



Osaamista  
ja oivallusta  
tulevaisuuden  
tekemiseen

Sini Helotie ja Miska Reimaluoto

## Transsukupuolisten lasten vanhempien kokemuksia tuen saamisesta

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Sosionomi (AMK)

Sosiaaliala

Opinnäytetyö

7.11.2018

Tekijä(t) Otsikko	Sini Helotie ja Miska Reimaluoto Transsukupuolisten lasten vanhempien kokemuksia tuen saamisesta
Sivumäärä Aika	38 sivua + 2 liitettä 6.11.2018
Tutkinto	Sosionomi (AMK)
Tutkinto-ohjelma	Sosiaaliala
Suuntautumisvaihtoehto	Sosionomi (AMK)
Ohjaaja(t)	Lehtori Ulla Saukkonen Lehtori Katja Ihamäki
<p>Opinnäytetyö käsittelee vanhempien kokemuksia tuen saamisesta, kun perheessä on transsukupuolinen lapsi. Lapsella voi olla ristiriitaisia ajatuksia, tunteita, ulkopuolelta tulevia paineita sekä tuen tarvetta, jossa vanhempien rooli on merkittävä. Lapsen elämäntilanne voi nostattaa myös vanhempien mieleen monia kysymyksiä, ajatuksia ja tunteita, jotka voivat näkyä erilaisissa perhetyötä tekevissä yksiköissä. Opinnäytetyön työelämäkumppani oli Setan Transtukipiste ry. Opinnäytetyön tarkoituksena on tuottaa tietoa vanhempien sosiaalisen tuen tarpeista yhteistyötaholle ja muille sosiaalialan ammattilaisille, jota he voivat hyödyntää työssään.</p> <p>Opinnäytetyössä tarkasteltiin vanhempien kokemuksia saadusta tuesta sosiaalisen, emotionaalisen, vuorovaikutuksellisen ja konkreettisen tuen muotojen kautta. Haastatteluista vanhemmista suurimmalla osalla oli kokemusta Transtukipisteen toiminnasta, vaikka vanhemmat eivät valikoituneet yksittäisen toimijan perusteella. Opinnäytetyön tutkimuskysymykset ovat: Minkälaisia kokemuksia transsukupuolisen lapsen vanhemmilla on tuen saamisesta ja minkälaista tukea transsukupuolisten lasten vanhemmat olisivat kaivanneet? Haastattelut toteutettiin puolistrukturoituna teemahaastatteluna ja haastattelun vastaukset analysoitiin teoriaohjaavan sisällönanalysimenetelmien avulla.</p> <p>Tulokset osoittavat, että vanhemmat saivat eniten tukea vertaistuen muodossa. Emotionaalisen ja tiedollisen tuen merkitys nousi isoimmaksi. Konkreettisen tuen saaminen oli vähäistä ja se käsitti käytännön lastenhoitoapua tarvittaessa. Haastattelussa nousi esille se, että luottamuksellinen ja tukeva vuorovaikutus työntekijän kanssa toteutui yksittäisissä kokemuksissa. Myös työntekijöiden tietotaidossa oli suurta vaihtelevuutta eri kohtaamisten välillä. Suuren vaihtelevuuden myötä nousi esille tarve siitä, että työntekijöillä olisi laajempi tietotaito sukupuolen moninaisuuden kysymyksistä. Myös alaikäisen transsukupuolisen lapsen palveluihin kaivattiin yhtenäisyyttä.</p> <p>Vanhempien saama tuki lisää koko perheen voimavaroja ja turvaa lapsen kasvua. Riittävän laaja tieto, osaaminen, palvelujen saavutettavuus ja perhettä tukeva vuorovaikutus nousevat keskiöön tarkasteltaessa vanhemmuuden kokemuksia tuen saamisesta.</p>	
Avainsanat	Transsukupuolisuus, vanhemmuus, sosiaalinen tuki

Author(s) Title	Sini Helotie and Miska Reimaluoto Transgender child parents experiences of receiving social support
Number of Pages Date	38 pages + 2 appendices 6 November 2018
Degree	Bachelor of Social Services
Degree Programme	Social Services
Specialisation option	Social Services
Instructor(s)	Ulla Saukkonen, Senior Lecturer Katja Ihamäki, Senior Lecturer
<p>This thesis researches the experiences of how parents with transgender children receive support. The support of parents is essential when a child may have contradictory thoughts, emotions, pressure, and need of support. The child's life situation may raise many questions with the parents, which may show up in units working with families. The working life partner of this thesis was the Seta's Transgender Support Center. The goal of the thesis was to provide usable information about parents needs of social support. This information can be used by stakeholders and social work professionals at their work.</p> <p>The thesis focused on the parent's experiences of receiving help in social, emotional, interactive, and concrete support forms. Most of the interviewed parents had already had an experience of the Transgender Support Center, regardless of they were not selected by specific support provider. The research questions in the thesis were as follows: What kind of experiences do the parents of a transgender child have about receiving help, and what kind of help they would have wanted. The interviews were half—structured theme interviews, and the answers were analyzed using theory-guided approach content analysis methods.</p> <p>The results showed that the parents received most of the help from peer parents. The effect of emotional and informal support was the greatest. The amount of concrete support was the least and consisted mostly of help with childcare when needed. The interview showed that a confidential and supportive collaboration with an employee occurred in a few cases. The knowledge of employees also varied significantly between different occasions. The variation raised a question whether the employees needed more information with questions related to the variation of genders. Parents also hoped more coherence for the services aimed for underaged transgender children.</p> <p>The support that the parents receive increases the family's assets and secures the growth of the child. Wide knowledge, accessibility of services and supportive interaction with family are core areas when observing the parent's experiences about receiving help.</p>	
Keywords	Transgender, parenthood support, social support

## Sisällys

1	Johdanto	1
2	Sukupuolen moninaisuus	3
2.1	Transsukupuolisuus	4
2.2	Transsukupuolisuuteen liittyvät lait Suomessa	6
3	Perhe muutoksessa	7
4	Vanhemmuuden tukeminen	9
4.1	Sosiaalinen tuki	10
4.2	Vuorovaikutus ja dialogisuus asiakastyössä	12
5	Opinnäytetyön toteutus	14
5.1	Laadullinen tutkimusmenetelmä	14
5.2	Teemahaastattelu	15
5.3	Aineiston analyysi	16
6	Tutkimuksen tulokset	17
6.1	Haastateltujen taustatiedot	17
6.2	Emotionaalinen tuki	18
6.3	Tiedollinen tuki	22
6.4	Konkreettinen tuki	25
6.5	Vuorovaikutus	25
6.6	Kehittämisehdotuksia	27
7	Johtopäätökset	30
7.1	Vanhempien saama sosiaalinen tuki	30
7.2	Vuorovaikutuksen toteutuminen	32
7.3	Kehittämisehdotuksia vanhemmilta	33
8	Pohdinta	34
	Lähteet	38
	Liitteet	
	Liite 1. Liitteen nimi	
	Liite 2. Teemahaastattelun runko	

## 1 Johdanto

Transsukupuolisen ihmisen identiteetin muovautuminen on sekä henkinen, fyysinen että sosiaalinen prosessi. Tämä muutos vaikuttaa yksilön, lähiyhteisön ja ympäröivän maailman väliseen suhteeseen ja sitä kautta se voi sa aikaan myös kulttuurisen muutosprosessin. Vastaavasti ympäristön negatiivinen suhtautuminen voi vaikuttaa haitallisesti yksilöön ja kokonaisiin perheisiin. Lapsen ensimmäinen sosiaalistuminen tapahtuu oman perheen sisällä. Sieltä hän saa ne arvot ja varauksettoman hyväksynnän mallit, jotka kantavat häntä kohti oman sisäisen identiteettinsä muovautumista. Myös kokonaisen perheen identiteetti voi muuttua, jolloin perhe tarvitsee ympäröivän kulttuurin ja yhteiskunnan tukea ja hyväksyntää. Kun perheessä on transsukupuolinen lapsi, joutuu perhe miettimään, kuinka heidät yksilönä ja perheenä kohdataan ja minkälaista tukea kaivataan. Joskus he voivat tarvita tähän muutosprosessiin ammattilaisen tukea ja apua.

Ihminen on paitsi yksilö, myös osa häntä ympäröivää suurempaa sosiaalista verkostoa. Yksilön identiteetin kehittymiseen vaikuttaa paitsi suhde itseensä ja läheisiinsä, myös suhde ympäröivään yhteiskuntaan ja kulttuuriin. Jokainen yksilö on paitsi vallitsevan kulttuurinsa tuote myös sen muokkaaja ja kehittäjä. (Rönkkö – Rytönen 2010: 60–62.) Hyvä kasvuympäristö, jossa hän saa vanhempiensa taholta rakkautta ja hyväksyntää, mahdollistaa lapsen persoonallisen kasvun omaksi itsekseen. Perhe auttaa lasta sosiaalistumaan ja olemaan vuorovaikutuksessa ympäröivään yhteisöön ja kulttuuriin. (Åstedt-Kurki – Jussila – Koponen – Lehto – Maijala – Paavilainen – Potinkara 2008: 18.) Perheiden sisältä nousevat tarpeet vanhemmuuden tukemiseen ja perheen hyvinvoinnin lisäämiseen ovat keskeisiä tekijöitä perheiden kanssa työskennellessä. Sen perusta on perheistä ja perheenjäsenistä huolehtimista niin, että heillä on mahdollisuus saada tukea turvallisuuden tunteeseen ja hyvinvointiin. Se edellyttää ammattilaiselta perheen näkemistä kokonaisuutena, sillä perhe on yksilön elämään keskeisesti vaikuttava yhteisö. (Rönkkö – Rytönen 2010: 27.) Kun perhe kohtaa haasteita, perheenjäsenet voivat käyttää hyväkseen sosiaalista verkostoa. Sosiaalisen verkoston kautta saatu sosiaalinen tuki suojaa liialliselta rasitukselta ja antaa mahdollisuuden selviytyä vastoinkäymisistä. (Ojala – Uutela 1992: 59–60.) Muilta saatu tuki vaikuttaa perheen kykyyn selviytyä erilaisissa elämäntilanteissa. Perheen kuuluu saada riittävästi tietoa siitä, mistä voi tarvittaessa hakea ja saada apua. Riittävän tuen ja tiedon avulla perheenjäsenet saavat kokemuksen hallinnan tunteesta, jonka avulla he pystyvät tekemään päätöksiä, vaikuttamaan ja toimimaan itsenäisesti ja aktiivisesti. (Åstedt-Kurki ym. 2008: 24–26.)

Perheiden parissa työskentelevän ammattilaisen tehtävänä on auttaa perheitä muutoksessa. Tukemalla translasten ja vanhempien välistä kiintymyssuhdetta vaikutetaan positiivisesti lapsen itsearvostukseen ja terveydentilaan. Vanhempien hyväksyntä suojaa lasta syrjäytymisen riskeiltä ja ympäristön kielteisiltä asenteilta. Kun perheen sisäinen toimintakyky on tasapainossa, auttaa se lasta olemaan sinut oman sisäisen sukupuoli-kokemuksensa kanssa. (Valojää 2018: 4.)

Transsukupuolisen lapsen ja nuoren vanhemmat voivat joutua kohtaamaan monenlaisia tunteita helpotuksen ja häpeän välimaastosta. Asian sisäistäminen voi joskus vaatia pitkänkin ajan. Hyväksymisensä tueksi he tarvitsevat riittävästi tietoa ja ymmärrystä sukupuolen moninaisuudesta ja sen mukanaan tuomista kysymyksistä. Sosiaalialan ammattilaisten tehtävänä on olla tukena tässä vanhempien ja perheen muutosprosessissa aidon kohtaamisen ja vuorovaikutuksen avulla. (WPATH 2017: 12–13.)

Opinnäytetyön työelämäkumppani on Setan Transtukipiste. Seta on seksuaali- ja sukupuolivähemmistöjen ihmisoikeusjärjestö, joka on toiminut vuodesta 1974. Seta perusti Transtukipisteen vuonna 1994 tukemaan transihmisiä ja ajamaan sukupuolen moninaisuuden asiaa (Seta ry. 2014.) Se on asiantuntijajärjestö, joka tarjoaa henkilökohtaista neuvontaa ja vertaisryhmätoimintaa sekä kokoaa uusinta tutkimustietoa ja kouluttaa eri alojen ammattilaisia kohtaamaan sukupuolen moninaisuutta. Transtukipisteellä on vertaisryhmä perheille, joissa lapsi on sukupuoleltaan moninainen tai pohtii omaa sukupuoltaan. Ryhmässä on oma vertaisryhmä vanhemmille ja lapsille. (Transtukipiste ry. 2017.)

Opinnäytetyön tavoite on selvittää, minkälaista sosiaalista tukea vanhemmat ovat saaneet ja minkälaista sosiaalista tukea vanhemmat olisivat kaivanneet, voidakseen tukea lastaan parhaalla mahdollisella tavalla. Teemahaastattelujen avulla tarkastellaan vanhempien kokemuksia saamastaan sosiaalisesta tuesta ja vuorovaikutuksesta. Kohde-ryhmänä ovat perheet, joissa on transsukupuolinen lapsi. Tässä työssä käytetään rinnakkain käsitteitä transsukupuolinen lapsi ja translapsi, koska käsite translapsi on myös vanhempien ja kirjallisuuden luontevasti käyttämä termi. Opinnäytetyö noudattaa laadullisen tutkimuksen periaatteita. Aineisto koostuu seitsemästä yksilohaastattelusta. Teoriapohja käsittelee sukupuolen moninaisuutta, vanhemmuuden tukemista, sosiaalista tukea sekä vuorovaikutusta. Trans- ja muunsukupuolisten lasten ja heidän perheidensä tukemiseen on kiinnittänyt huomiota myös Yhdysvaltalainen Family Acceptance Projekt, jonka mukaan aiheesta on vähän tieteellisiä julkaisuja (Caitlin 2014: 333). Opinnäytetyön

tarkoituksena on tuottaa tietoa siitä, minkälaista sosiaalista tukea transsukupuolisten lasten vanhemmat ovat saaneet ja minkälaista sosiaalista tukea he olisivat kaivanneet. Ammatillaiset voivat hyödyntää tätä tietoa työssään.

## 2 Sukupuolen moninaisuus

Sukupuolella on monia merkityksiä erilaisissa kulttuureissa ja käsitykset siitä vaihtelevat niin paikan kuin ajankin mukaan. Suomessa on yleisesti jonkinlainen käsitys naiseudesta ja miehisyydestä sekä siitä, mitä normeja ne pitävät sisällään. Myös tämänkaltainen kah-tiajako vain kahteen muuttumattomaan sukupuoleen ei ole tavatonta Suomessa tai länsi-simaissa. (Rossi 2010: 21–37.) Tätä sukupuolittuneisuutta voi havaita monissa asioissa, vaikka ne eivät kuvaakaan jokaisen yksilön elämää, katsomusta tai mielipiteitä. Monet asiat pitävät sisällään erilaisia käsityksiä sukupuolirooleista. Tästä esimerkkinä on käsite äitiys. (Vuori 2010: 109–119.)

Käsitykset sukupuolesta on jo varhain opittuja erilaisten feminististen ja maskuliinisten roolien ja niihin kuuluvien käyttäytymismallien pohjalta (Rossi 2010: 25–27). Nämä su-kupuolittuneet ilmiöt voivat näkyä kasvatuksessa esimerkiksi siten, mitkä asiat mielle-tään tyttöjen ja poikien leikeiksi, käyttäytymiseksi ja sosiaalisiksi normeiksi (Aarnipuu 2008: 66). Kuvaa sukupuolirooleista muokkaa ympäristö mediasta koulutukseen ja kasvatukseen (Naskali 2010: 277–280; Paasonen 2010: 39–48). Se, minkälaista kuvaa, ker-rontaa ja todellisuutta ympärillä luodaan, vaikuttaa lapsen kehittyvään minäkuvaan, yk-silön mielikuviin sukupuolista, niihin liittyvistä rooleista ja tapoihin suhtautua erilaisiin ih-misryhmiin (Paasonen 2010: 39–48). Kuva sukupuolista perustuu pitkälti biologiseen erotteluun sukupuolista ja monesti ne ajatellaan toisistaan erillisinä ja vastakohtina (Aar-nipuu 2008: 13; Karvinen n.d.: 3–12). Tämän jaottelun mukaan on yleistä, että oletetaan ihmisten käyttäytyvän ns. sosiaalisen sukupuolen mukaisesti. Esimerkiksi anatomisesti naiseksi syntynyt käyttäytyy sellaisen naisen roolin mukaisesti, joka on kussakin ajassa ja yhteiskunnassa normin mukaista. (Aarnipuu 2008: 65.) Sukupuoli on kuitenkin moni-naisempi asia, kuin mitä kaksijakoinen mies–nais -jaottelu tarjoaa. Sukupuoli-identiteetti on ihmisen henkilökohtainen ja vain henkilön itsensä määriteltävissä oleva, ei päällepäin näkyvä tunne siitä, onko hän mies, nainen, kumpaakin vai ei kumpaakaan. (Brill – Pepper 2008: 4.) Sukupuoli-identiteettiin liittyy käsite sukupuolen ilmaisu, joka taas kuvaa sitä, miten ihminen pukeutuu, käyttäytyy ja ilmaisee itseään kokemansa sukupuolen kautta (Brill – Pepper 2008: 4).

