

Saimaan ammattikorkeakoulu  
Sosiaali- ja terveysala Lappeenranta  
Hoitotyön koulutusohjelma  
Sairaanhoitaja

Mielonen Heidi ja Virtanen Emilia

## **Sukupuolenkorjausprosessissa olevan transsukupuolisen henkilön ja sairaanhoitajan kohtaaminen – Transsukupuolisten kokemuksia hoidosta**

Opinnäytetyö 2019

## Tiivistelmä

Mielonen Heidi ja Virtanen Emilia

Sukupuolenkorjausprosessissa olevan transsukupuolisen henkilön ja sairaanhoitajan kohtaaminen – Transsukupuolisten kokemuksia hoidosta

46 sivua, 3 liitettä

Saimaan ammattikorkeakoulu

Sosiaali- ja terveysala Lappeenranta

Hoitotyön koulutusohjelma

Sairaanhoitaja

Opinnäytetyö 2019

Ohjaaja: lehtori Susanna Tella, Saimaan ammattikorkeakoulu

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata transsukupuolisten sukupuolenkorjausprosessissa olevien potilaiden ja sairaanhoitajien kohtaamista. Opinnäytetyön tavoitteena oli selvittää, millaisia kokemuksia, toiveita ja odotuksia transsukupuolisilla on sairaanhoitajien kohtaamisesta sukupuolenkorjausprosessin aikana. Tavoitteena oli tuottaa uutta tietoa siitä, miten transsukupuoliset kokivat sairaanhoitajien ja transsukupuolisten kohtaamisen sukupuolenkorjausprosessin aikana, nostaa esille kohtaamiseen liittyviä epäkohtia ja kehityskohteita, sekä selvittää millaisia valmiuksia sairaanhoitajilla oli kohdata kyseinen potilasryhmä.

Opinnäytetyö toteutettiin kvalitatiivisella tutkimusmenetelmällä haastattelemalla kahta vapaaehtoista transsukupuolista. Haastateltavia etsittiin Trasek ry:n välittämän haastattelupyynnön avulla Facebookin kautta. Vapaaehtoisista valittiin kaksi transsukupuolista, jotka olivat käyneet sukupuolenkorjausprosessin läpi. Haastatteluissa käytettiin puolistrukturoitua teemahaastattelua. Haastatteluaineisto analysoitiin induktiivisella sisällönanalyysillä.

Haastattelujen perusteella transsukupuolisten kokemukset sairaanhoitajien kohtaamisesta sukupuolenkorjausprosessin aikana olivat pääsääntöisesti myönteisiä, mutta kehityskohteita löytyi. Transsukupuoliset olivat kokeneet saamansa hoidon yksilölliseksi ja sairaanhoitajien työtä ohjanneen suvaitsevaisuus ja empaattisuus. He toivoivat ennen kaikkea tulevansa kohdatuksi kokemansa sukupuolen mukaisesti. Sairaanhoitajien antama tuki oli toimenpide- ja hoitokeskeistä. Transsukupuoliset toivoivat enemmän henkistä tukea kohtaamiseen. Sairaanhoitajien kiireen koettiin vaikuttaneen kohtaamiseen ja potilaan asioihin perehtymiseen. Lisäksi transsukupuoliset toivoivat enemmän säännöllisiä tapaamisia sairaanhoitajan kanssa ja sairaanhoitajan isompaa osallisuutta sukupuolenkorjausprosessissa. Opinnäytetyön tulokset perustuvat haastateltujen transsukupuolisten omiin kokemuksiin omasta sukupuolenkorjausprosessistaan.

Haastateltujen transsukupuolisten kokemusten perusteella voidaan olettaa, että sairaanhoitajien koulutukseen olisi hyvä lisätä transsukupuolisuutta ja sukupuoli-vähemmistöjä käsitteleviä opintoja. Opinnot voisivat lisätä sairaanhoitajien valmiuksia kohdata transsukupuolinen potilas.

Avainsanat: sukupuolenkorjausprosessi, transsukupuolinen, sairaanhoitaja, kohtaaminen

## **Abstract**

Mielonen Heidi and Virtanen Emilia

Transgender patient's interaction with a registered nurse during the gender reassignment process –transgender patients experiences of the process,  
46 Pages, 3 Appendices

Saimaa University of Applied Sciences

Health Care and Social Services Lappeenranta

Degree Programme in Nursing

Bachelor's Thesis 2019

Instructor: Lecturer Susanna Tella, Saimaa University of Applied Sciences

The aim of this thesis was to describe transgender patients' experiences of meeting with a registered nurse during a gender reassignment process. The purpose was also to discover what wishes and expectations transgender patients had and what they would have improved. Transgender patients' experiences of meeting with a registered nurse during a gender reassignment process provides valuable information about what transgender patients think, what registered nurses should know about this patient group, and how registered nurses are educated about sexual minority.

This thesis was executed by interviewing two transgender patients, who had already done the reassignment process. Volunteers for the interview were sought in cooperation with Trasek ry in their Facebook page. The interviews were semi-structured by themes, and the material was analyzed by an inductive qualitative analysis method.

The answers show that transgender patients' experiences were mainly positive, but they also could name some development areas. Transgender patients had thought that their care was individual and registered nurses had been empathic and thoughtful. Transgender patients wished to be treated by their experienced gender, not by their determined birth gender. They also thought it was important not to address their transgender history, when it was not relevant to the care they were receiving at that moment. They thought registered nurses were sometimes too busy with their work schedule to have been prepared enough for minor operations, or in other encounters with a transgender patient. Transgender patients would have liked more regular meetings and encounters with a registered nurse during their gender reassignment process for emotional support.

Every transgender patient has a unique gender reassignment process and it varies according to what procedures the patient wants, the results of this thesis are based on the interviewed transgender patients' experiences of the process. Based on the findings it can be assumed that it would be recommended to add studies about sexual minority to nurse training.

Keywords: gender reassignment process, transgender, registered nurse, encounter

## Sisältö

1	Johdanto.....	5
2	Sukupuoli-identiteetti, transsukupuolisuus ja sukupuolenkorjausprosessi ...	7
2.1	Sukupuolenkorjausprosessiin ja transsukupuolisuuteen liittyvää käsitteistöä.....	8
2.2	Sukupuoli-identiteetin rakentuminen.....	9
2.3	Sukupuoli-identiteetin diagnosoiminen .....	9
3	Transsukupuolisen sukupuolenkorjausprosessi.....	10
3.1	Transsukupuolisuuden diagnosoiminen.....	11
3.2	Sukupuolen korjauksessa käytettävät hoitomuodot .....	12
4	Transsukupuolisen kohtaaminen hoitotyössä .....	13
4.1	Transsukupuolisuus lainsäädännössä .....	13
4.2	Sairaanhoitajan työtä ohjaava lainsäädäntö .....	14
4.3	Sairaanhoitajan eettiset ohjeet potilaan kohtaamisessa .....	15
4.4	Transsukupuolisen potilaan ja sairaanhoitajan hoitosuhde.....	16
5	Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoitteet.....	17
6	Opinnäytetyön toteutus.....	18
6.1	Kohderyhmät opinnäytetyössä.....	18
6.2	Aineiston keruu .....	19
6.3	Tiedonhaku .....	20
6.4	Aineiston analysointi .....	20
7	Tulokset.....	22
7.1	Sairaanhoitajan osuus ja rooli sukupuolenkorjausprosessissa transsukupuolisten kuvaamana .....	22
7.2	Positiiviset ja negatiiviset kokemukset sairaanhoitajan kohtaamisesta hoidon aikana ja hoidon eri vaiheissa .....	26
7.3	Transsukupuolisten toiveet ja odotukset sairaanhoitajien kohtaamisesta .....	28
7.4	Transsukupuolisten esittämät kehittämissideat ja -kohteet sairaanhoitajien kohtaamisessa .....	30
8	Pohdinta.....	32
8.1	Tulosten tarkastelu .....	32
8.2	Opinnäytetyöprosessin pohdinta.....	33
8.3	Opinnäytetyön eettisyyteen liittyvät näkökohdat .....	34
8.4	Luotettavuus kvalitatiivisessa opinnäytetyössä .....	35
	Kuviot.....	38
	Taulukot.....	38
	Lähteet.....	39

### Liitteet

Liite 1 Saatekirje haastatteluihin

Liite 2 Suostumus haastatteluun

Liite 3 Puolistrukturoidun teemahaastattelun runko

# 1 Johdanto

Suomessa sukupuoli-identiteetin tutkiminen ja korjaus on pääasiassa keskitetty Helsingin yliopistolliseen keskussairaalaan (HYKS) ja Tampereen yliopistolliseen sairaalaan (TAYS). Keskittämällä on haluttu varmistaa hoidon laatu. Suomessa on vuodesta 2003 alkaen ollut voimassa sosiaali- ja terveysministeriön asetus sukupuolen muuttamiseen tähtäävän tutkimuksen ja hoidon järjestämisestä sekä lääketieteellisestä selvityksestä transseksuaalin sukupuolen vahvistamista varten, jonka mukaan sukupuoli-identiteetin tutkiminen ja sukupuolen korjaukseen tähtäävän hoidon aloitus keskitetään HYKS:iin ja TAYS:iin. Epävirallisen arvion mukaan asetuksen voimassaoloaikana tutkimuksiin on Suomessa lähetetty noin 1000 ihmistä. (Mattila & Tinkanen 2015.) Viime vuosina läheteiden määrä Helsingissä sekä Tampereella on ollut kasvussa. Vuonna 2016 noin 800 henkilöä hakeutui sukupuoli-identiteetin tutkimuksiin. (Kärnä 2017.)

