voivat hyödyntää myös muut aiheesta tietoa tarvitsevat opiskelijat sekä ammattilaiset. Oppaan tarkoituksena on lisätä opiskelijoiden valmiuksia kohdata sukupuolen moninaisuuden koskettamia nuoria.

Opinnäytetyö toteutettiin yhteistyössä Diakonia-ammattikorkeakoulun kanssa, jonka terveydenhoitajaopiskelijoille opas on tarkoitettu hyödynnettäväksi. Oppaan laadinnassa hyödynnettiin Diakonia-ammattikorkeakoulun syventävän vaiheen terveydenhoitajaopiskelijoilta kerättyä palautetta.

AVAINSANAT:

sukupuoli, moninaisuus, transnuori, sukupuoli-identiteetti, transsukupuolisuus, opas

ABSTRACT

Paunila, Jasmiina & Räsänen, Sari Genders diversity in youths health promotion – guide for public health nurse students 126p. 2 appendices Language: Finnish. Helsinki, Spring 2016. Diaconia University of Applied Sciences. Degree Programme in Nursing, Option in Health Care. Degree: Public Health Nurse.

People whose gender identity or expression is in conflict with the cultural gender expectations face the risk of discrimination and exclusion. Young people who experience gender diversity have more mental health problems. Transgender youth are dissatisfied with their health. Considering gender as dual phenomenon cause problems and challenging situations in health care. The professionals are still encountered the diversity of human gender with inadequate information although research and research data have constantly increased.

The aim of this thesis was to explore current research about the health and wellbeing of young people affected with gender diversity. Second aim was to gather information about a professional encounter of gender diversity. On the basis of collected information were drawn up as a guide directed to the public health nursing students. It can also be used by the students of the other science programs as well as professionals who need more knowledge about the subject.

The thesis was conducted in collaboration with the Diaconia University of Applied Sciences whose students the guide is aimed. During the preparation of the guide, the feedback was collected from health-nurse students in their final stage of the program of Diaconia University of Applied Sciences.

Key words: Gender, diversity, transgender youth, genderidentity, transgender, guide

SISÄLTÖ

2 SUKUPUOLI JA SUKUPUOLEN MONINAISUUS	9
2.1 Sukupuolen moninaisuus	9
2.2 Sukupuolen variaatioita.....	9
2.3 Sukupuoli ja sukupuoli-identiteetti	11
2.5 Lainsäädäntö ja seksuaalioikeudet	13
3 NUORTEN TERVEYDEN EDISTÄMISTYÖ	15
3.1 Terveystyöajan osaaminen.....	15
3.2 Koulu- ja opiskeluterveydenhuolto	16
3.3 Koulu- ja opiskeluterveydenhuoltoa ohjaava lainsäädäntö.....	17
3.4 Seksuaali- ja sukupuoliterveyden edistäminen	18
4 TRANSNUORTEN TERVEYS	21
4.1 Terveystyöväisyyden ja hyvinvointi	21
4.2. Mielenterveysongelmat ja itsetuhoisuus	22
4.3 Päihteiden käyttö	23
4.4 Seksuaaliterveys	24
4.5 Perhe.....	25
4.6 Ystävyys- ja rakkaussuhteet	26
4.7 Kiusaaminen ja syrjintä.....	27
4.8 Opiskelu ja työelämä.....	27
4.9 Transnuoret yhteiskunnan palveluissa	28
5 SUKUPUOLEN MONINAISUUS TERVEYDEN EDISTÄMISTYÖSSÄ	30
5.1 Transnuoren ammatillinen kohtaaminen.....	30
5.2 Sukupuolisensitiivisyys- ja normatiivisuus.....	31
5.3 Ammatillinen tuntemusten käsitteleminen ja henkilökohtaiset arvot	32
5.4 Luottamus ja vuorovaikutus	33

5.5 Erityistä huomioitavaa transnuoren kanssa työskentelyssä	34
6 TRANSNUOREN HYVINVOINNIN EDISTÄMINEN.....	36
6.1 Nuoren sukupuoleen liittyvien huoltien arvioiminen.....	36
6.2 Vanhempien ja perheen tukeminen.....	37
6.3 Vertaistuki ja osallisuuden vahvistaminen.....	38
6.4 Sukupuoli-identiteetin tutkimuspoliikka.....	40
7 TERVEYDENHOITAJAOPISKELIJOILLE SUUNNATUN OPPAAN SUUNNITELMA JA TOTEUTUS.....	42
7.1 Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoitteet	42
7.2 Kohderyhmä ja tarve	43
7.3 Yhteistyö Diakonia-ammattikorkeakoulun kanssa	45
7.4 Oppaan sisältö	45
7.4.1 Oppaan ulkoasu ja rakenne	47
8 OPPAAN PALAUTE JA ARVIOINTI	49
8.1 Palautteen keruu terveydenhoitajaopiskelijoilta	49
8.2 Ulkoinen arviointi	50
8.3 Muu palaute.....	51
8.4 Valmiin oppaan itsearviointi	51
9 POHDINTA	53
9.1 Opinnäytetyön merkityksellisyys.....	53
9.2 Luotettavuus ja eettisyys	54
9.3 Ammatillinen kasvu	54
9.4 Kehittämisehdotuksia.....	55
LÄHTEET.....	57
LIITE 1: Opas	
LIITE 2: Palautelomake	

1 JOHDANTO

Sukupuoli määritellään yleisesti hyvin karkeasti kaksijakoisesti ja se näyttäytyy yhteiskunnan rakenteissa ja käytännöissä. Sukupuolen käsitteleminen kaksinaisena ilmiönä aiheuttaa ongelmia ja haastavia tilanteita myös terveydenhuollossa. Vaikka tietoa ja tutkimusta sukupuolen moninaisuudesta on tarjolla ja saatavilla jatkuvasti enemmän, sukupuolen moninaisuutta joudutaan kohtaamaan riittämättömän tiedon varassa. Kohtaamiset voivat herättää työntekijässä hämmennyksen lisäksi myös riittämättömyyden tunnetta. (Huusko 2008a, 14–17.)

Suurin osa kaikista ihmisistä ilmaisee sukupuoltaan pääosin omalle synnyntäiselle sukupuolelleen ominaisesti. Tällaista ihmistä voidaan kutsua cisihmiseksi tai cissukupuuliseksi. Sukupuolivähemmistöihin kuuluvat intersukupuoliset ja transihmiset. Transihmisiä ovat transvestiitit, muunsukupuoliset ja transsukupuoliset. Yhteiskunnan rakenteiden ja järjestelmän sukupuolinormatiivisuus heikentää sukupuolivähemmistöjen näkyvyyttä heikentäen heidän mahdollisuuksiaan tulla kohdatuiksi omana itsenään. Ihmiset, joiden sukupuoli-ilmaisu on jollain tavalla ristiriidassa kulttuuristen sukupuoli-odotusten kanssa, ovat Suomessa selkeässä syrjintä- ja syrjäytymisvaarassa. (Väestöliitto 2006.) Nuorilla joilla esiintyy sukupuolen moninaisuutta, on tutkitusti enemmän mielenterveysongelmia (Alanko 2014a, 54–56). Vuonna 2013 toteutettu Hyvinvoiva sateenkaarinuori -hanke toi tutkimustietoa sukupuoli- ja seksuaalivähemmistöihin kuuluvien nuorten terveydestä ja sen riskitekijöistä. Tutkimus toi esiin myös sen, että transnuoret pitivät yhteiskunnan palveluiden valmiuksia kohdata heitä hyvin puutteellisina. (Alanko 2014a, 43–44.)

Opinnäytetyön tarkoituksena on luoda tiivis, helppolukuinen ja selkeä opas (liite 1) sukupuolen moninaisuudesta ja sen kohtaamisesta erityisesti nuorten terveydenedistämistyössä. Tavoitteena on kehittää Diakonia-ammattikorkeakoulun opiskelijoiden tietoja sukupuolen moninaisuudesta sekä parantaa heidän taitojaan kohdata sukupuolen moninaisuus tulevana ammattilaisina. Opinnäytetyössä painotetaan transnuoren kohtaamista ja ammatillista vuorovaikutusta. Opinnäytetyössä ei syvenny erikoissairaanhoidon prosesseihin kuten sukupuolenkorjaushoitoihin tai sukuelinkirurgiaan. Näkökulma on rajattu terveyden edistämistyön kannalta oleellisiin seikkoihin sekä transnuorten terveyden ja siihen liittyvien haasteiden tarkasteluun. Sukupuolen moninaisuutta käsitellään usein rinnakkain seksuaalisen moninaisuuden kanssa. Tässä opinnäytetyössä on haluttu korostaa

nimenomaan sukupuoleen ja sen kokemiseen liittyviä asioita. Seksuaalisuutta ja sen moninaisuutta on sivuttu vain silloin, kun se kyseisessä kohdassa on merkittävää.

Opinnäytetyöraportin teoriaosuus on oppaan kokoon nähden laaja. Oppaaseen tietoa on valikoitu tiiviimmin selkeyden ja helppolukuisuuden aikaansaamiseksi. Toiveena on, että oppaan lukeneet opiskelijat tutustuisivat myös varsinaiseen opinnäytetyöhön, jonka parissa aiheeseen on mahdollista syventyä. Vaikka opinnäytetyö ja sen pohjalta työstettävä opas on suunnattu erityisesti terveydenhoitajaopiskelijoille, voi sitä hyödyntää myös muiden alojen opiskelijat tai jo alalla työskentelevät, jotka kaipaavat lisää tietoa sukupuolen moninaisuudesta ja sen ammatillisesta kohtaamisesta

2 SUKUPUOLI JA SUKUPUOLEN MONINAISUUS

2.1 Sukupuolen moninaisuus

Sukupuolen moninaisuudella tarkoitetaan sitä, että jokaisen ihmisen sukupuoli on omanlaisensa yksilöllinen kokonaisuus. Siinä yhdistyvät sukupuolen fyysiset, psyykkiset ja sosiaaliset ulottuvuudet. (Tanhua, Mustakallio, Karvinen, Huuska & Aaltonen 2015, 8.) Sukupuolen moninaisuus ja sukupuolen variaatio ovat käsitteitä, jotka pyrkivät antamaan tilaa erilaisille sukupuolille. Ne eivät käsittele sukupuolta kaksijakoisena mies-nainen-jaotteluna. Näin käsitteet tunnustavat, että osa ihmisistä ei välttämättä ole kehollisesti ja psyykkisesti puhtaasti samaa sukupuolta, vaan ihminen voi olla jotakin niiden väliltä. (Tuovinen, Stålström, Nissinen & Hentilä 2011, 331–332.)

2.2 Sukupuolen variaatioita

Cisihminen on mies tai nainen, joka ei koe itseään transihmiseksi eikä ole intersukupuolinen. Cisihminen ilmaisee sukupuoltaan yleensä pääosin omalle synnynnäiselle sukupuolelleen ominaisesti. Suurin osa kaikista ihmisistä on cissukupuolisia eli eivät kuulu sukupuolivähemmistöihin. (SETA i.a.) "Cis" on latinan kielen prepositio ja tarkoittaa ”tällä puolella” tai ”samalla puolella” (Alanko 2014b, 16).

Niin kutsuttuihin sukupuolivähemmistöihin kuuluvat intersukupuoliset ja transihmiset. Transihmisiä ovat transvestiittit, muunsukupuoliset ja transsukupuoliset. (Suhonen 2014, 178–186.) Etuliite "trans" on latinaa ja merkitsee ”ylittämistä” (Alanko 2014b, 16). Transihmisillä sukupuoli-identiteetti on jotain muuta, kuin mitä heidän oletettu biologinen sukupuoli on tai on ollut ennen sukupuolenkorjaushoitoja. Transihmisyyks on vakiintunut tarkoittamaan kaksijakoisesta jaottelusta poikkeavaa tapaa omaksua ja kokea oma sukupuoli. (Huuska 2008b, 48–58.)

Transsukupuolisilla kehon biologinen sukupuoli ei vastaa yksilön kokemusta omasta sukupuolestaan (Mattila & Tinkanen, 2015, 363–364) ja heillä voi olla halu vaikuttaa

kehon ulkomuotoon lääketieteellisin keinoin (Kaltiala-Heino, Mattila, Kärnä & Joutsenniemi 2015, 367–371). Transmies on henkilö, joka on syntymässä ulkoisten sukupuolentunnusmerkkien perusteella luokiteltu naiseksi, mutta tuntee olevansa mies ja haluaa elää ja tulla kohdatuksi miehenä. Transnainen on henkilö, joka on vastaavasti syntymässä luokiteltu mieheksi. (Tuovinen, Stålström, Nissinen & Hentilä 2011, 331–332.) Muunsukupuolisten ja transihmisten sukupuoli-identiteettikokemukset eroavat transsukupuolisista, joilla sukupuoli-identiteetti on usein joko mies tai nainen. Muunsukupuolisten ja transihmisten sukupuoli-identiteetti voi olla yhdistelmiä mieheyttä ja naiseutta (kaksisukupuolinen), neutraali tai sukupuoleton. (Suhonen 2014, 182.)

Intersukupuolisuus on fysiologinen ja anatominen poikkeama, jossa sukupuolta määrittelevät biologiset tekijät eivät ole yksiselitteisesti miehen eivätkä naisen (Tuovinen, Stålström, Nissinen & Hentilä 2011, 331–332). Intersukupuoleen lukeutuu monenlaisia sukupuolikehityksen häiriöitä ja sukuelinten poikkeamia, joissa sukuelimet ovat ristiriidassa sukurauhasten tai kromosomien määrittämän sukupuolen kanssa. Kirurgialla on ollut pitkään hyvin merkittävä asema intersukupuolisten hoidossa. Hoitomallia, jossa intersukupuolisina syntyneiden lasten sukuelimiä operoidaan sukupuolinormatiivisen ulkomuoto-olettamuksen mukaisiksi, kritisoidaan nykyään laajasti. (Socada 2005, 3739–3743.) Euroopan unionin neuvosto on määritellyt intersukupuolisten lasten tarpeettomat varhaisiän kirurgiset hoidot lasten fyysistä koskemattomuutta loukkaaviksi (Council of Europe 2013).

Transvestiitit ovat suomen yleisin sukupuolivähemmistö. He ovat miehiä tai naisia, jotka ajoittain eläytyvät myös vastakkaiseen sukupuoleen ilmentäen sitä esimerkiksi vaatteillaan, eleillään ja puhetyylillään. Tarve ei ole jatkuva ja transvestiitti on tyytyväinen fyysiseen kehoonsa. Yleisesti transvestiitille on kuitenkin tärkeää oman feminiinisen tai maskuliinisen puolen esiin tuominen ja kohdatuksi tuleminen kulloinkin ilmentämänsä sukupuolen edustajana. (Suhonen 2014, 178–186.) Transvestisuus on kuitenkin Suomessa edelleen tabu, eikä siitä puhuta yleisesti. Ilmiö myös sekoitetaan viihde- ja showmielessä pukeutuviin drag-artisteihin. Sairausluokituksista transvestisuus poistettiin Suomessa vasta vuonna 2011 (Huuska 2011, 223).

2.3 Sukupuoli ja sukupuoli-identiteetti

Ruumiillinen eli biologinen sukupuoli määräytyy kolmesta eri osasta: geneettinen, anatominen ja hormonaalinen sukupuoli. Moni ihmisen biologiseen sukupuoleen vaikuttava tekijä ei ole silmin havaittavissa. Ihmiset on tyypillistä jakaa kahteen sukupuoliluokkaan heidän ulkoisen olemuksensa eli biologisen fenotyypinsä perusteella. Geneettiseen sukupuoleen vaikuttavat vanhemmilta hedelmöitymisen hetkellä saadut kromosomit. Anatomisen sukupuolen katsotaan määräytyvän ulkoisten ja sisäisten rakenteiden, sukuelinten ja sukurauhasten perusteella. (Vilka 2010, 17–72.)

Sosiaalinen sukupuoli käsittää ihmisen persoonallisia, sosiaalisia, kulttuurisia ja juridisia ominaisuuksia. Sosiaaliseen sukupuoleen vaikuttavat erityisen vahvasti yksilöllinen tunne ja kokemus omasta sukupuolesta. Siihen liittyy myös paljon omaksuttuja tapoja. Ihminen vaikuttaa sosiaaliseen sukupuoleensa esimerkiksi pukeutumisellaan, roolillaan, puhetavallaan, eleillään ja ilmeillään. Sosiaalisen sukupuolen ominaisuudet voivat olla tai olla olematta ristiriidassa biologisen sukupuolen kanssa. (Vilka 2010, 17–72.) Ihmisen sukupuoli määritellään biologisesti, mutta yksilö itse voi määritellä oman sukupuoli-identiteettinsä (Socada 2005, 3739–3743).

Identiteetti on yksilön tieto siitä, kuka hän itse on. Siihen perustuu myös käsitys omasta ihmisarvosta ja kyky puolustaa itseään ja omia rajojaan. (Nissinen 2011, 11–32.) Henkilön tunnetta mieheydestä tai naiseudesta kutsutaan sukupuoli-identiteetiksi (Huuska 2008b, 48–58). Ihmisen keho ei määrittele tämän sukupuoli-identiteettiä. Tunne voi olla myös monimuotoinen tai ristiriitainen kokemus sukupuolesta. Sukupuoli-identiteetti ei aina ole täysin vakaa ja pysyvä, vaan se on prosessissa. (Huuska 2011, 222–227.) Sukupuoli-identiteettiin liittyy persoonallinen ja sosiaalinen identiteetti. Persoonallinen identiteetti sisältää oman kokemuksen ja ymmärryksen omasta sukupuolesta, seksuaalisesta suuntautumisesta, omista mieltymyksistä sekä arvoista. (Nissinen 2011, 11–32.) Sukupuoli-identiteetti on tärkeä osa sosiaalista identiteettiä. Sosiaalinen identiteetti merkitsee yksilön tunnetta kuulumisesta tiettyyn sosiaaliseen ryhmään. Se on myös tunne eroavaisuudesta ihmisen verratessa itseään jonkin toisen ryhmän jäseniin. Samaistumisen kokemukseen liittyvät myönteiset tuntemukset ovat tärkeä osa itsetuntoa. (Nissinen 2011, 11–32.)

Kaksijakoisena käsitteenä sukupuoli on karkea ja sellaisena se jättää sukupuolen vivah-teikkuuden ja moninaisuuden huomioimatta. Ihmisen sukupuoli muodostuu eri osista, jotka voivat olla feminiinisiä ja maskuliinisia. Yksilön geneettinen, hormonaalinen, ana-tominen, psyykkinen tai sosiaalinen sukupuoli voivat siis olla aina joko feminiinisiä tai maskuliinisia, jotain niiden väliltä tai molempia. (Nissinen 2011, 11–32.)

2.4 Sukupuoli-identiteetin kehittyminen

Lapset kasvavat ja kehittyvät sukupuoleen monia erilaisia kehityspolkuja pitkin. Geenit ja ympäristö toimivat monimutkaisessa vuorovaikutuksessa ihmisen kehityksessä ja ke-hitys on vaikeasti ennustettavissa. Lapsi vaikuttaa itse aktiivisesti omaan kehitykseensä esimerkiksi tulkinnoillaan ja reaktioillaan. (Huuska 2011, 222–227.) Sukupuoli-identi-teetti kehittyy jo elämän varhaisessa vaiheessa. Yhden ja kahden ikävuoden välissä lapsi tajuaa fyysiset eroavaisuudet kahden sukupuolen välillä. Kolmen vuoden ikäisenä lapsi pystyy määrittelemään itsensä tytöksi tai pojaksi ja neljän ikäisenä sukupuoli on yleensä vakaa. Keskilapsuudessa sukupuoli vakiintuu yhä lujemmin ja silloin lapsi kiinnostuu leikkimään omalle sukupuolelleen tyypillisiä leikkejä ja samaa sukupuolta edustavien to-vereiden kanssa. Myös ulkonäkö, käytös ja tavaroiden omistaminen on pyrkimyksessä muiden samaa sukupuolta olevien toveriin. (Levine 2013, 5–8.)

Nuoruus on kehitysvaihe, jossa vähitellen irrottaudutaan lapsuudesta ja siirrytään aikui-suuteen. Tämän elämänvaiheen yksi tavoitteista on selkiyttää oma seksuaali- ja suku-puoli-identiteetti. Tässä elämänvaiheessa nuori liittyy seksuaali-identiteetin kehoonsa ja se alkaa saada eroottista latausta. Nuori rakentaa jatkuvasti kuvaa omasta itsestään. Su-kupuolisuuden kohtaaminen miehenä tai naisena voi olla uutta ja hämmentävää. Erityi-esti hämmentävä tilanne voi olla, jos nuori kokee valtaväestön normien tuntuvan vie-railta. (Ryttyläinen & Valkama 2010, 85–87.)

Sukupuoli on lapsen ensimmäisiä oppimia sosiaalisia kategorioita. Lapsuuden aikana opetellaan kulttuurin yleisiä sukupuolikäsityksiä ja rakennetaan käsitystä omasta itsestä. Lapsella voi kuitenkin olla sukupuolesta johtopäätöksiä, jotka eivät vastaa aikuisen käsi-tyksiä. Lapsi ilmaisee sukupuoleen kuulumisen tunnettaan sanallisesti ja toiminnallisesti ja se ei aina vastaa ympäristön odotuksia. Lapsen kasvaessa hänelle kehittyy sukupuoli-

identiteetin lisäksi seksuaali-identiteetti ja siihen kuuluu seksuaalinen suuntautuminen. (Huuska 2011, 222–227.) Joskus lapsi voi ilmentää hämmennystä sukupuolirooleihin liittyen ja käyttäytyä enemmän vastakkaisen sukupuolen mukaisesti. Siitä aiheutuneet konfliktit saattavat aiheuttaa sen, että lapsi alkaa inhota itsessään piirteitä, jotka ilmaisee hänen olevan tyttö tai poika. (Levine 2013, 5–8.)

Lapsi, joka pysyvästi kokee sukupuolekseen muun kuin biologisen sukupuolensa, tiedostaa sukupuoli-identiteettinsä tyypillisesti 2–3-vuotiaana, esipuberteetissa, puberteetin alkuvaiheessa tai myöhäisessä nuoruudessa. (Huuska 2011, 222–227.) Transsukupuolisille peruskäsitys ja henkilökohtainen kokemus toiseen sukupuoleen kuuluvuuden tunteesta on usein pysyvä (Kaltiala-Heino, Mattila, Kärnä & Joutsenniemi 2015).

2.5 Lainsäädäntö ja seksuaalioikeudet

Syntyvälle lapselle on viimeistään viikon kuluttua syntymästä määriteltävä toinen sukupuolista ja tuolloin määriteltyä sukupuolta ei voi juridisesti vaihtaa ennen kuin henkilö on yli 18-vuotias. Silloinkin henkilön tulee esittää lääketieteellinen todistus siitä, että hän kokee pysyvästi kuuluvansa vastakkaiseen sukupuoleen, elää tämän mukaisessa sukupuolirolissa ja on lisääntymiskyvytön. (Laki transseksuaalin sukupuolen vahvistamisesta 563/2002.) Ihmisoikeusjärjestöistä muun muassa kansainvälinen Amnesty International ja suomalainen Trasek Ry pitävät Suomen tämänhetkistä lainsäädäntöä transsukupuolisten ihmisoikeuksien vastaisina.

Seksuaalioikeudet ovat ihmisoikeuksia, jotka kuuluvat jokaiselle. Oikeudet ovat samat kaikille huolimatta seksuaalisuudesta, lisääntymiseen liittyvistä valinnoista, sukupuolesta, perhesuhteista tai iästä. Seksuaalioikeudet kattavat myös lisääntymisterveysoikeudet. (Amnesty i.a.) Seksuaalisuuteen liittyviä oikeuksia ovat muun muassa oikeus määrittellä oma seksuaalinen suuntautumisensa ja sukupuoli-identiteetti ja oikeus tehdä valintoja koskien omaa terveyttä, kehoa, sukupuolta ja seksuaalisia suhteita. Kaikilla on oikeus tietoon seksuaalisuudesta ja lisääntymisterveydestä sekä oikeus lisääntymisterveyspalveluihin ja ehkäisyyn. Jokaisen ihmisen tulee saada elää vapaana syrjinnästä, pakosta ja

väkivallasta. Seksuaalioikeuksiin kuuluu myös oikeus edistää seksuaali- ja lisääntymisterveysoikeuksia, eli myös niiden ihmisten oikeuksia, joiden seksuaalinen ja sukupuolinen ilmaisu ei vastaa yleisesti vallitsevaa käsitystä. (Amnesty i.a.)

3 NUORTEN TERVEYDEN EDISTÄMISTYÖ

3.1 Terveystieteiden osaaminen

Terveyden edistäminen on keskeinen osa terveydenhoitajan työtä. Terveystieteilijätyössä terveyden edistäminen koskee ihmisen elämää kokonaisuutena, ja se perustuu ihmisen oma-aloitteisen toiminnan tukemiseen. Terveystieteilijätyössä edistetään asiakkaiden osallistumista ja voimavarojen käyttöä. Tämä vaatii terveydenhoitajalta käsitystä terveydestä ja ymmärrystä sen moniulotteisuudesta. (Haarala & Mellin 2014, 37.)

Terveydenhoitaja tarvitsee työssään ammatillista osaamista, kompetenssia. Se perustuu tutkittuun ja näyttöön perustuvaan tietoon. Ammatillinen osaaminen muodostuu ammattikohtaisesta tiedosta ja taidosta, yleisistä työelämävalmiuksista ja itsesääätelyvalmiuksista. Se näkyy tekemisen valmiutena ja tulosten saavuttamisena sekä siltana koulutuksen ja työelämän välillä. Terveystieteilijän tieto- ja taitorakenne muodostuu osaamisesta, tietämisestä ja arvostamisesta. Ammatillinen osaaminen liittyy terveydenhoitajan kykyyn suoriutua tietyistä työtehtävistä. (STHL 2008, 5–10.) Terveystieteilijätyön tietoperusta on hoitotieteessä ja muissa terveystieteissä. Sitä täydentävät myös muut tieteenalat. Terveystieteilijätyö on terveyden edellytyksiä tukevaa ja luovaa sekä sairauksia ennaltaehkäisevää toimintaa. (Haarala 2014, 7.)

Terveydenhoitaja hallitsee asiakkaan terveyden, kasvun ja kehityksen seurannan sekä tunnistaa voimavaroja ja riskitekijöitä. Olennaista on erityisen tuen ja tutkimusten tarpeen varhainen tunnistaminen. Terveystieteilijän osaamiseen kuuluu myös kykeneminen luottamukselliseen, avoimeen vuorovaikutussuhteeseen asiakkaidensa kanssa. Tavoitteena on toimia kansanterveyden edistämiseksi ja väestöryhmien välisten terveyserojen kaventamiseksi soveltaen ennakoitietoa kansanterveydestä. Terveystieteilijän tulee löytää ja tukea erityisen tuen tarpeissa ja syrjäytymisen vaarassa olevia asiakkaita, perheitä ja yhteisöjä. Terveystieteilijä tunnistaa ja puuttuu terveyttä uhkaaviin tekijöihin tarvittaessa huomioiden asiakkaiden osallisuuden vahvistamisen ja käyttäen osallistavia terveyden edistämisen työmenetelmiä. (Haarala 2014, 9–15.)