Useimmiten lapsella ja nuorella on selkeä näkemys siitä, mitä sukupuolta he edustavat. He voivat olla syntymässä määritellyn sukupuolensa mukaisia eli cissukupuolisia, vastakkaisista sukupuolta kuin mitä biologisesti on määritelty eli transsukupuolisia tai he voivat olla muunsukupuolisia. Käsitteenä muunsukupuolisuus on laaja ja pitää sisällään erilaisia variaatioita sukupuolen moninaisuudesta ihmisestä riippuen. (Transtukipiste n.d.; Brill – Pepper 2008: 4–15.) Sukupuoleen liittyvät kysymykset ovat henkilökohtaisia ja tämän takia esimerkiksi muunsukupuolisuutta ei ole mielekästä lähteä rajaamaan tiukkojen kriteerien mukaan (Aarnipuu 2008: 62; 67–70; Transtukipiste n.d.).

Lapsi voi syntyä myös ilman selkeitä naisen tai miehen fyysisiä ominaisuuksia. Tämä intersukupuolisuus pitää sisällään laajan määrän erilaisia variaatioita ja aina se ei ole selkeästi osoitettavissa. Voi olla, että asia tulee esille vasta aikuisena esimerkiksi lapsettomuuden syitä tutkittaessa. (Intersukupuolisuus n.d.) Suomessakin intersukupuolisten lasten leikkauksista on runsaasti keskustelua sen itsemääräämisoikeuteen ja ihmisoikeuksiin puuttuvan luonteen takia. Vallalla on edelleen yleisesti käytäntö, että lapsille tehdään hyvin nuorena leikkaus, jossa fyysiset ominaisuudet muokataan vastaamaan joko mies- tai naissukupuolta. (Intersukupuolisuus n.d.)

## 2.1 Transsukupuolisuus

Transsukupuolisuus on yksi sukupuolen moninaisuuden variaatio. Siihen liittyy sukupuoli-identiteetin ilmaiseminen ulkoisten ominaisuuksien, käyttäytymisen ja tekojen ja esimerkiksi nimen muodossa. (Alanko 2014: 16.) Transsukupuolisuus identiteettinä kertoo siitä, että henkilö ei koe syntymässä määräytynyttä sukupuolta omakseen (Alanko 2014: 16; Brill – Pepper 2008: 5). Tutkijoiden mukaan kyse on sukupuoliristiriidan äärimuodosta, jolle todennäköisesti ei voida löytää yhtä selitystä. Asiantuntijat uskovat biologisten, sosiaalisten ja kulttuuristen tekijöiden yhdessä vaikuttavan yksilön kehittymiseen transidentiteetin omaavaksi. (Transtukipiste n.d.)

Samaan aikaan, kun lapsi oppii puhumaan ja ilmaisemaan itseään, alkaa rakentua käsitys sukupuolista. Vanhemmat eivät välttämättä pitkään aikaan huomioi, vaikka lapsi toisi esille olevansa toista sukupuolta, jolla häntä kutsutaan. Sitä saatetaan pitää ohimenevänä vaiheena. Lapsen ollessa nuori on vanhemman vaikea tietää tai vetää johtopäätöksiä lapsen transsukupuolisuudesta. Kuitenkin, jos lapsi tuo voimakkaasti esille olevansa esimerkiksi pojan sijaan tyttö, haluaa kasvattaa pitkät hiukset, pukeutua ja käyttäytyä sekä ilmentää feminiinejä asioita, on hänen todesta ottaminen tärkeää. Saattaa



olla, että kyseessä ei ole vain ohimenevä vaihe. (Brill – Pepper 2008: 15–18.) Varhaislapsuuden lisäksi on kaksi muuta tyypillistä ikävaihetta, jolloin transsukupuolisuus voi nousta esille. Ikävaiheet ovat 9–14 -vuotiaana varhaisessa murrosiässä ja murrosiän lopulla varhaisaikuisuudessa. (Brill – Pepper 2008: 16–22.)

Trasekin mukaan transsukupuolisuuden tuleminen näkyvämmiin yleiseen tietoisuuteen Suomessa johtuu yhteiskunnallisesta muutoksesta sekä informaation lisääntymisestä. Nykyisin transsukupuolisuutta ei luokitella sairaudeksi, sillä kokemus omasta sukupuoli-identiteetistä on aina henkilökohtainen. (Transsukupuolisuus n.d.) Jos transsukupuolisen nuoren tai aikuisen sukupuoliristiriita ilmenee voimakkaana, on hänellä mahdollisuus saada tukea. Voidakseen vaihtaa Suomessa nimensä tai sosiaaliturvatunnuksensa on käytävä läpi sukupuolenkorjausprosessi. Sen jälkeen on henkilöllä mahdollisuus anoa sukupuolen juridista vahvistamista. Vahvistamisen ehdot täyttyvät, kun kahden eri tutkimusryhmän psykiatrit antavat puoltavan lausunnon. (Sukupuolen vahvistaminen n.d.) Julkisen terveydenhuollon lähetteen avulla hoitopolku etenee sukupuoli-identiteetin tutkimuspoliklinikalle HUSiin tai TAYSiin. (Sukupuolen korjaus n.d.) Psykiatrin lausunnon lisäksi on henkilön oltava 18-vuotias Suomen kansalainen. Hänen on myös osoitettava käyttäneensä vuoden ajan hormonihoidoja voidakseen täyttää ehdon lisääntymiskyvyttömyydestä. (Sukupuolen vahvistaminen n.d.) Nuoruusikäisten potilaiden arvioinnissa HUS:n sukupuoli-identiteetin tutkimuspoliikklinikka tekee yhteistyötä myös HYKS:n nuorisopsykiatrian kanssa. (HUS n.d.)

Kaikki transsukupuoliset henkilöt eivät halua tai eivät pysty aloittamaan lausunnon edellyttämiä hormonihoidoja. Mikäli nimen tai sosiaaliturvatunnuksen, eli sukupuolen juridinen vahvistaminen ei onnistu ilman hormoneja, voi se osaltaan aiheuttaa voimakasta sukupuoliristiriitaa eli dysforiaa ja sen myötä masennusta tai syrjäytymistä. Trasek ry:n virallinen suositus on, että Suomi siirtyisi noudattamaan Norjan lainsäädännön mukaista käytäntöä. Siinä yli 15-vuotias voisi saada sukupuolensa juridisesti korjatuksi omalla ilmoituksellaan, jolloin laki ei enää edellytä pakollisia hormonihoidoja. Alle 15-vuotias voisi huoltajan luvalla vahvistaa juridisen sukupuolensa, kunhan häntä on kuultu ikänsä ja kehitystasonsa mukaisesti. (Trasek ry. 2018.)

Lapsiasiavaltuutettu Tuomas Kurttila (Lapsiasia n.d.) ottaa voimakkaasti kantaa siihen, kuinka alaikäisen lapsen yksilöllinen kokemus ja sukupuolen ilmaisu voidaan ottaa paremmin huomioon yhteiskunnassamme. Hänen asiantuntijoille järjestämässään pyöreän pöydän keskustelussa nousi esiin se, että lapsen hyvinvoinnin tukemiseen voidaan vaikuttaa paitsi juridiikalla ja hoidollisilla kysymyksillä myös perheiden ja arjen ympäristöjen

tukemisella. Myös lapsen itsemääräämisoikeuden lisääminen omaan sukupuoleensa liittyvissä kysymyksissä nähtiin yhtenä ratkaisumallina, joka vähentää lapsen ristiriitaista sukupuolikokemusta ja pahaa oloa. (Lapsiasia n.d.)

## 2.2 Transsukupuolisuuteen liittyvät lait Suomessa

Tässä opinnäytetyössä on tarkoitus tuottaa tietoa kokemuksista, joita translasten vanhemmilla on sosiaalisen tuen saamisesta. Transsukupuolisten ihmisten ja heidän läheistensä sosiaalisen tuen saamista turvaavat monet lait. Perheiden parissa työskentelevien ammattilaisten on hyvä ymmärtää niiden lakien sisältö, jotka voivat vaikuttaa translasten ja -nuorten perheiden arkeen.

Uudistetun tasa-arvolain (1329/2014) eli *laki naisten ja miesten välisestä tasa-arvosta annetun lain muuttamisesta*, tarkoituksena on estää sukupuoli-identiteettiin tai sukupuolen ilmaisuun perustuva syrjintä. Tasa-arvolain mukaan sukupuoli-identiteetillä tarkoitetaan henkilön omaa kokemusta sukupuolestaan. Viranomaiset, oppilaitokset ja työelämätahot ovat myös velvoitettuja ehkäisemään sukupuoleen perustuvaa syrjintää tavoitteellisesti ja suunnitelmallisesti. *Yhdenvertaisuuslain* (1325/2014) tarkoituksena on edistää yhdenvertaisuutta ja ehkäistä syrjintää sekä tehostaa syrjinnän kohteeksi joutuneen oikeusturvaa. Molemmat lait määrittävät, kuinka torjutaan sukupuoleen liittyvä syrjintä viranomaisten taholta, koulu- ja työyhteisöissä ja kuinka turvataan syrjintää kokeneiden oikeudet.

Translapsen perheen jokapäiväiseen elämään vaikuttaa myös tämänhetkinen *laki transseksuaalin sukupuolen vahvistamisesta* (563/2002). Lakia kutsutaan yleisesti myös nimellä Translaki. Nykyisessä Translaissa on säädetty, millä edellytyksillä henkilö saa muuttaa väestörekisterijärjestelmään kirjatun sukupuolensa toiseksi. Henkilön täytyy esittää lääketieteellinen selvitys siitä, että hän pysyvästi kokee kuuluvansa vastakkaiseen sukupuoleen ja että hän elää tämän mukaisessa sukupuoliroolissa sekä siitä, että hänet on steriloitu tai hän muusta syystä on lisääntymiskyvytön. (563/2002: 1§.)

*Perustuslaillinen itsemääräämisoikeus* tarkoittaa yksilön vapautta määrätä itsestään, toimistaan ja omaa elämäänsä koskevista päätöksistä. Itsemääräämisoikeutta ei sellaisenaan mainita perustuslaissa, mutta sen on katsottu kuuluvan osaksi perustuslain turvaa-

maa oikeutta henkilökohtaiseen koskemattomuuteen (731/1999: 7§) sekä osaksi yksityiselämän suojaa (731/1999: 10§). Viranomaisten velvollisuus on myös edistää kaikkien ihmisten mahdollisuuksia vaikuttaa itseään koskevaan päätöksentekoon.

*Sosiaalihuoltolaissa* säädetään sosiaalihuollon työntekijöiden vastuusta toteuttaa rakenteellista sosiaalityötä. Se tarkoittaa sosiaalista hyvinvointia ja sosiaalisia ongelmia koskevan tiedon välittämistä asiakkaiden ja järjestelmän välillä niin, että ongelmien ehkäiseminen ja korjaaminen on mahdollista. (1301/2014: §7.) Myös *laki sosiaalihuollon ammattihenkilöistä* (817/2015) takaa asiakkaalle oikeuden laadukkaaseen sosiaalihuoltoon ja hyvään kohteluun. Jokaisen sosiaalialan ammattilaisen on hyvä tiedostaa vastuunsa ja velvollisuutensa, jotta asiakas voi kokea tulleen kuulluksi ja voi saada tukea elämäntilanteeseensa.

Asiakkaan oikeudesta hyvään palveluun ja kohteluun sosiaalihuollossa on säädetty asiakaslaissa eli *laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista* (812/2000). Lain tarkoituksena on taata henkilölle tai perheelle mahdollisuus saada sellaisia sosiaalihuollon mukaisia palveluita, jotka edistävät ja ylläpitävät heidän sosiaalista turvallisuuttaan ja toimintakykyään. Lailla turvataan asiakkaan oikeus hyvään kohteluun niin, ettei hänen ihmisarvoaan loukata ja sillä taataan jokaiselle laadukasta sosiaalihuoltoa ja kohtelua ilman syrjintää. Sosiaalihuollon palveluiden on huomioitava jokaisen asiakkaan toivomukset, etu ja yksilölliset tarpeet. Asiakaslailla turvataan se, että kaikissa sosiaalihuollon toimissa on ensisijaisesti otettava huomioon lapsen etu.

### 3 Perhe muutoksessa

Perheelle ei ole yksiselitteistä määritelmää. Siihen vaikuttavat sekä historialliset että tämän ajan kulttuuriset näkemykset, jotka ovat hyvin moninaisia. Jokainen ihminen on jonkun perheen ja suvun jäsen. Perhe on paitsi biologiaa, se voi olla myös muuttuva kokemus. Nyt eletävällä 2000-luvulla perheiden moninaisuus haastaa viranomaisia ja työntekijöitä miettimään, miten kohdata tukea tarvitsevien perheiden tarpeet niin, että he saisivat oikeanlaista apua ja tukea eri elämäntilanteissaan. (Rönkkö – Rytönen 2010: 9.)

Perheet ovat yksiköitä, joissa lapsia saadaan, hoivataan ja kasvatetaan (Erola – Räsänen 2014: 150). Perhesuhteet vaikuttavat ihmisen elämään merkittävästi, sillä niitä voidaan määritellä biologisten, sosiaalisten, taloudellisten sekä moraalisten ja emotionaalisten ulottuvuuksien kautta. Yhdistävänä tekijänä niissä on konkreettiset velvoitteet ja

vastuut. (Sevo'n – Notko 2008: 13.) Ihmisen omat arvot ja elämäntilanne määrittävät sen, miten hän haluaa hahmottaa perheensä. Perheenjäsenten välisissä suhteissa voivat juridiset ja biologiset siteet olla vähemmässä arvossa kuin perheenjäsenten välinen emotionaalinen side. Tärkeintä on, että jokaisella on mahdollisuus itse määrittää perheensä ja siihen kuuluvat jäsenet. (Åstedt-Kurki ym. 2008: 5–13.)

Kun perhearvojen ilmenemistä ja perheenjäsenten välistä vuorovaikutusta halutaan tutkia, osallistuvat perhesosiologit julkiseen keskusteluun. Perheeltä odotetaan paljon, sillä siihen liittyvät ihanteet ja myytit elävät voimakkaasti yhteiskunnassamme. Perheen odotetaan tarjoavan välittämistä ja huolenpitoa sekä turvallisuutta ja pysyvyyttä. (Erola – Räsänen 2014: 166–167.) Perheet elävät yhteiskunnallisten muutosten keskiössä, siksi perheiden kokemukset ja ratkaisumallit ovat tärkeitä tutkimuskohteita. Kriittisen perhetutkimuksen avulla voidaan vaikuttaa stereotyyppiseen perheajatteluun tutkimalla yhteiskunnallisia ja eriarvoistavia prosesseja. (Forsberg – Nätkin 2003: 7.)

Perheiden parissa työskentelevä ammattilainen pystyy paremmin auttamaan ja tukemaan perhettä muutoksessa, jos hän ymmärtää, miten yksilön identiteetin muutosprosessi voi vaikuttaa myös yhteisön ja ympäröivän yhteiskunnan muutokseen. Ympäröivä yhteisö ja kulttuuri muodostavat yksilön sosiaalisen identiteetin perustan. Lapsen ensimmäinen sosiaalistuminen tapahtuu oman perheen ja lähiyhteisönsä kulttuuriin vuorovaikutuksen avulla. (Rönkkö – Rytönen 2010: 62). Lapsen ensimmäiset lähisuhteet käynnistävät prosessin, jonka avulla lapsi pystyy toimimaan yhteiskunnan jäsenenä. Sosiaalistuessaan lapsuuden perheeseensä, lapsi hahmottaa ne arvot, normit ja sosiaaliset toimintatavat, jotka auttavat häntä tulevaisuudessa eteenpäin. (Erola – Räsänen 2014: 150.)

Transsukupuolisen ihmisen toive tulla kohdatuksi oman sisäisen sukupuolensa mukaisesti vaatii myös hänen lähipiirinsä tukemista. Jotta yksilön sisäinen minuus vahvistuisi ja hänen kokemuksellinen liikkumatilansa laajenisi, on sosiaalialan ammattilaisilla oltava valmiudet ymmärtää kokonaisen perheen sisäisiä muutosprosesseja. Dialogisen prosessin kautta mahdollistuu yksilön sosiaalisen ja persoonallisen identiteetin rakentuminen. (Rönkkö – Rytönen 2010: 66–69.)