Vaikka transsukupuolisuus ja sukupuolen korjaus on nykyään jo melko yleistä ja saanut huomiota mediassa, ei sairaanhoitajilla välttämättä ole osaamista kohdata transsukupuolinen potilas. Transsukupuolisuus on sukupuoliristiriidan äärimuoto. Ristiriita tarkoittaa, että ihmisen tunne omasta sukupuolestaan ei vastaa hänen kehoaan. Kyse on monimuotoisesta ilmiöstä, jolle todennäköisesti ei voida löytää yhtä selitystä. Transsukupuolisuus ei ole mielenterveyden häiriö, vaikkakin sukupuoliristiriita voi aiheuttaa kohonneen riskin mielenterveysongelmille. Perheen, ystävien ja ammattiauttajien tuki toimii suojaavana tekijänä. Sukupuolenkorjausleikkausta ennen sukupuoli-identiteetin pysyvyys varmistetaan. Korjaushoidon saa aloittaa alaikäisenä, mutta osa hoitomuodoista on mahdollista tehdä vasta täysi-ikäiselle. (Transtukipiste 2016.)

Hoitoalan ammattilaisten tuki, tässä opinnäytetyössä sairaanhoitajien tuki, voi olla merkittävä tekijä transsukupuolisen sukupuolenkorjausprosessin aikana. Sukupuoliristiriita saattaa aiheuttaa ahdistusta ja masentuneisuutta. Vaikka sukupuolenkorjaus leikkaus ja fyysinen muutos ovat toivottuja asioita, voivat ne silti olla psyykkisesti raskaita. Sairaanhoitaja on sukupuolenkorjausprosessin eri vaiheissa mukana auttamassa, kuuntelemassa ja antamassa informaatiota. Esi-merkkinä sukupuolenkorjausleikkauksen jälkeen osastohoidossa olevalle transsukupuoliselle, sairaanhoitaja on lähin saatavilla oleva ammattilainen.

Kansainvälisesti tarkasteltuna monet transsukupuoliset kohtaavat leimaamista, syrjintää, syrjäytymistä, väkivaltaa ja terveyteen liittyviä ongelmia. Transsukupuolisilla on vaikeuksia saada asianmukaista terveydenhuoltoa heidän sukupuolen tarpeisiin liittyen tai yleisesti. (Winter, Diamond, Green, Karasic, Reed, Whittle & Wylie 2016.) Suomessa laki potilaan asemasta ja oikeuksista määrittelee potilaan aseman ja oikeudet terveyden- ja sairaanhoidossa tasa-arvoisesti kaikille sukupuoleen katsomatta (Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 17.8.1992/785).

Opinnäytetyössä kuvataan transsukupuolisten ja sairaanhoitajien kohtaamista sukupuolenkorjausprosessin aikana. Opinnäytetyössä transsukupuoliset ovat täysi-ikäisiä, jotka ovat läpikäyneet sukupuolenkorjausprosessin. Opinnäytetyössä selvitetään transsukupuolisten kokemuksia, toiveita ja odotuksia sairaanhoitajan kohtaamisen suhteen, sekä kuvataan sairaanhoitajien valmiuksia transsukupuolisen kohtaamiseen. Opinnäytetyössä ei tutkita varsinaisesti sukupuoli-identiteetin kehittymistä. Opinnäytetyön aiheesta ei löydy paljoa suomenkielistä tutkimustietoa. Aiempia opinnäytetöitä on tehty alaikäisten transsukupuolisten kohtaamisesta hoitotyössä (Kakkola & Karppanen 2017). Sukupuolenkorjausleikkauksesta on aiemmin tehty opinnäytetöitä kirjallisuuskatsauksena (Vihlman 2011; Kettunen & Sivonen 2014; Lång & Valtonen 2017). Aiheesta on myös yksi määrällisellä tutkimusmenetelmällä toteutettu opinnäytetyö (Aziza & Kalliomäki 2015). Tässä opinnäytetyössä saadaan aiheeseen uudenlainen näkökulma kvalitatiivisen menetelmän kautta.

Opinnäytetyö toteutetaan yhteistyössä Trasek ry:n kanssa, joka on sukupuolivähemmistöjen perus- ja ihmisoikeuksia ajava valtakunnallinen yhdistys. Trasek ry vastustaa syrjintää, osallistuu hoitojärjestelmän kehittämiseen, kouluttaa, jakaa tietoa, järjestää tilaisuuksia, antaa lausuntoja ja edustaa jäsenistöään sukupuolivähemmistöön kuuluvien aseman parantamiseksi. (Trasek ry 2019.)

Transsukupuolisten kohtaamista opinnäytetyön aiheen näkökulmasta ei ole tutkittu erityisemmin, mutta aihe on kuitenkin tärkeä ja ajankohtainen. Vaikka transsukupuolisuus on saanut mediassa paljon huomiota, on transsukupuolisuus vielä nykyäänkin tabu, josta tarvitaan paljon informaatiota. Sairaanhoitajat tarvitsevat tietoa siitä, millaisia asioita olisi hyvä huomioida kohtaamisessa. Tällä hetkellä sairaanhoitajien koulutuksessa ei ole huomioitu sukupuolivähemmistöjä.

Metropolia Ammattikorkeakoulun, Saimaan ammattikorkeakoulun ja Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulun sairaanhoitajien ammattikorkeakoulututkinnon opetussuunnitelmaan ei sisälly opintoja, joissa käsiteltäisiin transsukupuolisen kohtaamista. Kaikkien kolmen ammattikorkeakoulun sairaanhoitajien opetussuunnitelmat sisältävät seksuaaliterveyteen liittyviä opintoja, joissa käsitellään esimerkiksi seksuaalivähemmistöjä, kuten homoseksuaalisuutta, mutta ei sukupuoli-vähemmistöjä. Seksuaaliterveyteen liittyvät kurssit ovat edellä mainittujen ammattikorkeakoulujen opetussuunnitelmissa vapaasti valittavia kursseja, jotka opiskelija voi halutessaan sisällyttää opintoihinsa. (Saimaan ammattikorkeakoulu 2015; Metropolia 2018; Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu 2019.) Opinnäytetyötä voidaan mahdollisesti jatkossa hyödyntää sairaanhoitajien ammatillisessa koulutuksessa, sillä tällä hetkellä sairaanhoitajien koulutukseen ei kuulu transsukupuolisten kohtaamista ja siinä huomioitavia erityispiirteitä käsitteleviä opintoja. Opinnäytetyö voi lisätä hoitajien tietoisuutta oikeanlaiseen kohtaamiseen, hoitoprosessiin, tuen tarpeeseen ja asian monimuotoisuuteen. Asian monimuotoisuus tarkoittaa fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista ulottuvuutta.

## **2 Sukupuoli-identiteetti, transsukupuolisuus ja sukupuolenkorjausprosessi**

Transsukupuolisuuden käsite on vakiintunut vasta 1900-luvun loppupuolella, ja sen esiintyminen mediassa on lisääntynyt voimakkaasti viime vuosien aikana. Länsimaissa transsukupuolisuus niin kuin myös homoseksuaalisuus on aiemmin luokiteltu mielenterveyden häiriöksi. Tieteellisen tiedon lisääntyminen on muuttanut paljon käsityksiä ja asenteita, ja nykyään transsukupuolisuus nähdään osana normaalia luonnon ja ihmisen monimuotoisuutta. Transsukupuolisuus on kuitenkin mukana kansainvälisessä diagnoosiluokituksessa, koska joissakin tapauksissa henkilön sukupuoli-identiteetin ja kehon välinen ristiriita aiheuttaa siinä määrin kärsimystä, masennusta ja ahdistusta, että henkilö päätyy niiden vuoksi sukupuolenkorjaukseen. (Kärnä 2017.)