Terveydenhoitajan työ edellyttää kykyä ja rohkeutta puuttua varhain asiakkaan tilanteeseen. Terveydenhoitajan asiantuntijuudessa korostuu kriittinen ajattelu, itsenäinen päätöksenteko ja vastuullisuus. Terveydenhoitaja kartoittaa asiakkaan voimavaroja, terveyttä suojaavia ja vahvistavia tekijöitä. (Haarala 2014, 5–7.)

Työelämän, yhteiskunnallisten ja kansanterveydellisten asioiden muuttuminen edellyttää työntekijän kehittävän jatkuvasti ammatillista osaamistaan. Tulevaisuudessa tarvitaan laaja-alaisia työelämävalmiuksia, kuten ajattelun taitoa, kommunikointitaitoja, ihmissuhdetaitoja ja asenteellisia valmiuksia. (STHL 2008, 5–10.)

3.2 Koulu- ja opiskeluterveydenhuolto

Säännölliset terveystarkastukset mahdollistavat jokaisen lapsen tai nuoren tapaamisen. Kouluterveydenhuolto on tarkoitettu peruskouluikäisille ja heidän perheilleen. Se on lakisääteistä ja maksutonta, perusterveydenhuoltoon kuuluvaa ehkäisevää palvelua, jota on saatavilla pääsääntöisesti koulupäivien aikana koululta tai sen välittömästä läheisyydestä. Kouluterveydenhuollon tehtäviin kuuluu oppilaan kasvun, kehityksen, terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen. Tehtäviin kuuluu myös oppilaan erityisen tuen tai tutkimusten tarpeen varhainen tunnistaminen ja tukeminen sekä mahdollisesti jatkohoitoon ohjaus. Kouluterveydenhuolto osallistuu myös pitkäaikaisesti sairaan lapsen omahoidon tukemiseen yhteistyössä muiden oppilashuollossa toimivien kanssa. Myös kouluympäristön terveellisyyden ja turvallisuuden sekä kouluuyhteisön hyvinvoinnin edistäminen ja seuranta ovat kouluterveydenhuollon tehtäviä. (THL 2015.) Laajoissa terveystarkastuksissa terveydenhoitajalla on mahdollisuus kohdata lasten ja nuorten vanhempia.

Opiskeluterveydenhuollon palvelut on tarkoitettu lukiolaisille, toisen asteen ammatillisessa koulutuksessa opiskeleville, ammattikorkeakoululaisille ja yliopisto-opiskelijoille. Opiskeluterveydenhuollon keskeisenä tehtävänä on opiskelijan terveyden, hyvinvoinnin ja opiskelukykyisyyden edistäminen. Tavoitteena on edistää ja ylläpitää sekä opiskelijoissa että olosuhteissa olevia suojaavia tekijöitä ja toisaalta vähentää olosuhteissa olevia altistavia ja laukaisevia riskitekijöitä ja yksilökohtaista haavoittuvuutta. Opiskelijaväes-

tön ikärakenne painottuu nuoriin ja nuoriin aikuisiin, jotka oman itsenäisen elämänsä alkuvaiheessa joutuvat ratkaisemaan ja valitsemaan elämänsä terveystyylin. (STM 2006, 88–90.)

Peruskoulun jälkeen nuorella on edessään tärkeä siirtymäkohta: yleisimmin nuori jatkaa toisen asteen oppilaitokseen ja siitä edelleen jatko-opintoihin. Tässä vaiheessa uhkana voi olla syrjäytyminen ja tipahtaminen palvelujärjestelmästä, jos nuori ei jostain syystä menekään opiskelemaan. Jokainen nuori tarvitsee tukiverkon, joka tukee kriittisten vaiheiden yli. Terveystenhoitaja on yksi keskeinen tukiverkoston vastuuhenkilö ja asiantuntija. (Tervaskanto-Mäentausta 2014, 280.) Kouluterveydenhoitajilla on avainrooli nuorten olosuhteiden tunnistamisessa ja ehkäisevässä mielenterveytyydessä. Terveystenhoitajan mukanaolo verkostotyössä on oleellista muun muassa nuorten erityistutkimusten takia. (Tervaskanto-Mäentausta 2014, 308.)

3.3 Koulu- ja opiskeluterveydenhuoltoa ohjaava lainsäädäntö

Nuoren tulee saada riittävä tuki ja ohjaus opiskeluun ja kehitykseen liittyvien vaikeuksien ehkäisemiseksi ja poistamiseksi. Tarvittaessa nuori tulee ohjata saamaan toimintaa ja palveluita, jotka tukevat erityisen tuen tarpeessa olevaa nuorta. Jos nuori itse tai tämän huoltaja pyytää saada psykologi- tai kuraattoripalveluita, tulee mahdollisuus siihen järjestää seitsemän työpäivän kuluessa. (Oppilas- ja opiskelijahuoltolaki 1287/2013.)

Jos opiskeluhuollon työntekijän arvion mukaan nuoren psyykkisten tai sosiaalisten vaikeuksien ehkäisemiseksi tai poistamiseksi tarvitaan psykologin tai kuraattorin palveluita, hänen tulee olla välittömästi yhteydessä niihin yhdessä nuoren kanssa. Myös tuen tarpeen arvioimiseksi tarvittavat tiedot tulee siirtyä eteenpäin. (Oppilas- ja opiskelijahuoltolaki 1287/2013.)

Koulu- ja opiskeluterveydenhuollon perustehtäviä ovat terveystarkastukset, terveyden- ja sairaudenhoito. Lisäksi tahojen palveluja ovat mahdollisten mielenterveys- ja päihdeongelmien varhainen toteaminen, hoito ja jatkohoitoon ohjaus. Koulu- ja opiskeluterveydenhuollontehtäviin kuuluu myös tarjota seksuaaliterveyttä edistävät palvelut, jotka sisältävät seksuaalisuutta ja parisuhdetta koskevan neuvonnan, hedelmättömyyden ehkäisyn,

seksuaalisen ja sukupuolisen suuntautumisen tukemisen, sukupuolitautilien torjunnan ja seksuaalisen väkivallan ehkäisyyn sekä seksuaaliterveyteen liittyvän muun neuvonnan ja tarvittaessa jatkohoitoon ohjauksen. (Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta 338/2011.)

Oppilaan ja opiskelijan terveysneuvonnan on tuettava ja edistettävä itseenäistymistä, opiskelukykyä, terveellisiä elämäntapoja sekä hyvää fyysistä toimintakykyä ja mielenterveyttä sekä ehkäistävä koulukiusaamista. Lisäksi opiskelijalle on annettava tietoa ammatissa toimimisen edellytyksistä sekä työhön ja ammattiin liittyvistä terveydellisistä vaaratekijöistä.

(Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta 338/2011.)

3.4 Seksuaali- ja sukupuoliterveyden edistäminen

Seksuaali- ja sukupuoliterveys on osa hyvinvointia. Kaikilla ihmisillä tulisi olla oikeus kussakin ikävaiheessa riittäviin ja asiallisiin seksuaalisuutta, sukupuolta ja perhemuotoja koskeviin tietoihin. Ihmisten tulee saada tasa-arvoinen ja tasavertainen kohtelu sukupuolesta ja sen kokemisesta riippumatta sekä saada mahdollisuus riittävään tukeen ja apuun näihin asioihin liittyvissä ongelmissa. (Väestöliitto 2006.)

Nuorten erityistarpeet terveydenhuollossa on tunnistettava ja nuoret tarvitsevat juuri heille suunniteltuja seksuaaliterveyspalveluja. Niitä on kehitettävä niin, että ne vastaavat nuorten tarpeita. Kouluterveydenhuollon tulee toimia matalan kynnyksen palveluna kaikille nuorille. Seksuaalisuuden, sukupuolten ja perhemuotojen moninaisuus tulee ottaa huomioon osana seksuaalista hyvinvointia ja seksuaaliterveyttä. Tämä edellyttää, että sosiaalialan, terveydenhuollon, nuorisotyön ja opetustoimen henkilöstöllä tulee olla riittävästi tietoa ja valmiuksia ottaa huomioon seksuaalisuuden ja sukupuolten moninaisuus sekä sen merkitys yksilön kasvulle ja hyvinvoinnille. (Väestöliitto 2006.)

Seksuaalikasvatus on seksuaalisuuden kognitiivisten, emotionaalisten, sosiaalisten, vuorovaikutteisten ja fyysisten näkökohtien oppimista. Seksuaalikasvatus alkaa varhaislapsuudesta ja jatkuu läpi nuoruuden ja aikuisuuden. Lasten ja nuorten kohdalla sen tavoitteena on tukea ja suojella seksuaalista kehitystä. (Klemetti & Raussi-Lehto 2013, 38.)

Seksuaalisuus on keskeinen osa ihmisyyttä elämän kaikissa vaiheissa. Lasten kohdalla seksuaali- ja sukupuoliterveyden edistämisen tulee luoda pohjaa hyvälle itsetunnolle ja ihmissuhteille sekä toisten ihmisten kunnioittamiselle. Seksuaalikasvatuksen tulee kehittää ymmärrystä omasta kehosta ja itsemääräämisoikeudesta. WHO:n seksuaalikasvatuksen standardien mukaan seksuaalikasvatuksessa pitää huomioida lasten ja nuorten osallistaminen, sukupuolen ja seksuaalisuuden moninaisuus, toiminnan jatkuvuus, tilannelähtöisyys ja interaktiivisuus sekä yhteistyö vanhempien ja yhteisöjen kanssa. (Klemetti & Raussi-Lehto 2013, 46–52.) Nuoren kohdalla tuetaan edelleen seksuaali-identiteetin ja minäkuvan kehittymistä, puhutaan intiimeistä ihmissuhteista, parisuhteesta ja seksuaali- ja lisääntymisterveyden hoitamisesta sekä jatketaan lähisuhde- ja seksuaalisuutta loukkaavan väkivallan käsittelyä. Seksuaali- ja lisääntymisterveys voi kuulua sisältöihin terveystiedon lisäksi myös muissa aineissa, esimerkiksi biologiassa, yhteiskuntaopissa, psykologiassa, uskonnossa ja äidinkielessä. (Klemetti & Raussi-Lehto 2013, 48.)

Nuorten seksuaaliterveyspalvelua on erityisen tärkeää järjestää lähipalveluina. Nuorten kanssa työskentely vaatii erityisosaamista ja palvelujen luottamuksellisuus sekä maksuttomuus ovat myös laadukkaan toiminnan tavoitteita. (Ryttyläinen & Valkama 2010, 85–87.) Nuorille tarkoitettut, integroidut ja koulun yhteydessä olevat nuorten seksuaali- ja lisääntymisterveyspalvelut näyttävät kansainvälisessä vertailussa todennäköisimmin edistävän nuorten seksuaali- ja lisääntymisterveyttä. Seksuaalineuvonta on jo pitkään ollut koulu- ja opiskeluterveydenhuollon tehtävänä. Uusi lainsäädäntö on edelleen selkiytännyt tätä tehtävää. (Klemetti & Raussi-Lehto 2013, 49.)

Koulu- ja opiskeluterveydenhuollon henkilökunta tukee nuoren seksuaali- ja lisääntymisterveyden kehitystä koulu- ja opiskeluterveydenhuollon asetuksen ja oppaissa annettujen suositusten mukaisesti. Koulu- ja opiskeluterveydenhuolto tarjoaa seksuaali- ja lisääntymisterveyspalveluja integroituna sen palveluihin. Kouluterveydenhoitaja ottaa seksuaalisuuden puheeksi terveystarkastusten yhteydessä ja voi osallistua myös opetukseen. Myös

ryhmässä oleminen ja leikki tukevat myös seksuaalikasvatusta. Seksuaalikasvatukseen kuuluu sukupuoliroolien pohdinta. (Klemetti & Raussi-Lehto 2013, 47–54.)

Murrosiän kehitys on nopeaa ja muutokset ovat suuria. Nuoren mielen hyvinvoinnin edistämiseksi on tärkeää, että lasten ja nuorten palveluissa tehdään yhteistyötä eri alojen ammattilaisten, nuorten ja heidän vanhempiensa kanssa ja ymmärretään nuoren kokonaisvaltaisen tukemisen merkitys. Lasten ja nuorten palveluissa myös seksuaalisuuden kehittymisen tukeminen on keskeistä. Lasten ja nuorten tiedon ja tuen saaminen on varmistettava. Nuorisotyön ammattilaisille on kirjallisuutta, jossa seksuaalisuutta käsitellään voimavarana. Seksuaalikasvatus kuuluu koulussa opettajien, koko oppilashuollon ja vanhempien yhteisiin tehtäviin. (Klemetti & Raussi-Lehto 2013, 47.) Palveluja tulee tarjota kaikille muusta terveydentilasta, seksuaalisesta suuntautumisesta, etnisestä taustasta, sukupuoli-identiteetistä tai sukupuolen ilmaisusta riippumatta (Klemetti & Raussi-Lehto 2013, 147–148.)

Seksuaalisuus ja mielenterveyskysymykset ovat molemmat asioita, joiden hoitaminen vaatii ammattilaiselta herkkyyttä ja uskallusta ottaa asia puheeksi. Psykykinen terveys on nostettava esille samanarvoisena ja yhtä helposti lähestyttävänä asiana asiakastyössä kuin fyysinenkin terveys. (Klemetti & Raussi-Lehto 147–148.)

4 TRANSNUORTEN TERVEYS

4.1 Terveystyytyväisyys ja hyvinvointi

Vuonna 2014 julkaistiin Hyvinvoiva Sateenkaarinuori -hankkeeseen liittyvä laaja Mitä kuuluu sateenkaarinuorille Suomessa? -kyselytutkimus. Kyselyyn vastanneita 15–25-vuotiata transihmisiä oli yhteensä 360. Tutkimus toi paljon tuoretta tietoa transnuorten terveydestä ja hyvinvoinnista.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen vuoden 2013 kouluterveyskyselyssä 78–84 prosenttia vastaajista piti terveyttään hyvänä tai erittäin hyvänä. Hyvinvoiva sateenkaarinuori -hankkeen tutkimuksessa 60 prosenttia vastaajista arvioi terveytensä hyväksi tai jokseenkin hyväksi. Transnuoret ovat siis tyytymättömämpiä terveyteensä kuin cisnuoret. Tyytymättömyys näyttää olevan yhteydessä siihen, miten transnuoret arvioivat mahdollisuuksiaan ilmaista sukupuoltaan: jos nuori ei tunne voivansa ilmaista sukupuoltaan, hän ei myöskään ole täysin tyytyväinen terveydentilaansa. (Alanko 2014a, 35–37.)

Hyvinvoiva Sateenkaarinuori -hankkeen tutkimuksessa terveystottumuksia, kuten liikuntaa, ravitsemusta ja unta itsearvioitaessa transsukupuoliset nuoret kokivat ne yhtä hyväksi kuin cissukupuoliset nuoret. Omat terveystottumukset arvioitiin terveellisiksi, kohtalaisiksi tai kohtalaisen epäterveellisiksi. (Alanko 2014a, 35–37.)

Ylipainoisia ei transnuorten keskuudessa ole enempää kuin cisnuorten, mutta silti transnuoret itse kokevat useammin epätyytyväisyyttä painoonsa ja uskovat useammin kärsivänsä paino-ongelmista. Myös syömiseen liittyvät ongelmat ja erilaiset dieetit olivat yleisempiä seksuaali- ja sukupuolivähemmistöjen keskuudessa. (Alanko 2014a, 35–37.)

Hyvinvointiin vaikuttavat fyysiset, psyykkiset ja sosiaaliset tekijät. Hyvinvointia voidaan mitata käyttämällä erilaisia subjektiivisia ja objektiivisia mittareita ja indikaattoreita. Objektiiviset mittarit ilmaisevat eksakteja arvoja, kuten tulotaso. Subjektiiviset mittarit kohdistuvat yksilön itsearviointiin ja ne kartoittavat yksilön henkistä hyvinvointia, kuten esimerkiksi tyytyväisyyttä terveyteen, ihmissuhteisiin ja elämäntilanteeseen sekä onnellisuuden tunteita. (Alanko 2014a, 11.)

Hyvinvointi voi tarkoittaa myös terveyttä. Ruotsalaisessa tutkimuksessa ”Om unga hbtq-personer – HÄLSA” todetaan:

Tietyn ryhmän terveyttä voidaan pitää hyvänä, kun ryhmällä on hyvä fyysinen ja psyykinen terveys, sen tilanne on taloudellisesti ja sosiaalisesti turvattu, sillä on suoja syrjäytymistä, rikollisuutta, kiusaamista, syrjintää ja muita alentavan kohtelun muotoja vastaan ja sen mahdollisuudet vaikuttaa omaan elämäntilanteeseensa ja lähiympäristöönsä ovat hyvät.

(Alanko 2014b, 11.)

4.2. Mielenterveysongelmat ja itsetuhoisuus

Mielenterveysongelmat ovat tavallisempia sukupuoli-vähemmistöjen kuin cisnuorten keskuudessa. Transnuoret kohtaavat suurempia haasteita pyrkiessään luomaan positiivista minäkuvaa seksuaalisesta suuntautumisestaan, sukupuoli-identiteetistään ja sukupuolen ilmaisustaan. Myönteisiä esikuvia on vähemmän, ja nuoret ovat usein pakotettuja piilottamaan identiteettinsä tai selittämään ja puolustamaan sitä. (Alanko 2014a, 37–40.) Ympäristöstä tuleva painostus sukupuoli-olettamuksen mukaiseen käytökseen sekä omat sisäistetyt käsitykset vaikuttavat kielteisesti nuoren omakuvaan. Nuoret kaipaavat hyväksyntää etenkin vanhemmiltaan. Vanhemmille ei kuitenkaan välttämättä uskalleta olla avoimia omasta sukupuolen kokemuksesta, sillä yhtenä suurena pelkona on vanhempien hylkäämäksi tuleminen. Läheisiltä saatu hyväksyntä edesauttaa nuoren positiivista identiteetin kehitystä, joka ehkäisee masennusta ja parantaa mielenterveyttä. (Alanko 2014b, 188.)

Transnuorilla voi olla vastassaan lukuisia vaikeuksia, jotka vaikuttavat mielenterveyteen. Näitä voivat olla esimerkiksi perheen halveksunta, ystävien torjunta, kiusaaminen ja traumat. Transnuoret ovat erityisen alttiita mielenterveysongelmille kuten masennukselle, ahdistuneisuushäiriölle, itsetuhoisuudelle, kehonkuvan häiriöille ja posttraumaattiselle stressihäiriölle. (Levine 2013, 7–10.) Lisäksi sukupuoli-vähemmistöihin kuuluvat nuoret ovat useammin kokeneet väkivaltaa ja syrjintää, mikä voi vaikuttaa heidän psyykkiseen hyvinvointiinsa. (Alanko 2014a, 37–40.)

Transnuorilla on selvästi enemmän masennus- ja ahdistusoireita muihin nuoriin verrattuna. Transnuorilla on monesti heikompi itsetunto ja he kokevat mielenterveytensä huonommaksi kuin cisnuoret. Myös stressin kokeminen vaikuttaa olevan yleisempää transnuorilla. (Alanko 2014a, 37–40.)

Tutkimuksissa on käynyt ilmi, että itsemurha-ajatukset ja itsemurhayritykset ovat tavallisempia seksuaali- ja sukupuoli-vähemmistöihin kuuluvien ihmisten kuin muiden keskuudessa. (Alanko 2014a, 39–42.) Hyvinvoiva sateenkaarinuori -hankkeen tutkimuksessa kävi ilmi, että 55 prosenttia transsukupuolisista on ajatellut vahingoittavansa itseään ja 48 prosenttia vastaajista on joskus vahingoittanut itseään. Jopa 14 prosenttia transsukupuolisista vastaajista oli yrittänyt itsemurhaa ja heistä 11 prosenttia koki sen olevan yhteydessä sukupuoli-identiteettiin, 24 prosenttia uskoi sen johtuvan kehostaan ja 8 prosenttia sekä sukupuoli-identiteetistä että seksuaalisesta suuntautumisesta. (Alanko 2014a, 39–42.)

Transnuorilla psyykinen hyvinvointi korreloi sen kanssa, miten tyytyväisiä he ovat sukupuolenkorjausprosessiinsa ja miten tyytyväisiä he ovat mahdollisuuksiinsa ilmaista sukupuoltaan. Mitä tyytyväisempi nuori on sukupuolen ilmaisuunsa, sitä paremmin hän voi käyttäessään mittarina positiivista psyykkistä hyvinvointia. (Alanko 2014a, 37–40.)

4.3 Päihteiden käyttö

Transsukupuolisten nuorten päihteiden käyttöä Suomessa on tutkittu varsin vähän, mutta transnuorten omaa subjektiivista huolta päihteidenkäytöstä tutkittaessa on ilmennyt, että kyseiset nuoret eivät yleisesti itse koe päihteiden käytön tottumuksiaan epäterveellisinä. Tutkimuksessa ei kuitenkaan huomioitu alkoholinkäytön absoluuttisia määriä. Näiden vastausten perusteella transnuoret kokivat päihteiden käyttöön liittyvät tottumuksensa cisnuoria terveellisimmiksi, kun taas seksuaalivähemmistöön kuuluvien nuorten keskuudessa päihteiden käyttö oli huolestuttavampaa. (Alanko 2014a, 35–37.)

Ruotsalaisen tutkimuksen mukaan 16–29-vuotiaiden transihmisten kannabiksen käyttö vaikuttaisi olevan hieman yleisempää kuin samaa ikäluokkaa edustavan muun väestön.

Viimeisen vuoden aikana nuorista transsukupuolisista ihmisistä 9,9 prosenttia oli käyttänyt kannabista, kun taas muusta saman ikäisestä väestöstä vain 7,6 prosenttia. Saman tutkimuksen mukaan nuorista transsukupuolisista ihmisistä 31 prosenttia kuuluvat alkoholin riskikuluttajien ryhmään. Riskikulutuksen määrittely perustuu alkoholin kulutukseen liittyvien riskien arviointiin kehitettyyn AUDIT-kyselyyn. (Statens Folkhälsoinstitut 2005, 25–35.)

Statens Folkhälsoinstitutin (2005, 25–35) mukaan päivittäinen tupakointi on huomattavasti yleisempää seksuaalivähemmistöjen kuin muun väestön keskuudessa. Transsukupuolisten osuutta tässä kohtaa ei ole eroteltu, vaikka tutkimus koski homo-, bi-, ja transväestöä.

4.4 Seksuaaliterveys

Transnuorilla on eniten vaikeuksia löytää tietoa turvaseksistä ja heillä on myös ollut muita ryhmiä enemmän vaikeuksia keskustella asiasta. Riskialttiiden seksikontaktien harrastaminen vaikuttaa olevan huomattavasti yleisempää transihmisillä, joiden sukupuoli-identiteetti on mies. Muunsukupuolisilla se on yleisempää kuin naisilla. (Alanko 2014a, 40–44.)

Muunsukupuoliset henkilöt ja transmiehet ovat myös naisia enemmän suostuneet sellaisiin seksuaalisiin tekoihin, joita he eivät oikeastaan olleet halunneet. Monet transnuorista ovat joskus suostuneet seksiin vastoin varsinaista omaa halua. Jotkut ovat myös juoneet itsensä juovuksiin uskaltaakseen harrastaa seksiä. Huomattava osa transnuorista on joskus pelännyt seksuaalista väkivaltaa. Joskus transnuoret joutuvat myös pelkäämään transsukupuolisen taustansa paljastumista seksitilanteissa. (Alanko 2014a, 40–44.) Ulkomailta tutkimukset ovat osoittaneet, että transsukupuoliset ihmiset päätyvät usein seksityöntekijöiksi (Statens Folkhälsoinstitut 2005, 47).

4.5 Perhe

Nuoren lähiympäristöön kuuluvien ihmisten tehtävänä on huolehtia nuoresta ja suojella häntä niin, että hän tuntee itsensä rakastetuksi sellaisena kuin on. Vanhempien tapa suhtautua lapsiinsa on hyvinvoinnin, psyykkisen terveyden ja kelpvollisuuden kokemisen perusedellytys. (Alanko 2014a, 20–26.)

Hyvinvoiva Sateenkaarinuori -hankkeen kyselyssä transvestiittejä lukuun ottamatta 31 prosenttia vastaajista kertoi olevansa sukupuoli-identiteetistään avoimia osalle perheestä, 37 prosenttia salasi tilanteensa kaikilta perheen jäseniltä ja 31 prosenttia oli avoimia kaikille perheessään. (Alanko 2014b, 187–198.) Transihmiset myös kokivat suhteensa vanhempiinsa, sisaruksiinsa, isovanhempiinsa ja muihin sukulaisiin selkeästi huonommaksi kuin cissukupuoliset. Yli puolet transnuorista vastasi, että kodin asenteet olivat vaikuttaneet heidän päätökseensä muuttaa pois kotoa. (Alanko 2014a, 20–26.)

Moni nuori pelkää kertoa vanhemmilleen kuulumisestaan sukupuolivähemmistöön. Joskus salailu ja puhumattomuus sukupuoleen liittyvistä kysymyksissä voi etäännyttää nuoren perheestään. Moni transsukupuolinen nuori kokee vanhempien torjuvan nuoren sukupuolen kokemuksen. Joskus vanhemmat kokevat oman lapsen muuttuvan vieraaksi ilmaistessaan sukupuoltaan kokemuksensa mukaisesti. (Taavetti, Alanko, Heikkinen 2015, 9–13.)

Jotkut vanhemmat toivovat, että nuori salaisi sukupuolen kokemuksensa ympäristöltään kokien sen hävettäväksi. Tällöin nuori voi alkaa piilottaa tärkeitä asioita itsestään. (Taavetti, Alanko, Heikkinen 2015, 9–13.) Hyvinvoiva sateenkarinuori -hankkeen kyselytutkimukseen vastanneista transnuorista 85 prosenttia vastasi vanhempien yrittäneen ohjata heidän sukupuolista käyttäytymistään. 26 prosenttia vastanneista kertoi vanhempien ohjanneen vähän, 34 prosenttia jonkin verran ja jopa 20 prosenttia vastanneista nuorista koki, että heidän käyttäytymistään on yritetty ohjata paljon. Nuorten tarpeiden huomiotta jättäminen ja sukupuoliollettamuksen mukaisen käyttäytymisen odottaminen sekä siihen ohjaaminen on sosiaalista ja psyykkistä väkivaltaa. Se voi pelottaa ja hämmentää lasta ja aiheuttaen lapselle ja nuorelle häpeää ja syyllisyyttä. Kyselytutkimus osoitti ohjauksen

negatiivisen vaikutuksen ja vahingollisuus nuorten itsetuntoon sekä mielenterveyteen. (Alanko 2014b, 187–198.)

4.6 Ystävyys- ja rakkaussuhteet

Nuorille ystävät ja sosiaalinen ympäristö muodostavat tärkeimmän viitekehyksen. Nuoret esimerkiksi puhuvat itsestään useammin ystävien kuin omien vanhempien kanssa. Kyselyyn saaduista vastauksista käy ilmi, että muiden samankaltaisessa tilanteessa olevat nuoret toimivat tärkeänä tukena ja verkostona. (Alanko 2014a, 23–25.)

Transkysymykset ovat edelleen monille tuntemattomia ja rikkovat yhä syvälle juurtuneita normeja. Transsukupuolisuus ei ole ilmiönä yhtä yleinen kuin esimerkiksi homoseksuaalisuus, mikä voi vaikeuttaa transnuorten mahdollisuuksia löytää ystäviksi muita transihmisiä. Transnuorten keskimääräistä yleisemmät psyykkiset ongelmat voivat myös aiheuttaa sen, että he eivät jaksakaan aktiivisesti hakeutua erilaisiin sosiaalisiin tilanteisiin. (Alanko 2014a, 25–30.)