## 4 Vanhemmuuden tukeminen

Perheen hyvinvointi ja tasapaino ovat perhetyön keskiössä ja sitä määrittää perheiden omasta elämästä kumpuavat tarpeet. Perhetyöksi määritellään sellainen toiminta, joka on tavoitteellista ja suunnitelmallista. (Rönkkö–Rytkönen 2010: 29.) Perheiden elämäntilanne määrittelee sen, minkä orientaation kautta perheen tilannetta tarkastellaan. Perhekeskeisessä työorientaatiossa perheen erityistilannetta pohditaan aina perheen kokonaistilanne huomioiden. Lapsikeskeisessä lähestymistavassa vuorostaan toteutuu lapsen paras hänen ainutlaatuisuuttaan tukien. Yhteistä molemmille lähestymistavoille on kohtaaminen vuorovaikutteisessa suhteessa. (Mönkkönen 2007: 14.) Myös Rönkkö ja Rytkönen (2010) painottavat perhe- ja lapsikeskeisen näkökulman eroavaisuuksia. Lapsella voi olla tarpeita, jotka eivät ole perheen tarpeita, mutta lapsi tarvitsee niiden näkyville tuomiseen aikuisen tukea. Lapsikeskeisyydessä on pääpainona turvata lapsen kasvu. Perhekeskeisessä tarkastelutavassa on otettava huomioon paitsi perheiden fyysinen ja sosiaalinen ulottuvuus, myös perheenjäsenten yhteinen kokemus eletävästä elämästä. Se haastaa ammattilaisia näkemään perheiden moninaisuuden paitsi yksilön, myös perheen kannalta, jotta heille voidaan taata oikeanlainen tuki ja apu senhetkisessä elämäntilanteessa. Perheiden parissa tehtävässä työssä tärkeintä on huolehtia perheen hyvinvoinnista ja toimintakyvystä, jossa peruslähtökohtana on vanhemmuuden tukeminen. (Rönkkö – Rytkönen 2010: 9; 27–29.)

Perheiden sisäinen dynamiikka muodostuu vanhempien parisuhteen hyvästä vuorovaikutuksesta. Vanhemman ja lapsen välinen vuorovaikutus onnistuu, mikäli vanhempien parisuhde on tasapainossa. Lapsi on riippuvainen vanhemmiltaan saamasta tuesta ja roolimallista. Niiden avulla hän pystyy kohtaamaan muilta ihmisiltä tulevan palautteen, joka vaikuttaa hänen identiteettinsä muodostumiseen. (Ojala – Uutela 1992: 121.) Transsukupuolisen lapsen vanhemmat joutuvat kohtaamaan monenlaisia haasteita lapsensa identiteetin kehittymisen tukemisessa. Oikein kohdennetulla perhetyöllä voidaan vahvistaa vanhemmuutta ja sen kautta koko perhettä. Tässä opinnäytetyössä haastatellaan transsukupuolisen lapsen vanhempia siitä, minkälaista sosiaalista tukea he ovat saaneet ja minkälaista sosiaalista tukea he olisivat tarvinneet.

Lapsen transsukupuolisuus koskettaa myös lähiympäristöä, etenkin muutoksen äärellä olevia vanhempia ja muuta perhettä. Uusi elämäntilanne voi nostaa vanhemmissa esiin monenlaisia tunteita kuten helpotusta, surua, iloa, pelkoa ja suuttumusta. (Nissinen 2011: 27–28.) Tietoa sukupuolen moninaisuudesta on saatavilla paljon ja useat ovat sille hyvin avoimia. Monesti isot muutokset ovat perheitä koskettavia kriisejä, jossa lapsen

lisäksi vanhempien olisi tärkeää saada tukea, sillä vanhemmilla on erittäin tärkeä rooli lapsen kasvatuksessa. Transsukupuolisuus ei ole valintakysymys eikä välttämättä lapselle helppo asia. (Brill – Pepper 2008: 22–23.) Siihen voi liittyä monia haasteellisia asioita, kuten sisäinen sukupuoli-ristiriita eli sukupuoli-dysforia, muiden ihmisten asenteet ja ennakkoluulot, sosiaalinen paine sekä syrjintä tai kiusaaminen. Vanhemmuuden tukeminen auttaa koko perhettä ja lisää perheen hyvinvointia.

Transsukupuolisten lapsen vanhempien sisäinen prosessi asian hyväksymisestä ja laajemmasta ymmärryksestä vaatii välillä aikaa (Brill – Pepper 2008: 39–42). Joskus ihmisillä voi olla kulttuurisidonnaisia odotuksia sukupuoli-rooleista ja haasteita ymmärtää tai hyväksyä sukupuolen moninaisuutta kaikessa laajuudessaan (Caitlin 2014: 3). Yhdysvalloissa Family Acceptance Projektin perheitä koskevat tutkimukset kuitenkin osoittavat, että yleisen tietoisuuden myötä vanhempien suhtautuminen on myönteisempää kuin ennen. Saatavilla olevalla tiedolla on iso merkitys ja se voi ehkäistä ymmärtämättömyyden aiheuttamia haasteita. (Caitlin 2014: 4-5.) Tutkimuksen mukaan vanhempien suhtautumisella, hyväksynnällä ja torjumisella on suora yhteys lapsen hyvinvointiin lapsuudesta aikuisikään saakka. Tutkimus osoitti, että hyväksyvä ja lasta tukeva vanhemmuus vähentää itsemurhariskiä, lisää hyvinvointia ja yleisesti terveyttä sekä vähentää masennusta ja päihteiden käyttöä. (Caitlin – Rees 2012: 4.)

Vanhempien suhtautumistapa lapsen sukupuolen moninaisuuteen on henkilökohtaisen taustan lisäksi kulttuurisidonnaista. Vanhemmat saattavat esimerkiksi rajata lapsen käyttäytymistä tai olemusta sen takia, että he toivovat lapsen mahtuvan vallalla olevaan heteronormatiiviseen muottiin, jossa sukupuolet ovat määritelty tietyllä tavalla. Taustalla voi olla kiusaamisen ja monenlaisen stigmatisoinnin pelkoa ja hyvää tarkoittavat vanhemmat voivat siten joutua ristiriitaiseen tilanteeseen. Tämän takia asiantunteva tuen ja tiedon saaminen on tärkeää. (Caitlin – Rees 2012: 5–8.) Vanhemmat voivat myös tarvita omaan tunnetyöskentelyyn apua ja tukea niin ammatillisen tuen kuin vertaistuen voimin. Heidän on tärkeää saada puhua omista kokemuksistaan, tunteistaan, ajatuksistaan ja perheen tarinasta. (Caitlin – Rees 2012: 8.)

#### 4.1 Sosiaalinen tuki

Sosiaalista tukea voidaan lähestyä useasta eri ulottuvuudesta, joiden eroavaisuus näkyy niiden painotuksissa, lähestymistavoissa sekä sisällöissä. Yhteistä niille on henkilön

oma, subjektiivinen kokemus saadusta vuorovaikutuksellisesta tuesta, joka vaikuttaa yksilön hyvinvointiin. Sosiaalisen tuen käsitteen määrittely on ollut haaste alan tutkijoille jo vuosikymmeniä. Vuonna 2004 tieteellisistä artikkeleista koostetussa kirjallisuuskatsauksessa sille löytyi useita kymmeniä erilaisia määritelmiä. (Williams, Barclay ja Schmied 2004: 947.) Ydin sosiaalisen tuen määrittelyssä on, että se on toiselta ihmiseltä saatu voimavara.

Sosiaaliseen tukeen vaikuttaa kolme eri tekijää, jotka tekevät siitä moniulotteisen prosessin. Prosessiin vaikuttaa yksilön ja yhteisön väliset sidokset, jotka muodostuvat vuorovaikutteisessa suhteessa. Sosiaalinen tuki edistää hyvinvointia, kun se syntyy vuorovaikutuksen välittämien resurssien kautta. Lisäksi sosiaalinen tuki tarkoittaa myös sitä prosessia, jossa tuen muoto alkaa ja välittyy. (Mikkola 2006: 24.)

Vaikka sosiaalista tukea voidaan määritellä useiden eri painotusten kautta, on Williamsin, Barclayn ja Schmiedin (2004: 950–953) tutkimuksesta löydettävissä kolme käyteytintä sosiaalisen tuen määritelmää. Tutkimuksen mukaan Cobb (1976) määrittelee sosiaalisen tuen perustuvan vuorovaikutukseen, jonka kautta yksilö saa tunteen siitä, että hän on ympäröivässä verkostossaan arvostettu ja rakastettu. Cohen ja Syme (1985) puolestaan painottavat sosiaalisen tuen perustuvan tiedon saantiin ja konkretiaan, johon vaikuttaa yksilön ikä ja sen mukanaan tuomat elämänmuutokset. House (1981) taas näkee sosiaalisen tuen muodostuvan ihmisten välisestä vuorovaikutuksesta.

Sosiaalisen tuen vuorovaikutukselliseen suhde voi ilmetä myös joko yksilöltä saatavana tai epäsuorasti järjestelmän kautta annettavana tukena. Yksilön saamassa tuessa on hyvä erottaa sen subjektiivinen tai objektiivinen luonne. Sosiaalisen tuen verkostot voidaan jakaa kolmeen ryhmään sen mukaan, mille tasolle tuen saajan omat sosiaaliset suhteet ovat asettuneet. Primääritasoon lasketaan kuuluvaksi omat perheenjäsenet ja luotettavat ystävät. Sekundääritaso muodostuu ystävistä ja sukulaisista mutta myös työkavereista ja naapureista. Tertiääritasoon kuuluvat viranomaiset ja muut ulkopuoliset tukirakenteet. (Kumpusalo 1991: 14–17.)

Eri lähestymistavoilla on myös merkitystä sosiaalisen tuen määrittelyssä. Mikkolan (2006) mukaan määrittelyyn vaikuttaa Albrechtin ja Adelmanin (1987) hyväksyntää korostava, hallinnan tunnetta korostava ja sosiaalista vuorovaikutusta korostava lähestymistapa. Hän nostaa myös Cobbin (1971) sekä Cohen ja Symen (1985) teorit sosiaali-

sen tuen määrittelyjen keskiöön, jossa Cobbin määritelmä edustaa hyväksytyksi tulemisen tunnetta, kun taas Cohen ja Syme korostavat muilta saatujen resurssien lisäävän yksilön voimavaroja ja sen myötä oman elämän hallinnan tunnetta. (Mikkola 2006: 24–25.)

Sosiaalisen tuen määrittelyyn vaikuttavat paitsi painotukset ja lähestymistavat myös sosiaalisten suhteiden sisällöt. Sisällöt House ja Kahn luokittelevat kolmeen erilliseen kategoriaan, jotka toimivat viitekehyksenä useissa uudemmissa tutkimuksissa. (Salmela 2006: 27; House – Kahn 1985.) Housen ja Kahnin mukaan on yksilön sosiaalisen verkoston muodostumiseen sosiaalisten suhteiden merkitys kaiken lähtökohta. Sosiaalinen verkoston vaikutus yksilön saamaan sosiaaliseen tukeen edellyttää sosiaalisten suhteiden olemassaoloa. (House – Kahn 1985: 84–85.) Voidakseen saada sosiaalista tukea on yksilöllä oltava sosiaalinen verkosto, joka muodostuu hänen sosiaalisista suhteistaan. Sosiaalinen tuki voidaan nähdä myös suhteiden toiminnallisen sisällön kautta. Silloin sosiaalisella tuella tarkoitetaan konkreettista emotionaalisen tai informatiivisen tuen saamista. (Salmela 2006: 27–28).

Williamsin, Barclayn ja Schmied (2004: 953) ovat omassa tutkimuksessaan huomioineet, että sosiaalisten suhteiden sisällön lisäksi House (1981) jaottelee sosiaalisen tuen neljään eri ulottuvuuteen, jotka ovat emotionaalinen tuki, tiedollinen tuki, konkreettinen tuki, sekä arvioiva eli vertaistuki itsearviointin tukena. Näistä neljästä tuen muodosta House nostaa tärkeimmäksi emotionaalisen tuen. (Williams ym. 2004: 953.) Opinnäytetyön tarkoitus on tuoda näkyville vanhempien kokemuksia saadusta sosiaalisesta tuesta, kun perheessä on transsukupuolinen lapsi. Tässä työssä käytetään Housen sosiaalisen tuen jaottelua niin, että arvioiva tuki sisältyy emotionaaliseen ja tiedolliseen tukeen.

## 4.2 Vuorovaikutus ja dialogisuus asiakastyössä

Vuorovaikutus tapahtuu aina kahden tai useamman ihmisen välillä, ja siihen vaikuttavat yhteisöjen ja organisaatioiden eri toimintakulttuurit. Erityisesti asiakastyössä tapahtuvassa vuorovaikutuksessa on dialogisuudella suuri merkitys, koska dialogisuuteen vaikuttaa molempien osapuolten välinen suhde, ei ainoastaan yksilön ominaisuudet tai tilanteeseen sovelletut työmenetelmät. Siksi siihen voi liittyä paitsi yhteistyötä ja yhteisiä sopimuksia, myös valtaa ja vallankäyttöä. Hyvin toimiva vuorovaikutus vie eteenpäin, jos molemmilla osapuolilla on siinä oma tärkeä tehtävänsä. (Mönkkönen 2007: 15–16.)



Asiakastyössä tapahtuva vuorovaikutus voidaan jakaa kolmeen eri orientaatioon: asiantuntijakeskeiseen, asiakaskeskeiseen sekä dialogiseen. Asiantuntijakeskeisyydessä ammattilainen määrittelee asiakkaan avun tarpeen ja toimenpiteet asiakasta kuulematta. Asiakaskeskeisyydessä otetaan huomioon asiakkaan elämäntilanne ja näkökulmat, jolloin ammattilaisen rooli ja panos päätöksentekijänä on enemmän taka-alalla. Dialogisuudessa puolestaan on jo oletuksena, että molemmat osapuolet hakevat tilanteeseen ratkaisua yhdessä ja tasavertaisina. Asiakastyössä on tarkoituksenmukaista nostaa esiin asiakkaan voimavarat eikä niinkään listata ongelmia. (Mönkkönen 2007: 17–18.)

Myös Pohjola (2010) pohtii vuorovaikutuksellista asiakaslähtöistä lähestymistapaa ja sen tuomia haasteita. Vaikka asiakaslähtöisyydessä on tavoitteena painottaa ensisijaisesti asiakkaan näkökulmia ja oikeuksia, on siinä vaarana, että asiakaskeskeinen työntekijä alistuu liikaa asiakkaan päätäntävaltaan. Asiakaslähtöisyydessä on tavoitteena keskinäinen kunnioitus ja asiakkaan tarpeiden ja tavoitteiden hahmottaminen. Jalustalle nostetun asiakkaan ehdoilla toimiminen jättää helposti huomioimatta yksilön elämäntilanteen asettamat realiteetit ja asettaa hänelle liian suuren vastuun. (Pohjola 2010: 29–30.)

Asiakastyössä dialogisuuden tarkoituksena on myös tiedon välittäminen. Tiedon saavutettavuuteen voi vaikuttaa myös asiakkaan valikoiva vastaanottaminen. Tiedon on oltava tasapainossa hänen oman ajatusmaailmansa kanssa niin, että se ei järkytä hänen omaa henkilökohtaista prosessiaan. Asiakas voi myös tulkita sanomaa haluamaansa suuntaan. Siihen voivat vaikuttaa omat asenteet, odotukset ja aikaisemmat kokemukset ja tiedot asiasta. Perustana on, että luottamusta herättävä kohtaaminen ammattilaisen kanssa edesauttaa tiedon hyväksymistä. (Ojala – Uutela 1992: 76–81.)

Asiakkaan ja työntekijän välinen arvokas kohtaaminen ei konkretisoidu pelkästään dialogisen suhteen avulla. Vaikka sosiaalialan ammattilaisten työtä määrittelee eettiset ja asiakasta arvostavat työskentelytavat, vaikuttaa kohtaamisen toteutumiseen myös yhteiskunnassa vallitsevat kulttuuriset, juridiset ja poliittiset tekijät. (Laitinen – Kemppainen 2010: 138.) Asiakkaan ja työntekijän välisen suhteen muodostumiseen vaikuttaa myös yhteiskunnalliset reunaehdot. Reunaehtoja voivat olla muun muassa sen hetkiset poliittiset suhdanteet, jotka osaltaan vaikuttavat palveluiden saatavuuteen. (Pohjola 2010: 20.)

## 5 Opinnäytetyön toteutus

Tutkimuskysymyksiin on rajattu sosiaalisen tuen muodot. Tavoite on tarkastella transsukupuolisten lasten vanhempien subjektiivisten kokemusten kautta heidän saamaansa sosiaalista tukea vanhemmuuteen. Perheiden kokoa, muotoa tai sitä, minkä ikäisten lasten vanhempia haastatellaan, ei ole rajattu. Tavoite on saada tietoa ja subjektiivisia näkökulmia eri-ikäisten lasten vanhemmilta siitä, minkälaista tiedollista, emotionaalista tai konkreettista tukea he ovat saaneet ja minkälaista sosiaalista tukea he tarvitsevat. Tutkimuskysymykset peilaavat vanhempien omia kokemuksia, tunteita ja ajatuksia tuen tarpeesta ja oikea-aikaisuudesta.

Tutkimuskysymykset ovat:

1. Minkälaisia kokemuksia transsukupuolisten lasten vanhemmilla on sosiaalisen tuen saamisesta?
2. Minkälaista sosiaalista tukea transsukupuolisten lasten vanhemmat olisivat kaivanneet?

Opinnäytetyön tarkoitus on tuottaa tietoa vanhempien tarvitsemasta sosiaalisesta tuesta. Tiedon avulla transsukupuolisten lasten vanhemmille suunnattuja palveluita voidaan paremmin kehittää.