Transsukupuolisen sukupuolenkorjausprosessiin voi kuulua sukupuolenkorjausleikkaus. Kaikki transsukupuoliset eivät kuitenkaan halua kirurgisia leikkauksia, vaan sukupuolen juridinen virallistaminen riittää.

Psyykkisen hyvinvoinnin kannalta hoitojen aloitukseen voi liittyä syrjintää, kielteistä kohtelua ihmissuhteissa, ja komplikaatiot fyysisissä hoidoissa voivat heikentää elämänlaatua. Ristiriita omasta identiteetistä johtaa siihen, että sosiaalisia tilanteita ja suhteita vältellään. Oma keho saattaa aiheuttaa ahdistusta ja häpeää. Usein transsukupuolisilla todetaan ahdistusta ja masennusta. Noin joka viides suunnittelee itsemurhaa. Suurimmalla osalla potilaista elämänlaatu paranee, katuminen on harvinaista. Sukupuolen korjaus on pitkä prosessi, johon saattaa kuluu vuosia. Suomessa odotusajat ovat pitkiä ja alueelliset erot hoidoissa suuria. (Mattila, Heinonen, Mäntymäki, Uusi-Mäkelä & Ålgars 2015, 379–381.)

## **2.1 Sukupuolenkorjausprosessiin ja transsukupuolisuuteen liittyvää käsitteistöä**

Tässä luvussa käsitellään sukupuolenkorjausprosessiin ja transsukupuolisuuteen liittyvää käsitteistöä. Transsukupuolisuus ja sukupuoli-identiteetti on yksilöllinen kokemus. Jokainen transsukupuolinen määrittelee itse tai hän voi olla määrittelemättä, millaisia käsitteitä haluaa itsestään käytettävän. Yleisimpiä sukupuolenkorjausprosessiin ja transsukupuolisuuteen liittyviä käsitteitä kuitenkin ovat seuraavat:

- Sukupuoli-identiteetti = Kokemus sukupuolesta tai sukupuolettomuudesta.
- Syntymässä määritelty sukupuoli = Sukupuoli, joka on syntymässä määritelty. Ei ole suositeltavaa käyttää termejä oikea, alkuperäinen tai biologinen.
- Sukupuoliristiriita = Henkilön kokemus omasta sukupuolesta ei vastaa hänen syntymässä määritettyä sukupuolta, eikä toisten hänestä näkemää sukupuolta. Transsukupuolisuus on sukupuoliristiriidan äärimuoto.
- Sukupuolivähemmistö = Tähän kuuluvat transihmiset, sukupuolettomat, intersukupuoliset sekä sukupuoliristiriitaa kokevat ihmiset.
- Sukupuolenkorjausleikkaus = Lääketieteellinen apu kehon piirteiden muokkaamiseen naiselliseksi, miehekkääksi tai ei toivottujen sukupuolen kehollisten piirteiden lieventämiseen ja poistamiseen, sekä juridisen vahvistuksen sukupuolelleen.



- Transihminen = Yleiskäsite henkilöille, joiden sukupuoli-identiteetti tai sukupuolen ilmaisu eroaa syntymässä määritellystä sukupuolesta. Transihmisiin luetaan transvestiitit, muunsukupuoliset ja transsukupuoliset.
- Transsukupuolinen = Henkilön kokemus omasta sukupuolestaan ei vastaa syntymässä määriteltyä sukupuolta. Transsukupuolinen voi haluta korjauttaa kehoaan kokemansa sukupuolen mukaiseksi.
- Transvestisuus = Henkilö tuntee tarvetta eläytyä toiseen sukupuoleen, kuin hänen syntymä sukupuoleen esimerkiksi pukeutumalla tai laittautumalla. Henkilö on kuitenkin tyytyväinen sukupuoleensa, eikä koe tarvetta korjausleikkaukseen.
- Transtaustainen = Sukupuolen korjauksen kokenut henkilö, joka ei koe enää olevansa transsukupuolinen. Henkilö voi kuvata itseään transtaustaiseksi naiseksi tai mieheksi. (Transtukipiste 2016; Trasek ry 2017a.)

## **2.2 Sukupuoli-identiteetin rakentuminen**

Sukupuoli-identiteetillä tarkoitetaan henkilön kokemusta omasta sukupuolestaan. Identiteetti on aina yksilöllinen, eikä se välttämättä ole sama kuin syntymässä määritelty sukupuoli tai rajaudu vain kahteen juridiseen sukupuoleen. Transsukupuolisen sukupuoli-identiteetti voi olla mies, nainen tai transsukupuolinen. (Terveystieteiden tutkimuskeskus (THL) 2018.)

Sukupuoli-identiteetin määräytyminen on dynaaminen biopsykososiaalinen prosessi, jossa keskeisiä tekijöitä ovat genetiikka, sikiökauteen ja murrosikään liittyvä hormonitoiminta sekä varhaiskehityksen ja murrosiän aikaiset psykososiaaliset tekijät. Aivolöydösten mukaan mikään biologinen tekijä ei yksin selitä identiteetin muodostumista. Sukupuoli-identiteetti tai siihen liittyvät fyysiset, psyykkiset ja sosiaaliset tekijät määräävät enemmän aivorakenteiden kehitystä kuin päinvastoin. (Raj & Tani 2015, 365–366.)

## **2.3 Sukupuoli-identiteetin diagnosoiminen**

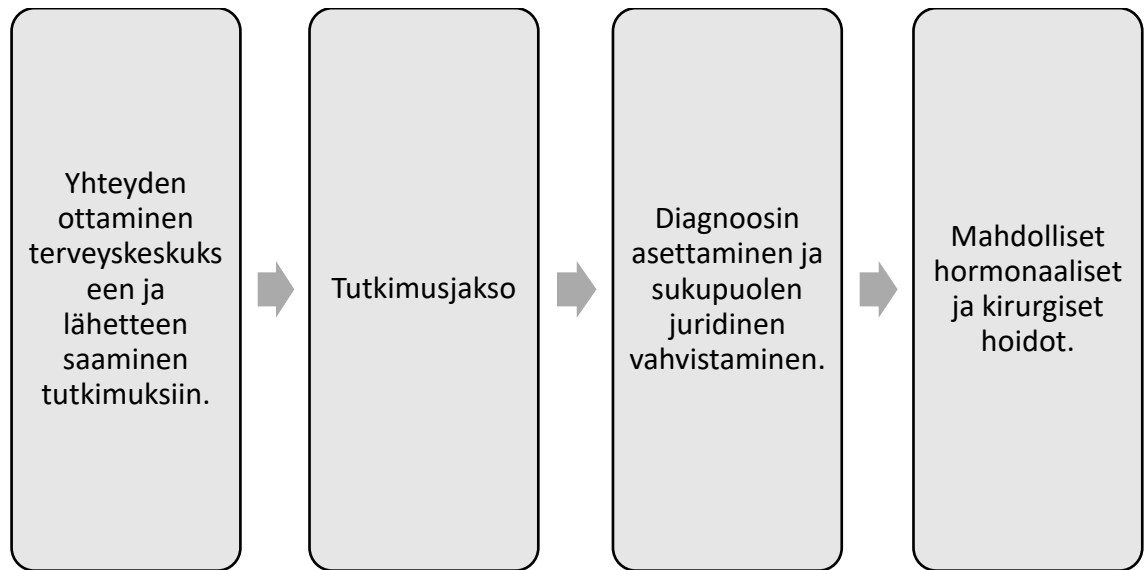
Sukupuoli-identiteetin tutkimuksista ja diagnosoinnista vastaa moniammatillinen työryhmä. Tutkimuksen tavoitteena on selvittää, että kyseessä on

transsukupuolisuus eikä psykiatrinen häiriö tai tilapäinen ajatus sukupuolen muuttamisesta tai laaja-alainen identiteettihäiriö. Potilaan ja läheisten kanssa arvioidaan myös voimavaroja selviytyä hoitoprosessista. Tutkimusjaksoon kuuluu käyntejä sairaanhoitajan, sosiaalityöntekijän, lääkärin ja psykologin vastaanotolla. (TAYS 2015.)