Hyvinvoiva Sateenkaarinuori -hankkeen tutkimuksessa transnuoret olivat ystävien lukumäärään ja ystävyysuhteiden laatuun tyytymättömämpiä kuin cisnuoret. He arvioivat viettävänsä huomattavasti vähemmän aikaa ystäviensä seurassa ja olivat enemmän huolissaan ystävyysuhteistaan. Transnuoret myös tuntevat olevansa yksinäisempiä kuin cisnuoret. (Alanko 2014a, 25–30.)

Edellä mainitun tutkimuksen perusteella voidaan todeta, että tyytyväisyys omaan rakkaussuhteeseen vaikuttaa psyykkiseen hyvinvointiin riippumatta sukupuolen kokemisesta tai seksuaalisesta suuntautumisesta. Transnuorista 80 prosenttia koki kumppanin tukevan transidentiteettiään. Muita kohdalla kumppanin asenteen koettiin olevan neutraali ja vain muutama koki, että ei saanut tukea kumppaniltaan. Useimmat ilmoittivat, että pystyivät keskustelemaan vaikeista asioista kumppaninsa kanssa. (Alanko 2014a, 24–25.)

4.7 Kiusaaminen ja syrjintä

Koulu on ympäristö, jossa lapset ja nuoret viettävät suurimman osan ajastaan. Koulun merkitys asenteiden ja normien luojana on luonnollisesti huomattava (Alanko 2014a, 26). Oletetulle sukupuolelleen epätyypillisesti käyttäytyvät lapset altistuvat kiusatuiksi, hyljityksi ja eristetyiksi tulemiselle (Kaltiala-Heino, Lindberg, Ranta, Tainio & Työläjärvi 2013).

Ympäristö vaikuttaa siihen, kokeeko nuori turvalliseksi olla oma itsensä ja oppiiko hän hyväksymään itsensä. Tutkimusten mukaan seksuaali- ja sukupuolivähemmistöt kohtaavat kouluissa monenlaista syrjintää. "Kaapista tuleminen" voi aiheuttaa kiusaamista, häirintää ja torjuntaa. Seksuaali- ja sukupuolivähemmistöihin kuuluvat nuoret kokevat kuitenkin vaikeimmaksi asiaksi lähes täydellisen ohittamisen ja huomiotta jättämisen opetuksessa, oppimateriaaleissa ja koulukäytännöissä. (Aaltonen 2012, 74.)

Sukupuolen ilmaisuun ja seksuaaliseen suuntautumiseen liittyvää kiusaamista ilmenee yleisesti koulumaailmassa. Suuri osa transnuorista kohtaa koulussa toisinaan asiatonta kohtelua, kiusaamista tai syrjintää. Moni kokee kouluympäristön asenteiden vaikuttaneen siihen, kuinka avoimia he olivat itsestään, seksuaalisesta suuntautumisestaan ja sukupuoli-identiteetistään tai sukupuolen ilmaisustaan. Sukupuoli-identiteetin salaaminen perustuu usein itsesuojeluun: henkilö pelkää kiusatuksi tulemistä, syrjintää ja väkivaltaa. (Alanko 2014a, 27–30.)

Kiusaamisen seuraukset voivat vaihdella, mutta pahimmassa tapauksessa ne ovat huomattavia tai vakavia. Kiusaamisen, syrjinnän tai muun negatiivisen kohtelun kokemukset voivat johtaa koulusta pois jäämiseen ja jotkut transnuoret esimerkiksi jättävät osallistumatta koulun liikuntatunteihin. (Alanko 2014a, 27–30.)

4.8 Opiskelu ja työelämä

Suomessa toimivat ihmisoikeusjärjestöt julkaisivat yhteisen tiedotteen, jossa järjestöt ottavat kantaa transsukupuolisia koskevan lain uudistamisen puolesta. Tiedotteessa maini-

taan, että juridisen sukupuolen laahaaminen koetun ja jo eletyn sukupuolen perässä altistaa nuoria syrjinnälle sekä myös vähentää heidän halua hakea koulutukseen. (Trasek 2015.)

Yleensä tytöt valitsevat naisvaltaisia ammatteja ja miehet perinteisiä miesvaltaisia ammatteja. Joissakin tutkimuksissa jopa 80 prosenttia ammattikoululaisista on valinnut ammatin sukupuoliodotusten mukaisesti. (Alanko 2014a, 20–30.) Hyvinvoiva Sateenkaari-nuori -hankkeen tutkimuksessa lähes 40 prosenttia transnuorista vastasi, että asenteet sukupuolivähemmistöjä kohtaan olivat vaikuttaneet heidän opiskelualansa valintaan. Useat olivat myös sitä mieltä, että muiden asenteet olivat vaikuttaneet heidän kykyynsä suoriutua opinnoistaan. Transnuoret kuitenkin arvioivat, että sellaisiakin opiskelu ympäristöjä löytyi, joissa ilmapiiri koettiin sallivaksi ja avoimeksi sukupuolen ja seksuaalisuuden moninaisuutta kohtaan. (Alanko 2014a, 20–30.)

Transnuoret ovat huomattavan tyytymättömiä omaan työtilanteeseensa. Kyselyyn vastanneista 38 prosenttia ilmoitti olevansa työtilanteeseensa jonkin verran tai hyvin tyytymätön. Transnuoret eivät myöskään olleet tyytyväisiä omaan taloudelliseen tilanteeseensa. Tässä kohtaa ero cisnuorten vastauksiin on huomattava. (Alanko 2014a, 20–30.)

Monet transihmisistä ilmoittivat työtovereiden asenteiden sukupuolivähemmistöjä kohtaan vaikuttavan ihmissuhteisiin työpaikalla. Transnuorista suuri osa oli päättänyt salata sukupuolen kokemuksensa tai jättää kertomatta siitä. Moni kertoi pelänneensä sulkemista työyhteisön ulkopuolelle, jos he olisivat kertoneet sukupuoli-identiteetistään. (Alanko 2014b, 20–30.)

4.9 Transnuoret yhteiskunnan palveluissa

Sukupuolen medikalisointi on johtanut sukupuolen moninaisuuden käsittelemiseen diagnoosien sekä lääketieteellisen hoitojen kautta. Tällainen lähestymistapa on peittänyt ilmiön yhteiskunnallisen luonteen. Sukupuolen lääketieteellinen tarkastelu yksinkertaistaa sukupuolen moninaisuuden merkityksellisyyttä yksilön ja hänen lähipiirinsä elämäntilanteeseen. (Vilka 2010, 82.)

Yhteiskunnan normit ja rakenteet vaikuttavat nuorten tapaan ajatella omaa seksuaalista suuntautumistaan ja sukupuoli-identiteettiään. Lainsäädännölliset muutokset ovat 2000-luvulla parantaneet seksuaali- ja sukupuolivähemmistöjen asemaa ja aiheeseen kuuluvista asioista puhuminen on helpottunut. Toisaalta keskustelu tiedotusvälineissä ja arjessa on ollut usein hyökkäävää. Aihetta on kyseenalaistettu ja niihin kohdistuu edelleen tuomitsevia asenteita. Monien nuorten kanssa työskentelevien tietämys näistä asioista on puutteellista. Kaikki eivät tiedä, miten he voisivat ammatissaan tukea seksuaali- ja sukupuolivähemmistöjen nuoria tai auttaa luomaan heille turvallisempaa asenneympäristöä. (Alanko 2014b, 11–12.)

Yhteiskunnan tarjoamilla palveluilla ei aina ole valmiuksia kohdata transnuoria. Nuoret arvioivat, että koulussa valmiudet kohdata seksuaali- ja sukupuolivähemmistöjä eivät aina olleet kovin hyvät. Transihmiset olivat seksuaalivähemmistöihin kuuluvia useammin sitä mieltä, että kohtaamisessa oli suuria puutteita kaikissa sosiaali- ja terveysalan laitoksissa, ja seksuaali- ja sukupuolivähemmistöihin kuuluvat nuoret kokivat enemmän puutteita kuin cis- ja heteronuoret. (Alanko 2014b, 40–43.)

5 SUKUPUOLEN MONINAISUUS TERVEYDEN EDISTÄMISTYÖSSÄ

5.1 Transnuoren ammatillinen kohtaaminen

Kun työntekijä ottaa asiakkaan kanssa esille huolen tai tarpeen, jota asiakas ei itse tuo oma-aloitteisesti esille, on erityisen tärkeää, miten vaikeasta asiasta keskustellaan ja miten se otetaan puheeksi. Jos työntekijä itse kokee asian käsittelemisen hankalaksi, voi ilmapiiri muuttua jännittyneeksi. (Vilén, Leppämäki & Ekström 2008, 57.) Osapuolien välille voi myös syntyä ristiriitaa ja ahdistusta. Ahdistusta voi aiheuttaa tilanne, jossa yksilö puhuu sukupuolen subjektiivisesta ja omakohtaisesta sisäisestä kokemuksesta ja vastapuoli keskustelee ulkoisista ominaisuuksista ja olettamuksista. Ammatillaisen tulee olla selvillä omista näkökulmistaan, ettei hän lisää yksilön ahdistusta. Vuorovaikutuksessa ulkopuolinen voi tahattomasti puheellaan, ilmeellään, eleillään, katseellaan tai asenteellaan osoita hänelle henkilöstä syntyneitä outouden tunteita. Puhella tai asenteella ei saa mitätöidä tai väheksyä ihmisen subjektiivista sisäistä kokemusta tai hänen tunnetta itsestään. (Vilka 2010, 85, 157.)

Ammatillaisen on pyrittävä luomaan avoimuuden ilmapiiri, joka sallii nuoren olla oma itsensä. Nuoren itsemäärittelyä ja yksityisyyttä on kunnioitettava kaikissa tilanteissa. Myös esimerkiksi transnuoren seksuaalinen suuntautuminen on aina hänen itsensä määriteltävissä. Nuoren ei tarvitse mahtua tai sopeutua valmiisiin kategorioihin, eikä hän ole selitysvelvollinen koskaan tai kenellekään seksuaaliseen tai sukupuoli-identiteettiinsä liittyvistä asioista. (Aaltonen 2012, 74.)

Asiakkaan omien näkemysten ymmärtämiseksi ja hyödyntämiseksi terveyden edistämiseen pyrkivässä toiminnassa oleellista on perspektiivinotto, eli kyky arvioida asia toisen ihmisen kannalta ja katsoa asiaa toisen ihmisen näkökulmasta. (Leino-Kilpi & Välimäki 2009, 165.) Transnuoren terveyden edistämistyössä on hyvä ymmärtää nuoren taustaa, kuten tämän sosiaalisia, koulutuksellisia ja kulttuurisia lähtökohtia. Myös työntekijän tieto ja ymmärrys seksuaalisuudesta ja sukupuoli-identiteetistä kuuluu tähän prosessiin. (Levine 2013, 7–11.)

5.2 Sukupuolisensitiivisyys- ja normatiivisuus

Sukupuolisensitiivisessä lähestymistavassa tiedostetaan ja tunnustetaan sukupuolen merkitys yhteiskunnassa, mutta sukupuoleen liitettäviä odotuksia, rajoituksia ja arvotuksia ei vahvisteta, vaan pikemminkin puretaan omassa toiminnassa. (Alanko 2012, 24–27.)

Kulttuuristamme löytyy paljon oletuksia siitä, minkälaisia ihmiset ovat ja minkälaisia heidän tulisi olla. Tällaisia kulttuurillisia oletuksia kutsutaan normeiksi. Normatiivisuus jättää oletetusta normista poikkeavat asiat ulkopuolelle, mainitsematta tai käsittelemättä. Se voi tehdä jonkin ilmiön ja tai asian näkymättömäksi, sillä normatiivisuus ei huomioi poikkeavia puheissa eikä käytännöissä. (SAKKI ry, Seta ry, SLL ry & FSS rf, 2013.) Sukupuolinormatiivisuudessa vallitsee ajatus vain kahden virallisen sukupuolen olemassaolosta. Sukupuolet mielletään toisillensa vastakkaisiksi. Sukupuolinormatiivisuus ei ota huomioon intersukupuolisten ja transihmisten olemassaoloa. (Aaltonen 2012, 110–114.)

Kiinnittämällä huomiota omaan kielenkäyttöön ja kysymällä avoimia kysymyksiä välttäen sukupuolittavia käsitteitä voi lieventää nuoren painetta sopeutua sukupuolirooli-odotuksiin (SETA ry i.a.). Sukupuolineutraalien termien käyttö puhuttaessa seurustelusuhteista ja sukupuoli- ja seksuaalikäyttäytymisestä on suotavaa. Terveystieteiden vastanottohuoneen, materiaalien ja esimerkiksi nuorille suunnattujen internetsivujen tulisi aina huomioida seksuaali- ja sukupuolivähemmistöt, jotta he eivät jäisi ilman heitä koskevaa terveysneuvontaa. (Levine 2013, 7–11.) Terveystieteidenhuollossa pitää välttää huomion kiinnittämistä asiakkaan sukupuoli-identiteettiin silloin, kun käsiteltävänä on jokin muu terveysongelma (Mattila, Heinonen, Mäntymäki, Uusi-Mäkelä & Ålgars 2015, 379–381).

On tärkeää, että seksuaali- ja sukupuolivähemmistöjä ei käsitellä opetuksessa ulkopuolisena ryhmänä. Nämä vähemmistöt ovat todennäköisesti edustettuna jokaisessa luokassa tai ainakin oppilaiden läheisissä. Myös heillä on oikeus tulla kohdatuksi kunnioitavasti ja saada asiallista tietoa. Erilaisilla keinoilla, esimerkiksi valitsemalla oppitunnille tehtäviä, joiden esimerkit eivät ole sukupuoli- tai heteronormatiivisia, voidaan tukea sukupuolen ja seksuaalisuuden monimuotoisuuden käsittelyä. (Aaltonen 2012, 75.)

Normeihin ja ulkoisten tekijöiden perustella tehtyihin olettamuksiin perustuvien päätelmien tekeminen johtaa väärin johtopäätöksiin (SAKKI ry, Seta ry, SLL ry & FSS rf, 2013). Hoitotyön ammattilaiset tietävät, että olemassa on myös sellaisia asioita, jotka eivät ole silmin havaittavissa. Ihmiskeho pitää sisällään ominaisuuksia, tunteita ja kokemuksia, joita ei aina voida sanoin kuvata. Ihmisen henkilökohtainen, sisäinen sukupuolen kokemus voi olla jotain sellaista, mille ei kulttuurista löydy merkitystä tai vastinetta. Ammattilainenkaan ei pysty objektiivisesti havaitsemaan ihmiskehon sisäisiä tekijöitä, kuten esimerkiksi sukupuolta ja seksuaalisuutta. Päättämiseen käytetään usein kuitenkin ulkoisia tekijöitä ja muodostuviin käsityksiin vaikuttavat erilaiset opitut oletukset ja normit. (Vilka 2010, 85.)

5.3 Ammatillinen tuntemusten käsitteleminen ja henkilökohtaiset arvot

Ammatillisessa kohtaamisessa arvojen voimakkaat erot ovat suuri haaste. On hyvä muistaa, että tavoitteena on asiakkaan hyvinvoinnin edistyminen ja elämänhallinta, eikä osapuolien ohjaaminen samalla tavalla ajatteluun. (Vilén, Leppämäki & Ekström 2008, 27.)

Arvoristiriidat ovat yleisiä ammatillisessa toiminnassa. Työntekijän omat arvot voivat olla ristiriidassa keskenään tai ristiriidassa asiakkaiden tai työyhteisön kanssa. Ammatillaisen tulee selvittää tilanteessa vaikuttavat tietoiset arvot ja normit sekä tiedostamattomat piiloarvot, asenteet ja stereotypiat. Tiedostamattomat piiloarvot ovat periaatteita ja motiiveja, joita ihminen ei aina tunnista, mutta jotka vaikuttavat ajatteluun ja toimintaan. Asenne on arvon ilmaisin käytännössä ja sillä tarkoitetaan opittua, tunteenomaista käyttäytymisvalmiutta. Asenteiden yksi erikoislaji on stereotypiat, joissa on muodostettuna yleinen mielikuva jostakin sosiaalisesta ryhmästä ja sen jäsenistä. Stereotypiaan liittyy uskomuksia ryhmän jäsenten persoonallisuudesta, toimintatavoista ja arvoista. Näistä voi tulla tietoiseksi tarkkailemalla spontaaneja reaktioitaan sekä kuuntelemalla muiden mielipiteitä omasta käyttäytymisestään. Päämääränä on tiedostaa paremmin omat piiloarvot, jotta niitä voidaan arvioida tai ne voidaan hylätä tai muuttaa avoimemmiksi. (Juujärvi, Myyry & Pessa, 2007.) Mitä syvällisemmin ammattilainen pystyy käsittelemään omia tunteitaan ja asiakkaan tunteita, sitä paremmin hän tietää millä tavalla hän voi reagoida, jotta asiakas kokee vuorovaikutuksen voimaannuttavaksi (Vilén, Leppämäki & Ekström 2008, 82).

Sukupuolivähemmistöjä kohtaavan ammattilaisen on hyvä tutkia omia seksuaalisuus- ja sukupuolikäsityksiään. Niitä voi tutkia pohtimalla mikä on henkilökohtaisen mielipiteen mukaan normaalia seksuaalisuutta tai sukupuolisuutta ja omia ajatuksiaan naiseudesta ja mieheydestä. Myös käsityksiä normaalista parisuhteesta ja perheistä tulee tutkia ja ymmärtää, että nämä ovat omia tai tietyn ryhmän ajatuksia, eivätkä ne välttämättä vastaa yleispäteviä eettisiä normeja. (Kurri 2011, 221.) Omakohtaista ymmärrystä sukupuolivähemmistöistä voi pyrkiä lisäämään samaistumalla asiakkaan tilanteeseen ja sitten onnistua kuulemaan ja tukemaan asiakasta myönteisemmässä ilmapiirissä. Asiakkailta oppiminen kuuluu sukupuolivähemmistöjen kanssa työskentelyyn. (Kurri 2011, 221.)

Ammatillisuuteen kuuluu oman alan asiantuntijuus, joka kasvaa niin koulutuksen kuin kokemuksenkin mukana. Asiantuntijuuteen liittyy myös halu kehittää itseään sekä kyky oppia uutta kokemusten kautta. Kokemus ei voi kasvattaa ammatillisuutta, jos työntekijä ei näe tai halua oppia tilanteesta uutta. Asiantuntijuuden kasvu vaatii kokemuksiin liittyvien tunteiden ja ajatusten peilaamista. (Vilén, Leppämäki & Ekström 2008, 77.)

5.4 Luottamus ja vuorovaikutus

Nuoren pelko ja huoli saattavat aiheuttaa puutteellista ilmaisuja. Pelkoa ei välttämättä pystytä tunnistamaan. Tilanne voi myös olla sellainen, että nuori ei luota aikuiseen riittävästi ilmaistakseen omia tunteitaan. Epäilevä suhtautuminen aikuisiin saattaa myös aiheutua aikaisemmasta kehityksestä ja siitä, että nuori ei ole tottunut luottamaan aikuisiin tai aikuiset ovat pettäneet hänen luottamuksensa. Nuorella voi myös olla aiempia kivuliaita kokemuksia terveydenhoitoon liittyen ja se voi estää luottamuksen syntymistä. (Leino-Kilpi & Välimäki 2009, 192–196.)

Vaikeista asioista puhuminen helpottuu, jos asiakkaalla on tunne, että hän voi luottaa työntekijään ja siihen, että tällä on kykyä sietää vaikeita asioita. Vaikeista asioista puhuminen vaatii rohkeutta sekä asiakkaalta että työntekijältä. Asiakasta ei kuitenkaan voi pakottaa käsittelemään asiaa, johon hän ei vielä lainkaan pysty. Tähän syynä voi olla luottamuksen puute työntekijään tai omiin voimavaroihin. Mitä enemmän asiakas luottaa

työntekijään, sitä luontevammin hän ottaa esille tarpeitaan ja ottaa vastaan apua. (Vilén, Leppämäki & Ekström 2008, 57.)

Luottamuksen syntyminen ammatilliseen tukijaan vaatii, että hän osoittaa kunnioitusta asiakastaan kohtaan. On tärkeää, että asiakas voi luottaa työntekijän ammatillisuuteen ja siihen, että hän pitää asiat luottamuksellisina. Luottamus on myös sitä, että työntekijän arvostelukykyyn voi luottaa. Se, miten työntekijä reagoi kuulemaansa tai kuinka hän ottaa vaikeita asioita puheeksi, on osa ammatillista arvostelukykyä. Asiakkaalle on jäätävä tunne siitä, että työntekijä kunnioittaa häntä kuulemansa jälkeenkin. Työntekijän pitää uskaltaa kohdata asiakkaan vaikea elämäntilanne rohkaisemalla asiakasta puhumaan tästä lisää. (Vilén, Leppämäki & Ekström 2008, 62–63.)

Transsukupuolisuus itsessään ei ole ongelma tai riskikäyttäytymistä, vaan jokaisen nuoren kohdalla arvioidaan tilanne yksilöllisesti. Oleellista on auttaa nuorta löytämään omat voimavaransa ja olemassa olevat keinonsa selviytyäkseen. Työntekijän tehtävänä on kannustaa nuorta tuntemaan olonsa mukavaksi tämän puhuessaan sukupuoli-identiteetistään. Työntekijän tehtävänä ei ole määritellä nuoren sukupuolta tai seksuaalista suuntautumista, nuori itse tekee aloitteen siitä keskustelemiseksi halutessaan. Keskustelun täytyy olla luottamuksellista, eikä työntekijän tehtävänä ole kertoa nuoren vanhemmille nuoren seksuaali- tai sukupuoli-identiteettiin liittyviä asioita. (Levine 2013, 7–11.)

5.5 Erityistä huomioitavaa transnuoren kanssa työskentelyssä

Koskaan ei tule paljastaa muille, että joku on transsukupuolinen. Se voi vaarantaa hänen turvallisuutensa ja mitätöidä hänen identiteettinsä. On hyvä kysyä, millä nimellä transihminen haluaa häntä kutsuttavan ja käyttää vain tätä nimeä. On myös hyvä olla tietoinen siitä, missä ja keiden seurassa tätä nimeä voi käyttää. Jos transihmisen syntymässä annettu nimi on tiedossa, sitä ei tule paljastaa muille. (Transtukipiste i.a.)

Kun puhutaan henkilöistä, jotka eivät ole transihmisiä, voi olla hyvä käyttää termiä ”cis”. Se asettaa cisihmiset transihmisten kanssa samalle viivalle, eikä siitä synny vaikutelmaa, että ”trans” on vain termi kuvaamaan jotain normaalista poikkeavaa. (Transtukipiste i.a.)

Sukupuolta ja seksuaalista suuntautumista ei tule sekoittaa. Transihmiset, kuten cisihmisetkin, voivat olla yhtä hyvin heteroita, homoja, biseksuaaleja tai muulla tavalla itsensä määritteleviä. Sukupuoli ei ole sidottu seksuaaliseen suuntautumiseen. (Transtukipiste i.a.)

Ei voi olettaa, että ainoa tapa korjata sukupuolta on hormoneilla ja leikkauksilla. Jotkut eivät niitä kaipaa ja toiset eivät niitä saa, vaikka Suomessa periaatteessa julkinen terveydenhuolto niistä osan kattaakin. Ajatus, että ihmisen on täytynyt läpikäydä tietyt hoidot ollakseen ”oikeasti” sukupuoltaan, on syrjivä ja kehokeskeinen. Myöskin olettaus siitä, että kaikki transihmiset kokisivat olevansa ”väärässä kehossa” on väärä. Kaikki transihmiset eivät halua olla joko miehiä tai naisia. Monet ovat molempia, eivät kumpaakaan tai ovat jotain aivan muuta. (Transtukipiste i.a.)

Kun transihminen kertoo sukupuoli-identiteetistään ja jotain jää kuuntelijalta ymmärtämättä, on hyvä kertoa se rehellisesti ja kysyä lisää eikä teeskennellä tietäväistä. Transihmisen tehtävä ei kuitenkaan ole opettaa ammattilaista, vaan asioista voi ottaa itse selvää. (Transtukipiste i.a.)

6 TRANSNUOREN HYVINVOINNIN EDISTÄMINEN

6.1 Nuoren sukupuoleen liittyvien huolten arvioiminen

Kun nuoren sukupuoleen liittyviä huolia lähdetään arvioimaan, huomioon otetaan useita osa-alueita. Oleellista on ottaa huomioon sukupuolikokemuksen luonne, huolten vaikutus nuoren elämään, transihmisyyteen liittyvät tunteet sekä asiaan mahdollisesti muut vaikuttavat tekijät. (Huuska 2011, 247.)

Sukupuolikokemuksen luonteen arvioimisessa koetetaan saada selville ne asiat, joihin nuoren huoli kohdistuu. Huolet voivat kohdistua kehon ja identiteetin ristiriitaan, muiden ihmisten tapaan havaita nuoren sukupuolta tai nuorelta odotettuihin sosiaalisiin rooleihin. Sukupuolen kokemuksen luonnetta voi arvioida myös kysymyksillä siitä, milloin kokemukset ovat alkaneet, ovatko ne jatkuvia ja pysyviä, vai kenties vaihtelevia. (Huuska 2011, 247.)

Kun selvitetään sukupuoleen liittyvien huolten vaikutuksia nuorten elämään, tulee huomioida vaikutukset nuoreen itseensä, kuten mielenterveyteen ja kehitykseen sekä vaikutukset kaveri- ja perhesuhteisiin. Myös vaikutukset koulutyöskentelyyn otetaan huomioon. Huolten vaikutusten arvioinnissa pohditaan myös nuoren selviytymiskeinoja ottaen erityisesti huomioon mahdolliset vahingolliset selviytymiskeinot, kuten päihteiden käyttö ja itsetuhoisuus. Oleellista on selvittää, kuinka hyvin nuori tuntee hänen käytettävissään olevat tukimahdollisuudet. (Huuska 2011, 247.)

Myös transihmisyyteen liittyviä tunteita on hyvä käydä läpi nuoren kanssa. Näitä ovat uskomukset transihmisiin liittyen ja mihin lähteisiin nuoren tieto transihmisyydestä perustuu sekä millaisena nuori kokee mahdollisuuden siitä, että olisi itse transihminen. (Huuska 2011, 247.)

Nuoren sukupuoleen liittyviä huolia arvioitaessa, tulisi ottaa huomioon myös muut mahdolliset fyysiset ja psykososiaaliset huolet, jotka vaikuttavat nuoren ahdistukseen. Sekä se ovatko nämä huolet yhteydessä sukupuolen kokemiseen. (Huuska 2011, 247.)

6.2 Vanhempien ja perheen tukeminen

Osalla vanhemmista on vaikea hyväksyä lapsensa kuulumista sukupuolivähemmistöön ja he saattavat tarvita apua tunteidensa käsittelyssä. Tukea on kuitenkin niukasti tarjolla ja tällöin nuori voi itse joutua auttamaan vanhempiaan vaikeiden tunteiden käsittelyssä. Se voi olla nuorelle raskas lisätaakka, joten vanhempien tulisi saada tukea myös muualta. (Taavetti, Alanko, Heikkinen 2015, 9–13.)