### 5.1 Laadullinen tutkimusmenetelmä

Opinnäytetyössä selvitetään transsukupuolisten lasten vanhempien kokemuksia saamistaan tuesta ja siitä, minkälaista tukea he olisivat kaivanneet. Työ on laadullista, eli kvalitatiivista tutkimusta noudatteleva opinnäytetyö, jossa käytetään aineistonhankintamenetelmänä teemahaastattelua. Laadullisen tutkimuksen menetelmät antavat mahdollisuuden moniin erilaisiin lähestymistapoihin ja analyysimenetelmiin, joissa tutkitaan ihmistä ja hänen ympäristönsä. (Saaranen-Kauppinen – Puusniekka 2006.)

Kvalitatiivinen teemahaastattelumenetelmä sopii opinnäytetyön menetelmäksi, koska siinä keskitytään tarkasteltavan ilmiön syvällisempään ja laajempaan ymmärtämiseen. Siinä on keskeistä aineiston laatu, jolloin suhteellisen pienestäkin otannasta voidaan saada riittävä määrä informaatiota. (Tuomi – Sarajärvi 2002.) Opinnäytetyössä haastatellaan seitsemää vanhempaa eri puolilta Suomea. Tiedonkeruumenetelmiksi on valittu

haastattelut, koska haastattelutilanteesta haluttiin luottamuksellisen vuorovaikutusta pahtuma aiheen henkilökohtaisuudesta johtuen. Haastateltavat perheet on saatu Trans-tukipisteen ja Translasten ja -nuorten vanhemmat ry:n kanavien sekä muiden verkostojen kautta.

Laadullisen tutkimuksen lähtökohtana on pyrkiä ymmärtämään ilmiötä ja mistä tutkittavassa ilmiössä on kyse. Tavoitteena siinä on tutkittavan ilmiön kuvaaminen, sen ymmärtäminen ja tulkinnan tuottaminen. Laadullisessa tutkimuksessa on tarkoituksenmukaista kerätä aineistoa sen verran, että tutkija ymmärtää ilmiön, jonka avulla tutkimusongelma ratkeaa. Näin ollen laadullinen tutkimus etenee yksittäisten havaintojen kautta lopullisiin tuloksiin. Tutkijan havainnot auttavat hahmottamaan sitä, kuinka ihmiset näkevät ja kokevat heitä ympäröivän reaalimaailman. (Kananen 2014: 16 – 20.)

## 5.2 Teemahaastattelu

Teemahaastattelun tarkoituksena on keskustella haastateltavan kanssa ennalta valittujen teemojen avulla. Tutkijalle teemat nousevat tutkittavan ilmiön ennakkonäkemyksistä sekä teoreettisesta tiedosta, jotka toimivat keskustelun aiheina. Tavoitteena on saada ilmiö haltuun keskustelemalla haastateltavan kanssa ja sen avulla kasvattaa ymmärrystään tutkittavasta ilmiöstä. (Kananen 2014: 70, 76.) Haastattelu toteutetaan siten, että kysymysten määrä on rajattu. Tarkoituksena on jättää mahdollisimman paljon tilaa keskustelulle ja vanhempien vastauksille. Haastattelun runko on teorialähtöinen ja sisältää avoimia kysymyksiä. Avointen kysymysten avulla saadaan laajempaa tietoa ja ymmärrystä tutkittavasta aiheesta. (Kananen 2014: 79–81.)

Teemahaastattelusta selvittää harvoin yhdellä haastattelukierroksella, koska saatu aineisto tuo valaistusta asiaan ja ohjaa kysymään uusia asioita (Kananen 2014: 76). Ensimmäisen haastattelukierroksen jälkeen nousi tarve kysyä vielä vuorovaikutuksen toteutumista. Vanhempien kanssa sovittiin toinen haastattelukierros, jossa kysyttiin uudella teemalla lisää tietoa. Kysymykset ovat: Miten koet, että sinut on kohdattu vanhempana sosiaali- ja terveystalveissa, sekä minkälaista vuorovaikutuksellista tukea olisit kaivannut enemmän? Näin haastateltavat saivat mahdollisuuden pohtia edellisellä haastattelukierroksella esiin nousseita teemoja, palata ja tarkentaa aiheita.

Haastattelussa korostettiin eettisyyttä siten, että vastaajilla oli mahdollista tarkentaa ja kuvailla laajasti vastauksia kysymyksiin. Tämän takia päädyttiin yksilöhaastatteluun

ryhmä- tai verkkohaastattelun sijaan. Haastatteluun käytettävää aikaa ei rajattu, jonka tarkoituksena oli luoda kiireetön ja luottamuksellinen haastattelutilanne. Haastateltavat asuvat eri puolilla Suomea, jonka johdosta osa toteutettiin videohaastatteluina. Tarkoituksena on luoda mahdollisimman samanlaiset haastattelutilanteet kasvokkain jokaiselle haastateltavalle. Osallistujille kerrottiin, mihin tutkimuksen tulokset tulevat, kuinka haastattelun äänimateriaalia käytetään ja kuinka se hävitetään opinnäytetyön valmistuttua. Vastaaminen kaikkiin kysymyksiin oli vapaaehtoista.

### 5.3 Aineiston analyysi

Aineiston analyysissä käytetään teoriaohjaavan sisällönanalyysin menetelmiä. Sen avulla tavoitellaan tiivistettyä kuvausta ja ymmärrystä tutkittavasta asiasta. Tutkimuskysymykset, sekä haastattelun runko noudattelevat teoriapohjaa, mutta analyysimenetelmäksi on valittu teoriaohjaava. Tämä menetelmä jättää enemmän tilaa haastatteluissa nousevien, myös teorian ulkopuolelta, tulevien aiheiden nostamiseen. (Saaranen-Kauppinen – Puusniekka 2006.) Tavoite on saavuttaa kuvaus transsukupuolisten lasten vanhempien kokemuksesta tuen saamiseen liittyvissä tutkimuskysymyksissä. Sen takia on valittu teoriaan nojaava, mutta ei siihen täysin sidottu analyysimalli. Yksilöhaastattelujen nauhoitteet purettiin litteroimalla tekstimuotoon, jotta sisällönanalyysissä pystyttiin nostamaan yhtäläisyyksiä ja eroavaisuuksia, sekä jäsentämään tuloksia. Aineiston muodostaa seitsemän vanhemman haastattelut, jota on äänitallenteena yhteensä 5h 15min 8s. Analyysin tavoite on saada vastauksia tutkimuskysymyksiin. Opinnäytetyön analyysissä käytetään luokittelua. Tässä haastattelujen aineistoa jäsennellään ja tarkastellaan teoriasta ja aineistosta nousevien käsitteiden mukaan. (Kananen 2014:108.)

Laadullisessa tutkimusprosessissa aineiston analysointi ja tiedonkeruu monesti vuorottelevat, sillä etukäteen ei voi määritellä kuinka paljon tietoa tarvitaan. (Kananen 2014: 99–100.) Opinnäytetyön ensimmäistä aineiston analyysiä seurasi uusi tiedonkeruuvaihe, jossa haastateltaville esitettiin uusia kysymyksiä syventämään jo saatua tietoa. Näiden kahden haastattelukierroksen aineisto jaoteltiin teoriasta ja tutkimuskysymyksistä nousevien teemojen mukaan. Vastaukset irrotetaan ja yhdistetään teemoittain, jotta yhteiset tekijät ja eroavuudet nousevat kuvaamaan tarkasteltavaa asiaa. Tulosten jäsentäminen auttaa muodostamaan kokonais kuvan tutkittavasta aiheesta, sekä erittelemään vastauk-

sien sisältöä. (Saaranen–Kauppinen–Puusniekka 2006: 98.) Tavoite on nostaa vanhempien haastatteluista sellaista näkökulmaa, joka toisi esille heidän kokemusmaailman mahdollisimman kattavasti. Näin voidaan havainnoida ja ymmärtää tutkittavaa aihetta laajemmin.

## 6 Tutkimuksen tulokset

### 6.1 Haastateltujen taustatiedot

Opinnäytetyössä haastatellaan yhteensä seitsemää vanhempaa, joista viisi on äitejä ja kaksi isää. Vastajat kuuluvat eri kuntien tukimuotojen piiriin. Vastauksia saatiin eri puolilta Suomea, enemmistö kuitenkin kuuluu Uudenmaan alueen palvelujen piiriin. Vanhemmat kertovat lastensa määrittelevän sukupuolensa transsukupuolisiksi. Lasten ikäjakauma on 10–21-vuotta ja tarkemmin, 12-vuotias transpoika, 11-vuotias transpoika, 16-vuotias transpoika, 21-vuotias transmies, 13-vuotias transpoika, 10-vuotias transtyttö ja 11-vuotias transpoika. Vastajien kommentit on nostettu opinnäytetyön tutkimusten tuloksiin H1, H2, H3, H4, H5, H6 ja H7 tunnuksin. Ne on sattumanvaraisesti arvottu, eivätkä noudata mitään tiettyä järjestystä. Eettisten syiden takia tuloksissa ei esiinny tarkempia tietoja vastaajista, esimerkiksi asuinalueita tai muita tunnistetietoja.

Perheiden osallisuus palveluihin on vaihtelevaa, mutta kaikilla on kokemuksia jostain sosiaali-, opetus- ja tai terveysalan palveluista liittyen lapseensa tai perheeseen. Kaikille vanhemmille oli yhteistä kokemukset yhteistyöstä lastensa koulun kanssa. Usealla on myös kokemuksia Transtukipisteestä sekä Translasten ja –nuorten perheet ry:n toiminnasta. Muita palveluja olivat muun muassa päivähoito, nuorisopsykiatrian palvelut ja perheneuvola. Saatu tuki on monimuotoista pitäen sisällään esimerkiksi erilaisia vertaistuen muotoja sekä tiedollista tukea. Kaikki haastatellut vanhemmat kokivat, että tuen tarpeen tulisi olla laajempaa. Haastattelulainauksista on poistettu turhia täytesanoja (niinku) ja epärointiä parantaaksemme luotettavuutta.

## 6.2 Emotionaalinen tuki

Aineistossa korostuu emotionaalisen tuen merkitys ja se nousee tärkeimmäksi sosiaalisen tuen muodoista. Emotionaalinen tuki on hyvin monimuotoista pitäen sisällään vertaistuellista arvioivaa tukea, tukea ystäviltä ja perhepiiristä sekä sosiaali- ja terveysalan palveluista. Emotionaalisisessa ja vertaistuessa korostuu vuorovaikutus. Monet haastatelluista vanhemmista kertovat ystävien antavan heille voimavaroja ja emotionaalista tukea. Aineistosta nousee esille, että ystävät pystyvät tarjoamaan paitsi henkistä kannattelutukea, myös ammatillista osaamista. Luottamuksella on suuri merkitys ystävien kanssa keskusteltaessa. Erään haastateltavan kertomuksesta käy ilmi, että lapsen transsukupuolisuudesta jaettiin tietoa vain niille ystäville, joiden asenne oli jo valmiiksi ymmärtävä ja tukea antava. Aineistosta nousee esille, että ystäviltä saa tukea ja heille pystyy kertomaan avoimesti ikävistäkin tunteista. Haastateltavat kuvaavat ystäviltä saatua tukea seuraavin sanoin:

"Lähipiiris on ystäviä, kenen kanssa on voinu puhua asioista ja kertoo, miten asiat on ja kaikesta oikeestaan. Et niinku, niistä ikävistäki tuntemuksista mitä itellään on, et ei oo tarvinnu silleen niinku, niitä pelätä." H2.

"No sitte yks, joka tässä niinku tän prosessin ympärillä ystävästä, jos puhutaan, niin se on sitte kerran sanonu, että ei lapsetkaan voi olla prinsessoja, jos äitikään ei oo." H3.

"...jossa he (transsukupuoliset ihmiset) niinku on tukeneet sitä, että sä teet täysin oikeen, vaikka yhteiskunta tappelisi vastaan. Että sä annat sille lapselle sen lapsuuden, minkä he olisivat ansainneet. Se on se semmonen todellinen tuki. Se on se millä sit niinku jaksaa tiättekö niinku päivästä toiseen." H7.

Viimeisessä sitaatissa käy ilmi, miten iso merkitys transsukupuolisten ystävien tuella on ollut lapsen vanhemmalle. Transsukupuoliselta ystävältä saatu tuki antoi näkökulmaa siitä, kuinka tärkeää lapsen transsukupuolisuuden hyväksyminen ja sen tukeminen on. Tässä muodossa saatu tuki antoi haastateltavalle voimia viedä informaatiota eteenpäin ja puhua transsukupuolisten ihmisten asioiden puolesta. Keskusteltaessa vanhempien kanssa puolisolta saadusta tuesta nousi esiin yhteisen kokemusmaailman vaikutus jaksamiseen. Vastauksista näkyi vahvana yhdessä keskustelemisen ja kokemisen merkitys jaksamisen voimavarana. Sen puuttumisen merkitys korostui, jos toinen vanhemmista ei ollut tukemassa transsukupuolisen lapsen sukupuoli-identiteettiä.

"On ton lapsen isän kanssa aika riitaiset välit. Ja hänen suhtautuminen tähän asiaan on hyvin erilaista, kun minun (...) on ollut aika rankkaa, kun tavallaan joutuu (...) perustelemaan sitä lapsen oikeutta olla se mikä hän kokee olevansa." H5.

"No se miehen tuki on, et sen kanssa voi sillai puhua niinkun, et se on se, kokija siinä rinnalla." H3.

Aineistosta käy ilmi vanhempien kokemukset siitä, että asioista puhuminen ja puolisolta tuen saaminen edellyttää keskinäistä luottamusta. Keskinäistä luottamusta ei synny, jos molemmat vanhemmat eivät yhdessä tue lapsen identiteetin kehittymistä. Keskusteltaessa vanhempien kanssa muiden sukulaisten antamasta tuesta, nousee aineistosta esiin myös isovanhempien erilaiset suhtautumiset perheiden tilanteeseen. Isovanhempien tuesta on haastateltavilla erilaisia kokemuksia. Aineistosta käy ilmi, että joidenkin isovanhempien on vaikeaa ymmärtää perheen muuttunutta tilannetta. Myös toisenlaista suhtautumista on isovanhempien keskuudessa. Osalla haastateltavista on kokemuksia isovanhempien hyväksyvistä ja ymmärtävistä tuesta.

"Molemmat isovanhemmat omilla tahoillaan ymmärtää. Mun vanhemmat ehkä paremmin, kun mun puolison vanhemmat, mut kyl nekin niinku on sisäistäny, et näin tää on ja, ja silleen ettei tarvii niinku, et ei sielt tuu sellast negatiivista." H2.

Aineistosta nousee vahvasti esille verkossa kokoontuvan vertaisryhmän tuki. Emotionaalinen tuki ja vertaistuki kulkevat keskusteluissa tiiviisti rinnakkain. Aineistossa näkyy, että vanhemmat ovat saaneet kannattelevia kokemuksia verkossa toimivasta suljetusta vertaisryhmästä. Haastateltavilla on kokemus siitä, että he ovat saaneet eniten emotionaalista tukea samassa elämäntilanteessa olevilta vanhemmilta. Aineistosta nousee vahvasti esille, että vertaistuki koetaan erittäin merkitykselliseksi sosiaalisen tuen muodoksi. Suljettu Facebook-ryhmä koetaan turvalliseksi ja asialliseksi keskustelufoorumiksi, jossa pystyy purkamaan mieltä askarruttavia asioita.

"Kyl se suurin tuki varmaan on sieltä vertaisryhmästä, et meil on facebookissa semmonen suljettu ryhmä. Sitä kautta ja sit meil on muutamii kertoi vuodessa niinku semmoset tapaamiset. Ne on kyl ollu semmonen isoin, ehdottomasti isoin niinku tuki." H2.

"Se (facebook-ryhmä) tuntuu olevan myöskin semmonen fiilisten purkauspaikka" H6.

Vanhempien kanssa keskustellessa vertaistuen eri muodot nousivat yhtenä isona tekijänä esille tiedollisen ja emotionaalisen tuen saamisessa. Vertaisia vanhemmille ja perheelle löytyy niin olemassa olevasta ystäväpiiristä ja läheisistä kuin myös translasten vanhemmille suunnatuista vertaisryhmistä. Transtukipiste järjestää vertaisryhmiä van-

hemmille ja heidän transsukupuolisille lapsilleen noin kerran kuussa. Näissä tapaamisissa vanhemmat kokoontuvat samanaikaisesti omaan vertaisryhmäänsä ja lapset omaansa. Neljällä haastatelluista vanhemmista on kokemus Transtukipisteen vertaisryhmästä. Kaikki kokivat ryhmän positiivisena ja hyvänä käytännön tiedonlähteenä ja keskustelufoorumina. Transtukipisteen ryhmissä käyneillä vanhemmilla on kokemusta myös Translasten ja –nuorten perheet ry:n toiminnasta.

"Vertaistuki on semmonen mikä auttaa tosi paljon" H4.