Epätyypillisen sukupuoli-identiteetin diagnostiikka on ilmiön harvinaisuuden vuoksi keskitetty HYKS:iin ja TAYS:iin. Moniammatillisen perusteellisen tutkimuksen tavoitteena on varmistaa, että pysyviä ruumiillisia muutoksia aiheuttaviin hoitoihin ohjautuvat ne, joiden identiteettikokemus on vakaa ja joiden voi odottaa hyötyvät sukupuolenkorjaushoidoista. Mielenterveyshäiriöistä kärsivät pyritään puolestaan ohjaamaan asianmukaisten psykiatristen palveluiden piiriin. On todettu, että esimerkiksi epävakasta persoonallisuudesta kärsivät ihmiset saattavat samaistua ohimenevästi johonkin vähemmistöryhmään. Tällöin halu sukupuolenkorjaukseen voidaan ilmaista hyvin vetoavasti, jolloin pettymys saattaa olla suuri, kun transsukupuolisuus -diagnoosi ei ole asetettavissa. Persoonallisuushäiriö tai edes psykoosisairaus eivät sulje pois sukupuoli-identiteettidiagnoosia, jos niiden hyvästä hoidosta huolimatta epätyypillinen identiteettikokemus on vakaa. (Kaltiala-Heino, Mattila, Kärnä & Joutsenniemi 2015, 367–371.)

### **3 Transsukupuolisen sukupuolenkorjausprosessi**

Tässä luvussa avataan transsukupuolisen sukupuolenkorjausprosessin kulkua Suomessa. Sukupuolenkorjaushoidot on keskitetty Suomessa Helsingin ja Tampereen yliopistollisiin sairaaloihin. Korjausprosessi kuuluu julkiseen terveydenhuoltoon. Sukupuolenkorjausprosessi käynnistyy hakemalla lähete tutkimuksiin, joita seuraa tutkimusjakso, jonka jälkeen annetaan diagnoosi. Diagnoosin mukaan aloitetaan hoidot. Kuviossa 1 on kuvattuna transsukupuolisen sukupuolenkorjausprosessin kulku pelkistetysti. Sairaanhoitaja on sukupuolenkorjausprosessissa osallisena muissa vaiheissa paitsi diagnoosin asettamisessa ja sukupuolen juridisessa vahvistamisessa. Seuraavissa luvuissa avataan sukupuolenkorjausprosessia tarkemmin.



Kuvio 1 Transsukupuolisen sukukorjausprosessin kulku.

### 3.1 Transsukupuolisuuden diagnosointi

Lähetteen tutkimuksiin saa julkisen terveydenhuollon lääkäriltä. Transsukupuolisten hoitoa säätelevän asetuksen mukaan lääkärin on kirjoitettava lähete näihin tutkimuksiin, kun asiakas sitä pyytää. Jotkin sairaanhoitopiirit haluavat ennakkotutkimuksia ennen lähetteen kirjoittamista. Ensimmäinen aika on usein kolmen kuukauden sisällä lähetteen saapumisesta. (Trasek ry. 2017b.)

Diagnoosin teko kestää tavallisesti puolesta vuodesta vuoteen. Diagnoosia ovat tekemässä psykiatrian erikoislääkäri, psykologi, sairaanhoitaja, sosiaalityöntekijä, sekä mahdollinen lisäkonsultointi endokrinologilta tai plastiikkakirurgilta ja myös mahdollisesti muilta erikoislääkäreiltä. (Transtukipiste 2017.) Diagnosointi koostuu elämänkerran läpikäymisestä hoitajan kanssa, psykiatrin haastattelusta, psykologin haastattelusta ja erilaisista testeistä sekä tapaamisista läheisten kanssa (Trasek ry. 2017b). Diagnoosina on joko F64.0 transsukupuolisuus tai F64.8 muu sukupuoli-identiteetin häiriö (Komulainen 2011).

Transsukupuolisuus diagnosoille on annettu tautiluokituksen kautta kolme oleelliseksi katsottua kriteeriä:

1. Halu elää ja tulla hyväksytyksi vastakkaisen sukupuolen edustajana, johon usein liittyy tyytymättömyys sukupuolesta ja halu muokata kehoaan halutun sukupuolen mukaiseksi hormonihoidolla ja leikkauksilla.

2. Transsukupuolinen identiteetti on ollut olemassa vähintään kaksi vuotta.
3. Transsukupuolisuus ei saa olla minkään muun mielenterveyden häiriön oire tai liittyä intersukupuoliseen, geneettiseen tai kromosomaaliseen poikkeamaan. (Trasek ry 2017b.)

### **3.2 Sukupuolen korjauksessa käytettävät hoitomuodot**

Hoidoista osa on mahdollista toteuttaa vasta täysi-ikäiselle. Hoitoja ei aloiteta kirurgisella toimenpiteellä, vaan ensin esimerkiksi hormonihoidoilla (Transtukipiste 2017). Genitaalikirurgia ja sukupuolen juridinen vahvistaminen vaativat toisen psykiatrin lausunnon, eli ns. second opinion käynnin. Elettyään vuoden ns. tosielämän vaihetta ("vastakkaisessa" sukupuoliroolissa eläminen) on mahdollista saada toinen lähete ja edetä niiden kautta kirurgisiin hoitoihin. Hoidot annetaan sen perusteella mitä henkilö itse toivoo saavansa. (Trasek ry 2017b.) Kaikki transsukupuoliset eivät koe tarpeelliseksi muuttaa kehoaan kirurgisilla toimenpiteillä, vaan pelkkä sukupuolen juridinen vahvistaminen riittää.

Hormonihoitot tulee keskeyttää ennen leikkauksia. Vaginoplastiaan menevien tulee keskeyttää hormonihoito asteittain niin, että ennen ja jälkeen leikkauksen on noin 4 viikon hormonin käytön rajoitus leikkauskomplikaatioiden minimoimiseksi. Transmiehillä testosteroni hormonipistosta ei tule ottaa viikkoa ennen korjausleikkausta. Leikkauksen jälkeen hormonihoiton voi taas aloittaa noin viikon päästä. (Karanki 2010.)

MTF eli male to female -leikkaukset ovat naisellistavia kirurgisia toimenpiteitä. Kyseisiä leikkauksia ovat androphonia eli äänihuulienleikkaus, aataminomenan höyläys, mammoplastia tai mamma-augmentaatio eli rintojen suurentaminen, ja kasvojen feminisoiminen. MTF genitaalileikkaus on vaginoplastia eli vaginan muovausleikkaus. Vaginoplastiassa miehen genitaaleista muodostetaan vagina, sekä kivekset poistetaan. (Karanki 2010.)

FTM -leikkaukset eli female to male ovat miehistäviä leikkauksia. Näitä ovat mastektomia eli rintojen poisto, rintakehän maskulinisaatio, ovariohysterektomia eli kohdun (ja munasarjojen) poisto, kolpektomia eli emättimen poisto. Miehen

genitaaleja muistuttavan anatomisen rakenteen muodostaminen plastiikkakirurgisesti on vaativa toimenpide. Osa transmiehistä ei hakeudu genitaalileikkaukseen. Jos leikkauspäätökseen päädytään, voidaan leikkaus toteuttaa useammassa vaiheessa. Metaidoioplastiassa muotoillaan sukuelinten alue. Metaidoioplastia ei mahdollista virtsaamista seisoaltaan ja yhdyntää. Tästä seuraava vaihe on phalloplastia, jossa tarkoitus on muodostaa sekä esteettinen että toimiva penis, joka mahdollistaa virtsaamisen seisoaltaan sekä yhdyntää. (Karanki 2010.)

## **4 Transsukupuolisen kohtaaminen hoitotyössä**

Tässä luvussa käsitellään transsukupuolisuuteen, sekä yleisellä tasolla hoitotyöhön liittyvää lainsäädäntöä, joka ohjaa sairaanhoitajan työtä ja toimintaa. Sairaanhoitajan työtä ohjaavat ja määräävät lait sekä eettiset ohjeet. Sairaanhoitajan tulee työssään toimia niiden mukaisesti kohdatessaan ja hoitaessaan potilaita sukupuolesta, iästä, kansallisuudesta ja uskonnosta riippumatta. Tärkein sairaanhoitajan työväline potilaita kohdattaessa on hänen oma persoonansa, sekä aito ennakkoluuloton tapa kohdata potilas.

### **4.1 Transsukupuolisuus lainsäädännössä**

Translain tiimoilla eletään tällä hetkellä murrosta. 2000-luvun alkupuolella laadittu translaki koetaan itsemääräämisoikeutta loukkaavaksi, ja sen muuttamista ja nykyaikaistamista vaaditaan (Amnesty International 2018). Laki transseksuaalin sukupuolen vahvistamisesta (563/2002) ja Sosiaali- ja terveysministeriön asetus sukupuolen muuttamiseen tähtäävän tutkimuksen ja hoidon järjestämisestä sekä lääketieteellisestä selvityksestä transseksuaalin sukupuolen vahvistamista varten (1053/2002) ohjaavat nykyisellään sukupuolenkorjausprosessiin hakeutuvia.