Väestöliiton verkkosivuilla on tiivis opas lasten monimuotoisen sukupuolen kohtaamisesta vanhemmille. Väestöliiton kanta on linjassa tutkimustiedon (Alanko 2014a) kanssa. Sivustolla toivotaan vanhempien tukevan lapsen omaa sukupuolen kokemusta ja että lasten ei tarvitsi hävetä ja piilottaa sukupuoltaan. Verkoartikkeli muistuttaa paheksunnan ja syrjinnän vaikutuksesta mielenterveyteen sekä pärjäämiseen ja jopa kohonneeseen itsemurha riskiin. (Väestöliitto 2015.)

Sukupuolen moninaisuus koskettaa aina koko perhettä ja lähiyhteisöä. Vanhemmille tieto lapsen transsukupuolisuudesta tai transihmisyydestä aiheuttaa usein kriisin aiheuttaen surua, pettymystä, vihaa ja pelkoa. Tieto synnyttää myös helpottuneisuutta siitä että asiat selkenevät ja moni asia selityksen. Ristiriitaisia tunteita tulisi voida purkaa jollekin, mutta monilla vanhemmilla on edelleen vaikeuksia löytää henkilöä, joille puhua lapsen sukupuoli-identiteetistä. (Nissinen 2011, 27–30.)

Sydneyn ja Havaijin yliopistojen yhteisessä tutkimuksessa "Recognizing the needs of gender-variant children and their parents" kävi ilmi, että vanhempien tarpeet liittyvät yleensä muun muassa tiedonsaantiin, ammattilaisten koulutukseen, perheen ja ystävien tukeen, terapiaan, ammattilaisilta saatuun tukeen ja vertaistukeen sekä järjestöiltä saatavaan tukeen. (Riley, Sirhtartan, Clemson & Diamond, 2013, 650–651.)

Sukupuolen moninaisuuteen liittyvää tietoa toivottiin etenkin kirjojen ja muiden sukupuolen moninaisuuden koskettamien perheiden kertomusten muodossa. Ajankohtaista tietoa halutaan myös mediasta, oppaista ja vanhemmuuteen liittyvistä ohjeistuksista. Tieto ei voi olla ainoastaan saatavilla internetistä, vaan myös esimerkiksi lääkärin odotushuoneessa, kirjastoissa, televisiossa ja radiossa. (Riley, Sirhtartan, Clemson & Diamond, 2013, 650–651.)

Vanhempien kokemuksen mukaan ammattilaisen (terapeutit, hoitotyöntekijät ja koulun henkilöstö) koulutukseen liittyviä tarpeita on etenkin tiedon lisääminen sukupuolen moninaisuudesta. Ammattilaisen tulisi tietää, kuinka jakaa tietoa sukupuolen moninaisuudesta ja sen yksilöllisyydestä. Ammattilaisen tulisi osata ohjata sukupuoleltaan moninaisia henkilöitä sekä heidän läheisiään ja tietää mahdollisista hoidoista sukupuolivariaatioihin liittyen. Ammattilaisen osaamista on myös se, että he kunnioittavat vanhempien reaktioita ja antavat heille aikaa muokata lähestymistapaansa sukupuoleltaan moninaisen lapsensa kasvatukseen. (Riley, Sirhtartan, Clemson & Diamond, 2013, 650–654.)

Translasten vanhemmat kokivat yhteyden muihin translasten vanhempiin erityisen tärkeänä. Niin kasvotusten erilaisissa ryhmissä, kuin internetissäkin vertaiset mahdollistavat emotionaalisen tuen ja antavat vanhemmille mahdollisuuden omaksua tietoa samassa tilanteessa olevien kokemuksista. (Riley, Sirhtartan, Clemson & Diamond, 2013, 650–654.)

Terveydenhoitaja saattaa joutua mukaan tilanteeseen, jossa nuori ja tämän vanhemmat ovat ehdottoman eri mieltä esimerkiksi nuoren sukupuoli- ja seksuaalikäyttäytymisestä ja tällöin he saattavat odottaa ratkaisua terveydenhoitajalta. Tällöin terveydenhoitajan tulee tukea niin nuorta kuin tämän vanhempiakin. Terveydenhoitajan on sekä ohjattava asiassa oman ammatillisen käsityksensä mukaan terveyttä edistäviin toimintoihin, että vahvistettava nuoren oman käsityksen muodostumista. (Leino-Kilpi & Välimäki 2009, 192–196.)

6.3 Vertaistuki ja osallisuuden vahvistaminen

Ystävät ja sosiaaliset ympäristöt ovat nuorille hyvin tärkeitä. Monille sukupuoli- ja seksuaalivähemmistöön kuuluville on tärkeää saada viettää aikaa samankaltaisessa tilanteessa olevien kanssa. Nuoren itsensä valitsevat suhteet toimivat tärkeänä tukena ja verkostona. Monilta nuorilta puuttuu tällainen saman ikäinen ja samankaltaisessa tilanteessa oleva keskustelukumppani tai tukihenkilö. (Alanko 2014a, 20–26.)

Kun ihminen voi huonommin, on erityisen tärkeää, että hän tietää olevansa osa jotakin ryhmää. Ihminen haluaa luottaa siihen, että hän kuuluu joukkoon silloinkin, kun hän ei ole aina vahva. Pitkittyneet kriisit voivat johtaa siihen, että ihmisen tukiverkosto kapenee

tai katoaa. Tällöin on tärkeää tavata muita samassa tilanteessa olevia. Vertaisryhmän tuki voi olla äärimmäisen tärkeää jaksamisen ja elämän mielekkyyden säilymisen kannalta. (Vilén, Leppämäki & Ekström 2008, 67.)

Vertaistukea on Suomessa tarjolla monenlaisiin elämäntilanteisiin. Suurimman osan tarjonnasta luo kolmannen sektorin järjestöt ja yhdistykset. Vertaistuella pystytään vahvistamaan osallisuutta. Osallisuus tuottaa yksilötasolla hyvinvointia ja terveyttä. (Rouvinen-Wilenius, Aalto-Kallio, Koskinen-Ollonqvist & Nikula 2011.). Osallisuus on hyvinvointia tukeva voimavaratekijä, mutta se vaatii sosiaalisten taitojen lisäksi vuorovaikutusta, itsetuntoa ja kykyä käsitellä omia tunnetiloja rakentavasti. Järjestöjen toiminta edesauttaa ja mahdollistaa osallisuuden kokemuksen. (Rouvinen-Wilenius, Aalto-Kallio, Koskinen-Ollonqvist & Nikula 2011.)

Vertaistukityötä tehdään usein palkatta, vapaaehtoistyönä. Vertaistuki luo tasavertaisuutta tuomalla samassa tilanteessa tai saman elämäntilanteen tai – kriisin läpikäyviä tai jo läpikäyneitä ihmisiä sekä heidän omaisiaan yhteen. Vertaistuki kohentaa tunnetta siitä, että ei ole yksin, vahvistaa osallistujien itsetuntoa sekä lisää sosiaalista vuorovaikutusta. (Vuorilehto, Larri, Kurki & Hätönen, 2014.)

Kaikille sukupuolen moninaisuuden koskettamille ihmisille vertaistukea, tietoa ja muuta asiakaslähtöistä palvelua sekä yhteisöllistä toimintaa tarjoaa Seta ry:n Transtukipiste. Transtukipisteen perustoimintaan kuuluu puhelin- ja sähköpostineuvonta, henkilökohtaiset tapaamiset, nuorten Skype-chat, erilaiset vertaisryhmät ja tapaamiset sekä internetin vertaistuki. Transtukipiste on myös mukana järjestämässä Trasek ry:n kanssa vuosittain järjestettävä yhteisöllistä voimavaraleiriä transihmisille, intersukupuolisille ja heidän läheisilleen. Seta ry ei sivuillaan puhu vertaistukiryhmistä, vaan yksinkertaisesti ryhmistä joissa on mahdollisuus kohdata saman henkisiä ihmisiä. Seta ry:n jäsenjärjestöjen piirin nuorille suunnattua toimintaa ja nuorten ryhmiä löytyy tällä hetkellä suurimmista kaupungeista. Omia ryhmiä ja tapaamisia järjestetään myös vanhemmille, kumppaneille sekä muille läheisille. Vertaistuen piiriin ohjattaessa tulee huomioida, että ryhmiin osallistumisen mahdollisuudet eivät vaikuta olevan valtakunnallisesti aivan tasa-arvoiset, vaan toiminta on keskittynyt kaupunkeihin.

SETA ry:n Transtukipisteen verkkosivuilta löytyy myös paljon tietoa sukupuolen moninaisuudesta ja sen kohtaamisesta. Sisältö on suunnattu kaikille ja omat tietosivut on luotu kohderyhmittäin lapsille ja nuorille, aikuisille, ikäihmisille, vanhemmille, perheille, kumppaneille, muille läheisille sekä ammattilaisille. Vanhemmille suunnatusta osiosta löytyy esimerkiksi oma opas lapsen sukupuolen kehityksestä huolestuneille vanhemmille.

Internetin vaikutus nuorten tiedonsaantiin on merkittävä. Nimettömän tiedonhaun lisäksi se mahdollistaa muiden saman henkisten nuorten löytämisen ja heidän kanssaan keskustelun. Tiedonjaon lisäksi SETA ry tavoittaa ja tuo yhteen internetissä sukupuoli- ja seksuaalivähemmistöihin kuuluvia nuoria keskustelufoorumilla ja tarjoaa esimerkiksi neuvontaa chatin välityksellä. Hyvinvoiva sateenkaarinuori -tutkimuksen tulokset kertoivat, että verkossa nuoret voivat olla avoimempia sukupuoli-identiteetistään. Kyselyyn vastanneista transnuorista yksikään ollut kokenut sukupuoleensa liittyvää negatiivista kohtelua verkossa. 77 prosenttia vastanneista transnuorista oli keskustellut verkkokontaktin kanssa vaikeista asioista. (Alanko 2014a, 26–34.)

6.4 Sukupuoli-identiteetin tutkimuspoliklinikka

Sukupuoli-identiteetin tutkimuspoliklinikka on kaksikielinen valtakunnallinen erityistason yksikkö, jossa tutkitaan ja hoidetaan erilaisista sukupuoli-identiteetin ristiriidoista kärsiviä potilaita. Toiminnan keskiössä on sukupuolen korjaamista toivovien potilaiden kokonaistilanteen arviointi ja heidän mahdollisten somaattisten hoitonsa koordinointi yhteistyössä endokrinologien, gynekologien, otologien, foniatrien ja plastiikkakirurgien kanssa. (Helsingin ja uudenmaan sairaanhoitopiiri i.a.)

Tehtäviin kuuluu myös yhteistyö nuorisopsykiatrian kanssa nuoruusikäisten potilaiden arvioinnissa. Tutkimuksiin mennään lääkärin läheteellä. Sairaanhoitopiirin ulkopuoliset potilaat tarvitsevat maksusitoumuksen. Tutkimuksen tavoitteena on selvittää sukupuoli-identiteettiä. Yhdessä potilaan ja hänen läheistensä kanssa arvioidaan myös voimavaroja selviytyä hoitoprosessista. (Helsingin ja uudenmaan sairaanhoitopiiri i.a.)

Diagnostiset kriteerit transsukupuolisuudelle on halu elää ja tulla hyväksytyksi vastakkaisen sukupuolen edustajana. Tavallisesti tähän liittyy toive saada kirurgista ja hormonaalista hoitoa oman ruumiin muuttamiseksi mahdollisimman samankaltaiseksi kuin toivottu sukupuoli. Kriteereinä on myös se, että transsukupuolisuuden identiteetin kokemus on kestänyt vähintään kaksi vuotta ja kyseessä ei ole muun mielenterveyshäiriön, esimerkiksi skitsofrenian oire tai kromosomipoikkeavuus. (Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri i.a.)

7 TERVEYDENHOITAJAOPISKELIJOILLE SUUNNATUN OPPAAN SUUNNITELMA JA TOTEUTUS

7.1 Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoitteet

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on luoda sukupuolen moninaisuutta, transnuoren hyvinvointia ja kohtaamista käsittelevä opas terveydenhoitajaopiskelijoita varten. Tarkoituksena on käsitellä sitä, kuinka terveydenhoitaja voi työssään tukea ja kohdata sukupuolen moninaisuuden koskettamia nuoria. Oppaaseen on tarkoituksena tiivistää keskeisimmät käsitteet sukupuolesta ja sen moninaisuudesta. Pyrkimyksenä on koota oleellista tutkimustietoa sukupuolen moninaisuudesta, sukupuoli-identiteetistä ja sen kehityksestä sekä näiden vaikutuksesta nuoren hyvinvointiin ja terveyteen.

Pystyäkseen ammatilliseen kohtaamiseen ja tukemiseen nuoren seksuaali- ja sukupuoli-identiteettiin liittyen, terveydenhoitaja tarvitsee omien asenteiden tuntemuksen lisäksi sanavarastoa seksuaalisuuteen ja sukupuoleen liittyen, empatiakykyä sekä tietoa ja taitoja seksuaalisuuden ja sukupuoli-identiteettien alueelta. (Sihvonen & Vikman 2012, 20–35.) Opinnäytetyön tavoitteena on lisätä terveydenhoitajaopiskelijoiden tietoa sukupuolesta ja sen moninaisuudesta ja parantaa heidän taitojaan kohdata transnuoria. Tavoitteena on, että tulevat terveydenhoitotyön ammattilaiset kykenevät kohtaamaan ammatillisesti sukupuolen moninaisuuden koskettamia nuoria. Terveydenhoitotyön suuntautumisvaihtoehdon kompetenssien täytyminen tulevilla terveydenhoitajilla myös transnuoren terveyden edistämiseen liittyen on yksi opinnäytetyön keskeisistä tavoitteista.

Oppaan terveystavoitteena voidaan pitää samana kuin sen vaikuttavuuden tavoitetta. Opas laaditaan vaikuttamaan tulevien ammattilaisten tietoihin ja taitoihin sukupuolen moninaisuuteen liittyen. Tämän toivotaan aikanaan kohentavan terveyden edistämistyön laatua ja tämän vuorostaan vaikuttavan sukupuolen moninaisuuden koskettamien nuorten hyvinvointiin. Terveystavoitteen saavuttamisen ja oppaan vaikuttavuuden arviointi saattaa jäädä vaikeasti arvioitavaksi.

Aihetta ja siihen liittyvää sanastoa käsitellään tiiviisti korostaen vuorovaikutteisen kohtaamisen, sukupuolisensitiivisyyden sekä luottamuksen merkitystä nuorten kanssa tehtävässä terveyden edistämistyössä. Sukupuolta käsitellään useissa konteksteissa samaan aikaan ihmisten seksuaalisuuden kanssa. Opas erottaa nämä kaksi erilaista käsitettä toisistaan keskittyen sukupuoleen. Tällä pyritään entisestään korostamaan ilmiöiden eroavaisuuksia, joka voi helpottaa ilmiöiden ymmärtämistä sekä erityisesti niiden käsittelemistä erillisinä ilmiöinä.

7.2 Kohderyhmä ja tarve

Aiemmista tutkimustuloksista on käynyt ilmi, että terveydenhoitajat kokivat lisäkoulutukselle tarvetta ja mainitsivat tukimateriaalin olevan vanhahkoa (Sihvonen & Vikman 2012, 20–35). Oppaan kohderyhmänä ovat terveydenhoitotyön opiskelijat, joista osa mahdollisesti toteuttaa tulevaisuudessa nuorten terveydenhoitotyötä. Aihetta käsitellään terveyden edistämisen näkökulmasta, mutta oppaan sisällöstä suunnitellaan sellainen, että sitä voi hyödyntää hyvin myös esimerkiksi sosiaali- ja kirkonalan opiskelijat.

Tuore tutkimustieto (Alanko 2014) transnuorten hyvinvoinnin ja terveyden haasteista osoittanee sen, että ammattilaisilta vaaditaan erityistä osaamista, jotta transnuoren terveys ja hyvinvointi saataisiin pysymään samalla tasolla muiden nuorten kanssa. Tarpeellista on pystyä ennaltaehkäisemään transnuorten syrjäytymistä ja ongelmia, joihin transnuorilla on tutkitusti suurempi riski kuin muilla nuorilla. Terveydenhoitaja on henkilö, joka kohtaa nuoret esimerkiksi säännöllisissä terveystarkastuksissa ja toimii siis avainasemassa heidän terveyttä tai hyvinvointia uhkaavien tekijöiden tunnistamisessa. Osaava terveydenhoitaja, joka tunnistaa vallitsevat sukupuolinormit sekä niiden aiheuttamat ristiriidat, voi pystyä omien työskentelytapojensa lisäksi vaikuttamaan omaan työympäristönsä, koulun yleisten tilojen sekä koulun käytäntöihin ja järjestelmiin sukupuolisensitiivisyyttä edistävästi.

Terveyspolitiikan keskeinen tavoite on terveyserojen kaventaminen. Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallisen kehittämissuunnitelman 2012-2015 (Kaste-ohjelma) yhtenä päätaavoitteena oli kaventaa hyvinvointi- ja terveyseroja. Painopistettä siirrettiin ongelmien

hoidosta fyysisen, henkisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin aktiiviseen edistämiseen ja ongelmien ehkäisemiseen koko väestössä. Yksi osaohjelmista liittyi riskiryhmien osallisuuden, hyvinvoinnin ja terveyden paranemiseen. (Sosiaali- ja terveysministeriö i.a.) Terveysterojen kaventaminen on myös yksi terveydenhoitajan kompetensseista. Siksi voi olla erityisen tärkeää, että tieto sukupuolen moninaisuudesta ja sen huomioimisesta terveydenhoitotyössä saavuttaa terveydenhoitajat jo opiskeluvaiheessa, jotta työelämään siirryttyään he omaavat jo jonkin verran valmiuksia kohdata näitä nuoria. Terveydenhoitajaopinnoissa on sivuttu seksuaalisuuden ja sukupuolen moninaisuutta, mutta varsinaista tietoa transnuoren terveydestä ja sen edistämisestä ei koulutukseen ole sisällytetty. Ilmiö ja sen sanasto ovat suurelle osalle opiskelijoista vierasta.

Opasta laadittaessa on huomioitu myös, että liian laajalle kohderyhmälle suunnattu aineisto heikentää sen tavoitettavuutta. Kohderyhmän mahdollisimman tarkka rajaaminen mahdollistaa kohderyhmän ominaispiirteiden huomioimisen ja sisällön tarkoituksenmukaisemman rajaamisen. (Parkkunen, Vertio & Koskinen-Ollonqvist 2001, 16.) Kohderyhmän huomioiminen voi joissain tapauksissa vaatia asioiden yksinkertaistamista sekä sisällön kompromisseja. Koska oppaan sisältö on suunnattu ammattikorkeakoulun opiskelijoille ja erityisesti terveydenhoitoalan opiskelijoille, voidaan heiltä kuitenkin olettaa tietyn tasoista tiedonkäsittely- ja lukutaitoa. Näin kohderyhmän rajaamisella on voitu tuottaa syvällisempi ja informatiivisempi sisältö.

Parkkunen, Vertio & Koskinen-Ollonqvist (2001) kertovat hyvän terveysaineiston laatu-kriteereistä. Kriteereissä mainittu kohderyhmän kulttuurin kunnioitus huomioitiin niin, että oppaan sisältöä laadittaessa pidettiin mielessä myös eri kulttuurien sukupuolikäsityksiä. Lopputulos on kuitenkin suunnattu ammattikorkeakoulun opiskelijoiden tarpeisiin ja lähtökohtana on tutkittu ja näyttöön perustuva tieto. Ammattikorkeakoulun kaikkien opiskelijoiden voi toivoa lukevan hoitotyötä käsittelevää tekstiä ilman kulttuurillista latausta, vaikka sisältö voikin olla yksilön arvoja haastava.

7.3 Yhteistyö Diakonia-ammattikorkeakoulun kanssa

Opas on laadittu Helsingin Diakonia-ammattikorkeakoulun opiskelijoille. Tämä sovittiin opinnäytetyötä ohjaavan opettajan kanssa yksilöohjauksessa. Oppaan sisällöstä ja muodosta sovittiin suullisesti opinnäytetyötä ohjaavan opettajan kanssa.

Viestintäkanavan valinta kuuluu myös osaksi aineiston tuotantoprosessia (Parkkunen, Vertio & Koskinen-Ollonqvist 2001,8). Valmistunut opas on Diakonia-ammattikorkeakoulun opettajien ja opiskelijoiden käytössä sähköisessä muodossa, mutta myös tulostettavissa tarpeen mukaan. Aineiston jakelu jää pitkälti yhteistyökumppanin, Diakonia-ammattikorkeakoulun ja opetuksesta vastaavan henkilökunnan päätettäväksi. Jos aineisto ei tavoita kohderyhmää, voi sen vaikuttavuus jäädä vähäiseksi. Oppaasta voidaan pyrkiä tiedottamaan opiskelijoille suunnatuilla alustoilla esimerkiksi Diakonia-ammattikorkeakoulun verkko-oppimisalustalla. Oppaan valmistumisesta informoidaan myös aihepiiriä käsittelevien opintokokonaisuuksien vastuuopettajia. Valmis opinnäytetyö sekä opas ovat vapaasti luettavissa Theseus-tietokannasta.

7.4 Oppaan sisältö

Laaditussa oppaassa on hyödynnetty Terveyden edistämisen keskuksen (nykyinen SOSTE) julkaisemaa terveysaineiston suunnittelun ja arvioinnin opasta joka on tarkoitettu työvälineeksi terveysaineiston suunnittelun ja toteutuksen aikana sekä valmiin aineiston arviointiin (Parkkunen, Vertio & Koskinen-Ollonqvist 2001, 1). Vaikka opas ei tavallisen terveysaineiston tapaan ole suunnattu suoraan väestölle, vaikuttavan terveysaineiston laadinnan- ja arviointiohjeiden koettiin sopivan myös terveysalan opiskelijoille suunnatun materiaalin toteuttamiseen.

Parkkunen ym. (2001) mukaan oppaan laatiminen lähtee liikkeelle tarpeen selvittämisestä eli tarvearvion laatimisesta. Tarvetta tuotettavalle oppaalle pohdittiin omien sekä muiden alan opiskelijoiden opiskelu- ja työkokemuksien, transnuorten terveydestä julkaistun tutkimusten (esim. Alanko 2014) sekä aiemmin aiheesta tuotettujen materiaalien pohjalta. Tarve tuli selkeästi esiin. Terveydenhoitoalan opiskelijat viestivät, että eivät olleet saa-

neet opintojen aikana riittävästi tietoa sukupuolen moninaisuudesta ja esimerkiksi valmiuksia tukea yläasteikäistä transnuorta epäiltiin. Alangon (2014) tutkimustulokset osoittavat, että transnuorilla on huonoja kokemuksia hoitoalan ammattilaisten kohtaamisesta. Vastaavaa opasta tai aineistoa ole aiemmin Diakonia-ammattikorkeakoulussa tuotettu.

Oppaan mukaisia laatukriteerejä hyvälle terveystaivoite, sisällön selkeä esitystapa, helppolukuisuus, helppo hahmoteltavuus, oikea ja virheetön tieto, sopiva tietomäärä, kohderyhmän selkeä määrittely, kohderyhmän kulttuurin kunnioittaminen, tekstiä tukeva kuvitus, huomiota herättävyys ja hyvä tunnelma. Lukija kaipaa oppaasta hyötyä, apua, oppia, aseita ja taitoja (Rentola 2006, 92–107). Oppaassa pyritään välttämään perusasioiden läpikäymistä, mutta se on kuitenkin myös riittävän helppolukuinen myös sellaisille opiskelijoille, jotka eivät tiedä aiheesta lainkaan entuudestaan.

Oppaan sisältö laaditaan puolueettomasta näkökulmasta neutraalisti. Aihe on kuitenkin haastava, sillä sukupuoleen liitetään yleisesti paljon yksilöllisiä arvoja ja asenteita ja lukijoiden omat arvot ja mielipiteet voivat olla ristiriidassa oppaan sisällön kanssa. Yksi oppaan tavoitteista onkin, että objektiivisen kerronnan luoman kokonaisnäkömyksen jälkeen opiskelija pystyy uudelleen arvioimaan omia tietojaan sukupuolesta ja taitojaan sukupuolen kohtaamisesta.

Monipuolisen aiheen vuoksi oppaan sisältö on haastavaa suunnitella ja rajata. Kaikkea koottua tietoa ei kannata yrittää mahduttaa yhteen oppaaseen, joten painotettavat asiat tulee etukäteen valita huolellisesti. Tiiviin, mutta kattavan tietopaketin laatiminen tuntui tarkoituksenmukaiselta, mutta tiettyjä osa-alueita haluttiin korostaa. Näitä osa-alueita ovat transnuoren ja sukupuolen moninaisuuden kohtaaminen sekä ammatillinen vuorovaikutus transnuoren kanssa. Näitä osa-alueita ymmärtääkseen lukija tarvitsee myös perustiedot sukupuolesta ja sukupuolivähemmistöistä, joten näitä aiheita avataan lyhyesti. Oppaassa ei kuitenkaan haluta lähestyä aihetta lokeroinnin tai liiallisen määrittelyn kautta. Myös transnuoren terveyttä ja hyvinvointia koskevan tiedon jakaminen tuntui tärkeältä ja sen esiintuominen ikään kuin perustelee oppaan merkitystä.

7.4.1 Oppaan ulkoasu ja rakenne

Tekstin rakenteessa pyritään loogisuuteen ja lukijalähtöisyyteen. Esipuhe on paikallaan, jotta lukija saisi hyvän käsityksen siitä mitä opas sisältää. Sisällysluettelosta ja otsikoista näkee aihealueet ja niiden laajuudet vielä tarkemmin. Sisältöä hyvin kuvaavien otsikoiden lisäksi oppaaseen tarttunutta potentiaalista lukijaa pyritään saada kiinnostumaan aiheesta myös visuaalisuuden avulla. Kuvan käyttämisestä on tutkimustenkin mukaan hyötyä. Kuva kiinnittää lukijan huomion aineistoon ja kuvan ja tekstin yhdistäminen tehostaa käsiteltävän asian muistissa säilymistä. Jokin kuva voi olla myös oleellinen aiheen havainnollistaja. Hyvin valittu kuva voi toimia asian ymmärtämisen apuna. (Parkkunen, Vertio & Koskinen-Ollonqvist 2001, 17.)

Sisällöllisesti tärkeitä yksityiskohtia korostetaan irrottamalla niitä tekstistä osaksi ulkoasua. Nämä yksityiskohdat ovat mielenkiintoisia faktoja sekä ajatuksia herätteleviä lainauksia. Lainaus voi myös lisätä uskottavuutta tai tekstin vaikuttavuutta, etenkin jos lainaus on merkittävä tai ainutlaatuinen (Rentola 2006, 106). Olennaisten asioiden korostaminen on hyödyllistä, sillä se auttaa myös keskeisen sisällön erottumista muusta tekstistä ja pelkällä silmäilyllä voi saada jonkinlaisen käsityksen sisällöstä (Parkkunen, Vertio & Koskinen-Ollonqvist 2001, 17).

Myös sähköisessä muodossa olevan oppaan selkeyteen halutaan panostaa. Sähköisessä muodossa jaettavan oppaan hyviä puolia verrattuna painettuun tuotteeseen ovat muun muassa lähteiden ja suositeltavien verkkosisältöjen helppo linkitys ja edullinen kustannus. Kokonaisuuden hahmottaminen on kuitenkin monien mielestä ruudulta hankalampaa ja hitaampaa (Uimonen 2005, 215). Oppaasta halutaan tehdä sellainen, että se toimii kätevästi myös mobiili- ja älylaitteilla, jotta sen selaaminen on mahdollisimman helppoa. Tähän tarkoitukseen soveltuu laajalti käytössä oleva PDF-tallennusmuoto, jonka aukaisemiseen on saatavilla ilmaisia sovelluksia kaikille älypuhelinmalleille. Myös oppaan fontti on suuri, jotta sen selaaminen onnistuu helposti myös pieneltä näytöltä.