"Sit ehkä parhaimmat tuuletukset ite on saanu siellä (Transtukipisteen) vertaisryhmässä, et ku siellä on pystyny sanoon negatiivisia asioita, semmost niinku ku kokee et on tehny väärin tai et niinku...et miks me ei tajuttu jotain tarpeeks aikasin tai miks me ollaan sanottu hänelle näin, vaik mejän ois pitäny siin vaihees tajuta, et täs voi olla kyse tälläsestä asiasta." H2.

Aineistosta nousee näkyviin, että kaikki vanhemmat eivät ole järjestetyn vertaistuen piirissä. Emotionaalista tukea he ovat saaneet omien ystäviensä ja läheistensä kautta. Kertomuksissa käy ilmi, että heillä ei ollut tarvetta hakeutua ulkopuolisen vertaistuen piiriin. Eräs vanhemmista kertoo asiasta seuraavasti:

"...enkä niinkun menny sinne netin ihmeellisen maailmaan, enkä hakeutunu mihkään vertaisryhmään tässä vaiheessa." H3.

Oheisen vanhemman kertomuksesta käy ilmi, että vertaisryhmissä toimiminen edellyttää omaa halua ja motivaatiota tuen vastaanottamiseen. Haastattelussa keskusteltiin vanhempien kanssa myös heidän kokemuksistaan lapsen diagnosointiin ja hoidon saamiseen liittyvissä asioissa. Useissa kertomuksissa nousee esiin, että vanhemmat toivoisivat julkisen terveydenhuollon tarjoavan ammatillisempaa ja laajempaa tukea vanhemmuuteen. Aineiston mukaan monet vanhemmat painottavat, että julkisessa terveydenhuollossa keskityttiin lapsen diagnosoimiseen ja tukemiseen, mutta vanhempien jaksamisesta ei kysytty eikä heille tarjottu mahdollisuutta hakea neuvoa tai apua. Yhdellä vanhemmista on positiivisia kokemuksia myös sosiaalitoimesta. Aineistosta käy ilmi haastateltavan kokemus siitä, että sosiaalitoimi on suhtautunut lapsen transsukupuolisuuteen täysin neutraalisti. Haastateltava on saanut sieltä myös kokemuksen onnistuneesta kohtaamisesta yksittäisen ammattilaisen kanssa. Vanhemmat kertoivat kokemuksistaan seuraavasti:



"Heillä (sosiaalitoimessa) on hyvä asenne (...) meillä tosi monta vuotta varmaan niinku viis vuotta, oli sama sosionomi sosiaalityöntekijän parina, ni se oli semmonen mihin sai (...) vaikkei hänellä ollu tietoo, ni hänelt sai kuitenkin tukea, niinku semmosta peilaamiskeskustelua." H7.

"Oikeestaan vois sanoo silleen, et julkiselta organisaatiolta tai terveydenhuollosta ei kyllä vanhemmille oo oikeestaan tarjottu mitään. Et lähinnä se on ollut sen lapsen saamaa tukea." H5.

"Jossain kohtaa rupes tuntuun vähän raskaalta, niin kävin sitten pyytämässä, saisinko psykiatriselle sairaanhoitajalle ajan. Sain mutta tota sitte se seuraava aika niin se, tai hän joutu perumaan sen ja sovittiin, että soittelee myöhemmin ja soitti sitten neljän kuukauden päästä." H3.

Aineistosta käy ilmi vanhempien kokemus siitä, että sosiaali- ja terveysalalla on liian vähän tietoa transukupuolisuudesta ja siihen liittyvistä teemoista. Vanhemmuuden tukemiseen ei julkisessa terveydenhuollossa ole haastateltavien mukaan valmiuksia eikä mielenkiintoa. Eräs vanhemmista kertoo kokemuksistaan sukupuoli-identiteetin tutkimuspoliklinikalta. Alaikäisen nuoren saaman diagnoosin jälkeen on vanhempien tukeminen tunnut haastateltavasta riittämättömältä.

"...et he (sukupuoli-identiteetin tutkimuspoliklinikalla) eivät hoida meitä. Että heidän niinku asiakkaansa on vaan tää lapsi." H3.

"Ja vaikka ne ei vois antakaan tai vaikka ne ei vois ottaa mua hellään huomaansa, niin siinä tilanteessa mentäis sitte, että nyt kuulostaa siltä, että sun kannattais hakeutua tuohon tai sitten tää vois olla ehdottoman hyvä palvelulinja sulle. Et ne ei jättäis sillai et "lukekaa se" tai siis sillai, että lue ne (A4:set)." H3.

Aineistosta nousee esiin, että heitä ei ole kohdattu perheenä tai vanhempina, vaan ai-noastaan lapsen diagnoosin vastaanottajina. Tämä omalta osaltaan on aiheuttanut vanhemmassa tunteen tuen riittämättömyydestä ja hänen kohdallaan kokemus kohtaamisesta oli epäonnistunut. Muutamien vanhempien kanssa keskusteltiin myös heidän kokemuksistaan perheneuvolan palveluista. Aineistosta nousee esille, että perheneuvolan tarjoamasta avusta on vanhemmilla hyvin erilaisia kokemuksia.

"Sitte käytiin siellä (perheneuvolassa) keskustelemassa ja jossa ekan kerran oli sillai koko tän prosessin aikana joku, joka katsoi asiaa myöskin niinku vanhempien kannalta. Et siellä niinku eka kerran joku sanoi, että (...), et minä kuulen tässä, että sinun vanhempasi rakastavat sinua, että ei tämä olekaan niin (...) ja sit mä itkin siinä." H3.

"Ei ne (perheneuvolassa) nähny, et niistä ois mitään hyötyä meille. Mikä oli tosi ihmeellistä mun mielestä. Kuitenki siis ollaan tilanteessa missä lapselle, haetaan

lastenpsykiatriseen lähetettä, niin mun mielest olis kyl ollu ihan hyödyllistä. Just tavallaan siinä, miten ois vanhempana voinu sitä lasta tukea." H2.

Kertomusten perusteella käy ilmi molempien vanhempien tarve saada tukea vanhemmuuteensa yleisesti, ei ainoastaan transsukupuolisen lapsen vanhempana. Aineistosta käy ilmi vanhemman kokemus pettymyksestä, kun apua vanhemmuuteen ei oltu tarjottu perheneuvolassa, vaan hänet oli ohjattu suoraan Transtukipisteen palveluiden piiriin. Aineistosta nousee esiin myös vanhempien kokemukset koulun suhtautumisesta translapseseen. Lähes kaikki vanhemmat kokevat lapsen koulun ammattilaisten asenteen olleen positiivista. Heille on muodostunut positiivinen kokemus tuen saamisesta opettajien ja rehtorin ammattillisesta asenteesta johtuen.

"...hänelle (opettajalle) tää oli tuttu asia. Ei ollu ensimmäinen translapsi niinku heidän koulussaan. Tää oli aivan tuttu asia ja hän tuki siinä." H7

"Koulu on suhtautunu positiivisesti ja silleen tukevasti." H2.

Aineistosta nousee esiin myös erään vanhemman negatiivinen kokemus lapsen koulusta. Hän kertoo kohtaamisestaan koulupsykologin kanssa seuraavasti.

"...josta (lapsen transsukupuolisuudesta) koulupsykologin kommentti minulle oli, että todella kiinnostavaa, koska hän ei ollut koskaan aikasemmin tällästä tavannut." H3.

Kertomuksesta käy ilmi epäammattillinen kohtaaminen transsukupuolisen lapsen vanhemman kanssa. Keskustelu herätti vanhemmassa sisäisen vihan ja pettymyksen tunteen, sillä kokemus kohtaamisesta ja tuen saamisesta ei toteutunut. Aineistosta nousee esiin myös päiväkodista saatu tuki. Eräs vanhemmista kertoo päiväkodin opettajalta saadun tuen olleen olennaista lapsen itsetunnon kehityksen kannalta. Yksittäiseltä työntekijältä saatu hyväksyvä tuki on kannatellut lasta kouluun siirtymiseen asti. Tällä saadulla tuella on ollut vahva merkitys myös vanhemmalle.

### 6.3 Tiedollinen tuki

Aineiston perusteella vanhemmat kokevat tiedollisen tuen merkittäväksi. Lähes jokainen pohtii sitä, miten oman lapsen tuki- ja hoitopolku etenee, mitä asioita ja milloin tapahtuisi. Aineistossa korostuu näkökulma siitä, miten he voivat lastaan auttaa ja tukea. Tämän

takia tiedollisen tuen merkitys on suuri. Tiedollisen tuen saamisesta on vanhemmilla monia erilaisia kokemuksia. Kaikki vanhemmat tuovat esille, että tietoa on joutunut itse hakemaan muualtakin kuin sosiaali-, opetus- ja terveystieteiden ammattilaisilta. Monet vanhemmista kertovat, että he ovat etsineet tietoa verkosta ja julkaistuista tutkimuksista, sekä saaneet lisää informaatiota vertaisilta. Aineistosta nousee yhteisenä tekijänä se, että vanhemmat eivät ole saaneet laajempaa palveluohjauksellista tukea. Tiedollisen tuen muodoista juuri palveluohjauksellinen tuki on yksi puhuttavimmista. Esille nousee se, miten vanhemmat ovat saaneet koostaa itse tiedot palveluista.

”Niin, että oonhan mä saanu tietoo, mutta en varsinaisesti niin, että mulle oltais sanottu niinku ”Istu mä kerron sulle”. Vaan itse haparoiden sieltä täältä.” H3.

”Et kyllä tieto on tullu sitä kautta, mitä on ite ettiny. Et niinku lähtien googlettamisesta ja sit oikeestaan Transtukupisteen sivujen kautta” H2.

”Mä en oo mitään sellasta yhtä ainoaa sellasta selkeätä opusta käsiini saanu. Ja sitten myöskin koko se (...) et se käsitys siitä, että mihinkä nyt mennään ja mitä pitää tehdä. Ni tää on koottu kaikesta kuraattorin antamasta pamfletista huhupuheitten tämmösiin juttuihin.” H1.

”Tota, ei mulle tuu mitään muuta mieleen, ku Transtukupiste. Varmaan aino, mistä voi sanoo et on saanu sellasta tietoo, mitä ei oo ite ottanu selvää” H6.

Alaikäisten transsukupuolisten lasten vanhemmat tuovat esille sen, että selvää hoitopolkua tai käypähoitosuositusta ei ole. Aineistosta nousee esille vanhempien ajatukset siitä, että he kokevat olevansa oman alueensa sukupuolentutkimuksia tekevän tai lähettävän yksikön, etsimänsä kirjallisen ja läheisiltä saadun tiedon varassa. Heille on osittain epäselvää se, mitä asioita hoitoon konkreettisesti voi sisältyä ja milloin palvelujen piiriin pääsee. Suomen käytännöt transsukupuolisten lasten palveluista poikkeavat osin muista maista. Ns. blokkerihoito, eli hormonaalinen lääkitys murrosiän kehollisten muutosten viivästyttämistä varten on yksi puhuttava aihe. Useat vanhemmat toivat esille sitä huolta, että lapsen kehollinen muutos murrosiässä hänelle väärään sukupuoleen voi aiheuttaa voimakasta dysforiaa ja sitä kautta muita haasteita. Yleisen hoitokäytännön epämääräisyys nousi esille, kun kyseessä olivat lapset.

”Ihan kauheeta, et yrität saada lapselle henkeä säästävää hoitoa. Siis se todella on henkeä säästävää, koska puolet niistä nuorista ajattelee itsemurhaa, joilla ei ole bloggereita. Ni, se on henkeä säästävää hoitoa. Pakko saada sitä, mutta ihan mahdotonta kun sitä ei ole mitään mahdollisuutta saada.” H7.

”Blokereiden käytöstä vois esimerkiksi olla eri mieltä, kun mitä tällä hetkellä ilmeisesti valtakunnassa ollaan, että kuitenkin tollai murrosikään tuleva lapsi ni ei, ei se oo ihan helppo.” H5.

"Virallisestihan ne sanoo, että esimerkiksi blokkerihoitoja olisi saatavilla, todellisuudessa ei ole" H6.

Tutkimuksissa kerrotaan, että sukupuolen kokemus on todennäköisesti sitä pysyvämpi, mitä nuorempana lapsi tuo asian esille ja elää sen kautta. Sukupuoliristiriidan aiheuttama dysforia omaa kehoa kohtaan voi olla hyvin vaikea ja aiheuttaa muita ongelmia. Transsukupuoliset lapset kärsivät normaalia enemmän mielenterveyden ongelmista. Kehollisen ristiriidan aiheuttamat kysymykset, murrosikä ja hormonaalinen murrosikää viivästyttävä hoito ovat monien syiden takia vanhempien mielessä. Tarkkaa hoitopolkua ei ole ja psykiatrinen puoli katsoo asiaa tapauskohtaisesti. Aineistosta nousee esille, että kenenkään lapset eivät ole nuorena saaneet hormonaalista murrosikää viivästyttävää lääkitystä. Asia on hyvin puhututtava vanhempien keskuudessa. Tiedollisen tuen tarvetta ilmenee myös koskien hoitokäytäntöjä.

"Et mul on edelleenki vähän epäselvää (...) tai no kyl mä suunnilleen tiedän miten prosessit menee, mutta. Tai siis ku eihän lapsille oo mitään. Jos sun lapsi on transsukupuolinen, ei sitä missään niinku diagnosoida. Vasta 13 on se raja, millä pääsee tonne sukupuolen tutkimukseen, missä sitten voi saada sen transdiagnoosin. Mutta lapsille ei oo mitään" H2

"Aikuisille on samas tilantees kaikki tota, mitä nää on, käypähoitosuositukses ja muut. Ni eihän lapsille oo. Ne on tavallaan ihan näkymättömiä" H2.

Keskusteltaessa siitä, mistä vanhemmat ovat saaneet mielestään hyvää tiedollista tukea, vastaukset vaihtelivat. Yhtenäinen piirre niille yleisesti kuitenkin oli kokemus vertaisten antamasta tiedollisesta tuesta ja vaihtelevasti eri toimialojen ammattilaisten tiedollisesta tuesta. Erityisesti esiin nousi konkreettisen tiedon tarve arjen käytänteistä ja siitä, miten omaa lasta voi tukea.

"Ihan semmosissa just, että mistä löydät bindereitä, mistä tilataan ja uima (...). Ja miten ihmiset on pystynyt arjessa selviytyyn tietyis tilanteissa ja semmosta. Ihan sellast tietoo. Miten Wilman saa muutettuu ja kaikkee semmosta. Ja nimenvaihto prosessit ja kaikki semmoset niinku. Ni se on oikeestaan se kaikkein tärkein tiedon lähde tälläis arkikäytänteissä. (Vertaisilta)" H2.

Osa vanhemmista kuvailee sitä, kuinka he ovat kertoneet itse henkilökunnalle, mitä tarkoittaa translapsi ja mitä siihen liittyy. Saattoi olla, että työntekijällä ei ollut lainkaan kokemusta sukupuolen moninaisuudesta tai transsukupuolisuudesta. Aineiston mukaan tässäkin vanhempien kokemukset poikkeavat toisistaan. Jossain tapauksissa perheiden lapset olivat esimerkiksi koulunsa ensimmäisiä tunnetusti transsukupuolisia nuoria. Toisilla taas oli kokemus, että juuri koulu oli se paikka, jossa henkilökunnalla oli kokemusta transsukupuolisista oppilaista.

”Mun piti kertoa ensin mikä on translapsi ja transsukupuolisuudesta kaikki faktat. Joka paikkaan pitää tulostaa ja joka paikkaan pitää kertoa” H7.

”Mut enemmän mä oon se informaatiolähde niille ollu (koulussa)” H2.

Aineistosta nousee, että vanhemmat ovat saattaneet joutua itse suunnittelemaan esimerkiksi koululle sen, miten lapsensa transsukupuolisuus huomioidaan. Esimerkkeinä liikuntatuntien, wc tilojen ja kutsumanimen huomioiminen. Vanhempien on pitänyt esitellä, mitä transsukupuolisuus tarkoittaa, mitä vaikutuksia sillä on henkilökohtaisesti nuorelle ja miten häntä voisi tukea. Tällä hetkellä perheitä koskevissa palveluissa on sellaisia sukupuolittuneita käytänteitä vielä, minkä johdosta tarvitaan suunnittelua.

#### 6.4 Konkreettinen tuki

Aineistosta käy ilmi, että vanhemmilla on vähiten kokemuksia konkreettisen tuen saamisesta. Vanhempien kuvaukset konkreettisen tuen saantiin liittyvät useimmiten lastenhoidon kysymyksiin, jossa esimerkiksi perheen muut lapset saavat hoitoa samalla kun vanhemmat ja transsukupuolinen lapsi ovat vertaistuellisessa tapaamisessa. Tällaista tukea on yksittäisissä tapauksissa saatu läheisiltä.