Nykyisen translain epäkohtana on, että juridista sukupuoltaan vahvistavan henkilön on oltava steriloitu tai muusta syystä lisääntymiskyvytön. Näin ollen hormonihoito on pakollista, jos transsukupuolinen haluaa tulla tunnistetuksi sukupuolensa edustajana lain edessä. Lisääntymiskyvyttömyyden vaatiminen loukkaa oikeutta olla joutumatta epäinhimillisen kohtelun kohteeksi. Lisääntymiskyvyttömyyden lisäksi tulee transsukupuolisen esittää lääketieteellinen selvitys, että hän

on ”vastakkaista sukupuolta”, elää sen mukaisessa sukupuoliroolissa ja olla täysi-ikäinen. Vaatimus lääketieteellisen selvityksen esittämisestä tarkoittaa, että juridista sukupuoltaan vahvistavien henkilöiden on käytävä läpi tutkimusjakso, jossa pitää ilmaista sukupuolta stereotyyppisesti. Translakia toivotaan uudistettavan kunnioittamaan itsemääräämisoikeutta. Sukupuolen juridisen vahvistamisen tulisi jatkossa perustua henkilön omaan ilmoitukseen ja ikäraja olisi luovuttava. Oikeudellinen ja lääketieteellinen prosessi tulisi erottaa toisistaan, ja hoidon tulisi perustua sukupuoliristiriitaa kokevan tarpeeseen saada hoitoa. (Amnesty International 2018.)

Suomalaista translakia arvostellaan vanhanaikaiseksi verrattuna muiden Pohjoismaiden translakeihin ja käytäntöihin. Ruotsissa ja Tanskassa on käytössä sukupuolen vahvistus omalla ilmoituksella. Ilmoituksessa on puolen vuoden harjonta-aika. Ilmoitus ei edellytä sterilisaatiota, muutoksia siviilisäädössä tai mitään hoitoja, mitkä tukevat transsukupuolisen itsemääräämisoikeutta. Tämä tarkoittaa, ettei ihmisen käyttäytymistä, sukupuolielimiä tai muita elementtejä arvioida ulkopuolelta, vaan yksilön omasta kokemuksesta käsin. Yksilön oma identiteetti määrittää sukupuolen, jossa haluaa tulla kohdatuksi ja joka virallistetaan viranomaisten ja sosiaalisen elinpiirin näkökulmasta. (Ahtola, Forsström & Paalanen, 2019, 79.)

#### **4.2 Sairaanhoidajan työtä ohjaava lainsäädäntö**

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista (17.8.1992/785) määrittelee potilaan aseman ja oikeudet terveyden- ja sairaanhoidossa. Lain 3§ käsitellään oikeutta hyvään terveyden- ja sairaanhoitoon ja siihen liittyvään kohteluun. Sen mukaan jokaisella Suomessa pysyvästi asuvalla henkilöllä on oikeus ilman syrjintää hänen terveydentilansa edellyttämään terveyden- ja sairaanhoitoon niiden voimavarojen rajoissa, jotka kulloinkin ovat terveydenhuollon käytettävissä. Potilaalla on oikeus laadultaan hyvään terveyden- ja sairaanhoitoon. Hänen hoitonsa on järjestettävä ja häntä on kohdeltava siten, ettei hänen ihmisarvoaan loukata sekä että hänen vakaumustaan ja hänen yksityisyyttään kunnioitetaan. Potilaan äidinkieli, hänen yksilölliset tarpeensa ja kulttuurinsa on mahdollisuuksien mukaan otettava hänen hoidossaan ja kohtelussaan huomioon. (Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 17.8.1992/785.)

Potilaan itsemääräämisoikeudesta määrätään 6 § seuraavanlaisesti: potilasta on hoidettava yhteisymmärryksessä hänen kanssaan. Jos potilas kieltäytyy tietyistä hoidosta tai hoitotoimenpiteestä, häntä on mahdollisuuksien mukaan hoidettava yhteisymmärryksessä hänen kanssaan muulla lääketieteellisesti hyväksyttävällä tavalla. (Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 17.8.1992/785.)

7 § mukaan alaikäisen potilaan mielipide hoitotoimenpiteeseen on selvitettävä silloin, kun se on hänen ikäänsä ja kehitystasoonsa nähden mahdollista. Jos alaikäinen ikänsä ja kehitystasonsa perusteella kykenee päättämään hoidostaan, häntä on hoidettava yhteisymmärryksessä hänen kanssaan. Jos alaikäinen ei kykene päättämään hoidostaan, häntä on hoidettava yhteisymmärryksessä hänen huoltajansa tai muun laillisen edustajansa kanssa. (Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 17.8.1992/785.)

### **4.3 Sairaanhoidajan eettiset ohjeet potilaan kohtaamisessa**

Eettiset ohjeet tukevat sairaanhoitajien eettistä päätöksentekoa työssään. Ohjeet kuvaavat sairaanhoidajan perustehtäviä yhteiskunnassa, sekä heidän työnsä periaatteita. Sairaanhoidajan tehtävä on väestön terveyden edistäminen ja ylläpitäminen, sairauksien ehkäiseminen sekä kärsimyksen lievittäminen. (Sairaanhoidajaliitto 2014.)

Hoitaessa pyritään tukemaan ja lisäämään potilaiden omia voimavaroja, sekä parantamaan heidän elämänlaatua. Sairaanhoidajan velvollisuus on suojella ihmiselämää ja edistää potilaan hyvää oloa. Potilas tulee kohdata arvokkaana ihmisenä huomioiden yksilön arvot, vakaumus ja tavat. Potilaan itsemääräämisoikeutta tulee kunnioittaa, sekä potilaalle tulee järjestää mahdollisuuksia osallistua omaa hoitoaan koskeviin päätöksiin. Sairaanhoidajaa sitoo salassapitovelvollisuus, jonka myötä pidetään salassa potilaan antamat luottamukselliset tiedot. Potilasta koskevista asioista keskustellaan ainoastaan potilaan hoitoon osallistuvien kanssa. (Sairaanhoidajaliitto 2014.)

Sairaanhoidaja kohtelee toista ihmistä lähimmäisenä. Sairaanhoidaja kuuntelee potilasta empaattisesti eläytyen tämän tilanteeseen. Sairaanhoidajan ja potilaan hoitosuhde tulee perustua avoimeen vuorovaikutukseen ja luottamukseen.

Jokaista potilasta tulee hoitaa tasavertaisesti yhtä hyvin, ja kunkin yksilöllisen hoitotarpeen mukaan. (Sairaanhoitajaliitto 2014.)

#### **4.4 Transsukupuolisen potilaan ja sairaanhoitajan hoitosuhde**

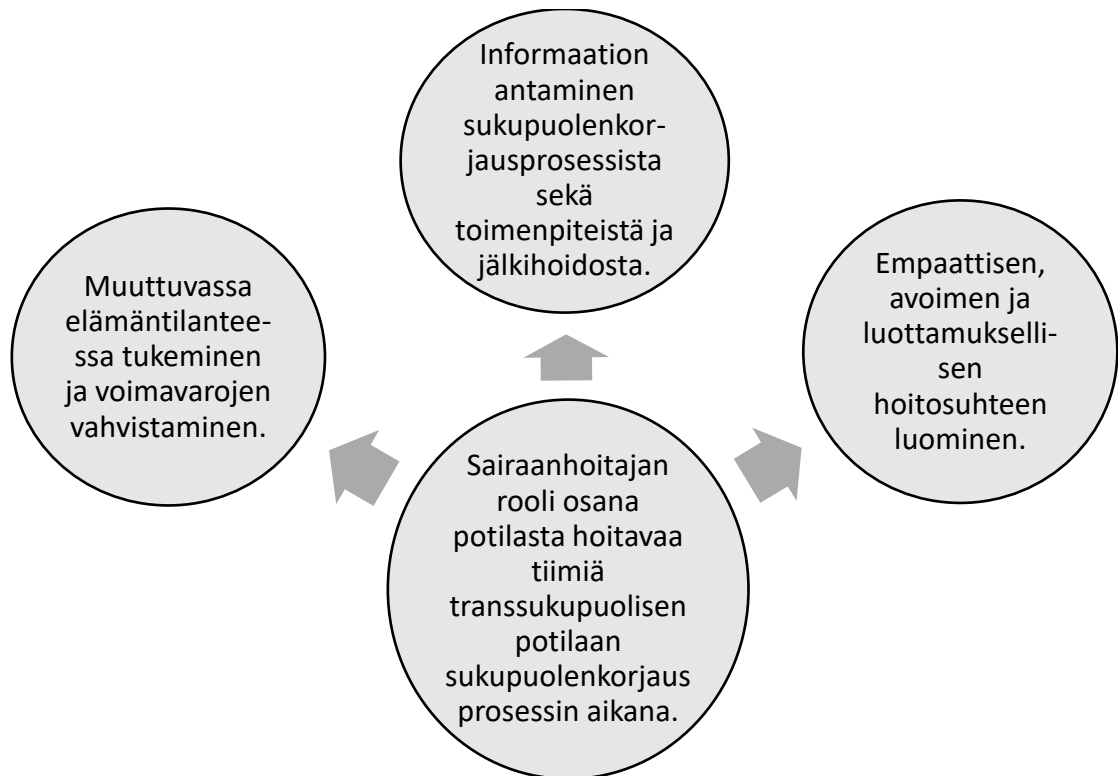
Sairaanhoitajan ja potilaan välinen vuorovaikutus ja sen ilmapiiri vaikuttavat potilaan tyytyväisyyteen hoitosuhteessa. Ilmapiirin luomiseen vaikuttavat sairaanhoitajan myönteinen puhe, potilaan huomioon ottaminen tasavertaisena toimijana ja ystävällisyys. Edellä mainittujen lisäksi ilmapiiriin vaikuttavat sairaanhoitajan paneutuminen potilaansa huoliin, sekä suullista vuorovaikutusta tukeva nonverbaalinen viestintä ja verbaalisesti viestitty välittäminen, esimerkiksi äänensävy. (Rantala 2011, 35.)