Opas on suunnattu ammattikorkeakoulun opiskelijoille ja voimme olettaa heiltä hyvää lukutaitoa. Helppolukuisuutta pyritään silti huomioimaan selkeillä lauserakenteilla ja täsmällisellä kieliasulla sekä vaikeampien käsitteiden avaamisella. Tekstin sijoittelulla ja sisällön rakenteella pystytään vaikuttamaan aineiston selkeyteen. Teksti jaetaan sisältöä

kuvailevin otsikoin. Otsikoiden, kappaleiden ja väliotsikoiden väliin jätetään riittävästi rivivälejä, jotta tekstin jäsentely olisi helpompaa ja sen luettavuus säilyisi helppona.

8 OPPAAN PALAUTE JA ARVIOINTI

8.1 Palautteen keruu terveydenhoitajaopiskelijoilta

Varhaisessa vaiheessa tuotettu esitestaus vaikuttaa lopputulokseen enemmän, kuin liian myöhään suoritettu. Liian myöhään toteutettuna esitestaus kertoo enemmänkin palautetta lopullisesta tuotoksesta. (Parkkunen, Vertio & Koskinen-Ollonqvist 2001, 19.)

Oppaan alustavasta versiosta kerättiin palautetta viimeisen lukukauden terveydenhoitajaopiskelijoilta. Palaute pyydettiin kirjallisena, jotta sen purkaminen helpottuisi ja jotta oppaan muokkaaminen saadun palautteen pohjalta olisi onnistunut. Palautteen keruun tueksi laadittiin lomake (liite 2), jonka kysymykset valittiin sen pohjalta, mihin erityisesti lukijoilta kaivattiin näkemystä. Lomakkeeseen jätettiin myös vapaamuotoisempaa teksti-tilaa, jotta jokin tärkeä palaute ei olisi karsiutunut siksi, että sitä ei varsinaisesti kysytty lomakkeessa.

Palautetta pyydettiin kuudelta terveydenhoitajaopiskelijalta. Oppaan alustava versio ja palautelomakkeet lähetettiin opiskelijoille sähköpostitse. Vastausta pyydettiin tiettyyn päivään mennessä. Palautuspäivämäärään mennessä palautetta saatiin kolmelta opiskelijalta.

Saadusta palautteesta kävi ilmi, että kaikki saivat oppaan kautta uutta tietoa aiheesta ja kaikki uskoivat voivansa hyödyntää tietoa tulevaisuudessa työ- tai harjoittelukentillä. Aihetta pidettiin myös ajankohtaisena ja tärkeänä. Kaikki ilmoittivat myös kiinnostuneensa kehittämään sukupuolen moninaisuuteen liittyvää osaamistaan. Vinkit lisätietolähteistä koettiin hyödylliseksi. Palautteen perusteella oppaassa on onnistuttu hyvin säilyttämään nuorten terveyden edistämisen näkökulma. Pääsisältö pysyikin ennallaan muutamaa täydennystä lukuun ottamatta.

Palautteen perusteella oppaan ulkoasu ei ollut oppaan kyseisessä vaiheessa tarkoitukseen sopiva eikä helposti lähestyttävä. Oppaaseen kaivattiin kuvitusta sen mielenkiinnon herättämiseksi ja osioiden väriteemat jakoivat mielipiteitä palautteenantajien keskuudessa.

Osa piti sitä toimivana ja koki sen selkeyttävän kokonaisuutta, mutta osa piti sitä häiritsevänä. Tärkeimpien kohtien korostus koettiin toimivan hyvin. Kappalejakoihin kaivattiin selkeyttä ja pidempiä kappaleita toivottiin lyhennettävän. Tämä huomioitiin erityisesti oppaan lopullisessa versiossa: tekstiä selkiytettiin ja pidemmät lauseet ja kappaleet jaettiin osiin. Oppaaseen lisättiin värimaailmaan sopiva kuvitus, jonka toivotaan olevan aiheeseen herättelevä. Kuvituksessa hyödynnettiin verkkosivusto bixabay.com:in yksittäistä tekijänoikeusrajoitteetonta kuvaa. Kuvaa oli luvallista vapaasti käyttää ja muokata.

Moni koki aihealueen osittain tutuksi, koska ystäväpiiriin kuuluu seksuaalivähemmistön edustaja. Kukaan ei kuitenkaan maininnut tuntevansa ketään sukupuolivähemmistöön kuuluvaa. Cissukupuolisuus oli usealle uusi käsite. Sukupuolivähemmistöjä esittelevä osuus muutettiin selkeämmäksi avaamalla käsitteet entistä napakammin.

Joku kaipasi oppaan alkuun tiivistelmää oppaan sisällöstä niin sanottuja laiskoja lukijoita varten. Tiivistelmässä voisi ehdotuksen mukaan käydä ilmi muun muassa kohtaamiseen liittyviä ohjeita. Sellaista tiivistelmää ei kuitenkaan päädytty lisäämään oppaaseen, koska esipuhe johdattelee aiheeseen ja toiveena on, että tiivis opas luetaan kokonaisuudessaan.

8.2 Ulkoinen arviointi

Oppaasta pyydettiin sähköpostitse kommentteja SETA ry:n työntekijältä. Kyseinen työntekijä vastasi, että voisi kommentoida vain oppaan ulkoasua, mutta ei niinkään sen sisältöä. Näin ulkopuolisen asiantuntijan palaute oppaan sisällöstä on toistaiseksi saamatta, mutta tärkeämmäksi koimme palautteen varsinaiselta kohderyhmältä, eli terveydenhoitajaopiskelijoilta.

Oppaan alustavan versiosta pyydettiin palautetta myös henkilöltä, jolle aihe oli täysin vieras ja jolla ei ole sosiaali- tai terveysalan taustaa. Henkilöltä toivottiin palautetta oppaan selkeydestä, sisällöstä ja siitä, kuinka informatiivinen tuotos on, jos aiheesta ei tiedä entuudestaan mitään. Henkilöltä saadun palautteen perusteella muutettiin asioiden esiintymisjärjestystä sekä yksittäisiä kohtia avattiin lisää. Myös sukupuolivähemmistöjen määrittelyä tarkennettiin.

8.3 Muu palaute

Opinnäytetyön käsikirjoitus esiteltiin Diakonia-ammattikorkeakoulun opinnäytetyöseminaarissa 20.1.2016. Paikalla oli muita opinnäytetyötään työstäviä opiskelijoita, opinnäytetyön käsikirjoituksen opponentit ja opettajia. Yleisesti palaute kohdistui oppaan aiheen ajankohtaisuuteen ja siihen, kuinka suuri tarve kyseiselle oppaalle opiskelijoiden keskuudessa todella on. Opinnäytetyöseminaarissa opettajan kiinnittivät huomiota sukupuolen moninaisuuteen liittyviin käsitteisiin ja määrittelyihin toivoen niiden tarkempaa ja selkeämpää avaamista. Tämä huomioitiin kiinnittämällä erityistä huomiota asioiden esiintymisjärjestykseen ja termien täsmällisemmällä avaamisella.

Opinnäytetyöseminaarissa pyydettiin palautetta myös palautteenkeruulomakkeesta. Paikallaolijat kokivat tärkeäksi sen, että myös tilaa vapaalle tekstille oli jätetty lomakkeeseen. Palautteen pohjalta lomake jätettiin sellaiseksi, kun se opinnäytetyöseminaarissa oli.

Opponentit kokivat oppaan olevan hyödyllinen ja tuovan tietoa opiskelijoille. Tämän lisäksi opponentit uskoivat sen olevan kaikille käyttökelpoinen, sillä se on tarpeeksi selkeä ja tiivis tietopaketti. Opponentit kokivat oppaan mielenkiintoiseksi valinnaksi opinnäytetyölle, sillä vastaavanlaista opasta ei ole vielä tuotettu. Opponenttien mielipiteen mukaan laaja aihe oli onnistuttu rajaamaan. Teksti oli heidän näkemyksensä mukaan tuotu lähelle lukijaa, jolloin ilman terveydenalan pohjaa pystyy lukemaan sekä ymmärtämään mistä tekstissä on kyse.

8.4 Valmiin oppaan itsearviointi

Oppaan lopullisesta versiosta onnistuttiin saamaan suunnitelmien mukainen. Opinnäytetyön luvussa 7.4 määritellyt laatukriteerit täyttyvät valmiissa oppaassa: oppaan sisällön esitystapa on selkeä, opas on helppolukuinen, helposti hahmoteltavissa, tieto on virheetöntä, tietomäärä sopiva ja oppaaseen onnistuttiin valitsemaan huomiota herättävää ja tekstiä tukeva kuvitus. Tiedon määrän sopivana säilyttäminen oli hetkittäin haasteellista ja tietoa jouduttiinkin useaan otteeseen tiivistämään ja karsimaan.

Oppaan laatimisessa haasteeksi osoittautui aiheen tarkastelu ulkopuolisen silmin: aihetta ja siihen liittyvää lähdemateriaalia oli oppaan laatimisvaiheessa käyty jo runsaasti läpi, jonka vuoksi saattoi "sokeutua" sellaisille kohdille, jotka eivät olleetkaan itsestäänselvyksiä monillekaan lukijoille. Tämän vuoksi palautteen keruu ja oppaan esitestaus osoittautuivat hyvin merkittäviksi kokonaisuuden ja yksityiskohtien kannalta.

Oppaan uskotaan vastaavan opinnäytetyön tavoitteisiin sisällön osalta. Oleellista on se, että opas tavoittaa kohderyhmän. Opas on toki löydettävissä verkosta Theseus-tietokannan kautta, mutta varmemmin kohderyhmä tulisi tavoitetuksi opettajan toimesta. Oppaan uskotaan lisäävän terveydenhoitajaopiskelijoiden tietoa sukupuolesta ja sen moninaisuudesta ja parantavan heidän taitojaan kohdata transnuoria.

9 POHDINTA

9.1 Opinnäytetyön merkityksellisyys

Ajatus oppaan tarpeesta nousi esille opinnäytetyön tekijälle terveydenhoitajaopiskelijana harjoittelumaailmassa: ohjaajana toiminut kouluterveydenhoitaja kertoi, että oli vastikään kohdannut tytön, joka oli kertonut kokevansa itsensä pojaksi. Kyseinen kouluterveydenhoitaja kertoi myös, että aiemminkin vuosien varrella yläkouluikäiset olivat ahdistuneina tulleet kertomaan hänelle, että tuntevat edustavansa väärää sukupuolta. Terveydenhoitaja kertoi yrittäneensä ymmärtää ja olla nuoren tukena, mutta koki hieman hämmennystä ja epävarmuutta, sillä ei tarkoin tiennyt kuinka sukupuolen moninaisuuteen liittyviä asioita voisi käsitellä tai mitä se lopulta edes tarkoittaa. Myös tutkimukset ovat osoittaneet, kuinka riittämättömän tiedon varassa sukupuolen moninaisuuden koskettamat nuoret kohdataan terveydenhuollossa.

Yksi SETA ry:n perustajista, sosiaalipsykologi ja psykoterapeutti Jussi Nissinen (2011) ihmettelee Saanko olla totta? -kirjassa kuinka Suomessa on mahdollista valmistua esimerkiksi psykologian maisteriksi, psykoterapeutiksi, opettajaksi, nuorisotyöntekijäksi, lääkäriksi tai sairaanhoitajaksi perehtymättä juuri lainkaan seksuaalisuuden ja sukupuolen moninaisuuteen tai niihin liittyviin identiteettikysymyksiin.

Opinnäytetyö pysäyttää pohtimaan sukupuolen moninaisuuteen liittyviä kysymyksiä etukäteen, jonka vuoksi hämmennys ei välttämättä ole niin voimakas transnuoren kohtaamistilanteessa. Parhaimmillaan opas haastaa lukijan pohtimaan omia arvojaan ja niiden vaikutusta ammatilliseen vuorovaikutukseen. Transnuoren ammatillinen kohtaaminen ja tukeminen voi osoittautua hyvinkin merkitykselliseksi nuoren hyvinvoinnin kannalta. Oppaan luettuaan terveydenhoitajaopiskelija toivottavasti saa vahvuutta kohtaamiseen ja ymmärtää sukupuolen moninaisuutta paremmin. Tärkeää on myös tietää, että vaikka omat keinot transnuoren tukemiseksi olisikin vähäiset, olemassa on ilmiön asiantuntijoita, joita voi konsultoida.

9.2 Luotettavuus ja eettisyys

Teoriatiedon paikkansapitävyys tuo luotettavuutta opinnäytetyölle. Opinnäytetyössä lähteitä on käytetty monipuolisesti, mutta lähdekriittisyys on huomioitu koko opinnäytetyöprosessin ajan. Lähteiksi on valittu vain luotettavaksi osoittautuvat teokset ja julkaisut. Luotettavuutta arvioitiin lähteiden tieteellisyyden tai tekijän asiantuntijuuden perusteella sekä ajankohtaisuudella. Lähteiden ajankohtaisuus on varmistettu sitten, että lähdeaineistoksi on valittu vain viimeisen kymmenen vuoden sisällä julkaistut aineistot eikä vanhempaa materiaalia ole huomioitu. Opinnäytetyötä tehtäessä havaittiin, kuinka tutkimus on kehittynyt aihealueella viime vuosina nopeasti. Ilmiö on muuttunut hieman tunnetummaksi ja Suomessa termistöä on muutettu paremmin ilmiötä kuvaavaksi. Esimerkiksi transseksuaalisuus termi on muutettu transsukupuolisuudeksi, ja sukupuoli-identiteetti-häiriöitä kutsutaan sukupuoli-identiteetin variaatioiksi.

Opinnäytetyöhön ja sen pohjalta laadittuun oppaaseen liittyvää asiakasryhmää eli transnuoria on kunnioitettu ja opinnäytetyö ei sisällä otteita henkilökohtaisista mielipiteistä, vaan kaikki teksti on lähteistetty asianmukaisilla lähteillä. Opinnäytetyössä ja oppaassa on painotettu sukupuolisensitiivistä ajattelutapaa ja sitä on myös perusteltu sisällössä.

Opinnäytetyö kunnioittaa ihmisten tasavertaisuutta ja edistää sukupuoleen ja seksuaalisuuteen liittyvää tasa-arvoa. Opinnäytetyö huomioi kaikkien ihmisten oikeuden hyvinvointiin ja kunnioittavaan kohtaamiseen riippumatta sukupuolesta tai sen kokemisesta, pyrkien parantamaan ihmisoikeuksien toteutumista.

9.3 Ammatillinen kasvu

Opinnäytetyö ja opas voidaan ajatella myös yhteiskunnalliseen vaikuttamiseen pyrkimisenä, joka on Haaralan (2014) mukaan yksi terveydenhoitajan osaamistavoitteista. Terveydenhoitajan tulee tunnistaa yhteiskunnan haasteet ja toimia niiden edellyttämällä tavalla terveyttä edistäen asiakkaidensa parhaaksi. Terveydenhoitajan tulee puhua asiakaskuntansa puolesta ja tiedottaa näyttöön perustuvasti terveyteen ja hyvinvointiin liittyvistä

asioista. (Haarala 2014, 14.) Opinnäytetyö toimii yhteiskunnallisen vaikuttamisen taitojen harjaannuttajana ja samalla herättelee osallistumista sukupuolen moninaisuuteen liittyvään keskusteluun myös yhteiskunnallisella tasolla.

Opinnäytetyöprosessin aikana tiedonhaun taidot kehittyivät ja erilaiset tietokannat tulivat tutummaksi. Myös kansainvälistä tietoa opittiin hakemaan, joskin sen rajaaminen osoittautui paikoin hankalaksi. Opinnäytetyöprosessiin liittyvä tiedonhaku kehitti taitoja valita oikeita hakutermejä ja karsimaan tai laajentamaan niitä tarvittaessa. Se opetti myös valikoimaan kriittisesti aluksi hyvältä vaikuttavaa materiaalia, josta kuitenkin puuttuu luotettavan lähdemateriaalin ominaisuus, eli näyttöön tai asiantuntijuuteen perustuva tieto. Tutkimustietoon perehtyminen tulevana ammattilaisenaakin on tärkeää, sillä terveydenhoitajan tulee ylläpitää tietoisuuttaan uusimmista tutkimustuloksista ja kehittämisideoista ja soveltaa niitä työssään (Haarala 2014,15).

Lähdemateriaaliin perehtyminen on tuonut paljon uutta tietoa ja siten myös kehittänyt omia valmiuksia sukupuolen moninaisuuden kohtaamiseen ja ammatilliseen vuorovaikutukseen transnuoren kanssa. Opinnäytetyöprosessi on herätellyt arvioimaan omia asiakkaan yksilöllisen kohtaamisen taitoja ja pysäyttänyt pohtimaan sitä, kuinka itse voisi toimia transnuorta tukevalla tavalla esimerkiksi koulu- tai opiskeluterveydenhuollossa, mutta myös muilla työkentillä. Opinnäytetyön työstäminen on tuonut vahvemman näkemys siitä, mitä tarkoittaa sukupuolisensitiivinen ajattelutapa ja kuinka sen voisi terveydenhuollossa huomioida.

9.4 Kehittämisehdotuksia

Sukupuolen moninaisuuden käsitteleminen opiskelujen aikana on tärkeää. Vuonna 2010-2014 Diakonia-ammattikorkeakoulussa opintonsa aloittaneiden terveydenhoitajaopiskelijoiden opetussuunnitelmassa sukupuolen moninaisuutta ei käsitelty SETA ry:n työntekijän vierailua lukuun ottamatta. Opetussuunnitelma sisälsi viiden opintopisteen kokonaisuuden nimeltä Moninaisuus ja monikulttuurisuus. Sen tavoitteissa on mainittu, että opiskelija tietää ja osaa käyttää keskeisiä moninaisuuteen liittyviä käsitteitä. Ydinsisäl-

löistä löytyvät moninaisuuden keskeiset käsitteet, syrjintä ja yhdenvertaisuus sekä vähemmistöt, terveys ja hyvinvointi. Opintokokonaisuuden sisältö keskittyi kuitenkin monikulttuurisuuden, vähemmistökansojen sekä maahanmuuton kysymyksiin.

Diakonia-ammattikorkeakoulun terveydenhoitajaopiskelijoiden uusimman (vuonna 2015 ja sitä myöhemmin aloittavien terveydenhoitajatutkintoon tähtäävien opiskelijoiden) opetussuunnitelman opintojaksoihin on lisätty moninaisuuden tunnistamista, ymmärtämistä sekä kohtaamista. Moninaisuus on mainittu kolmessa kolmen opintopisteen laajuisen opintojakson ydinsisällössä. Nämä opintojaksot ovat Terveydenhoitajan ammattieettinen toiminta, Erityisen tuen tarpeessa olevien terveyden edistäminen ja Hoitosuhde, moninaiset ja monikulttuuriset asiakkaat. Moninaisuus on myös otsikkotasolla laajimman, 59 opintopisteen temaattisen kokonaisuuden Elämänkulkujen moninaisuus ja terveyden edistäminen. Sukupuolta ja sukupuolen moninaisuutta tulisi käsitellä opintojen sisällöissä laajemmin ja syventyen, eikä vain mainintana muun moninaisuuden yhteydessä.

Myös jo terveydenhuollossa toimivien ammattilaisten sukupuolen moninaisuuteen liittyviin tietoihin tulisi kiinnittää huomiota. Lisäkoulutus ja ammatilliselle suunnattu tukimateriaali voisi olla tarpeellinen. Aiheellinen voisi olla myös esimerkiksi kyselytutkimus siitä, mihin osa-alueisiin tietoa erityisesti kaivataan ja tarvitaan. Yhteistyön lisääminen asiantuntijajärjestöjen kanssa voisi vahvistaa terveydenhoitajan osaamista, mutta myös madaltaa kynnystä ottaa yhteyttä mieltä askarruttavissa kysymyksissä sukupuolen moninaisuuteen liittyen.

LÄHTEET

- Aaltonen, Jussi 2012. Turvataitoja nuorille – opas sukupuolisen häirinnän ja seksuaalisen väkivallan ehkäisyyn. Helsinki: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos.
- Alanko, Katarina 2014a. Mitä kuuluu sateenkaarinuorille Suomessa? Helsinki: Nuorisotutkimusseura.
- Alanko, Katariina 2014b. Lesbo-, homo-, bi-, ja transnuorten hyvinvointi ja perheiden tuki. Teoksessa Mika, Gissler; Marjatta, Kekkonen; Päivi, Känkänen; Päivi, Muranen & Matilda, Wrede-Jäntti (toim.) Nuoruus toisin sanoen. Nuorten elinolot – vuosikirja 2014. Helsinki: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. 188–198.
- Amnesty International. Seksuaalioikeudet. <https://www.amnesty.fi/tyomme/teemat/seksuaalioikeudet/?gclid=CKnu0Lfeq8kCFYHbcgod9TQNXA>. Viitattu 25.11.2015.
- Council of Europe 2013. Children's right to physical integrity. <http://www.assembly.coe.int/nw/xml/XRef/X2H-Xref-View-PDF.asp?FileID=20174&lang=en> . Viitattu 24.1.2016.
- Haarala, Päivi & Mellin, Oili-Katariina 2014. Kansanterveystyö ja terveyden edistäminen. Teoksessa Terveystieteiden tutkimuskeskuksen tutkimusraportti 2014. Helsinki: Edita. 26-45.
- Haarala, Päivi 2014. Terveystieteiden tutkimuskeskuksen ammattilaisen osaamisen kuvaus. Terveystieteen tutkimuskeskuksen ammattilaisen osaamisen kuvaus. Terveystieteen tutkimuskeskuksen ammattilaisen osaamisen kuvaus. Terveystieteen tutkimuskeskuksen ammattilaisen osaamisen kuvaus. Helsinki: Metropolia.
- Helsingin ja uudenmaan sairaanhoitopiiri i.a. Sukupuoli-identiteetin tutkimuspoliklinikka. <http://www.hus.fi/sairaanhoito/sairaalat/meilahden-psykiatriset-poliklinikat/Sivut/Sukupuoli-identiteetin-tutkimuspoliklinikka.aspx>. Viitattu 17.3.2016.
- Huuska, Maarit 2008a. Sukupuolen moninaisuuden kohtaaminen terveystieteissä. Terveystieteen tutkimuskeskuksen tutkimusraportti 7/2008, 14–17.
- Huuska, Maarit 2008b. Intersukupuolisuus ja transihimisyys. Teoksessa Juha Jämsä (toim.) Sateenkaariperheet ja hyvinvointi. Käsikirja lasten ja perheiden kanssa työskenteleville. Jyväskylä: PS-kustannus, 48–59.
- Huuska, Maarit 2011. Sukupuolen monimuotoisuuden ammattilainen kohtaaminen. Teoksessa Tuovinen, Liisa, Stålström, Olli, Nissinen, Jussi & Hentilä, Jorma

- 2011: Saanko olla totta? Sukupuolen ja seksuaalisuuden moninaisuus. Helsinki: Gaudeamus Helsinki University Press Oy Yliopistoyhtykustannus, HYY Yhtymä, 222–259.
- Juujärvi, Soile; Myyry, Liisa; Pessa, Kaija 2007. Eettinen herkkyyys ammatillisessa toiminnassa. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Kaltiala-Heino, Riittakerttu; Lindberg, Nina; Ranta, Klaus; Tainio, Veli-Matti & Työlä-järvi, Marja 2013. Sukupuoli-identiteetin häiriö lapsilla ja nuorilla. Suomen Lääkärilehti 2013 vol. 68 no. 11. 819–825.
- Kaltiala-Heino, Riittakerttu; Mattila, Aino; Kärnä, Teemu & Joutsenniemi, Kaisla 2015. Sukupuoli-identiteetin diagnosoiminen. Lääketieteellinen aikakausikirja Duodecim. 2015;131(4):367–371.
- Klemetti, Raija & Raussi-Lehto, Eija (toim.) 2013. Edistä, ehkäise, vaikuta - seksuaali- ja lisääntymisterveyden toimintaohjelma 2014-2020. Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitoksen opas 2014. Tampere: Juvenes Print – Suomen Yliopistopaino Oy.
- Kurri, Katja 2011. Terapeuttien hämmennys homo-, lesbo-, bi- ja transparien kanssa. Teoksessa Tuovinen, Liisa, Stålström, Olli, Nissinen, Jussi & Hentilä, Jorma 2011: Saanko olla totta? Sukupuolen ja seksuaalisuuden moninaisuus. Helsinki: Gaudeamus Helsinki University Press, 206–222.
- Laki transseksuaalin sukupuolen vahvistamisesta 563/2002.
- Leino-Kilpi, Helena & Välimäki, Maritta 2009. Etiikka hoitotyössä. Helsinki: WSOY.
- Levine, David. A. 2013. Office-Based Care for Lesbian, Gay, Bisexual, Transgender, and Questioning Youth. Pediatrics Volume 132, Number 1, July 2013.
- Mattila, Aino & Tinkainen, Helena 2015. Transsukupuolisuuden hoito Suomessa. Lääketieteellinen aikakausikirja Duodecim. 2015;131(4):363-364.
- Mattila, Aino; Leena, Heinonen; Mäntymäki, Anna; Uusi-Mäkelä Nina & Ålgars, Monica 2015. Sukupuolen korjauksen vaikutus psyykkiseen hyvinvointiin ja elämänlaatuun. Lääketieteellinen aikakausikirja Duodecim. 2015;131(4):379–381.
- Nissinen, Jussi 2011. Luottamuksen rakentuminen moninaisuutta kunnioittaen. Teoksessa Tuovinen, Liisa, Stålström, Olli, Nissinen, Jussi & Hentilä, Jorma 2011: Saanko olla totta? Sukupuolen ja seksuaalisuuden moninaisuus. Helsinki: Gaudeamus Helsinki University Press, 11–32.
- Oppilas- ja opiskelijahuoltolaki 1287/2013.