”Onks se nyt sit konkreettista että, että sinne transtukipisteen vertaisryhmään on voinu ottaa sisarukset mukaan? Et se ois ollu hankalaa, jos ois pitäny niinku valkata, et kumpi jää pois sieltä ryhmästä ja sit pienempien kaa kotiin.” H2

”Meillä on sikäli kiva tilanne, et meidän vanhin lapsi on jo niin iso, et se voi hoitaa. Nykypäivänä se hoituu aika pitkälle jo niillä voimin. Meidän äiskä on auttanu, mutta tosin se, sen auttaminen on vähän sellasta nihkeetä. On se sitä tehny.” H4

Aineiston mukaan Transtukipiste on ainoa ammatillinen taho, joka tarjoaa konkreettista tukea liittyen sukupuolen kysymyksiin. Tarjolla on lastenhoidollista apua sisaruksille vertaisryhmien kokoontumisen aikana. Tämä mahdollistaa sen, että koko perhe voi osallistua vertaistapaamiseen. Aineistosta nousee esille se, että konkreettiselle tuelle on myös vähiten kysyntää ja tuen tarpeen painopiste on muissa tuen muodoissa.

#### 6.5 Vuorovaikutus

Aineiston perusteella vanhemmilla on positiivisia ja negatiivisia kokemuksia vuorovaikutustilanteista työntekijöiden ja muun verkoston kanssa. Vuorovaikutuksen merkitys asiakkaan ja työntekijän luottamussuhteen kannalta on merkittävä. Kokemukset siitä, onko

asiakas tullut kuulluksi ja ymmärretyksi muokkaavat vuorovaikutussuhdetta. Työntekijän läsnäololla, ammatillisuudella ja empaattisuudella on vaikutusta siihen, miten asiakas kokee tullessa autetuksi. Aineiston perusteella moni vanhempi kuvaa positiivisena koulun suhtautumista lapseensa.

"Hyvin kunnioitavasti on kysytty, että onko jotain missä he voivat auttaa tai että onko jotain missä he voivat tukea mua." H1.

Aineiston perusteella voidaan sanoa, että kokemukset hyvästä vuorovaikutuksesta vaihtelevat paljon. Vaihtelevuutta on niin yksittäisten ammattilaisten, kun toimipaikkojen välillä. Ainoastaan Transtukipisteen vuorovaikutuksesta on yhtenäisesti positiivisia kommentteja. Muutoin kokemukset vaihtelevat hyvin paljon ja tämän takia ei pystytä nostamaan mitään muuta tahoa, missä aineiston mukaan on ollut pelkästään positiivisia tai negatiivisia kokemuksia. Tietämättömydestä johtuvat ongelmat vuorovaikutuksessa ovat yleisiä. Saattoi olla, että henkilökunta kohtasi ensimmäistä kertaa sukupuolen moninaisuutta, josta hänellä ei ollut tarpeeksi tietotaitoa. Tapa, jolla työntekijä suhtautuu hänelle uuteen asiaan vaikuttaa myös vuorovaikutukseen.

"Ei herätä luottamuksellista oloa, kun sanotaan "tämä on jännittävää, en ole koskaan kohdannut tämmöstä" niin silloin tulee semmonen filis, että mitähän syötät?" H3.

Vanhemmat kertovat myös negatiivisista vuorovaikutustilanteista ja jyrkimmin se on vaikuttanut niin, että perhe on jättäytynyt pois sellaisen ammatillisen tuen piiristä, jossa vuorovaikutus on ollut toimimatonta. Aineistosta nousee ilmi se, että vanhemmat ovat kohdanneet tietämättömyyttä ja vähättelevää lähestymistä lapsensa transsukupuolisuuteen liittyen. Vanhemman kokemus siitä, ettei häntä ja hänen lastaan aidosti kuulla ja oteta tosissaan, eivät edesauta sitä, että perhe saa asianmukaista tukea. Mikäli asiakkaan sanoma sivuutetaan kokonaan, voidaan hänet menettää sen palvelun piiristä.

"Perheneuvolan ehkä vähän negatiivinen kokemus siitä, että ne täysin sivuutti mut vanhempana ja sitte lapsen tilanteen myöskin." H2.

"Niitten lähestymistapa on ihan pielessä. Siis ku lähetään liikkeelle siitä, mitä nyt psykiatrisella puolella nyt yleensä on se lähestymistapa, että sussa on jotain vikaa jos sä et koe olevas yhtä tavallinen ku kaikki muutki. Lähtien siitä että "ihan normaali neitihän sinä olet". Jos toinen tulee sinne ja sanoo että "En koe itseäni tytöks" ... "Mutta sähän olet ihan tavallinen tyttö." H4.

"Kieltäydyttiin menemästä sinne, toiseen paikkaan, me sanottiin, että ei siitä oo mitään hyötyä, et me jätetään väliin." H4.

Tilanteessa, jossa vuorovaikutus on ollut hyvin toimimatonta, on mahdollista, että perhe jää palvelun ulkopuolelle. Asiakkaan subjektiivisen kokemuksen vähättely tai huomiotta jättäminen ei ole sosiaalialan ammattietiikan mukaista. Ammatilliselta kaivataan läsnäoloa, aktiivista kuuntelua ja toisen asemaan asettumisen kykyä. Joissain tilanteissa vanhemmat ovat kokeneet asiatonta kohtelua työntekijöiltä. Kokemus hyvästä vuorovaikutuksesta ja tunne siitä, että on saanut tukea vanhemmuuteen, on menettänyt luotettavuutta, jos työntekijän tieto, osaaminen tai suhtautuminen transsukupuoliseen lapseen tai perheen tilanteeseen on ollut heikkoa. Aineistosta nousee vahvasti esille, kuinka työntekijällä ei ole ollut tietoa transsukupuolisuudesta tai transsukupuolisesta lapsesta tarkemmin. Myös sellaisessa esimerkissä, jossa tietotaitoa on, mutta vuorovaikutus on heikolla tasolla, lopputulos on negatiivinen.

”Mutta sitten kun se diagnoosi tuli niin sitten saimme A4:sia, nipun A4:sia.” H3.

Pelkkä tieto ei ole riittävää. Internetistä ja eri asiantuntijatahoilta on saatavilla tutkimuksia ja tietoa. Tämä ei itsessään ole vielä riittävää asiakastyössä vaan tarvitaan vuorovaikutusta. Sosiaalinen tuki on käsitteeltään laaja ja eri osa-alueet voivat olla riippuvaisia toisistaan. Pelkkä vuorovaikutus ei ole riittävää, kun perhe hakeutuu tuen piiriin. Myöskään pelkkä tiedon saaminen ei ole laadukasta asiakastyötä. Aineiston kuvauksessa, jossa lapsen diagnoosin kuullut vanhempi saa lisätietoja kirjallisina esitteinä kuvaa hyvin sellaista tilannetta, jossa yhden sosiaalisen tuen muodon lisäksi tarvitaan toistakin. Esiin nousi kuvaus siitä, että tunnetyöskentelylle tai asian käsittelylle ei ole ollut foorumia ja vanhempi jäi yksin kysymysten ja ajatustensa kanssa. Tällöin ammattieettinen, asiakasta arvostava kohtaaminen ei toteudu.

## 6.6 Kehittämisehdotuksia

Keskusteltaessa vanhempien kanssa siitä, mitä kehittämisehdotuksia heillä on tuen saamisen parantamiseksi, esille nousee paljon erilaisia ehdotuksia. Ne koskevat sitä, miten transsukupuolisten lasten ja koko perheen palveluja ja käytänteitä voidaan parantaa. Aineistosta nousee esille, että vanhemmat kokevat olleen usein tiedon antajan roolissa suhteessa eri palveluiden työntekijöihin. Yleisesti henkilökunnalta toivotaan laajempaa tietoa ja ymmärrystä transsukupuoliseen lapseen ja hänen perheeseensä liittyvissä asi-

oissa. Aineistosta nousee esille vanhempien väsymys asiantuntijoina olemiseen. He toivovat saavansa olla välillä tukea vastaanottavana osapuolena. Vanhemmat kertovat ehdotuksistaan seuraavasti:

"Ehkä semmonen lisäkoulutuspaketti...tota niinku opettajille ja päivähoitoon ja tonne perheneuvolaan, neuvola, sosiaalityö...et tämmösii lapsii kuitenkin on, että mitä sitte tehdään..." H2.

"Optimaalinen tilannehan olis se, että tästä asiasta ei tarttis vääntää eikä tapella. Kaikki vaan sujuis, et se ois vaan niinku fine. Eikä sun tarvis niinku kertoo niitä asioita ja opettaa ihmisiä ja ammattilaisia varsinkaan." H4.

"...eikä tarttis niinku ihmetellä ihmisten yksinänsä ja kysellä jostain, mistä nyt yli-päänsä keksii kysyä, et sais lisää tietoo." H4.

Eniten kehittämissuhteita valtakunnallisiin käytäntöihin nousee koskien transsukupuolisen alaikäisen lapsen palveluita. Tällä hetkellä kahteen yliopistolliseen keskussairaalaan voi päästä sukupuoli-identiteettiä koskeviin tutkimuksiin vasta aikaisintaan 13-vuotiaana. Nuorisopsykiatriassa alaikäraja on noin 14 vuotta. (Trasek 2018.) Aineistosta näkee, että vanhemmat esittävät huolen siitä, että selkeää ohjeistusta ei ole saatavilla hoito- tai tukipalveluissa. Heidän mukaan ongelmakohta on se, että Suomessa transsukupuoliselle lapselle ei ole käypähoitosuositusta, jonka mukaan hoitopolku voisi edetä ja jossa olisi eritelty palveluja. Monet vanhemmista toivovat, että Suomeen saadaan keskitetty, julkinen tai yksityinen, terveydenhuollon yksikkö, jossa translapset ja heidän perheensä voivat saada asianmukaista hoitoa ja tukea.

"...se on jotenki hirveen epäselvä se hoitopolku ja ketä voi lähettää niinku transklinikalle ja missä vaiheessa ja minkä ikäsenä? Ja kuka sen voi tehdä?" H5.

"Sais terapeutin palveluita, ilman että tarttis pelätä, että se terapeutti olis tämmönen eheyttävä terapeutti tai psykiatri." H7.

"Lastenpsykiatriassakaan ne ei tee mitään, niinku diagnoosia liittyen siihen transsukupuolisuuteen...Ei ole mitään. Ei oo käypähoitosuosituksia, ei oo niinku mitään." H2.

"Jos miettii, et lapsi on naiseksi fyysisesti kehittymässä ni kyl se kuustoista vuotta ni se on kyllä jo aika myöhään sitte." H5.

Aineistosta nousee vahvasti esille palveluohjauksen tarve, tiedon saanti sekä transsukupuolisen lapsen palvelujen ja käytänteiden muutostarve. Henkilökunnalta toivotaan laajempaa tietotaitoa sukupuolen moninaisuuteen liittyvissä kysymyksissä, jotta lapsi ja



perhe voivat saada parhaan mahdollisen tuen. Vanhemmat peilaavat omaa hyvinvointiaan suhteessa lapsen hyvinvointiin. Kokemus siitä, että lapsi voi huonosti ja ei saa tarpeeksi tukea ja palveluita, heikentää myös vanhempien kokemusta hyvinvoinnista ja omasta jaksamisestaan. Aineistossa vanhemmat kertovat joutuvansa joskus taistelemaan lapsen oikeudesta saada palveluja. Esille nousee myös joidenkin vanhempien tarve vaikuttaa poliittisten kanavien ja median kautta. Vanhemmat näkevät Translain muuttumisen ainoaksi vaihtoehdoksi, jotta transsukupuoliset ihmiset voivat saada laadullista hoitoa ja tukea. Eräs vanhemmista kertoo asiasta näin:

"Mutta siis lain on pakko muuttua." H7

Aineistosta nousee esiin myös tarve koko perheen huomioimiseen sekä vanhemmuuden tukemiseen. Yhtenä kehitysehdotuksena on vanhemmuutta tukeva kontrollikäynti nuorta hoitavassa tahossa, kun diagnoosista on kulunut muutama kuukausi. Vanhemmat kertovat kokemuksistaan ja kehittämissuhteistaan seuraavasti:

"Mut sit ihan sellasta käytännön tiekarttaa, et mitä tässä voi äitinä ja isänä tehdä nyt seuraavaks ja mihinkä kannattaa mennä ja kuinka ja näin, ni se on ehkä semmonen, et se ois ollut kiva saada." H1.

"Kyl mä kokisin et vois varmaan olla ihan hyödyllistä joku niinku (...) ammattilaisenki emotionaalinen tuki myöski." H2.

"Vähän niiku semmosta käytännönläheisempää, selkokielisempää vinkkausta, että kuinka tässä nyt sit vanhempana lähtee liikkeelle ja mitä pitää ottaa huomioon" H1.

Aineistosta nousee esille ehdotus kaupunkien tai kuntien nettisivujen parantamisesta. Sivujen kautta voisi asioista vähän tietävä vanhempi ottaa yhteyttä tarvitsemaansa tahoon, ilman että vanhemman täytyy hakea ensin tietoa netistä. Monet vanhemmista kertovat saaneensa paljon sosiaalista tukea Transtukupisteeltä. Vaikka haastatteluista nousee esille tyytyväisyys Transtukupisteen palveluihin, on heillä huoli resursseista. Lisäksi vanhemmat kertovat myös muutamia kehitysehdotuksia. Yksi on, että vanhempien vertaisryhmien alkuinfoihin toivotaan tasoryhmiä vanhemmille, jolloin tiedollista tukea voisi saada oman sen hetkisen tietopohjansa mukaisesti. Translapsille toivotaan välillä vanhempien ryhmän ajaksi myös omaa ryhmää, jossa he voisivat saada vertaistukea ilman perheiden muita lapsia.

## 7 Johtopäätökset

### 7.1 Vanhempien saama sosiaalinen tuki

Transsukupuolisten lasten vanhemmat kertoivat saaneensa eniten sosiaalista tukea emotionaalisen ja tiedollisen tuen muodossa, jossa korostui vertaisilta saatu tuki. Konkreettisen tuen saaminen oli vanhempien mukaan ollut vähäistä. Vanhemmat olivat saaneet konkreettista tukea ainoastaan lastenhoitoapuna läheisiltä tai Transtukipisteen perheyhmissä.

Emotionaalisen tuen merkitys nousi vanhempien kertomuksissa vahvasti esille. Williams, Barclay ja Schmied (2004: 953) ovat tutkineet sosiaalisen tuen eri määritelmiä. Tutkimuksesta käy ilmi, että Housen (1981) jaottelussa sosiaalisen tuen muodoista tärkein on emotionaalinen tuki, joka ilmenee toiselta ihmiseltä saatavana rakkautena, välittämisenä ja myötätuntona. Emotionaalisen tuen lisäksi myös arvioivalla tuella on oma merkityksensä. Housen (1981) mukaan arvioivan tuen tarkoitus on toimia vertaistuen avulla itsearviointin rinnalla niin, että yksilön itsetunto ja henkiset voimavarat vahvistuvat ja hänen elämänhallintansa paranee. Williams – Barclay – Schmied (2004: 953.)

Haastattelun tuloksissa käy ilmi, että vertaisilta saatu tiedollinen tuki oli myös merkittävää. Vertaisuuden erilaisia tahoja olivat ystävät, puoliso, verkossa tapahtuva vertaistuki ja erilliset vertaistuen järjestetyt ryhmät. Haastateltavien mielestä vertaisilta saatu tuki oli kannattelevaa ja positiivista. Ystävien kanssa lapsen asioista keskusteleminen vaati luottamuksellisen suhteen, sillä esille saattoi nousta negatiivisiakin tunteita ja huolen aiheita. Aineistosta nousi esille myös transtaustaisten ystävien antama kannustava tuki vanhemmuuteen, jossa korostui transsukupuolisen lapsen oikeus tasapainoiseen lapsuuteen.

Haastateltavat kertoivat puolison kanssa jaetun yhteisen kokemuksen olevan merkityksellistä tuen saamista. Asioista yhdessä keskusteleminen antoi voimavaroja jaksamiseen, mikäli molemmat vanhemmat suhtautuivat lapsen transsukupuolisuuteen hyväksyvästi. Dierckx, Motmans, Mortelmans ja T'soen (2016: 41) tuovat kirjallisuuskatsauksessaan esiin, että monissa tutkimuksissa on havaittu transsukupuolisen ihmisen sosiaalisen transition olevan aina myös hänen läheisiään koskettava prosessi. Perheen sisäiseen muutosprosessiin ja sen onnistumiseen vaikuttavat muun muassa vanhempien suhteen tasapaino ja keskinäinen vuorovaikutus. Caitlin ja Rees (2012: 4) puolestaan painottavat tutkimuksessaan, että vanhempien hyväksyvä asenne vähentää lapsen syrjäytymisriskiä. Myös Ojala ja Uutela (1992: 121) korostavat vanhempien parisuhteen

vuorovaikutuksellista merkitystä perheen sisäisen dynamiikan muodostumisessa, sillä vanhempien antama tuki luo pohjan lapsen itseluottamuksen ja minäkuvan kehittymiselle.