Sairaanhoitajan ja potilaan välisen hoitosuhteen tulee olla asiakaslähtöinen. Asiakaslähtöisessä hoitosuhteessa potilaan tarpeet ja voimavarat määrittävät hoidon tavoitteet. (Rantala 2011, 36.) Sairaanhoitajan eettisten ohjeiden mukaisesti potilas tulee mahdollisuuksien mukaan ottaa osaksi päätöksentekoa koskien omaa hoitoaan (Sairaanhoitajaliitto 2014). Transsukupuolisen potilaan kohdalla tulee kuunnella, mitä transsukupuolinen haluaa korjausprosessiltaan, hän itse määrittää millaisia korjauksia ja hoitoja toivoo. Sairaanhoitaja ohjaa ja informoi transsukupuolista hänen toiveidensa mukaisesti, ja tukee samalla transsukupuolista korjausprosessissa.

Luottamus on merkittävä tekijä hoitosuhteessa. Sairaanhoitajan tulisi osoittaa huolta ja lämpöä, sekä kuunnella potilasta aktiivisesti. (Rantala 2011, 35). Sairaanhoitajan tärkein työkalu hoitosuhteen muodostamisessa ja potilaan luottamuksen saavuttamisessa, on hänen oma persoonansa. Aktiivinen ja aito kiinnostus potilaaseen, arvostus, empatia, huolenpito, johdonmukaisuus ja läsnäolo ovat tärkeitä tekijöitä hoitosuhteessa. Luottamuksellinen hoitosuhde mahdollistaa kokonais kuvan saavuttamisen potilaasta. Potilaalla tulee olla mahdollisuus puhua itsestään, tunteistaan, kokemuksistaan ja elämästään. Tämä auttaa potilasta oppimaan itsestään ja jäsentämään asioita uudella tavalla. Hoitosuhteessa pyritään kuuntelemaan potilasta ja kartoittamaan hänen voimavaroja eli selviytymiskeinoja. Omien voimavarojen tiedostaminen auttaa potilasta selviytymään kohdattessaan vaikeuksia ja vastoinkäymisiä. (Sairaanhoitajaliitto 2014.) Kuviossa 2



kuvataan sairaanhoitajan roolia ja tarjoamaa tukea transsukupuolisen sukupuolenkorjausprosessissa.



Kuvio 2 Sairaanhoitajan rooli transsukupuolisen sukupuolenkorjausprosessissa.

## 5 Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoitteet

Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata transsukupuolisen sukupuolenkorjausprosessissa olevan potilaan ja sairaanhoitajan kohtaamista. Tavoitteena on selvittää transsukupuolisten kokemuksia, toiveita ja odotuksia sairaanhoitajan kohtaamisesta sukupuolenkorjausprosessissa sekä arvioida, millaisia puutteita transsukupuoliset kokevat sairaanhoitajan kohtaamisessa olevan ja mitä kehitettävää kohtaamisessa on. Opinnäytetyö selvittää sairaanhoitajien valmiuksia kohdata transsukupuolinen potilas. Opinnäytetyön tekoa ja haastatteluja ohjasivat seuraavat opinnäytetyön tutkimuskysymykset:

1. Miten transsukupuoliset kuvaavat sairaanhoitajien osuutta ja roolia sukupuolenkorjausprosessissa?

2. Mitä odotuksia transsukupuolisilla on sairaanhoitajien osaamisesta ja valmiuksista kohdata transsukupuolinen?
3. Millaisia kokemuksia transsukupuolisilla on kohtaamisesta sairaanhoitajan kanssa sukupuolenkorjausprosessin aikana?
4. Mitä asioita transsukupuoliset olisivat kehittäneet sairaanhoitajien osaamisessa tai osallisuudessa sukupuolenkorjausprosessin aikana?

## **6 Opinnäytetyön toteutus**

Opinnäytetyö toteutettiin kvalitatiivisella tutkimusmenetelmällä. Kvalitatiivisen menetelmän ominaispiirre on painotus osallistujan näkökulman ymmärtämisessä (Räsänen 2013,4). Tässä opinnäytetyössä selvitettiin transsukupuolisen kokemuksia ja odotuksia sairaanhoitajan roolista sukupuolenkorjausprosessin aikana. Laadullisena menetelmänä tässä opinnäytetyössä käytettiin puolistrukturoitua narratiivista haastattelua. Narratiivisen haastattelun etuna on, että haastateltavan asemasta ja käytöksestä saadaan tarkempi ja selkeämpi kuva. Haastattelu on kerronnallista, vapaasanaista haastattelua, jonka avulla saadaan laajempi näkemys aiheesta kuin suljetuilla kysymyksillä. Kvalitatiivisessa menetelmässä haastattelijan tekemien kysymysten pohjalta haastateltavat voivat ilmaista mielipiteitään ja kokemuksiaan suhteellisen vapaasti. Menetelmä pyrkii ymmärtämään haastateltavaa ja ilmiöitä. (Räsänen 2013, 27; Tilastokeskus 2018.)

Transsukupuolisuus on henkilökohtainen kokemus haastateltavan elämästä, ja siksi se on jokaisen haastateltavan tapauksessa erilainen. Kvalitatiivisen menetelmän kautta opinnäytetyössä tuotiin esiin yksilöllisiä kokemuksia, mutta myös löydettiin tuloksissa yhtenäisyyksiä hoitotyön asiakkaan kohtaamisen kehityksellisen näkökulman vuoksi. Puolistrukturoidulla haastattelulla ohjattiin keskustelua opinnäytetyön tutkimuskysymyksiin.

### **6.1 Kohderyhmät opinnäytetyössä**

Opinnäytetyössä selvitettiin puolistrukturoidun narratiivisen haastattelun kautta transsukupuolisilta, millaisia odotuksia, toiveita ja mahdollisia kehityskohteita heillä on kohtaamista koskien. Haastattelujen avulla selvitettiin hoitajien

valmiuksia transsukupuolisen kohtaamiseen. Transsukupuolisten haastatteluihin osallistui kaksi vapaaehtoista transsukupuolista, jotka olivat läpikäyneet tai sillä hetkellä käymässä läpi sukupuolenkorjausprosessia. Haastateltavien ei tarvinnut olla osallistunut tai menossa sukuelinkirurgiseen leikkaukseen. Joskin mitä enemmän haastateltava on käynyt läpi erilaisia hoitomuotoja, on kohtaamisista sairanhoidajien kanssa ollut enemmän.

## **6.2 Aineiston keruu**

Laadullisessa tutkimuksessa tavoitteena on saada mahdollisimman laajoja kuvauksia tutkittavasta aiheesta ja siinä pyritään kuvaamaan tutkittua ilmiötä tutkimukseen osallistuneiden näkökulmasta. (Juvakka & Kylmä 2007, 59–79.) Laadullisen haastattelun avulla aineiston keruussa on se etu, että se saattaa motiivoida haastateltavaa vastaamaan aiheisiin paremmin, sillä tunteiden ja henkilökohtaisten aiheiden käsittely ja ilmaisu on helpompaa. Opinnäytetyössä käytettiin puolistrukturoitua laadullista haastattelumenetelmää, niin sanottua teemahaastattelua, jolla haastateltavien kokemuksellisuutta tuotiin esiin.