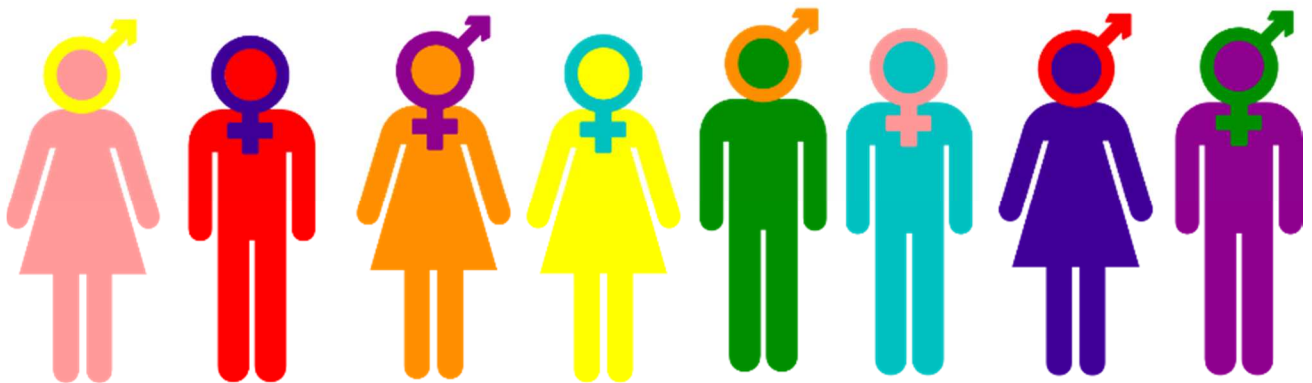
- Rentola, Marketta 2006. Hyvä opas. Teoksessa Jussila, Raimo; Ojanen, Eero & Tuominen Taija (toim.) Tieto kirjaksi. Helsinki, Kansanvalistusseura, 92–107.
- Riley, Elizabeth A.; Sitharthan Gomathi; Clemson, Lindy & Diamond, Milton 2013. Recognizing the needs of gender-variant children and their parents. University of Sydney, Australia and University of Hawaii, Honolulu, HI, USA. Sex Education Vol 13, No 6. 644-659.
- Rouvinen-Wilenius, Päivi; Aalto-Kallio, Mervi; Koskinen-Ollonqvist, Pirjo & Nikula, Tuuli 2011. Osallisuus osana tasa-arvoa. Teoksessa Päivi Rouvinen-Wilenius & Pirjo Koskinen-Ollonqvist (toim.) Tasa-arvo ja osallisuus väylä terveyteen- Järjestöt suunnan näyttäjinä. Terveystieteiden tutkimuskeskuksen julkaisuja 9/2011, 49–76.
- Ryttyläinen, Katri & Valkama, Sirpa 2010. Seksuaalisuus hoitotyössä. Helsinki: Edita. SAKKI ry; Seta ry; Suomen Lukiolaisten Liitto & Finlands Svenska Skolungdomsförbund 2013. Älä oletta - Normit nurin! Seta ry. Helsinki 2013. <http://normit.fi/wp-content/uploads/2013/06/AlaOlettaNormitnurin.pdf> Viitattu 5.11.2015.
- SETA ry i.a. Hlbtqiq-sanasto. <http://www.seta.fi/hlbtqiq/>. Viitattu 25.11.2015
- Sihvonen, Emilia & Vikman, Tiia-Riikka 2012. Kouluterveydenhoitaja yläkouluikäisen seksuaali-identiteetin tukijana. Hämeen ammattikorkeakoulun opinnäytetyö. Hoitotyön koulutusohjelma.
- Socada, Maria 2005. Voiko lääkäri päättää lapsen sukupuolen? Intersukupuolisten lasten hoitokäytännöistä. Suomen lääkärilehti 2005 vol. 60 no.38. 3739–3743
- Sosiaali- ja terveysministeriö 2006. Opiskeluterveydenhuollon opas. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja, 2006:12.
- Sosiaali- ja terveysministeriö i.a. Sosiaali- ja terveysministeriön kansallinen kehittämisohjelma - Kaste. www.stm.fi/kaste. Viitattu 16.3.2016.
- Statens Folkhälsoinstitut 2005. Homosexuella, bisexuella och transpersoners hälsosituation. Återrapportering av regeringsuppdrag att undersöka och analysera hälsosituationen bland hbt-personer. Statens Folkhälsoinstitut rapport nr A 2005:19.
- Suhonen, Sami 2014. Sukupuolen määrittelyn käytännöt ja itsenäisen elämisen mahdollisuudet. Teoksessa Mika, Gissler; Marjatta, Kekkonen; Päivi, Känkänen; Päivi, Muranen & Matilda, Wrede-Jäntti (toim.) Nuoruus toisin sanoen.

- Nuorten elinolot –vuosikirja. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Nuorisotutkimusverkosto, Nuorisoasiain neuvottelukunta, 178–186.
- Tanhua, Inkeri; Mustakallio, Sinikka; Karvinen, Marita; Huuska, Maarit; Aaltonen, Milla 2015. Tietopaketti sukupuolen moninaisuuden huomioimisesta oppilaitoksille, työpaikoille ja viranomaisille. Helsinki: Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö. http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/126030/URN_ISBN_978-952-00-3583-9.pdf?sequence=1. Viitattu 16.3.2016.
- Tervaskanto-Mäentausta, Tiina 2014. Kouluikäinen ja nuori. Teoksessa Terveydenhoitajan osaaminen, 280-317. Helsinki: Edita.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2015. Kouluterveydenhuolto. <https://www.thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/opiskelu-huolto/kouluterveydenhuolto>. Viitattu 14.10.2015.
- Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2015. Seksuaali- ja lisääntymisterveys. Seksuaalinen hyvinvointi: Sukupuoli. Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. Tampere vai Helsinki?? 2014. <https://www.thl.fi/fi/web/seksuaali-ja-lisaantymisterveys/seksuaalinen-hyvinvointi/sukupuoli>. Viitattu 28.10.2015.
- Transtukipiste i.a. Vinkkejä transihmisten ystäville, läheisille ja liittolaisille. http://transtukipiste.fi/wp-content/uploads/2013/08/liittolaisille_esite.pdf Viitattu 10.11.2015.
- Transtukipiste i.a. Vinkkejä transihmisten ystäville, läheisille ja liittolaisille. Seta ry/ Transtukipiste. Helsinki. http://transtukipiste.fi/wp-content/uploads/2013/08/liittolaisille_esite.pdf. Viitattu 5.11.2015.
- Trasek ry 2015. Ihmisoikeusjärjestöt vaativat: itsemääräämisoikeus sukupuoleen lakiuudistuksen lähtökohdaksi. <http://trasek.fi/2015/10/16/ihmisoikeusjarjestot-vaativat-itsemaaramisoikeus-sukupuoleen-lakiuudistuksen-lahtokohdaksi/> Viitattu 28.10.2015.
- Uimonen Taina 2005. Asiantuntija kirjoittaa. Teoksessa Karhu, Matti; Salo-Lee, Liisa; Sipilä, Jorma; Selänne, Mervi; Söderlund, Liisa; Uimonen, Taina & Ylikokko, Päivi. Asiantuntija viestii – ajatuksesta vaikutukseen. Helsinki: Inforviestintä Oy.
- Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta 338/2011.

- Vilén, Marika; Leppämäki, Päivi & Ekström Leena 2008. Vuorovaikutuksellinen tukeminen. Helsinki: WSOY Oppimateriaalit Oy.
- Vilkka, Hanna 2010. Sukupuolen ja seksuaalisuuden kohtaaminen. Jyväskylä: PS-kustannus.
- Väestöliitto 2006. Väestöliiton seksuaaliterveyspoliittinen ohjelma. Helsinki: Väestöliitto.
- Väestöliitto i.a. Tietoa vanhemmille: Sukupuolen moninaisuus. http://www.vaestoliitto.fi/vanhemmuus/tietoa_vanhemmille/pienten_lasten_vanhemmat/lapsijaseksuaalisuus/usein-kysytyt-kysymykset/sukupuolen-moninaisuus/. Viitattu 5.11.2015.

SUKUPUOLEN MONINAISUUS NUORTEN TERVEYDENEDISTÄMISTYÖSSÄ

Jasmiina Paunila
& Sari Räsänen
2016



ESIPUHE

Sukupuoli määritellään yleisesti kaksijakoisesti. Se näyttäytyy yhteiskunnan rakenteissa ja käytännöissä aiheuttaen ajoittain ongelmia ja haastavia tilanteita terveydenhuollossa. Sukupuolen moninaisuutta joudutaan kohtaamaan riittämättömän tiedon varassa. Kohtaamiset voivat herättää työntekijässä hämmennyksen ja riittämättömyyden tunteita.

Opas on laadittu opinnäytetyönä yhteistyössä Diakonia-ammattikoulun kanssa. Sen tavoitteena on parantaa terveydenhoitajaopiskelijoiden valmiuksia sukupuolen moninaisuuden ammatilliseen kohtaamiseen. Opas painottuu nuorten terveyden edistämistyöhön. Se on selkeä ja tiivis tietopaketti, joka joh-

dattaa aiheeseen lisäten lukijan ymmärrystä sukupuolen moninaisuudesta ja taitoa kohdata sen koskettamia nuoria.

Oppaan sisältö perustuu laajaan kirjallisuus- ja tutkimusotantaan ja halutesaan lukija voi syventyä aiheeseen tarkemmin tutustumalla lisäksi opinnäytetyöhön johon tutkimustietoa on koottu laajemmin. Opinnäytetyö löytyy Theseus-tietokannasta. Opasta voivat hyödyntää myös muiden alojen opiskelijat ja kaikki aiheesta kiinnostuneet.

SISÄLTÖ

SUKUPUOLI

Biologinen sukupuoli	5
Sosiaalinen sukupuoli	7
Sukupuolen moninaisuus.....	8
Sukupuoli-identiteetti	14

TRANSNUOREN TERVEYS JA HYVINVOINTI

Läheiset ihmissuhteet.....	18
Kiusaaminen	22
Mielenterveys	24
Seksuaaliterveys	29
Opiskelu ja työelämä	31

TRANSNUOREN AMMATILLINEN KOHTAAMINEN

Yksilöllinen kohtaaminen.....	33
Erytystä huomioitavaa transnuoren kohtaamisessa	36
Sukupuolisensitiivisyys	40
Nuoren sukupuoleen liittyvät huolet	43
Luottamus	47
Ammatillinen tuntemusten käsitteleminen.....	50

TRANSNUOREN TUKEA

Perheen huomioiminen	55
Vertaistuki ja osallisuuden vahvistaminen.....	58
Transtukipiste	60
Sukupuoli-identiteetin tutkimuspoliklinikka.....	61

LISÄÄ TIETOA	63
--------------------	----

SUKUPUOLI

Biologinen sukupuoli

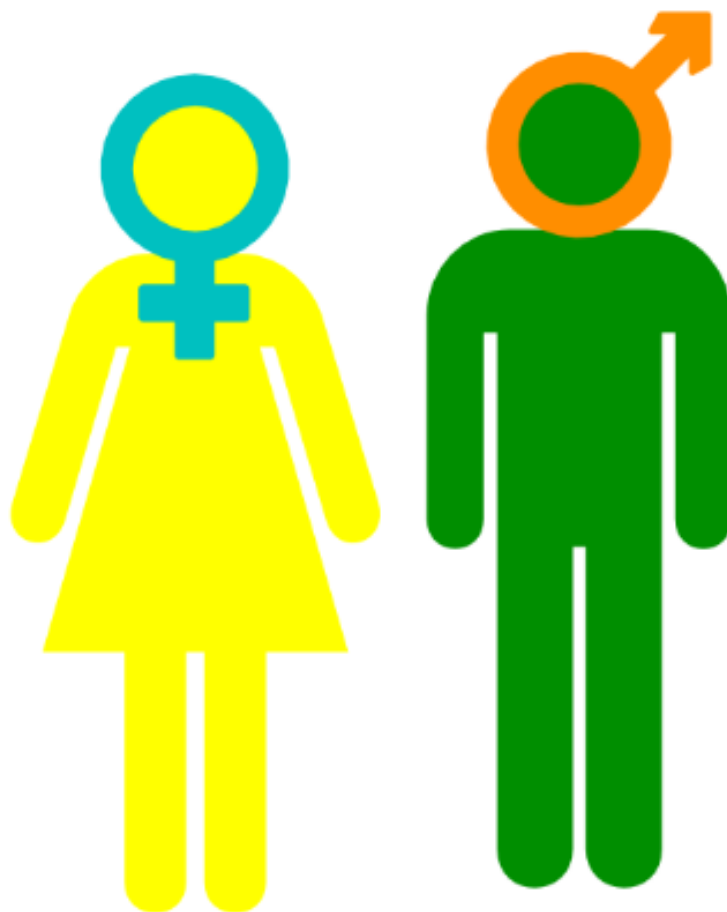
Ihmiset jaetaan tyypillisesti kahteen sukupuoliluokkaan heidän ulkoisen olemuksensa perusteella. Ihmisen oletetaan olevan joko mies tai nainen. Lisäksi eri sukupuolet on totuttu näkemään toisillensa vastakkaisina.

Ruumiillinen eli **biologinen sukupuoli** määräytyy erilaisista osista ja yleisesti erotellaan *geneettinen, anatominen ja hormonaalinen* sukupuoli. Moni ihmisen biologiseen sukupuoleen vaikuttava tekijä ei siis ole silmin havaittavissa.

Geneettiseen sukupuoliin vaikuttavat vanhemmilta periytyneet kromosomit. Anatomisen sukupuolen katsotaan määräytyvän ulkoisten ja sisäisten rakenteiden, sukuelinten ja sukurauhasten sekä niiden erittämien hormonien pe-

rus-

teella.



Sosiaalinen sukupuoli

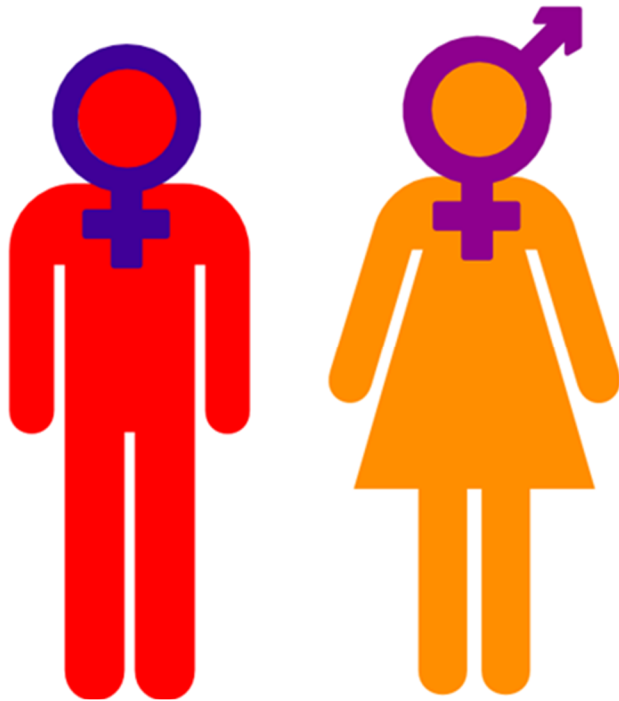
Sosiaalinen sukupuoli käsittää ihmisen *persoonallisia, sosiaalisia, kulttuurisia, psyykkisiä ja juridisia* ominaisuuksia. Sosiaalisen sukupuolen ominaisuudet voivat olla ristiriidassa biologisen sukupuolen kanssa.

Sosiaaliseen sukupuoleen vaikuttavat erityisen vahvasti yksilöllinen tunne ja kokemus omasta sukupuolesta. Siihen voi myös liittyä paljon omaksuttuja tapoja. Ihminen vaikuttaa sosiaaliseen sukupuoleensa esimerkiksi pukeutulla, roolillaan, puhetavallaan, eleillään ja ilmeillään.

Sukupuolen moninaisuus

Sukupuolen moninaisuudella tarkoitetaan sitä, että jokaisen ihmisen sukupuoli on omanlaisensa yksilöllinen kokonaisuus. Siinä yhdistyy sukupuolen fyysiset, psyykkiset ja sosiaaliset ulottuvuudet. Kaksijakoisena käsitteenä sukupuoli voi jättää sukupuolen vivahteikkuuden ja moninaisuuden huomioidematta.

Sukupuolen moninaisuus käsitteenä antaa tilaa erilaisille sukupuolille. Osa ihmisistä ei välttämättä ole kehollisesti ja psyykkisesti puhtaasti samaa sukupuolta, vaan ihminen voi olla jotakin niiden väliltä.



Sukupuolen moninaisuutta voi kutsua myös sukupuolen variaatioiksi. Kaikki ihmiset kohdetaan yksilöinä ei-

kä vähemmistöjen edustajana, mutta silti on hyvä tietää yleisimmät sukupuolivähemmistöt. Sukupuolivähemmistöihin kuuluvat intersukupuoliset ja transihmiset. Transihmisiä ovat transvestiittit, muunsukupuoliset ja transsukupuoliset.

Cisihminen ilmaisee sukupuoltaan yleensä pääosin omalle synnynnäiselle

oletetulle sukupuolelleen ominaisesti. Suurin osa kaikista ihmisistä on cissukupuolisia. Cisihminen on mies tai nainen, joka ei koe itseään transihmiseksi eikä intersukupuoliseksi. Etuliite "cis" tulee latinan kielestä ja tarkoittaa jonkin asian tai ilmiön sisällä oloa.

Transsukupuolisilla kehon biologinen sukupuoli ei vastaa yksilön kokemusta omasta sukupuolesta. Transsukupuolisella voi olla halu vaikuttaa kehon ulkomuotoon lääketieteellisinkeinoin, jotka voivat olla kirurgisia tai hormonaalisia. Näitä keinoja kutsutaan sukupuolen korjaushoidoiksi. Miehestä naiseksi sukupuoltaan korjaavaa henkilöä kut-

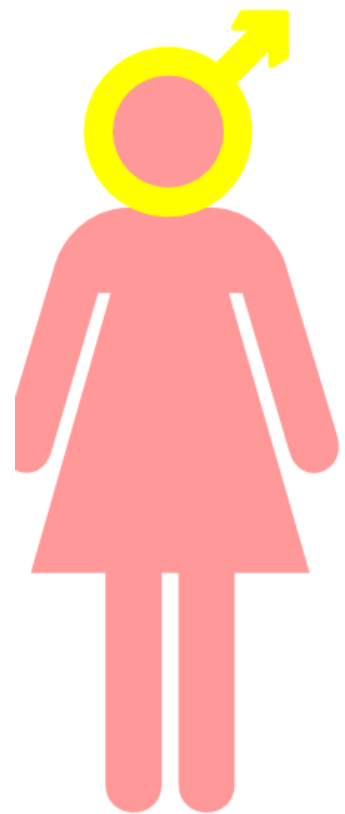
sutaan transnaiseksi, ja miehestä naiseksi sukupuoltaan korjaavaa kutsutaan transmieheksi.

Muunsukupuolisten sukupuoli-identiteetti voi olla yhdistelmä mieheyttä ja naiseutta, neutraali tai sukupuoleton.

Transvestiitit ovat suomen yleisin sukupuolivähemmistö. He ovat miehiä tai naisia, jotka ajoittain eläytyvät myös vastakkaisen sukupuoleen ilmentäen tätä puolta itsestään esimerkiksi vaattein, elein ja puhetyylillään. Tarve ei ole jatkuva ja transvestiitti on tyytyväinen fyysiseen kehoonsa. Yleisesti transves-

tiitille on kuitenkin tärkeää tulla kohdattuiksi kulloinkin ilmentämänsä sukupuolen edustajana.

Intersukupuolisuus on sukupuolen kehityksen moninaisuutta. Intersukupuolisen fysiologiset ja/tai anatomiset sukupuolta määrittelevät sukupuolipiirteet ovat moninaiset. Se tarkoittaa sitä, että sukupuolipiirteet eivät ole yksiselitteisesti miehen tai naisen. Lääketieteellisestä näkökulmasta intersukupuoleen lukeutuu monenlaisia sukupuolikehityksen häiriöitä ja sukuelinten poikkeamia, joissa su-



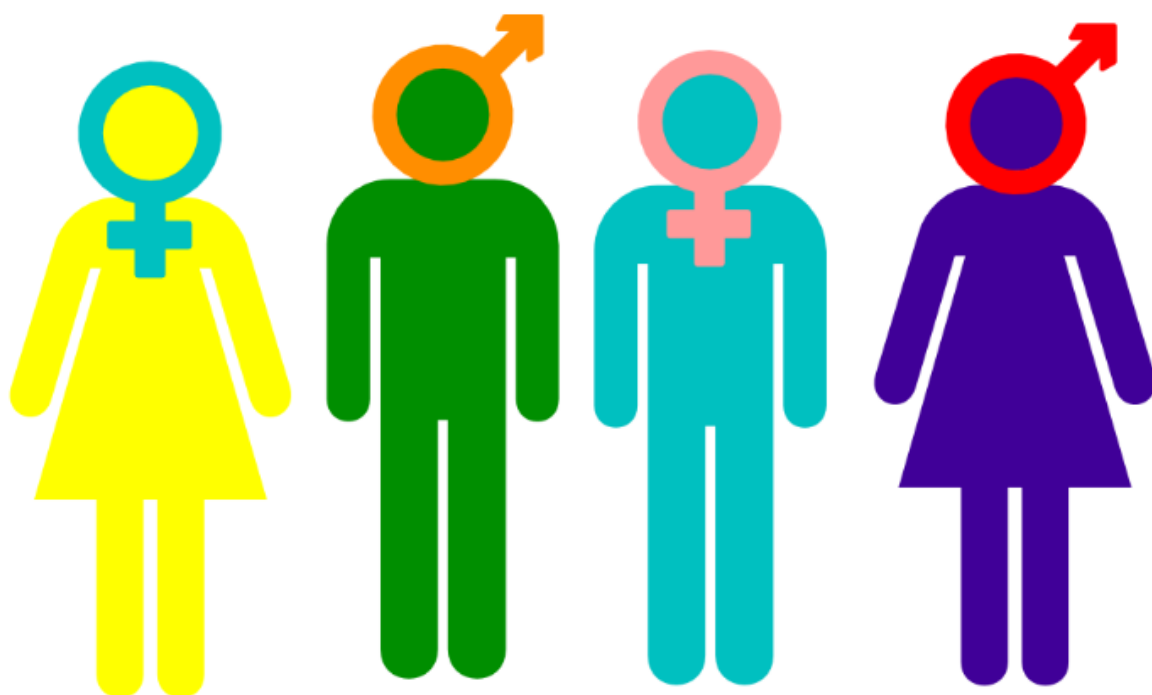
kuelimet ovat ristiriidassa sukurauhas-
ten tai kromosomien määrittämän su-
kupuolen kanssa. Kirurgialla on ollut
pitkään hyvin merkittävä asema inter-
sukupuolisten hoidossa. Hoitomallia,
jossa intersukupuolisina syntyneiden
lasten sukuelimiä operoidaan sukupuo-
linormatiivisen ulkomuoto-
olettamuksen mukaisiksi, kritisoidaan
nykyään laajasti epäeettisenä toiminta-
na. Intersukupuolisuutta voidaan käsi-
tellä myös sukupuolen variaationa il-
man sairaus-, häiriö- ja poikkeama-
ajatelua.

Sukupuoli-identiteetti

Henkilön tunnetta mieheydestä tai naisuudesta kutsutaan **sukupuoli-identiteetiksi**. Kehosta ei suoraan seuraa sukupuoli-identiteettiä. Sukupuoli-identiteettiin sisältyy tunne omasta naisuudesta tai mieheydestä. Kokemus sukupuolesta voi myös olla monimuotoinen tai ristiriitainen.

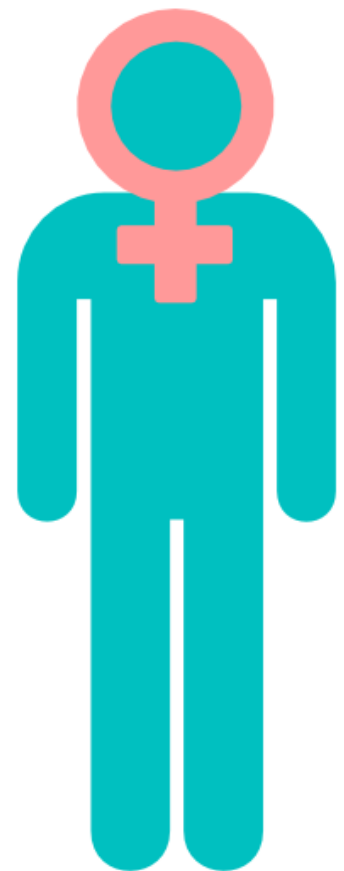
Lapset kasvavat ja kehittyvät sukupuoleen monia erilaisia kehityspolkuja pitkin. Sukupuoleen kehittämisessä geenit ja ympäristö toimivat monimutkaisessa vuorovaikutuksessa. Sukupuoli-identiteetti kehittyy jo elämän varhais-

sessä vaiheessa. Usein jo parin vuoden ikäisenä lapsi tajuaa fyysiset eroavaisuudet kahden sukupuolen välillä. Kolmen vuoden ikäisenä lapsi pystyy määrittelemään itsenä tytöksi tai pojaksi. Keskilapsuudessa sukupuoli vakiintuu yhä lujemmin ja silloin lapsi kiinnostuu leikkimään omalle sukupuolelleen tyypillisiä leikkejä ja samaa sukupuolta edustavien tovereiden kanssa.



Myös ulkonäkö, käytös ja tavaroiden omistaminen ovat pyrkimyksessä muiden samaa sukupuolta olevien toverien vastaaviin.

Nuoruus on kehitysvaihe, jossa vähitellen irrottaudutaan lapsuudesta ja siirtytään aikuisuuteen. Tämän elämänvaiheen yksi tavoitteista on selkiyttää oma seksuaali- ja sukupuoli-identiteetti. Nuori liittyy seksuaali-identiteetin ke-



hoonsa ja se alkaa saada eroottista latausta. Nuoruudessa ihminen rakentaa jatkuvasti kuvaa omasta itsestään. Su-

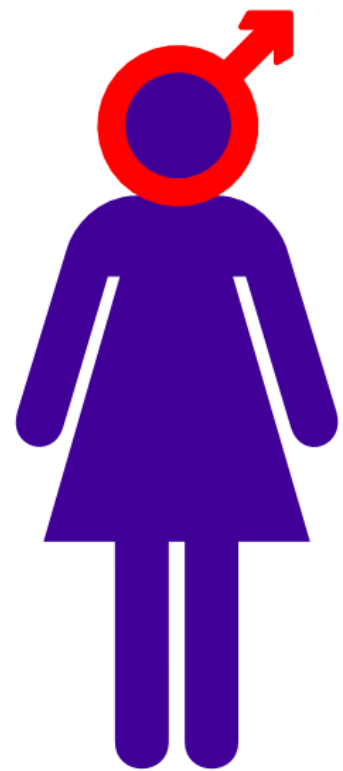
kupuolisuuden kohtaaminen miehenä tai naisena voi olla uutta ja hämmentävää. Erityisesti hämmentävä tilanne voi olla, jos nuori kokee yleisten normien tuntuvan vierailta.

Lapsi, joka pysyvästi kokee sukupuoli-
lekseen muun kuin biologisen sukupuolensa, tiedostaa sukupuoli-identiteettinsä tyypillisesti 2-3-vuotiaana, esipuberteetissa, puberteetin alkuvaiheessa tai myöhäisessä nuoruudessa.

TRANSNUOREN TERVEYS JA HYVINVOINTI

Läheiset ihmissuhteet

Nuoren lähiympäristöön kuuluvien ihmisten tehtävänä on huolehtia nuoresta ja suojella häntä niin, että hän tuntee itsensä rakastetuksi sellaisena kuin on. Vanhempien tapa suhtautua lapsiinsa on hyvinvoinnin, psyykkisen terveyden ja kelvollisuuden kokemisen perusedel-



lytys. Moni transsukupuolinen nuori kuitenkin kokee vanhempien torjuvan nuoren sukupuolen kokemuksen.

Moni nuori pelkää kertoa vanhemmilleen sukupuolen kokemuksestaan. Joskus salailu ja puhumattomuus sukupuoleen liittyvistä kysymyksissä voi etäännyttää nuoren perheestään.