Vanhemmat kokivat Transtukipisteen järjestämät perhetapaamiset positiivisena tiedollisen, emotionaalisen ja konkreettisen tuen muotona. Lasten keskinäisen vertaistuen toteutuminen omassa ryhmässään samanaikaisesti vanhempien ryhmän kanssa nähtiin koko perhettä kannattelevana voimavarana. Ne vanhemmat, jotka olivat varanneet Transtukipisteen ammattilaisilta yksilö- tai perheaikoja, kokivat keskusteluavun olleen erittäin ammattimaista ja tukea antavaa. Keskusteluajat olivat järjestyneet suhteellisen nopeasti, mikä osaltaan vahvisti kokemusta hyvästä kohtaamisesta. Caitlin ja Rees (2012: 8) tuovat tutkimuksessaan esiin vanhempien tarpeen ammatillisen tuen saamiseen. Tutkimuksen mukaan on tärkeää, että vanhemmat saavat kertoa omista tunteistaan ja ajatuksistaan luotettavalle taholle. Vanhemmat nostivat esille myös huolen Transtukipisteen lisäresurssien tarpeesta. Kaikilla vanhemmilla ei ollut kokemuksia Transtukipisteen järjestämistä vertaisryhmistä, mutta he kokivat muiden sosiaalisten verkostojen antaneen itselleen riittävää emotionaalista tukea.

Haastattelujen perusteella ne vanhemmat, jotka olivat mukana sosiaalisessa mediassa, kertoivat suljetun Facebook-ryhmän antavan heille parhaiten emotionaalista ja tiedollista tukea, sillä ryhmä mahdollisti yhteydenpidon myös valtakunnallisesti. Kotisaari (2012: 13) pohtii tutkimuksessaan sosiaalisen tuen toteutumista verkossa. Hänen mukaansa verkosta saatavassa sosiaalisessa tuessa toteutuu emotionaalisen ja tiedollisen tuen elementit, mutta konkreettinen tuki ei siinä mahdollistu. Suljetussa keskusteluryhmässä mahdollistuu myös arvioiva tuki, mikäli ryhmän kesken on luottamuksellinen ilmapiiri. Vanhemmat kertoivat saavansa vuorovaikutuksellisen kokemuksen vertaisuudesta, kun samassa elämäntilanteessa olevien perheiden kanssa pystyi jakamaan erilaisia tunteita ja ajatuksia. Vanhempien haastatteluissa korostui myös muilta vanhemmilta saatu kannustava tuki, kun omat voimavarat olivat vähissä.

Vanhempien haastatteluista nousi esiin, että ammattilaisilta saatu emotionaalinen ja tiedollinen tuki oli jäänyt usein vähäiseksi. Selkeää linjaa alaikäisen transsukupuolisen lapsen palveluissa ja käytänteissä ei ollut. Vanhemmat odottivat lapsen pääsyä sukupuoli-identiteetin diagnosointitutkimuksiin, mutta kokemukset saadusta tuesta vanhemmuuteen olivat vaihtelevia ja joskus puutteellisia. Julkisessa terveydenhuollossa painotettiin lapsen diagnosointia ja palveluohjaus perheiden parissa työskenteleviin tahoihin oli ra-

joittunut paperisiin esitteisiin. Pohjolan (2010: 19–21) mukaan pelkkä palvelujen tarjoaminen ei ole riittävää, jos siinä ei toteudu samalla todellista ihmisen kohtaamista ja vuorovaikutusta. Perheiden parissa työskennellessä, on ammattilaisen tavoitteena mahdollistaa asiakkaan muutos kohti parempaa.

Vanhempien kokemukset kohtaamisesta ja palveluiden saamisesta olivat kirjavia ja riippuvaisia siitä, minkälainen tietotaso henkilökunnalla oli. Vanhemmista kahdella oli ollut toisistaan poikkeavat kokemukset perheneuvolasta saadusta tuesta. Toinen vanhemmista ei saanut kaipaamaansa tukea vanhemmuuteen yleisesti, vaan hänet ohjattiin suoraan Transtukupisteen palveluihin. Mönkkönen (2007; 54–56) korostaa, että asiakkaan tarpeet voivat jäädä huomioimatta, jos ammattilainen käyttää valtaansa asiantuntijana rutiinien tai liian vähäisin perustein tehtyjen päätelmien mukaan. Jos asiakasta koskevaa tietoa ei rakenneta yhdessä, on se asiantuntijuuden väärinkäyttöä. Aineistosta nousi esille myös tiedon saamisen puuttuminen. Vanhemmilla oli selkeä kokemus siitä, että tietoa transukupuolisuuteen liittyvistä teemoista ei oltu jaettu ammattilaisten taholta. Vanhemmat itse olivat keränneet tietoa virallisista tutkimuslähteistä ja vertaisilta tai Transtukupisteen ammattilaisilta. Erityisesti vanhemmat kaipasivat konkreettista tietoa siitä, miten omaa lasta voi tukea. Haastatteluissa korostui myös vanhempien olevan usein tiedon lähteenä lapsen arkeen liittyvien ammattilaisten suuntaan. Se aiheutti vanhemmissa turhautumista, sillä he kokivat olevansa vain antavana osapuolena, jolloin tukea vanhemmuuteen oli vaikea saada eikä kokemusta kohtaamisesta päässyt syntymään.

## 7.2 Vuorovaikutuksen toteutuminen

Vanhempien kokemukset vuorovaikutuksen toteutumisesta olivat vaihtelevia, sillä kokemukseen vaikuttivat työntekijöiden tietotaso transsukupuolisen lapsen arjen käytänteistä ja tarpeista. Yksittäisten työntekijöiden tietopohja ja empatiakyky antoivat osalle vanhemmista kuitenkin kokemuksen onnistuneesta vuorovaikutuksesta ja nähdyksi tulemisestä. Aineistosta nousi esiin koulun opettajien ja rehtorin ammatillinen suhtautuminen vanhempiin ja lapseen. Syy hyvään ammatilliseen suhtautumiseen on varmasti koulun ammattilaisten perehtyneisyys uudistettuun Tasa-arvolakiin ja Yhdenvertaisuuslakiin. Koulujen ja virkamiesten käytäntöjä ohjaa uudistettu Tasa-arvolaki (1329/2014) sekä Yhdenvertaisuuslaki (1325/2014), jotka molemmat omalta osaltaan määrittävät, kuinka sukupuoliin liittyvä syrjintä torjutaan viranomaisten taholta, koulu- ja työyhteisöissä ja kuinka syrjintää kokeneiden oikeudet turvataan.

Transsukupuolisuuteen voi liittyä myös ammattilaisen taholta ennakkokäsityksiä, joita transsukupuolisen lapsen vanhemmat joutuvat kohtaamaan. Haastatteluissa kävi ilmi vanhempien saama asiaton kohtelu sosiaali- ja terveystalveissa. Kohteluun saattaa vaikuttaa yksittäisen työntekijän oma arvopohja, jossa ammattieettinen, asiakasta kunnioittava kohtaminen ei toteutunut. Laitinen ja Kempainen (2010: 138–139) pohtivat sitä, kuinka sosiaalityössä asiakkaan arvokas kohtaminen voi toteutua. Vaikka ammattilainen tuntee alaan liittyvät eettiset arvotähtökohdat ja taustateoriat, on hänen pohdittava tarkkaan ja kriittisesti myös omia arvojaan. Omat henkilökohtaiset arvot eivät kuitenkaan saa vaikuttaa työntekijän toimintatapoihin. Myös sosiaalihuollon ammattihenkilölaki (817/2016) turvaa asiakkaan oikeuden saada laadukasta sosiaalihuoltoa ja hyvää kohtelua. Laki velvoittaa myös sosiaalialan ammattilaisen ylläpitämään ja kehittämään ammattitaitoaan. Aineistosta nousee esille, että vanhempien kokemusten mukaan lain kohdat eivät kaikilta osin toteutuneet.

### 7.3 Kehittämisehdotuksia vanhemmilta

Vanhemmilla oli monenlaisia kehittämisehdotuksia, kuinka vanhemmuuden tukemista ja perheiden palveluja ja hyvinvointia voitaisiin parantaa. Päällimmäiseksi heillä nousi tarve parempaan palveluohjaukseen, tiedon saantiin ja alaikäisen translapsen käytänteiden ja palveluiden selkiyttämiseen. Haastatteluiden perusteella vanhemmat toivoivat saavansa ammattilaisilta enemmän käytännön tietoa siitä, miten he voisivat tukea omaa lastaan. Vanhemmat kaipasivat myös informaatiota arjen käytänteistä, kuten esimerkiksi nimen muuttamisesta koulujen Wilma-järjestelmään siten, että se vastaa lapsen sukupuoliroolia. Myös puutteellinen palveluohjaus aiheutti vanhemmille turhaa huolta. Aineistossa nousi huoli terveydenhuollon näkökulmasta, jossa hoidetaan vain yhtä perheenjäsentä. Vanhemmuuden tukemiseen ei anneta henkilökohtaista palveluohjausta, vaan palveluihin ohjaaminen hoidettiin paperisten esitteiden avulla. Vanhemmat ehdottivat kokonaisvaltaisempaa perheestä huolehtimista niin, että yhteistyö terveydenhuollon ja sosiaalihuollon ammattilaisten kesken olisi sujuvampaa.

Haastatteluiden perusteella vanhemmat toivoivat enemmän koulutusta tai lisäkoulutuspakettia ammattilaisille, jotta transsukupuolisen lapsen vanhempien ei tarvitsisi olla tietoa antavana osapuolena. Kun vanhempi hakeutuu perheitä tukevan avun piiriin, hän toivoo voivansa olla saavana osapuolena. Paitsi tiedon jakajina, vanhemmat joutuivat myös

taistelemaan lapsensa oikeudesta saada palveluita, jotka lapselle kuuluvat. Aineistosta nousi esille tarve keskitetylle terveydenhuollon yksikölle, jossa lapsi saisi hoitoa ja huolenpitoa. Eniten huolta aiheutti transsukupuolisten lasten käypähoitosuosituksen puuttuminen. Vanhemmille oli epäselvää, miten hoitopolku etenee ja ovatko kaikki hoitopolun etenemisen suhteen valtakunnallisesti samanarvoisia.

Aineistosta näkyi myös vanhempien toive Translain pikaiselle uudistamiselle. Uudistetun Translain myötä lapsen ei tarvitsi perustella oikeuttansa elää sisäisen sukupuolikokemuksensa mukaisesti, vaan hän saisi rauhassa keskittyä oman identiteettinsä rakentamiseen. Haastatteluiden perusteella vanhemmat uskovat, että poliittisiin päätöksiin voidaan vaikuttaa medianäkyvyyden avulla.

Kaiken kaikkiaan vanhemmat toivoivat ammattilaisilta laajempaa tietoa ja ymmärrystä, kuinka transsukupuolisen lapsen perhettä voidaan tukea kohti yhteistä hyvää. Vanhempien toiveissa oli käypähoitosuosituksen saaminen, jonka mukaan hoitopolku voisi edetä niin, että lapsen etu toteutuisi. Vanhemmat näkivät Translain muuttumisella olevan iso merkitys, jotta laadullista hoitoa voidaan transsukupuolisille lapsille tulevaisuudessa antaa.

## 8 Pohdinta

Opinnäytetyön aihe ja tavoite tulivat ajankohtaisiksi sen myötä, kun Translain muutostarve, transsukupuolisten itsemääräämisoikeuksien puutteet, sekä transsukupuolisten lasten asema ovat nousseet yhteiskunnallisen keskustelun aiheiksi. Opinnäytetyössä haluttiin lähestyä aihetta vanhemmuuden sosiaalisen tukemisen kautta koska vanhempien tuki on transsukupuolisen lapsen hyvinvoinnin kannalta merkityksellinen vaikuttaja. Tarkoituksena oli selvittää niitä kokemuksia, jotka vaikuttavat koko perheen hyvinvointiin. Tutkimuskysymykset ovat: Minkälaisia kokemuksia transsukupuolisten lasten vanhemmilla on sosiaalisen tuen saamisesta ja minkälaista sosiaalista tukea transsukupuolisten lasten vanhemmat olisivat kaivanneet. Opinnäytetyö on toteutettu noudattaen laadullisia tutkimus- ja analyysimenetelmiä. Aineisto koostuu seitsemän transsukupuolisen lapsen vanhemman haastatteluista, jotka on purettu tuloksiksi teoriaohjaavan sisällönanalyysin avulla. Tarkoitus oli tuottaa tietoa vanhempien tarvitsemasta sosiaalisesta tuesta. Tiedon avulla transsukupuolisten lasten vanhemmille suunnattuja palveluita voidaan paremmin kehittää. Keskeisimpiä tuloksia olivat kokemukset siitä, että transsukupuoliset lapset ja

heidän vanhempansa tarvitsevat laajempaa sosiaalista tukea. Vanhemmat kertoivat saaneensa eniten sosiaalista tukea emotionaalisen ja tiedollisen tuen muodossa, jossa korostui vertaisisilta saatu tuki. Aineistossa korostui muilta samassa elämäntilanteessa olevilta vanhemmilta saatu kannustava tuki. Ammattilaisilta saatu emotionaalinen ja tiedollinen tuki oli jäänyt vähäiseksi. Kehittämisehdotuksina vanhemmat toivoivat yhteiskunnalta panostusta parempaan palveluohjaukseen, ammattilaisten kouluttamiseen ja alakäisen translapsen käytänteiden ja palveluiden selkiyttämiseen niin, että lapsen etu toteutuisi.

Opinnäytetyön haastattelukutsu tavoitti enemmän vanhempia, mitä haastatteluun pystyttiin ottamaan. Haasteeksi muodostui se, millä perusteella perheet valikoidaan. Kattavan otannan vuoksi haastatteluun osallistuneet vanhemmat valikoituivat siten, että haastatteluun osallistui vanhempia eri puolilta Suomea ja osallistujissa oli sekä äitejä että isiä, jotka olivat eri-ikäisten lasten vanhempia. Tämä arvioitiin hyväksi ratkaisuksi juuri laajemman näkökulman saavuttamiseksi.

Sukupuoli-identiteetin tutkimuksiin Suomessa hakeutuvien nuorten määrä on kasvanut samassa suhteessa kuin muissakin länsimaissa. Osa Suomen asiantuntijoista ei suoraan suosittele nuorille sukupuolen korjauksen lääketieteellisiä toimenpiteitä nopealla aikataululla. Taustalla on ajatus siitä, että lapsuus- ja nuoruusvaiheessa identiteettikokeilut ovat normaaleja ja joskus ne voivat sekoittaa seksuaalisen suuntautumisen kokemuksen kanssa. Sosiaalista transitiota pidetään haasteellisena sen tähden, että mahdollinen toinen transiitio, jossa lapsi haluaisi transiitioitua takaisin biologiseen sukupuoleen, olisi stigmatisoivaa ja raskasta. (Kaltiala-Heino – Suomalainen – Työläjäarvi 2018.)

The World Professional Association for Transgender Health (WPATH) huomioi kansainvälisellä hoitosuosituksella transsukupuolisten lasten sosiaalisen transition kulminaatio-kohtia. WPATH suosittaa sensitiivistä perheen tukemista, jotta lapsella olisi mahdollisuus tutkia näitä kysymyksiä turvallisessa ympäristössä (WPATH 2017: 15–16.). Setan Moninaiset lapsemme (Valojää 2018: 3) -raportin mukaan transsukupuoliset lapset, joiden vanhemmat tukevat heitä ja jotka voivat elää sisäisen sukupuoliroolinsa mukaisesti, voivat lähes yhtä hyvin kuin cissukupuoliset lapset. Psykykinen hyvinvointi on riippuvainen siitä, miten vapaasti lapsella on mahdollisuus ilmaista omaa sukupuoltaan. Opinnäytetyön haastatteluissa nousi esille se, että lapsen sukupuoliroolin hyväksyminen tuki lapsen identiteetin kehittymistä. Transsukupuolisen lapsen luonnollinen sosiaalinen transiitio,

josta esimerkkinä oli toivotulla nimellä kutsuminen, eläytyminen ja pukeutuminen sukupuolen kokemuksen mukaan oli tärkeää. Setan Moninaiset lapsemme -raportin mukaan on tärkeää, että lapsi saa hyväksyntää, rakkautta ja luvan olla omanlaisensa, vaikka tulevaisuuden sukupuolen kokemusta ei pystytä ennustamaan. (Valojää 2018: 4.)

Opinnäytetön aineistosta nousee esille vanhempien pohdinta siitä, miten heidän lapsensa voivat elää kokemaansa sukupuolta ja saada toivottuja palveluita sekä tukea. Suomen käytännöt siitä, että sukupuolen tutkimuksiin ei pääse ennen 13 ikävuotta, sekä murrosikää viivästyttävän hoidon olemattomuus, jättivät perheet muiden palvelujen varaan. (Valojää 2018: 5.) Sosiaalinen tuki ammattilaisilta ja läheisiltä vanhemmille tuki lapsen ja perheiden hyvinvointia. WPATH on antanut suositukset alaikäisten transsukupuolisten lasten sosiaalisista toimenpiteistä. Niiden sisällössä korostuu vahvasti perheen tukemisen näkökulma, jossa vanhempien rooli lapsen myönteisen minäkuvan muodostamisessa on iso. Tämän takia vanhempien ja lapsen vuorovaikutus- ja kiintymyssuhteen tukeminen nostettiin esille. Ammattilaisen tulisi myös antaa tietoa ja tilaa lapselle pohtia hänelle sopivia sukupuolen ilmaisumuotoja ilman painostusta kaksijakoiseen sukupuolen jaotteluun. Suositusten mukaan perheitä pitäisi myös tukea viestinnässään lapsen koulun, viranomaisten ja muiden toimijoiden välillä. Lisäksi psykoterapian katsottiin olevan eduksi lapsen ja perheen tukemisessa, erityisesti sukupuolidysforian kysymyksissä. (WPATH 2017: 14–15.) Opinnäytetyön aineistossa yksikään vanhempi ei kuvaa sellaista tilannetta, jossa perheellä olisi joku taho, joka ohjaisi moniammatillisesti ja olisi yhteydessä lapsen ja perheen eri palvelujen välillä. Myöskään psykoterapiaa ei kukaan kertonut saaneensa. Sen sijaan tukea vanhemmuuteen ja omalle lapselle kaivattiin enemmän.