Teemahaastattelussa haastattelija tekee muutamia avainkysymyksiä tai aihekokonaisuuksia, joiden kautta haastattelu tapahtuu (Tuomi & Sarajärvi 2002, 77). Teemojen liiallinen suunnittelu muuttaa haastattelun kuitenkin strukturoiduksi (Juvakka & Kylmä 2007, 78). Transsukupuolisuus ja siihen liittyvät mahdolliset hoitomuodot ovat laaja-alaisia, joten aineiston aiheen mukainen keruu oli järkevää toteuttaa ennalta suunniteltujen teemojen kautta. Jokaisen haastateltavan elämä ja halutut hoidot ovat olleet erilaisia, joten myös kokemus sukupuolenkorjausprosessista on erilainen. Opinnäytetyön aiheen laaja-alaisuuden vuoksi haastatteluja rajattiin käyttämällä puolistrukturoitua haastattelumenetelmää, jossa haastattelija tekee osan kysymyksistä etukäteen. Tällä ohjattiin haastattelun teemoja ja keskustelua.

Laadullisen tutkimukseen kriteereiden mukaan osallistujien määrää voidaan lisätä tarpeen mukaa, mutta liian suuri osallistujamäärä voi vaikeuttaa aineiston analysointia ja oleellisen tiedon löytämistä. Osallistujien määrän lisäämisen tarpeen tunnistaa aineiston keruun ja analysoinnin vuorottelulla. (Juvakka & Kylmä 2007, 59.) Opinnäytetyötä varten haastattelut tehtiin kahdelle vapaaehtoiselle

transsukupuoliselle. Materiaalia haastatteluista kertyi riittävästi, eikä osallistujamäärää ollut tarpeen lisätä.

Haastateltavia haettiin Trasek ry:n sosiaalisen median kautta, järjestön Facebook-sivun kautta, jolloin haastattelupyyntö saatiin jaettua mahdollisimman monelle. Haastattelusta kiinnostuneet ja vapaaehtoiset ottivat yhteyttä opinnäytetyön tekijöihin sähköpostitse. Opinnäytetyöhön sopivat haastateltavat haastateltiin kasvotusten haastateltavien toiveesta, mutta haastattelua varten tarjottiin mahdollisuutta myös haastatteluun puhelimitse tai Skypen kautta. Haastateltavien kanssa laadittiin haastattelun alussa suostumus haastatteluun ja varmistettiin, että haastateltava on ymmärtänyt opinnäytetyön aiheen ja sen, että hän tulee pysymään anonymina.

Aihepiiri tässä opinnäytetyössä on herkkä ja henkilökohtainen, joten haastatteluja varten haettiin tutkimuslupa. Tutkimuslupa haettiin Trasek ry:n kautta Saimaan ammattikorkeakoulun sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuslupa -anomuksella. Trasek ei ole kuitenkaan vastuussa opinnäytetyön sisällöstä.

### **6.3 Tiedonhaku**

Tämän opinnäytetyön tiedonhaku toteutettiin Saimaan ammattikorkeakoulun opiskelijoille tarkoitetun Saimia Finna -hakuportaalin kautta. Hakuportaalin tietokannoista käytettiin Finlex, Pubmed, Terveyskirjasto- ja Terveysportti tietokantoja. Opinnäytetyössä esiintyviä lakeja haettiin oikeusministeriön omistaman oikeudellisen aineiston julkisesta ja maksuttomasta Finlex palvelusta.

Opinnäytetyön tiedonhaussa hyödynnettiin seksuaali- ja sukupuolivähemmistöjen asioita ja oikeuksia ajavien järjestöjen Amnestyn, Seta ry:n, Sexpon, Trans-tukipisteen ja Trasek ry:n virallisia sivuja. Sairaanhoidajaliiton sivuilta etsittiin hoitotieteellisiä artikkeleita hoitosuhteesta, potilaan kohtaamisesta ja sairaanhoidajien eettisistä ohjeista.

### **6.4 Aineiston analysointi**

Kvalitatiivisen aineiston tavoitteena on luoda järjestystä aineistoon. Tarkoituksena on sekä tiivistää haastatteluja että muodostaa niistä kokonaisuuksia. Analysoinnin kautta haastattelut muuttuvat kokemuksellisista kertomuksista

tutkittavan asian teoreettiseksi kuvaukseksi. Aineiston analyysia varten haastattelu on kirjoitettava tekstiksi. (Juvakka & Kylmä 2007, 65–66.) Transsukupuolisten haastattelut käytiin kasvotusten ja ne nauhoitettiin ääninauhureilla. Nauhoitusten analysointi aloitettiin kirjoittamalla haastattelut tekstimuotoon.

Transsukupuolisten narratiiviset haastattelut analysoitiin litteroimalla, eli kääntämällä puhekieli tieteelliseksi tekstiksi. Induktiivisessa analyysissa muodostetaan ilmaisuja, joiden avulla pystytään määrittelemään yleistävästi merkityksellisiä ajattelutapoja ja asenteita aiheesta. Menetelmän vuoksi tutkimukseen osallistuvien taustoittaminen on tärkeää, koska aineiston tulokset eivät ole yleistettäviä. Analysoidusta materiaalista pystyy kuitenkin päättelemään, millaisissa yhteyksissä tuloksia voi soveltaa. (Juvakka & Kylmä 2007, 115.) Litteroinnin pohjalta tehtiin analysointi havaintomatriisilla. Havaintomatriisi auttaa jäsentämään haastatteluiden soveltamista tutkimustiedoksi. Puolistrukturoitua narratiivista haastattelua varten osa pääluokista päätetään valmiiksi ja osa niistä määräytyy haastateluissa esille tulleista aiheista. Tarkennetut luokat muotoutuvat haastatteluiden ja litteroinnin myötä havaintomatriisissa. (Juvakka & Kylmä 2007, 113–119.)

Materiaalien analysoinnissa on tärkeää tunnistaa niitä ilmaisuja, jotka vastaavat tutkimuskysymyksiä, ja siksi analyysissä ei ole olennaista analysoida kaikkea tietoa, vaan tutkimuskysymykset ohjaavat analyysin tekoa (Juvakka & Kylmä 2007, 113–119). Analyysin toisessa vaiheessa kummankin haastattelun ilmaukset koottiin erilliselle listalle ja ilmauksia vertailtiin keskenään. Sisällöllisesti samankaltaiset asiat yhdistettiin samaan luokkaan, joka nimettiin. Alateemoiksi hahmotettiin niitä aiheita, jotka toistuivat aineistossa. Yläteemat määrittyivät alateemojen samankaltaisuuden perusteella. Ensimmäisen tutkimuskysymyksen, miten transsukupuoliset kuvaavat sairaanhoitajien osuutta ja roolia sukupuolenkorjausprosessissa, vastaukseen määrittyi lopulta 3 yläteemaa ja niille 5 alateemaa. Toisen tutkimuskysymyksen, millaisia kokemuksia transsukupuolisilla on kohtaamisesta sairaanhoitajan kanssa sukupuolenkorjausprosessin aikana, tulokseen määrittyi 2 yläteemaa sekä 2 alateemaa. Kolmanteen tutkimuskysymykseen, mitä odotuksia transsukupuolisilla on sairaanhoitajien osaamisesta ja valmiuksista kohdata transsukupuolinen, määrittyi 1 yläteema ja 2 alateemaa. Viimeisen tutkimuskysymyksen, mitä asioita transsukupuoliset olisivat kehittäneet sairaanhoitajien

osaamisessa tai osallisuudessa sukupuolenkorjausprosessin aikana, tulokseen hahmottui 1 yläteema ja 3 alateemaa.

Juvakan ja Kylmän (2007) tekemän Laadullinen terveystutkimus -kirjan mukaan haastatteluissa esille tulleita merkityksellisiä ilmaisuja voidaan käyttää tutkimuksen raportissa suorina lainauksina ja esimerkkeinä. (Juvakka & Kylmä 2007, 113–119.) Opinnäytetyön raporttiin valittiin käytettäväksi tuloksien taulukoissa pelkistetyt ilmaisut, sillä alkuperäiset ilmaisut olivat usein monimuotoisia ja pitkiä. Tuloksien lainatut ilmaisut ovat suoria ja alkuperäisiä ilmaisuja haastatteluista.