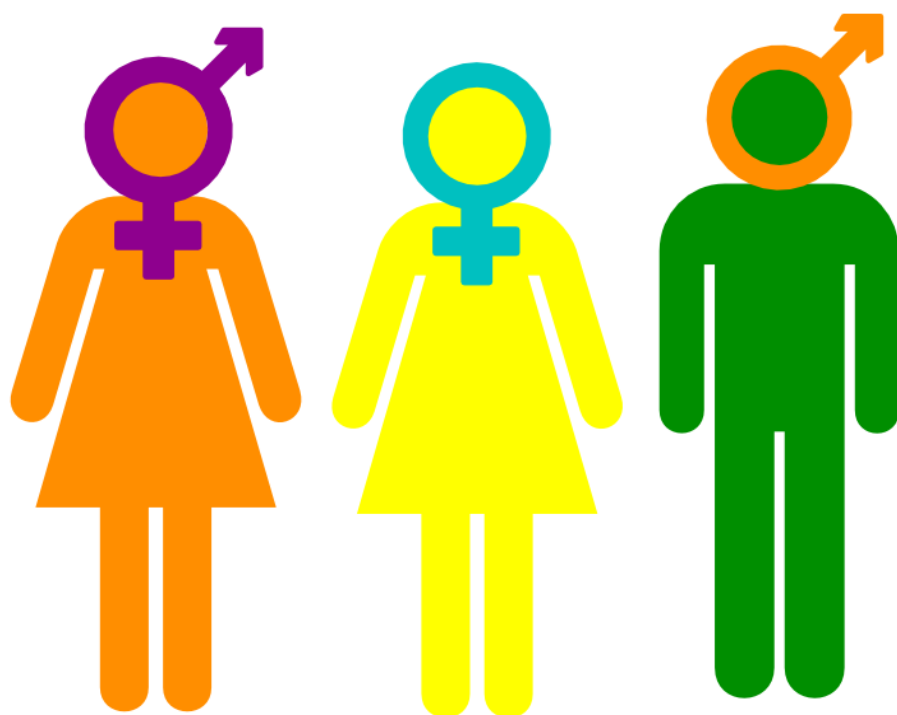
Joskus vanhemmat kokevat oman lapsen muuttuvan vieraaksi tämän ilmaisessaan sukupuoltaan kokemuksensa mukaisesti. **Vanhemmat** voivat toivoa, että nuori salaisi sukupuolikokemuksensa ympäristöltään kokien sen hävet-

täväksi. Tällöin nuori voi alkaa piilottaa tärkeitä asioita itsestään.

Nuoren tarpeiden huomiotta jättäminen ja sukupuoliololettamuksen mukaisen käyttäytymiseen ohjaaminen voi olla haitallista nuorelle. Se voi pelottaa ja hämmentää nuorta aiheuttaen häpeää ja syyllisyyttä. Se voi myös vaikuttaa haitallisesti nuoren itsetuntoon sekä mielenterveyteen.

Ystävät ja sosiaalinen ympäristö ovat nuorille tärkeitä. Niiden ympäröimänä nuori muodostaa omaa identiteettiään. Nuoret esimerkiksi puhuvat itsestään useammin ystäviensä kuin vanhem-

piensa kanssa. Muiden samankaltaisessa tilanteessa olevien nuorten ryhmä toimii tärkeänä tukena ja verkostona. Transnuorten mahdollisuuksia löytää ystäviksi muita transihmisiä rajoittaa se, että ilmiön harvinaisuus ja siihen liittyvät kysymykset ovat edelleen monille tuntemattomia ja ne rikkovat syvälle juurtuneita normeja sukupuolesta.



Kiusaaminen

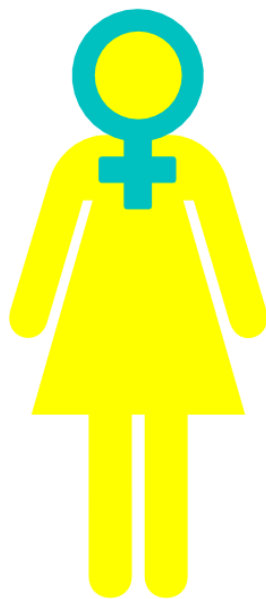
Sukupuolen ilmaisuun ja seksuaaliseen suuntautumiseen liittyvää kiusaamista ilmenee yleisesti koulumaailmassa.

Suuri osa transnuorista kohtaa koulussa toisinaan asiatonta kohtelua, kiusaamista tai syrjintää.

Moni kokee kouluympäristön asenteiden vaikuttaneen siihen, kuinka avoimia he ovat itsestään, sukupuoli-identiteetistään tai sukupuolen ilmaisustaan. Sukupuoli-identiteetin salaaminen perustuu usein itsesuojeluun:

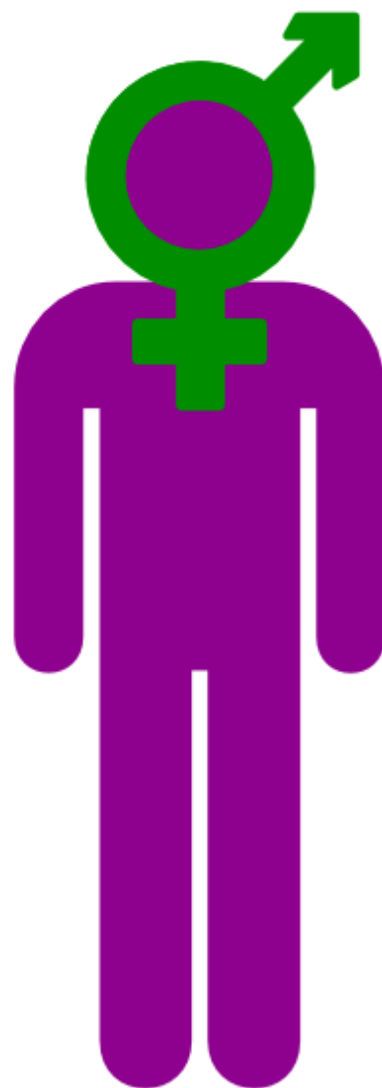
henkilö pelkää kiusatuksi tulemista, syrjintää ja väkivaltaa.

Kiusaamisen seuraukset voivat olla vakavia. Kiusaamisen, syrjinnän tai muun negatiivisen kohtelun kokemukset voivat johtaa koulusta pois jäämiseen ja jotkut transnuoret esimerkiksi jättävät osallistumatta koulun liikuntatunteihin.



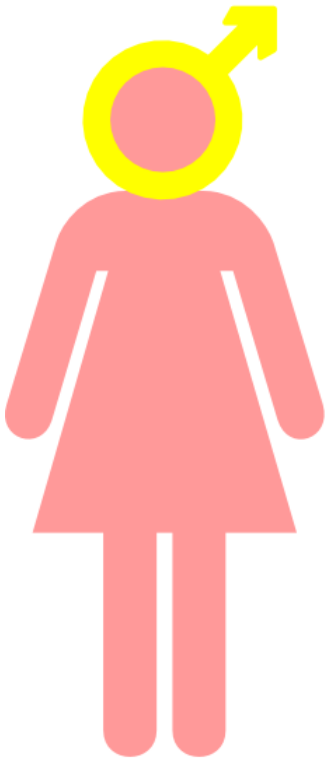
Mielenterveys

Fyysisten muutosten lisäksi nuoriin kohdistuu uudenlaisia sosiaalisia odotuksia. Monet transnuoret kokevat nämä erittäin raskaasti ja he voivat kokea muun muassa voimakasta itseinhoa sekä pettymystä itseensä ja kehoonsa. Mielenterveysongelmat ovat sukupuolivähemmistöihin kuuluvilla nuorilla yleisempiä kuin cisnuorilla.



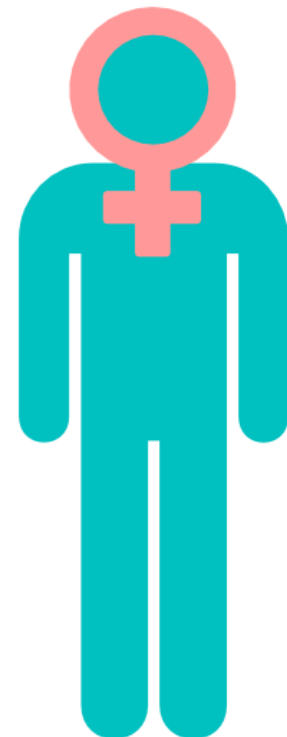
Transnuoret ovat erityisen alttiita mielenterveysongelmille kuten masennukselle, ahdistuneisuushäiriölle, itsetuhoisuudelle, kehonkuvan häiriöille ja posttraumaattiselle stressihäiriölle.

Transnuorilla voi olla vastassaan lukuisia vaikeuksia, jotka vaikuttavat mielenterveyteen ja psyykkiseen hyvinvointiin. Transnuorilla kuormitusta voivat aiheuttaa perheen halveksunta, ystävien torjunta, kiusaaminen ja traumat sekä väkivalta ja syrjintä.



Transnuoret ovat usein pakotettuja joko piilottamaan identiteettinsä tai selittämään ja puolustamaan sitä. Ympäristöstä tuleva painostus sukupuoliololettamuksen mukaiseen käytökseen ja omat sisäistetyt käsitykset vaikutta-

vat kielteisesti nuoren omakuvaan. Transnuorilla myönteistä minäkuvaa vahvistavia esikuvia voi olla vähemmän ja he kohtaavat suurempia haasteita pyrkinessään luomaan positiivista minäkuvaa seksuaalisesta suuntautumisestaan,

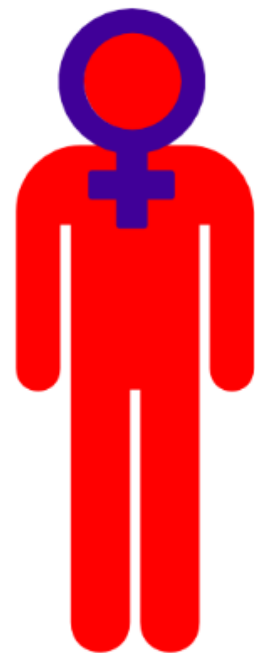


sukupuoli-

identiteetistään ja sukupuolen ilmaisusta.

Transnuoret kokevat usein mielenterveyden huonommaksi kuin muut nuoret. Tutkimusten mukaan transnuorilla esiintyy muita nuoria useammin:

- masennusoireita
- ahdistuneisuutta
- heikkoa itsetuntoa
- stressin kokemuksia
- itsemurha-ajatuksia
- itsemurhayrityksiä



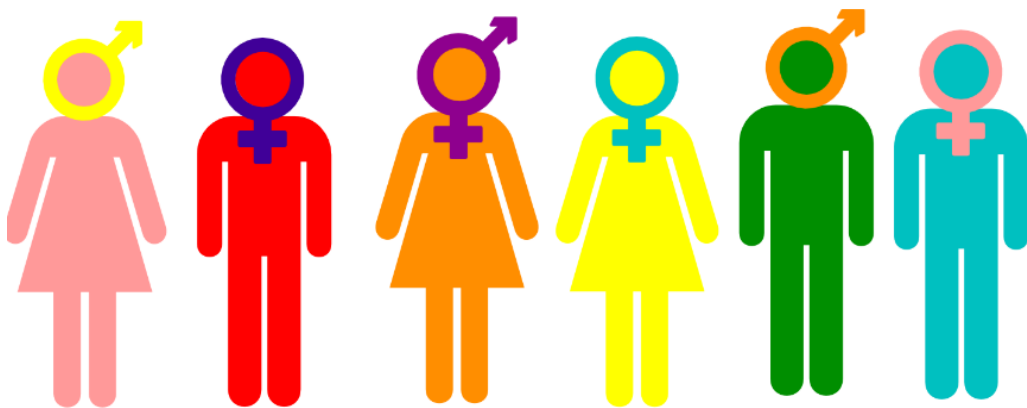
**Hyvinvoiva sateenkaarinuori -
hankkeen kyselyyn vastanneista**

transsukupuolisista 55% on ajatellut vahingoittavansa itseään, 48% on joskus vahingoittanut itseään ja 14% vastaajista oli yrittänyt itsemurhaa.

Transnuorilla psyykinen hyvinvointi korreloi usein sen kanssa, miten tyytyväisiä he ovat mahdolliseen sukupuolenkorjausprosessiinsa ja miten tyytyväisiä he ovat mahdollisuuksiinsa ilmaista sukupuoltaan. Mitä tyytyväisempi nuori on sukupuolen ilmaisuunsa, sitä paremmin hän voi käytettäessä mittarina positiivista psyykkistä hyvinvointia.

Seksuaaliterveys

Transnuorilla voi olla haasteita saada tietoa turvallisesta seksistä ja heillä voi olla vaikeuksia keskustella asiasta. Riskialttiiden seksikontaktien harrastaminen vaikuttaa olevan huomattavasti yleisempää transmiehillä. Muunskupuolisilla se on yleisempää kuin naisilla.



Tutkimusten mukaan muunsukupuoliset henkilöt ja transmiehet suostuvat naisia enemmän sellaisiin seksuaalisiin tekoihin, joita he eivät oikeastaan ole halunneet. Monet transnuorista ovat joskus suostuneet seksiin vastoin varsinaista omaa halua. Jotkut ovat myös juoneet itsensä juovuksiin uskaltaakseen harrastaa seksiä. Huomattava osa transnuorista on joskus pelännyt seksuaalista väkivaltaa. Joskus transnuoret joutuvat myös pelkäämään transsukupuolisen taustansa paljastumista seksitilanteissa.

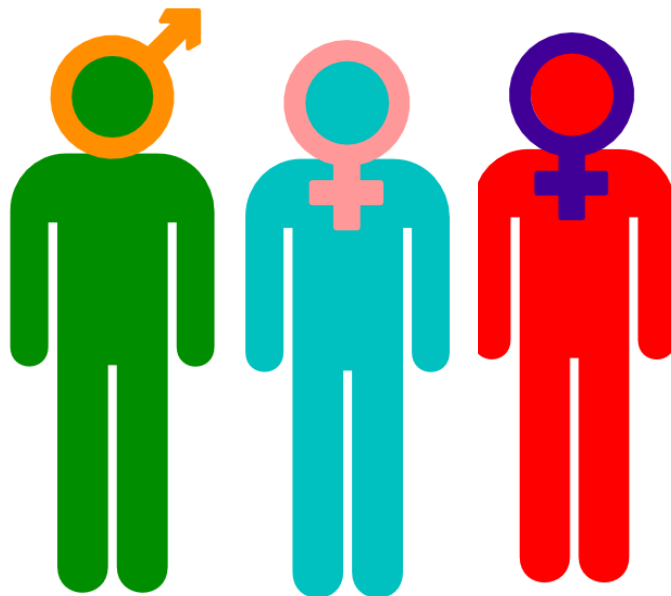
Opiskelu ja työelämä

Yleensä tytöt valitsevat naisvaltaisia ammatteja ja miehet perinteisiä miesvaltaisia ammatteja. Tutkimusten mukaan jopa 80-prosenttia ammattikoulu-
laisista on valinnut ammatin sukupuoli-
liodotusten mukaisesti. Transihmisyys
voi tehdä ammatinvalinnasta haasteel-
lisempaa.

Hyvinvoiva Sateenkaarinuori -hankkeen
tutkimuksessa lähes 40 prosenttia
transnuorista vastasi, että asenteet su-
kupuolivähemmistöjä kohtaan olivat
vaikuttaneet heidän opiskelualansa va-
lintaan. Useat olivat myös sitä mieltä,

että muiden asenteet olivat vaikuttaneet heidän kykyynsä suoriutua opinnoistaan.

Transnuoret ovat huomattavan tyytymättömiä omaan työtilanteeseensa ja omaan taloudelliseen tilanteeseensa.



Työtovereiden asenteet sukupuolivähemmistöjä kohtaan voivat vaikuttaa ihmissuhteisiin työpaikalla. Transnuorista osa salaa sukupuolen kokemuksensa tai jättää kertomatta siitä. Moni transihminen pelkää sulkemista työyhteisön ulkopuo-

lelle, jos kertoisi omasta sukupuoli-identiteetistään.

TRANSNUOREN AM- MATILLINEN KOHTAA- MINEN

Yksilöllinen kohtaaminen

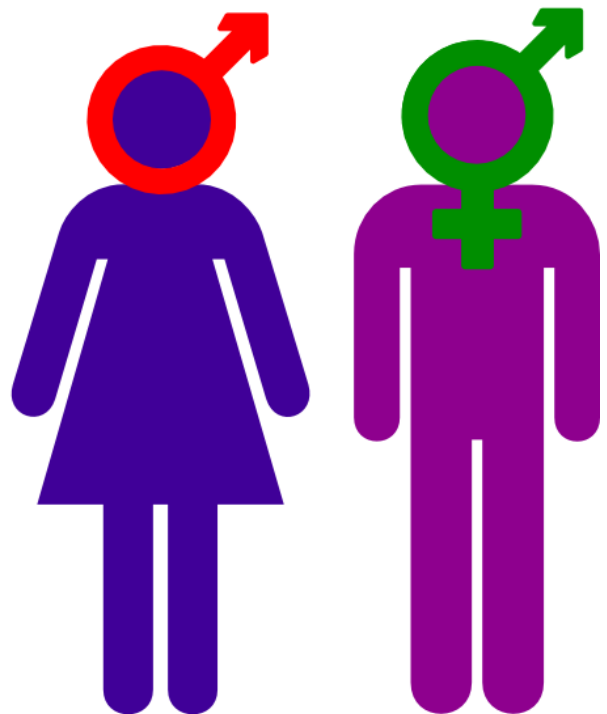
Ammattilaisen on pyrittävä luomaan avoimuuden ilmapiiri, joka sallii nuoren olla oma itsensä. Nuoren itsemäärittelyä ja yksityisyyttä on kunnioitettava kaikissa tilanteissa. Myös esimerkiksi transnuoren seksuaalinen suuntautuminen on aina hänen itsensä määriteltävissä.

Nuoren ei tarvitse mahtua tai sopeutua valmiisiin kategorioihin. Nuori ei ole selitysvelvollinen seksuaali- tai sukupuoli-identiteettiinsä liittyvistä asioista.

Transsukupuolisuus itsessään ei ole ongelma tai riskikäyttäytymistä, vaan jokaisen nuoren kohdalla arvioidaan tilanne yksilöllisesti. Oleellista on auttaa nuorta löytämään omat voimavaransa ja olemassa olevat keinonsa selviytyäkseen. Työntekijän tehtävänä on kannustaa nuorta tuntemaan olonsa mukavaksi tämän puhuessaan sukupuoli-identiteetistään. Työntekijän tehtävänä

ei ole määritellä nuoren sukupuolta tai seksuaalista suuntautumista, nuori itse tekee aloitteen siitä keskustelemiseksi halutessaan.

Terveyden edistämiseen pyrkivässä toiminnassa nuoren omien näkemysten ymmärtämiseksi ja hyödyntämiseksi oleellista on perspektiivinotto. Se tarkoittaa asian arvioimista toisen ihmisen kannalta ja tämän näkökulmasta.

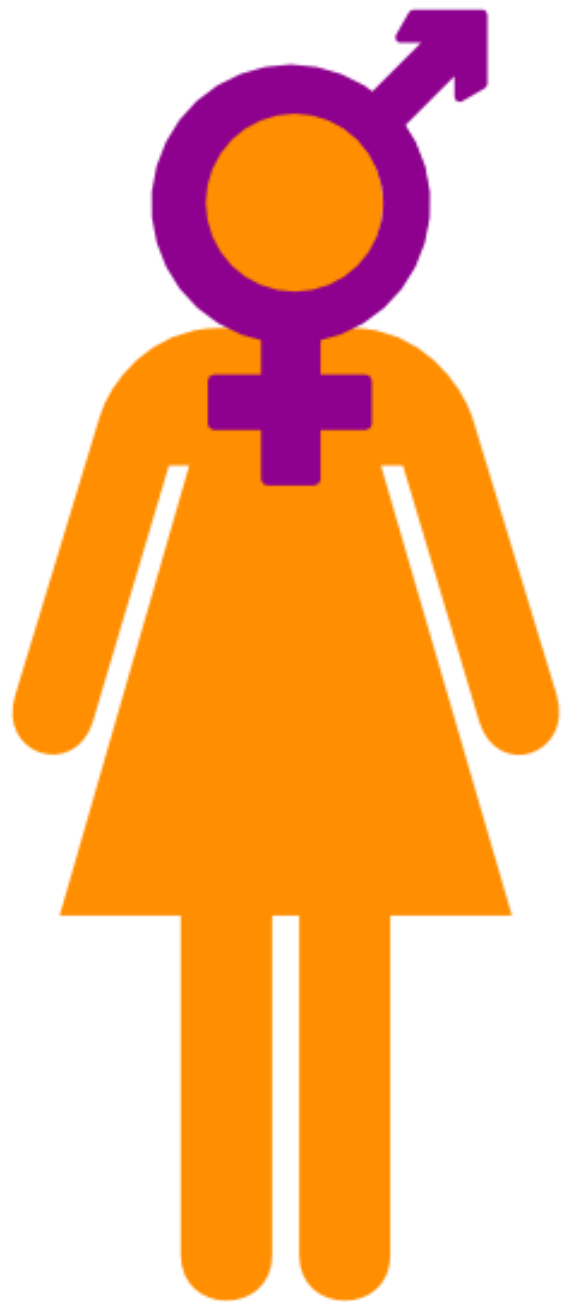


Erityistä huomioitavaa transnuoren kohtaamisessa

Henkilöistä jotka eivät ole transihmisiä, voi olla hyvä käyttää termiä ”cis”. Se asettaa ihmiset samalle viivalle, eikä synny vaikutelmaa, että ”trans” on vain termi kuvaamaan jostain normaalista poikkeavaa.

Sukupuolta ja seksuaalista suuntautumista ei tule sekoittaa. Transihmiset, kuten cisihmisetkin, voivat olla yhtä hyvin heteroita, homoja, biseksuaaleja tai muulla tavalla itsensä määritteleviä. Sukupuoli ei ole sidottu seksuaaliseen suuntautumiseen.

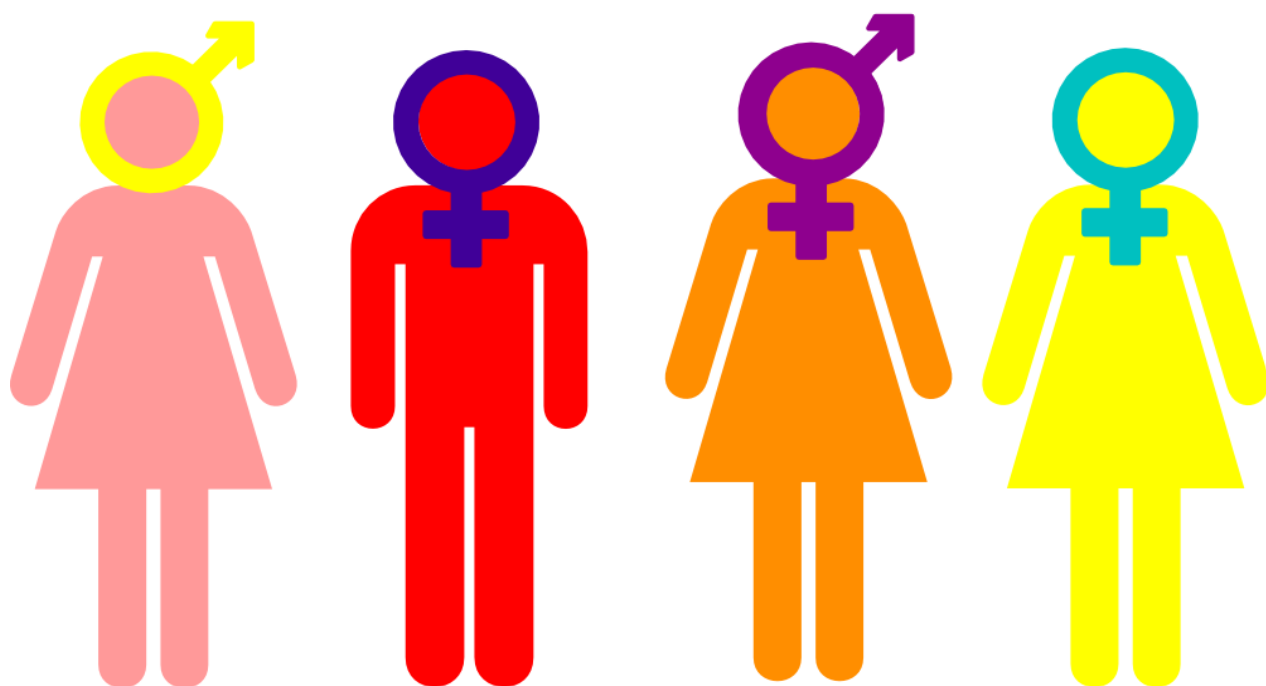
Koskaan ei tule paljastaa muille, että joku on transsukupuolinen. Se voi pahimmillaan vaarantaa hänen turvallisuutensa, mutta myös mitätöidä hänen identiteettinsä. On hyvä kysyä, millä nimellä transihminen haluaa itseään kutsuttavan ja käyttää vain tätä nimeä. On myös hyvä olla tietoinen siitä, missä ja keiden seurassa tätä nimeä voi käyttää. Jos transihmisen syntymässä annettu



nimi on tiedossa, sitä ei tule paljastaa muille.

Ei voi olettaa, että ainoa tapa korjata sukupuolta on hormoneilla ja leikkauksilla. Jotkut eivät niitä kaipaa ja toiset eivät niitä saa, vaikka Suomessa periaatteessa julkinen terveydenhuolto niistä osan kattaakin. Ajatus, että ihmisen on täytynyt läpikäydä tietyt hoidot ol-lakseen ”oikeasti” sukupuoltaan, on syrjivä ja kehokeskeinen. Olettamus siitä, että kaikki transihmiset kokisivat olevansa ”väärässä kehossa” on väärä. Kaikki transihmiset eivät halua olla joko miehiä tai naisia. Monet ovat molempia tai eivät kumpaakaan tai ovat jotain aivan muuta.

Transihmisen kertoessa sukupuoli-identiteetistään ja jotain jää kuuntelijalta ymmärtämättä, on hyvä kertoa se rehellisesti ja kysyä lisää eikä teeskennellä tietäväistä. Transihmisen tehtävä ei kuitenkaan ole opettaa ammattilaisista, vaan asioista voi ottaa itse selvää.

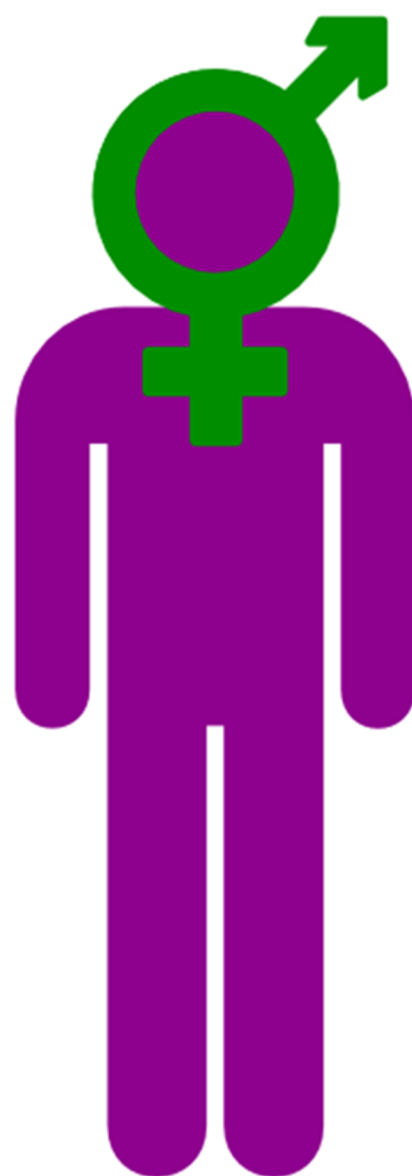


Sukupuolisenä tunnistaminen

Sukupuolisenä tunnistamisessa lähestymistavassa tiedostetaan ja tunnustetaan sukupuolen merkitys yhteiskunnassa, mutta sukupuoleen liitettäviä odotuksia, rajoituksia ja arvotuksia ei vahvisteta. Niitä pikemminkin pyritään purkamaan omassa toiminnassa.