Suomessa tämänhetkinen Translaki eli laki transseksuaalin sukupuolen vahvistamisesta (563/2002) on saanut myös kansainvälistä arvostelua vanhentuneisuudestaan. Esimerkiksi sukupuolen korjausta toivovalta edellytetään hedelmättömyyttä aiheuttavan hormonilääkityksen käyttämistä. Itsemääräämisoikeus ei toteudu, kun henkilö ei pysty tekemään sukupuolen juridista muuttamista pelkästään omalla ilmoituksellaan. Sen sijaan sukupuolen juridinen muuttaminen on sidoksissa lääketieteelliseen selvitykseen ja vaatii 18 vuoden ikää. (Kaltiala-Heino – Suomalainen – Työläjäri 2018; Trasek ry. 2018). Murrosikää viivästyttävä hormonaalinen hoito on Suomessa käytössä esimerkiksi enenaikaisen murrosiän hoitamisessa, mutta transsukupuolisille nuorille sitä ei ole rutiinimaisesti saatavilla. (Valojää 2018: 5.) Translain uudistamista ja transsukupuolisten lasten aseman parantamista ajaa Transtukupiستن lisäksi moni järjestö (Trasek ry.



2018). Poliittisessa keskustelussa on noussut esille se, että translaki on ristiriidassa perus- ja ihmisoikeuksien, kehollisen koskemattomuuden ja itsemääräämisoikeuden kanssa. Myös opinnäytetyömme aineistossa nousi esille tarve Translain uudistamisesta. Opinnäytetyön aineiston tulokset nostavat hyvin vanhempien kokemuksia sosiaalisen tuen saamisesta ja tarpeesta. Tietoa voidaan käyttää kehittämään palveluja, joissa asiakkaina on sukupuolieltaan moninaisia asiakkaita. Tavoite nostaa vanhempien kokemukset osaksi sosiaalialan kehittämistä ja keskustelua onnistui.

Transsukupuolisten lasten ja heidän perheidensä parissa tehtävässä työssä on kehitettävää. Opinnäytetyön teoriapohjan ja aineiston perusteella voidaan sanoa, että perheet tarvitsevat terveydenhoidollisten palveluiden lisäksi sosiaalista tukea myös sosiaalialan palveluista. Opinnäytetyön aineistosta nousi näkyville tarve palveluohjauksesta ja palveluita yhdistävästä tahosta. Sosiaalialan ammattilaisten on saatava laajempaa ja ajankohtaisempaa tiedotusta koskien transsukupuolisuutta ja sukupuolen moninaisuutta.

## Lähteet

Aarnipuu, Tiia 2008. Trans – Sukupuolen muunnelmia. Helsinki: Like

Alanko, Katarina 2014. Mitä kuuluu sateenkaarinuorille Suomessa? Nuorisotutkimusverkosto/ Nuorisotutkimusseura verkkojulkaisuja 72 & Seta, julkaisuja 23. Saatavana osoitteessa <<http://bit.ly/2ElcEwA>>. Luettu 13.2.2018.

Brill, Stephanie – Pepper, Rachel 2008. The transgender child – A Handbook for families and professionals. California: Clei Press.

Caitlin, Ryan 2014. Substance Abuse and Mental Health Services Administration, A Practitioner’s Resource Guide: Helping Families to Support Their LGBT Children. HHS Publication No. PEP14-LGBTKIDS. Rockville, MD: Substance Abuse and Mental Health Services Administration, 2014. Saatavana osoitteessa <<http://bit.ly/2HvNZxm>>. Luettu 5.6.2018.

Caitlin, Ryan – Rees, Robert A. 2012. Supportive families, healthy children: Helping Latter-day Saint families with lesbian, gay, bisexual & transgender children. San Francisco, CA: Family Acceptance Project, Marian Wright Edelman Institute, San Francisco State University. Saatavana osoitteessa <<http://bit.ly/2oj0qUk>>. Luettu 5.6.2018.

Dierckx, Myrte – Motmans, Joz – Mortelmans, Dimitri – T’ sjoen, Guy 2016. Families in Transition: A literature review. International Review of Psychiatry. 28(1). 36–43.

Erola, Jani – Räsänen, Pekka 2014. Johdatus sosiologian perusteisiin. Helsinki: Gaudeamus.

Forsberg, Hannele – Nätkin, Ritva 2003. Perhe murroksessa. Kriittisen perhetutkimuksen jäljillä. Helsinki: Gaudeamus.

House, James S. – Kahn, Robert L. 1985. Measures and concepts of social support. Teoksessa Cohen, Sheldon – Syme, Leonard S. (toim.): Social support and health. New York: Academic press, 83–87.

HUS n.d. Sukupuoli-identiteetin tutkimuspoliklinikka. Saatavana osoitteessa <<https://bit.ly/2SyxPJ0>>. Luettu 3.9.2018.

Intersukupuolisuus n.d. Perustietoa. Trasek ry:n verkkosivusto. Saatavana osoitteessa <<https://bit.ly/2JysGwk>>. Luettu 5.6.2018.

Kaltiala-Heino, Riittakerttu – Suomalainen, Laura – Työläjärvä, Marja 2018. Kun sukupuoli on nuorelle ongelma. Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim 134(20). 2041–2046. Saatavana osoitteessa <<https://bit.ly/2P8sSIW>>. Luettu 3.11.2018

Kananen, Jorma 2014. Laadullinen tutkimus opinnäytetyönä. Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulun julkaisuja -sarja.

Karvinen, Marita n.d. Mies, nainen ja moni muu. Verkkootikkeli. Transtukupiste. Saatavana osoitteessa <<http://bit.ly/2BD6BL8>>. Luettu 20.2.2018.

Kotisaari, Tuuli 2012. Vertaistukea verkossa. Pro gradu -tutkielma. Tampereen yliopisto. Yhteiskunta- ja kulttuuritieteiden yksikkö. Saatavana osoitteessa <<https://bit.ly/2OprMTE>> Luettu 12.8.2018.

Laitinen, Merja – Kemppainen, Tarja 2010. Asiakkaan arvokas kohtaaminen. Teoksessa Asiakkuus sosiaalityössä. (toim.). Laitinen, Merja – Pohjola, Anneli. Helsinki: Gaudeamus.

Laki naisten ja miesten välisestä tasa-arvosta annetun lain muuttamisesta 1329/2014. Annettu Helsingissä 30 päivänä joulukuuta 2014.

Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 812/2000. Annettu Helsingissä 22 päivänä syyskuuta 2000.

Laki transseksuaalin sukupuolen vahvistamisesta annetun lain muuttamisesta 252/2016. Annettu Helsingissä 8 päivänä huhtikuuta 2016.

Lapsiasiavaltuutettu 2017. Muistio Pyöreän pöydän keskustelusta, aiheena lapsen itsemääräämisoikeus sukupuoleen. 13.11.2017. Lapsiasiavaltuutetun toimisto. Saatavana osoitteessa <<https://bit.ly/2JvEShB>> Luettu 16.9.2018.

Mikkola, Leena 2006. Tuen merkitykset potilaan ja hoitajan vuorovaikutuksessa. Väitöskirja. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto. Jyväskylän yliopiston humanistinen tiedekunta. Jyväskylän yliopisto. Saatavana osoitteessa <<https://bit.ly/2F27Re6>> Luettu 20.7.2018

Mönkkönen, Kaarina 2007. Vuorovaikutus: Dialoginen asiakastyö. Helsinki: Edita.

Naskali, Päivi 2010. Kasvatus, koulutus ja sukupuoli. Teoksessa Juvonen, Tuula – Rossi, Leena-Maija – Saresma, Tuija (toim.). Käsikirja sukupuoleen. Tampere: Vastapaino.

Nissinen, Jussi 2011. Luottamuksen rakentuminen moninaisuutta kunnioittaen. Teoksessa Nissinen, Jussi – Hentilä, Jorma (toim.): Saanko olla totta? Sukupuolen ja seksuaalisuuden moninaisuus. Helsinki: Gaudeamus.

Paasonen, Susanna 2010. Sukupuoli ja reprensatio. Teoksessa Juvonen, Tuula – Rossi, Leena-Maija – Saresma, Tuija (toim.). Käsikirja sukupuoleen. Tampere: Vastapaino.

Pohjola, Anneli 2010. Asiakas sosiaalityön subjektina. Teoksessa Asiakkuus sosiaalityössä. (toim.): Laitinen, Merja – Pohjola, Anneli. Helsinki: Gaudeamus.

Rossi, Leena-Maija 2010. Sukupuoli ja seksuaalisuus – Erosta eroihin. Teoksessa Juvonen, Tuula – Rossi, Leena-Maija – Saresma, Tuija (toim.) 2010. Käsikirja sukupuoleen. Tampere: Vastapaino.

Rönkkö, Leena – Rytönen, Timo 2010. Monisäikeinen perhetyö. Helsinki: WSOYpro Oy.

Saaranen-Kauppinen, Anita – Puusniikka, Anna 2006. KvaliMOTV - Menetelmäopetuksen tietovaranto. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. Saatavana osoitteessa <<http://bit.ly/2EZ4Vhb>> Luettu 19.2.2018.

Salmela, Jaana 2006. Koetun sosiaalisen tuen, pätevyyden, itsearvostuksen ja liikunnan yhteyksiä nuoruusiän kasvuvuosina. Pro gradu -tutkielma. Jyväskylän yliopisto. Saatavana osoitteessa <<https://bit.ly/2zhUzUH>> Luettu 20.7.2018.

Seta ry 2014. Setan perustamisesta kuluneeksi 40 vuotta. Julkaistu 28.5.2014. Seta ry:n verkkosivusto. Saatavana osoitteessa <<https://bit.ly/2NxNwgS>>. Luettu 6.7.2018.

Sevo´n, Eija – Notko, Marianne 2008. Perhesuhteet puntarissa. Helsinki: Palmenia.

Sosiaalihuoltolaki 1301/2014. Annettu Helsingissä 30 päivänä joulukuuta 2014.

Suhonen, Malla 2007. Transsukupuolisuuden näkymätön historia. Teoksessa: Mustola, Kati – Pakkanen, Johanna (toim.) 2007. Sateenkaari-Suomi – Seksuaali- ja sukupuoli-vähemmistöjen historiaa. Keuruu: Otava.

Sukupuolen korjaus n.d. Trasek ry:n verkkosivusto. Saatavana osoitteessa <<https://bit.ly/2qnwyYo>>. Luettu 5.6.2018.

Sukupuolen vahvistaminen n.d. Sukupuolen korjaus. Trasek ry:n verkkosivusto. Saatavana osoitteessa <<https://bit.ly/2SHUzqe>>. Luettu 5.6.2018.

Suomen perustuslaki 731/1999. Annettu Helsingissä 1 päivänä maaliskuuta 2000.

Transtukipiste n.d. Muunsukupuolisuus – Mitä tarkoittaa muunsukupuolisuus? Saatavana osoitteessa <<http://bit.ly/2BFM20P>>. Luettu 15.2.2018.

Transsukupuolisuus n.d. Perustietoa. Trasek ry:n verkkosivusto. Saatavana osoitteessa <<https://bit.ly/2AHjz9Y>>. Luettu 5.6.2018.

Transtukipiste 2017. Transtukipisteen yleisesite. Saatavana osoitteessa <<https://bit.ly/2zmFrIS>>. Luettu 6.7.2018.

Trasek ry. 2018. Linjaukset alaikäisten henkilöiden juridisen sukupuolen vahvistamisesta sekä lääketieteellisistä hoidoista. Julkaistu 18.4.2018. Trasek ry:n verkkosivusto. Saatavana osoitteessa <<https://bit.ly/2qoFTPN>>. Luettu 5.6.2018.

Tuomi, Jouni – Sarajärvi, Anneli 2001. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi.

Valojää, Ave 2018. Moninaiset lapsemme, Raportti translasten ja intersukupuolisten lasten hyvinvoinnista, hoidosta ja juridisesta asemasta. Helsinki: Seta. Saatavana osoitteessa <<https://bit.ly/2SOiXX8>>. Luettu 5.11.2018.

Vuori, Jaana 2010. Äitiys sukupuolikysymyksenä. Teoksessa Juvonen, Tuula–Rossi, Leena-Maija–Saresma, Tuija (toim.). Käsikirja sukupuoleen. Tampere: Vastapaino.

Williams, Philippa – Barclay, Lesley – Schmied, Virginia 2004. Defining Social Support in Context: A Necessary Step in Improving Research, Intervention and Practice. Qualitative Health Research 14 (7). 942–960. Saatavana osoitteessa <<https://bit.ly/2PyqbQ5>>. Luettu 6.5.2018.

WPATH- World Professional Association for Transgender Health 2017. Standards of Care - for the Health of Transsexual, Transgender, and Gender Nonconforming People. WPATH. Verkkojulkaisu. Saatavana osoitteessa <<https://bit.ly/2DIfEIF>>. Luettu 3.11.2018.

Yhdenvertaisuuslaki 1325/2014. Annettu Helsingissä 30 päivänä joulukuuta 2014.

Åstedt-Kurki, Päivi – Jussila, Aino-Liisa – Koponen, Leena – Lehto, Paula – Majjala, Hanna – Paavilainen, Riitta – Potinkara, Heli 2008. Kohti perheen hyvää hoitamista. Helsinki: WSOY.

## **Kuinka haluan tulla kohdatuksi vanhempana, jotta voin paremmin tukea lastani?**

Haemme vanhempia osallistumaan käynnissä oleviin haastatteluihin. Mikäli olet kiinnostunut osallistumaan, ilmoittauduthan meille 1.6.2018 mennessä sähköpostilla. Vastaaamme mielellämme kysymyksiin ja annamme lisätietoa.

Olemme kaksi viimeisen vuoden sosionomiopiskelijaa Helsingin Metropolia ammattikorkeakoulusta ja opinnäytetyömme käsittelee sitä, minkälaista sosiaalista tukea vanhemmat tarvitsevat. Sosiaalisella tuella tarkoitamme emotionaalista (esimerkiksi vertaistukea), konkreettista ja tiedollista tukea. Tutkimuskysymyksemme ovat:

- Minkälaisia kokemuksia transsukupuolisten lasten vanhemmilla on sosiaalisen tuen saamisesta?
- Minkälaista sosiaalista tukea transsukupuolisten lasten vanhemmat olisivat kovanneet?

Opinnäytetyömme tarkoituksena on tuottaa lisää tietoa sosiaalialan ammattilaisille vanhempien tuen tarpeista, jotta vanhempia ja lapsia voidaan paremmin auttaa. Voit halutessasi vapaasti jättää vastaamatta joihinkin kysymyksiin tai keskeyttää haastattelun, milloin haluat. Haastattelut voidaan tehdä kasvokkain tai Skypea / puhelimen välityksellä. Haastattelut ovat täysin luottamuksellisia, eikä henkilöllisyytesi paljastu missään tutkimuksen vaiheessa.

Terveisin,

Sini Helotie

yhteystiedot

Miska Reimaluoto

yhteystiedot

## Teemahaastattelun runko

### Haastattelukierros 1

#### Perustiedot:

1. Perheen kokoonpano, lapsen ikä?
2. Lapsen sukupuoli? (Transsukupuolinen, muunsukupuolinen, intersukupuolinen)
3. Minkälaisen tuen piirissä vanhemmat ja lapsi on tällä hetkellä?
4. Minkälaisen tuen piirissä vanhemmat ja lapsi on olleet aikaisemmin?

#### Sosiaalinen tuki:

##### Emotionaalinen tuki:

1. Minkälainen emotionaalinen tuki on ollut sinulle vanhempana kaikista merkityksellisintä? (Ystävät, lapsen koulu, terveyspalvelut, neuvola, sosiaali-/palveluohjaus, puoliso jne)
2. Onko sinulla sellaisia kokemuksia, jossa koet tuen olleen riittämätöntä?

##### Tiedollinen tuki:

1. Kuvaille minkälaista tiedollista tukea olet vanhempana saanut ja mistä? (Ystävät, lapsen koulu, terveyspalvelut, neuvola, sosiaali-/palveluohjaus, puoliso jne)
2. Koetko, että olet saanut vanhempana riittävästi palveluohjausta ja tietoa?

##### Konkreettinen tuki:

1. Minkälaista palveluohjausta, palveluja tai muuta konkreettista tukea olet saanut vanhempana?

### Haastattelukierros 2

#### Vuorovaikutus:

1. Miten koet, että sinut on kohdattu vanhempana sosiaali- ja terveyspalveluissa?
2. Minkälaista sosiaalista tukea olisit kaivannut enemmän? Missä tilanteessa?