Kiinnittämällä huomiota omaan kielenkäyttöön, kysymällä avoimia kysymyksiä sekä välttäen sukupuolitavia käsitteitä voi lieventää nuoren painetta sopeutua sukupuolirooliin.

Kulttuuristamme löytyy paljon oletuksia siitä, minkälaisia ihmiset ovat ja minkälaisia heidän tulisi olla. Tällaisia kulttuurillisia olettamuksia kutsutaan normeiksi. Sukupuolinormatiivisuudessa vallitsee ajatus vain kahden virallisen sukupuolen olemassaolosta ja sukupuolet mielletään toisilleen vastakkaisiksi. Sukupuolinormatiivisuus ei ota huomioon sukupuolivähemmistöihin kuuluvien ihmisten olemassaoloa.



Sukupuolineutraalien termien käyttö puhuttaessa seurustelusuhteista ja sukupuoli- ja seksuaalikäyttäytymisestä on suotavaa. Terveystieteiden tutkimuskeskuksen vastaanottohuoneeseen, materiaalien ja esimerkiksi nuorille suunnattujen internet-sivujen tulisi aina huomioida seksuaali- ja sukupuolivähemmistöt, jotta he eivät jäisi ilman heitä koskevaa terveysneuvontaa. Terveystieteiden tutkimuskeskuksessa kannattaa välttää huomion kiinnittämistä asiakkaan sukupuoli-identiteettiin silloin kun käsiteltävänä on jokin muu terveysongelma.

Nuoren sukupuoleen liittyvät huolet

Nuoren sukupuoleen liittyviä huolia arvioitaessa otetaan huomioon useita osa-alueita: huolten vaikutus nuoren elämään, transihmisyyteen liittyvät tunteet sekä asiaan mahdollisesti muut vaikuttavat tekijät.

Sukupuolikokemuksen luonteen arvioimisessa koetetaan saada selville ne asiat, joihin nuoren huoli kohdistuu. Näitä asioita käsiteltäessä otetaan huomioon myös muut mahdolliset fyysiset ja psykososiaaliset huolet, jotka vaikuttavat nuoren ahdistukseen ja

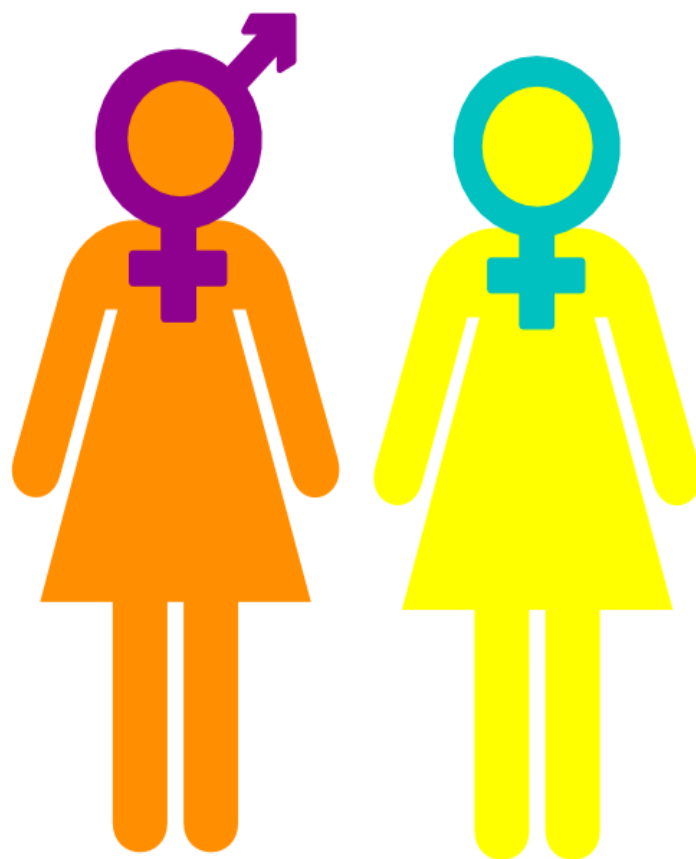
ovatko nämä yhteydessä sukupuoli-
kokemiseen.

Sukupuoleen liittyvät huolet voivat
kohdistua:

- Kehon ja identiteetin ristiriitaan
- Muiden ihmisten tapaan havaita
nuoren sukupuolta
- Nuorelta odotettuihin sosiaalisiin
rooleihin

Sukupuolen kokemuksen luonnetta voi
arvioida kysymyksillä siitä, milloin ko-
kemukset ovat alkaneet, ovatko ne jat-
kuvia ja pysyviä, vai kenties vaihtelevia.

Selvitettäessä sukupuoleen liittyvien huolten vaikutuksia nuorten elämään, tulee huomioida vaikutukset nuoreen itseensä, eli vaikutukset mielenterveyteen ja kehitykseen. Huomioon otetaan myös vaikutukset nuoren kaveri- ja perhesuhteisiin sekä vaikutukset koulutyöskentelyyn.



Huolten vaikutusten arvioinnissa pohditaan nuoren selviytymiskeinoja ottaen erityisesti huomioon mahdolliset vahingolliset selviytymiskeinot, kuten päihteiden käyttö

tai itsetuhoisuus. Oleellista on selvittää, kuinka hyvin nuori tuntee hänen käytettävissään olevat tukimahdollisuudet.

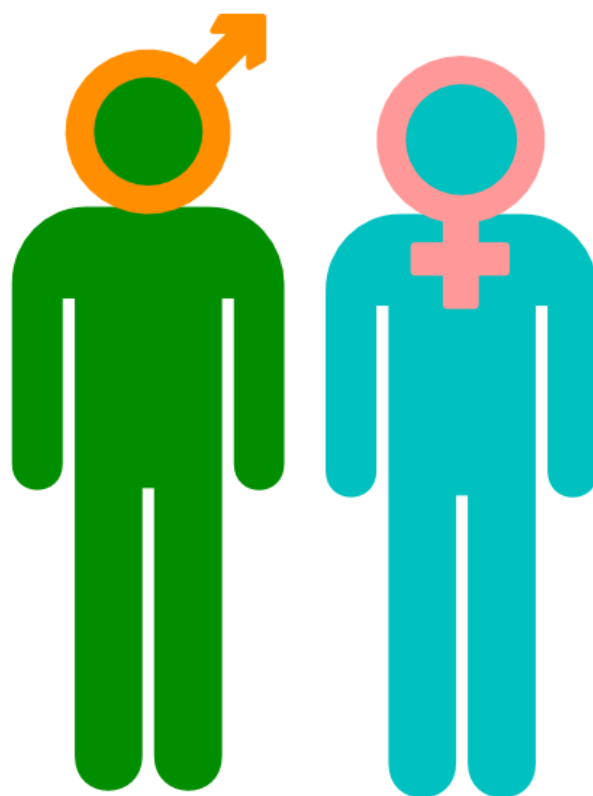
Transihmisyyteen liittyviä tunteita on hyvä käydä läpi nuoren kanssa. Näitä ovat uskomukset transihmisiin liittyen ja mihin lähteisiin nuoren tieto transihmisyydestä perustuu. On myös hyvä pohtia sitä, millaisena nuori kokee mahdollisuuden siitä, että olisi itse transihminen.



Luottamus

Nuoren pelko ja huoli saattavat aiheuttaa puutteellista ilmaisua. Pelkoa ei välttämättä pystytä tunnistamaan. Tilanne voi myös olla sellainen, että nuori ei luota aikuiseen riittävästi ilmaistakseen omia tunteitaan. Epäilevä suhtautuminen aikuisiin saattaa myös aiheutua aikaisemmasta kokemuksesta ja siitä, että nuori ei ole tottunut luottamaan aikuisiin tai aikuiset ovat pettäneet hänen luottamuksensa. Nuorella voi myös olla aiempia kivuliaita kokemuksia terveydenhoitoon liittyen ja se voi estää luottamuksen syntymistä.

Vaikeista asioista puhuminen helpottuu, jos nuorella on tunne, että hän voi luottaa ammattilaiseen ja siihen, että tällä on kykyä sietää vaikeita asioita.



Vaikeista asioista puhuminen vaatii rohkeutta sekä nuorelta ja ammattilaiselta. Mitä enemmän nuori luottaa ammattilaiseen, sitä luontevammin hän ottaa esille tarpeitaan ja ottaa vastaan apua.

Luottamus on myös sitä, että ammattilaisen arvostelukykyyne voi luottaa. Se, miten ammattilainen reagoi kuulemaansa tai kuinka hän ottaa vaikeita asioita puheeksi, on osa ammatillista arvostelukykyyä. Nuorelle on jäätävä tunne siitä, että ammattilainen kunnioittaa häntä kuulemansa jälkeenkin. Ammattilaisen pitää uskaltaa kohdata asiakkaan vaikea elämäntilanne rohkaisemalla asiakasta puhumaan tästä lisää.

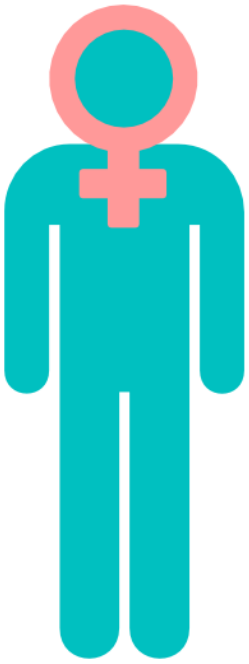
Keskustelun täytyy olla luottamuksellista, eikä työntekijän tehtävänä ole kertoa nuoren vanhemmille nuoren

seksuaali- tai sukupuoli-identiteettiin
liittyviä asioita.

Ammatillinen tuntemusten käsitteleminen

Vuorovaikutuksessa ulkopuolinen voi tahattomasti puheellaan, ilmeillään, eleillään, katseellaan tai asenteellaan osoittaa hänelle toisesta henkilöstä syntyneitä outouden tunteita. Puheella tai asenteella ei saa mitätöidä tai väheksyä ihmisen sisäistä kokemusta tai hänen tunnetta itsestään.

Päämääränä on tiedostaa paremmin omat piiloarvonsa, jotta niitä voidaan arvioida tai ne voidaan hylätä tai muuttaa avoimemmiksi.



Arvoristiriidat ovat yleisiä ammatillisessa toiminnassa.

Työntekijän omat arvot voivat olla ristiriidassa asiakkaiden tai työyhteisön kanssa. Ammatillaisen tulee selvittää tilanteessa vaikuttavat tietoiset

arvot ja normit sekä tiedostamattomat piiloarvot, asenteet ja stereotypiat. Tiedostamattomat piiloarvot ovat periaatteita ja motiiveja, joita ihminen ei aina tunnista, mutta jotka vaikuttavat ajatteluun ja toimintaan.

Ammatillisessa kohtaamisessa arvojen voimakkaat erot ovat suuri haaste. On hyvä muistaa, että tavoitteena on asi-

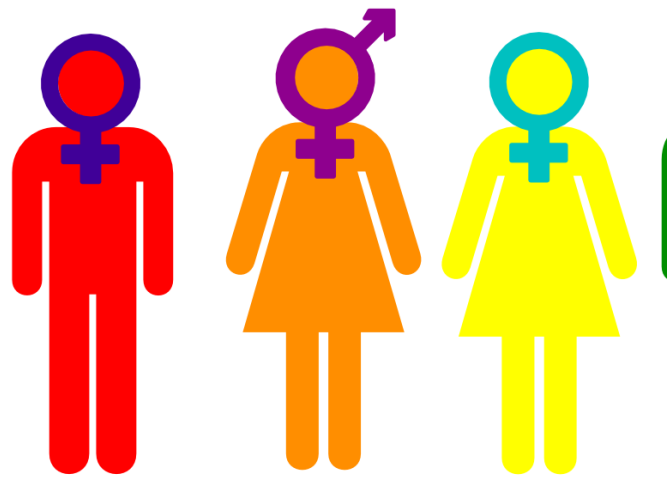
akkaan hyvinvoinnin edistyminen ja elämänhallinta, eikä osapuolien ohjaaminen samalla tavalla ajatteluun.

Terveydenhuollon ammattilaisen on hyvä tutkia omia seksuaalisuus- ja sukupuolikäsityksiään, sekä niihin liittyviä arvojaan.

Asenne on arvon ilmaisin käytännössä. Sillä tarkoitetaan opittua, tunteenomaista käyttäytymisvalmiutta. Asenteiden yksi erikoislaji on stereotypiat, joissa on muodostettuna yleinen mielikuva jostakin sosiaalisesta ryhmästä ja sen jäsenistä. Stereotypiaan liittyy uskomuksia ryhmän jäsenten persoonalli-

suudesta, toimintatavoista ja arvoista. Näistä voi tulla tietoiseksi tarkkailemalla spontaaneja reaktioitaan sekä kuuntelemalla muiden mielipiteitä omasta käyttäytymisestään.

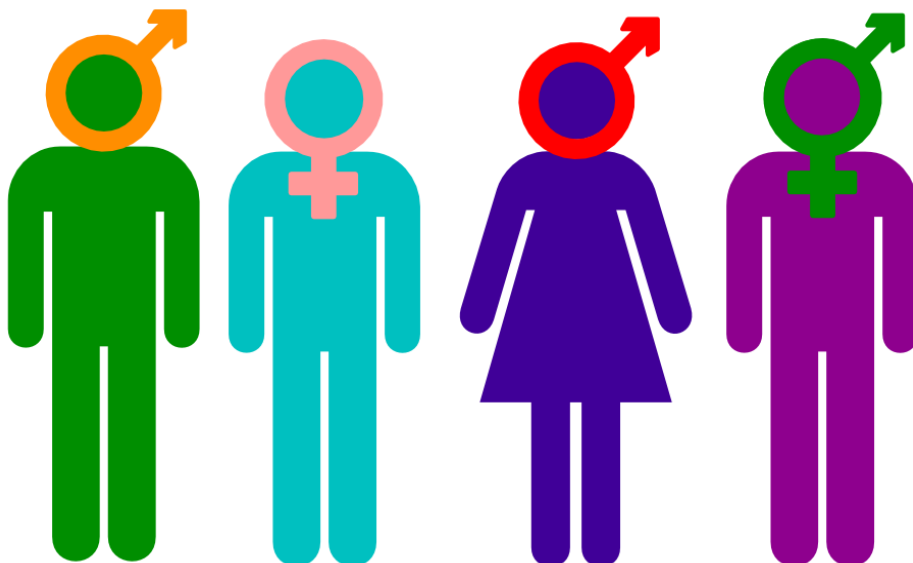
Omia seksuaalisuus- ja sukupuolikäsityksiä voi tutkia pohti-



malla mikä on henkilökohtaisen mielipiteen mukaan normaalia seksuaalisuutta tai sukupuolisuutta ja omia ajatuksiaan naiseudesta ja mieheydestä. Myös käsityksiä normaalista parisuhteesta ja perheestä tulee pohtia sekä ymmärtää, että nämä ovat omia tai tie-

tyn ryhmän ajatuksia, eivätkä ne välttämättä vastaa yleispäteviä eettisiä normeja.

Omakohontaista ymmärrystä sukupuoli-vähemmistöistä voi pyrkiä lisäämään samaistumalla asiakkaan tilanteeseen ja sitten onnistua kuulemaan ja tukemaan asiakasta myönteisemmässä ilmapiirissä.



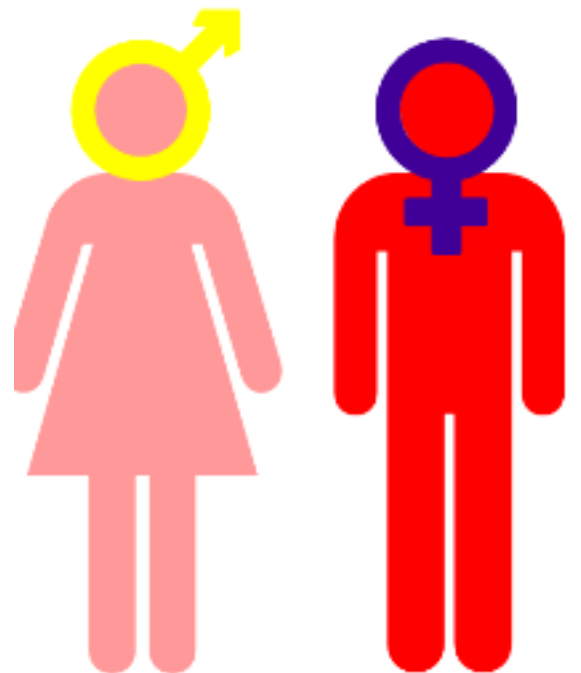
TRANSNUOREN TUKI

Perheen huomioiminen

Sukupuolen moninaisuus koskettaa aina koko perhettä ja lähiyhteisöä. Vanhemmille tieto lapsen transihmisyydestä aiheuttaa usein kriisin aiheuttaen surua, pettymystä, vihaa ja pelkoa. Tieto voi synnyttää myös helpottuneisuutta siitä, että asiat selkenevät ja moni mahdollisesti pitkäänkin vaivannut asia saa järkeväen selityksen. Ymmärtävä ja tukeva perhe toimii merkittävänä voimavarana nuorelle.

Osalla vanhemmista on vaikea hyväksyä lapsensa kuulumista sukupuoliyhteisyyteen ja he tarvitsisivat apua tunteidensa käsittelyssä, sekä siitä kuinka voisivat olla lapsensa tukena. Mahdollisesti ristiriitaisiakin tunteita tulisi voida purkaa jollekin, mutta monilla vanhemmilla on edelleen vaikeuksia löytää henkilöä, joille puhua lapsen sukupuoli-identiteetistä. Joskus nuori voi itse joutua auttamaan vanhempiaan vaikeiden tunteiden käsittelyssä. Se on nuorelle raskas lisätaakka, joten vanhempien tulisi saada tukea muualta. Terveystieteiden tutkija arvioi perheen tuen tarvetta ja tarvittaessa ohjaa perheen tukipalveluihin.

Väestöliiton verkkosivuilla on tiivis opastus lasten monimuotoisen sukupuolen kohtaamisesta vanhemmille. Sivustolla toivotaan vanhempien tukevan lapsen omaa sukupuolen kokemusta. Tavoitteena on, että lapsen ei tarvitsisi hävetä ja piilottaa sukupuoltaan. Väestöliiton opas muistuttaa paheksunnan ja syrjinnän vaikutuksesta mielenterveyteen, pärjäämiseen ja jopa kohonneeseen itsemurhariskiin. Myös Transtukipisteen (ks. s.60) verkkosivuilla on oma opas lapsen su-



kupuolen kehityksestä huolestuneille vanhemmille.

Vertaistuki ja osallisuuden vahvistaminen

Ystävät ja sosiaalinen ympäristö ovat nuorille hyvin tärkeitä. Nuoren itsensä valitsevat suhteet toimivat tärkeänä tukena ja verkostona. Monilta transnuorilta puuttuu samanikäinen ja samankaltaisessa tilanteessa oleva keskustelukumppani tai tukihenkilö. Yleisesti vertaistuen katsotaan kohentavan tunnetta siitä, että ei ole yksin ja vahvistavan osallistujien itsetuntoa sekä lisäävän sosiaalista vuorovaikutusta.

Terveydenhoitajan on hyvä tietää, milloin nuori saattaa tarvita vertais-tukea. Myös vertaistuen pariin löytämisessä terveydenhoitaja toimii nuoren tukena.

Osallisuus on hyvinvointia tukeva voimavaratekijä. Sitä pystytään vahvistamaan vertaistuella. Osallisuus vaatii sosiaalisten taitojen lisäksi vuorovaikutusta, itsetuntoa ja kykyä käsitellä omia tunnetiloja rakentavasti. Erilaisten järjestöjen toiminta edesauttaa ja mahdollistaa osallisuuden kokemuksia.

Transtukipiste

Kaikille sukupuolen moninaisuuden koskettamille ihmisille vertaistukea, tietoa ja muuta asiakaslähtöistä palvelua sekä yhteisöllistä toimintaa tarjoaa Seta ry:n [Transtukipiste](#). Transtukipisteen perustoimintaan kuuluu puhelin- ja sähköpostineuvonta, henkilökohtaiset tapaamiset, nuorten Skype-chat, erilaiset vertaisryhmät ja tapaamiset sekä internetin vertaistuki.

Seta Ry:n Transtukipisteen verkkosivuilla on paljon asiantuntevaa tietoa sukupuolen moninaisuudesta ja sen kohtaamisesta. Tieto on suunnattu kai-

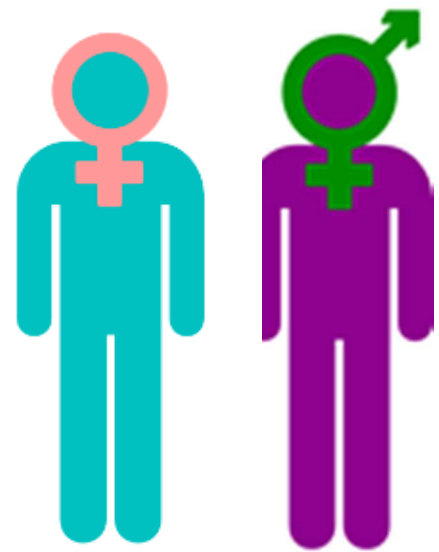
kille ja omat tietosivut on luotu kohde-ryhmittäin lapsille ja nuorille, aikuisille, ikäihmisille, vanhemmille, perheille, kumppaneille, muille läheisille sekä ammattilaisille.



Sukupuoli-identiteetin tutkimuspoliikka

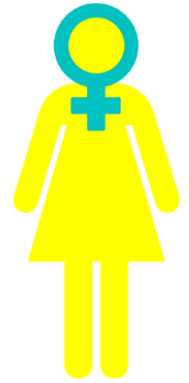
Sukupuoli-identiteetin tutkimuspoliikka on kaksikielinen valtakunnallinen erityistason yksikkö, jossa tutkitaan ja hoidetaan erilaisista sukupuoli-identiteetin ristiriidoista kärsiviä poti-

laita. Toiminnan keskiössä on sukupuolen korjaamista toivovien potilaiden kokonaistilanteen arviointi ja heidän mahdollisten somaattisten hoitojensa koordinointi yhteistyös-
endokrinologien, gynekologien, otologien, foniatrien ja plastiikkakirurgien kanssa.



Tehtäviin kuuluu myös yhteistyö nuorisopsykiatrian kanssa nuoruusikäisten potilaiden arvioinnissa. Tutkimuksiin mennään lääkärin läheteellä. Sairaanhoidopiirin ulkopuoliset potilaat tarvitsevat maksusitoumuksen.

LISÄÄ TIETOA:



WWW:

Paunila Jasmiina & Räsänen Sari 2016 Opinnäytestyö: Sukupuolen moninaisuus nuorten terveyden edistämistyössä – Opas Diakonia-ammattikorkeakoulun opiskelijoille. Theseus-tietokanta.

www.theseus.fi

Älä oletta - Normit nurin

www.normit.fi

Transtukipiste verkossa:

www.transtukipiste.fi

Seta ry:n ja Transtukipiste. Toim. Maari Huuska. Sukupuolen moninaisuus -opas

https://www.dropbox.com/s/eou3r398zb1uvay/sukupuolen_moninaisuus_2014_aukeamat.pdf?dl=0

HYVINVOIVA SATEENKAARINUORI -HANKE:



Mitä kuuluu sateenkaarinuorille Suomessa? Kata-riina Alanko, 2014.

<http://www.nuorisotutkimusseura.fi/images/julkaisu/sateenkaarinuori.pdf>

”Olis siistiä, jos ei tarttis määritellä...” Kuriton ja tavallinen sateenkaarinuoruus. Riikka Taavetti, 2015.

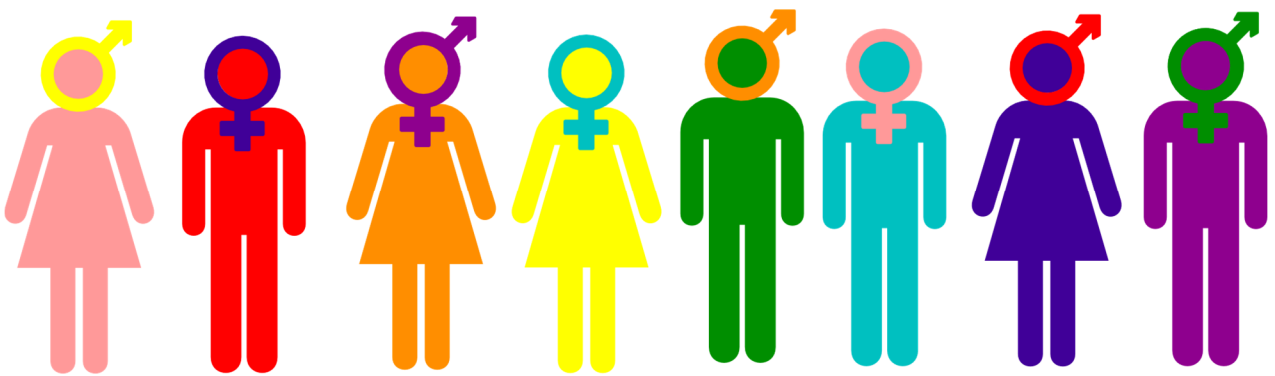
http://www.nuorisotutkimusseura.fi/images/julkaisu/hyvinvoiva_sateenkaarinuori.pdf

KIRJALLISUUTTA:

Saanko olla totta? Sukupuolen ja seksuaalisuuden moninaisuus. (Toim.) Liisa Tuovinen, Olli Stålhström, Jussi Nissinen & Jorma Hentilä, 2011.

Sateenkaari perheet ja hyvinvointi -Käsikirja lasten ja perheiden kanssa työskenteleville. (toim.) Juha Jämsä, 2008.

Nimestä minut tunnet. Juha Kilpiä, 2015.



PALAUTE

OPAS: Sukupuolen moninaisuus ja transnuoren terveydenedistäminen

Kerätty palaute hyödynnetään opinnäytetyönä laaditun projektin arvioinnissa sekä lopullisen oppaan viimeistelyssä. Palautteet käsitellään anonyymisti.

Käytä tapaamisen laatua arvioidessa asteikkoa 1 – 5. (1 en lainkaan, 5 paljon)

Kysymys	Arvosana
1. Saitko oppaasta jotain uutta tietoa jota uskot voivasi myöhemmin hyödyntää työ- ja/tai harjoittelukentillä?	
2. Piditkö opinnäytetyön aihetta tärkeänä ja ajankohtaisena?	
3. Piditkö oppaan ulkonäköä ja tekstityyliä tarkoitukseen sopiva ja helposti lähestyttävä?	
4. Kiinnostuitko syventämään sukupuolen moninaisuuteen liittyvää osaamistasi?	

Mikä oli oikein hyvää ja mainitseminen arvoista? Oliko jokin asia aivan uusi?

Mitä kehittäisit tai tekisit toisella tavalla? Oliko jokin asia vaikea ymmärtää?

Jatka tarvittaessa kääntöpuolelle, kiitos!