## **7 Tulokset**

### **7.1 Sairaanhoidajan osuus ja rooli sukupuolenkorjausprosessissa transsukupuolisten kuvaamana**

Haastattelujen vastausten perusteella korjausprosessin kesto on yksilöllinen. Kesto määrittyy transsukupuolisen toiveiden ja elämäntilanteen mukaan. Minimissään korjausprosessi kestää 1–2 vuotta, jolloin juridinen sukupuolen vahvistaminen on mahdollista. Kokonaisuudessaan prosessi voi kuitenkin kestää vuosia, riippuen mitä toimenpiteitä henkilö haluaa sukupuolenkorjausprosessilta. Mahdollisesti toivotut kirurgiset toimenpiteet ja hormonihoitot pidentävät sukupuolenkorjausprosessin kestoa. (Taulukko 1.)

*Olihan se pitkä aika, mutta on se kasvattanutkin kauheesti. On saanut siinä aikaa ajatella ja saanut muut mukaan siihen (Haastattelu A).*

Sukupuolenkorjausprosessi myötä tuleva elämävaihe voi olla sosiaalisesta ja psyykkisestä näkökulmasta vaativaa, vaikka prosessi onkin haluttu. Transsukupuoliset toivat ilmi, että sopeutumiseen tarvitsee aikaa sekä itselleen, että läheisilleen. Toisaalta myös mahdolliset fyysiset korjaukset, kuten hormonihoitot, voivat olla henkisesti raskaita. Korjausprosessi on mahdollista käydä omaan tahtiin läpi, mikä on uuteen elämäntilanteeseen sopeutumisen kannalta hyvä. Haastatellut transsukupuoliset kertoivat, että toisaalta korjausprosessi ei ikinä täysin lopu. Elämässä voi olla mukana ylläpitävää hoitoa, esimerkiksi hormonihoitoja tai vaginan dilataatio.

Haastateltavat kertoivat tavanneensa sairaanhoitajia prosessin aikana transpoli-  
klinikalla tutkimusvaiheen aikana sekä osastolla. Kuitenkin, jos transsukupuoli-  
nen potilas haluaa sukupuolta korjaavia kirurgisia toimenpiteitä, hän kohtaa sai-  
raanhoitajan preoperatiivisessa vaiheessa ennen leikkausta. Preoperatiiviseen  
vaiheeseen kuuluu käynti sairaanhoitajan vastaanotolla, jossa käydään läpi leik-  
kaukseen liittyviä asioita, esimerkiksi perussairaudet, allergiat, aiemmat leikkauk-  
set ja potilaan kysymykset. Leikkauspäivänä sairaanhoitaja valmistelee potilaan  
leikkausta varten. Potilas siirtyy preoperatiivisesta vaiheesta intraoperatiiviseen  
vaiheeseen, jossa sairaanhoitajia on osallisena leikkaustiimissä. Postoperatiivi-  
sessä vaiheessa sairaanhoitajia työskentelee heräämössä ja osastoilla. Korjaus-  
prosessiin voi kuulua myöhempiä käyntejä transpoliklinikalla, joissa hän kohtaa  
sairaanhoitajia. Transsukupuolinen potilas voi tarvita leikkaushaavojen hoidossa  
apua tai hänellä voi olla kontrolli käyntejä, joista vastaa yleensä sairaanhoitaja.  
Sukupuolenkorjausprosessin kesto ja sisältö vaihtelee transsukupuolisen poti-  
laan toiveiden mukaisesti, joka määrittelee kuinka usein potilas kohtaa sairaan-  
hoitajan sukupuolenkorjausprosessin aikana.

Sairaanhoitajan transsukupuoliselle potilaalle antamasta tuesta ja ohjauksesta  
haastattelujen pohjalta nousi esiin ohjaus, avustaminen ja opettaminen käytän-  
nön toimiin.

*Tietysti ne opettaa ja on siinä niin kauan, että osaat sen yksin ...paljon tämmösiä  
käytännön toimiin liittyviä juttuja (Haastattelu A).*

Jos transsukupuolinen on halunnut kirurgisia toimenpiteitä, sairaanhoitaja ohjaa  
ja avustaa osastolla uusissa toimenpiteissä, kuten haavahoidossa, sekä ohjaa  
potilasta leikkauksen jälkeiseen hoitoon ja kuntoutumiseen. Psykkisen tuen  
saaminen ja mahdollisuutta puhua omaan hoitoon liittyvistä asioista, kuten lääki-  
tyksestä, koettiin tärkeänä. Hormonihoitoja saaneet transsukupuoliset kertoivat  
kokeneensa niin sanotusti uuden murrosiän ja sen olleen henkisesti raskasta.

Haastateltavat nimesivät sairaanhoitajan valmiuksiin kohdata transsukupuolinen  
potilas päällimmäisenä sairaanhoitajan persoonallisuuden ja ammattitaidon. Per-  
soonallisista tekijöistä esiin nousi empaattisuus, positiivisuus ja kannustava  
asenne. Myös potilaan ja sairaanhoitajan välinen kemia vaikuttavat kohtaamisen  
laatuun. Haastateltavat kertoivat kanssakäymisen olevan luontevampaa

sairaanhoidajan kanssa, jonka kanssa kemiat ja persoona kohtasivat. Sairaanhoidajan ammattitaito ja erityisesti työkokemuksen tuoma varmuus ja osaaminen luovat turvallista ja positiivista ilmapiiriä kohtaamiseen.

Negatiivisena näkökulmana nousi esiin kiire, jonka vuoksi sairaanhoitaja ei ole ollut kylliksi perehtynyt potilaansa asioihin ja tilanteeseen. Tämä on johtanut huonoimmillaan tilanteeseen, jossa potilas on itse ohjannut sairaanhoitajaa hormonivalmisteen antamisessa. Transsukupuoliset ovat oma potilasryhmänsä, jossa on omat erityispiirteensä, jotka vaativat sairaanhoitajilta perehtymistä. Koulutus lisäisi sairaanhoitajien valmiuksia kohdata ja hoitaa transsukupuolista potilasta, joka lisää potilasturvallisuutta sekä potilaiden tyytyväisyyttä saamaansa hoitoon.



<b>Pelkistetyt ilmaukset</b>	<b>Alateema</b>	<b>Yläteema</b>	<b>Tutkimuskysymys</b>
<p><i>-Prosessi alkoi lapsena. Hoidot ja muutoksien teko on kestänyt vuosia.</i></p> <p><i>-Tutkimukset kestivät pari vuotta.</i></p> <p><i>-Diagnoosin kautta sai haluamansa hoidon.</i></p>	Sukupuolenkorjausprosessin kesto ja kulku	Korjausprosessi	Miten transsukupuoliset kuvaavat sairaanhoitajien osuutta ja roolia sukupuolenkorjausprosessissa?
<p><i>-Tapasin sairaanhoitajia osastolla ja poliklinikoilla.</i></p> <p><i>-Sairaanhoitajan kohtasin transpolilla ja pre-operatiivisissa valmisteluissa.</i></p>	Kohtaamiset sairaanhoitajan kanssa prosessin eri vaiheissa	Sairaanhoitajan osuus sukupuolenkorjausprosessissa	
<p><i>-Hoitajat ovat ohjanneet, avustaneet ja opettaneet käytännön toimissa ja hoidoissa.</i></p> <p><i>-Hoitajien kanssa keskusteltiin hoidon somaattisista asioista ja esim. lääkityksestä.</i></p> <p><i>-Psyykkistä tukea olisi halutessaan saanut henkilökunnalta.</i></p>	Sairaanhoitajien antama tuki ja ohjaus	Sairaanhoitajan rooli sukupuolenkorjausprosessissa olevan potilaan ohjauksesta	
<p><i>-Hoitajan persoona ja käytäytyminen vaikuttavat kohtaamiseen.</i></p> <p><i>-Empaattinen kohtaaminen ja välittäminen näkyvät.</i></p> <p><i>-Hoitajan positiivisuus ja kannustaminen.</i></p> <p><i>-Hoitajan persoonallisuus sekä hoitajan ja potilaan välinen kemia vaikuttavat kohtaamiseen.</i></p>	Kohtaamiseen vaikuttavat tekijät.		

<p><i>-Potilas oli ohjeistanut hoitaja hormonivalmisteen annossa.</i></p> <p><i>-Työkokemus tuo kohtaamiseen ja työskentelyyn ammatillista varmuutta ja osaamista.</i></p>	<p>Sairaanhoitajien valmiudet kohdata transsukupuolinen potilas</p>	<p>Sairaanhoitajan rooli sukupuolenkorjausprosessissa olevan potilaan ohjauksessa</p>	<p>Miten transsukupuoliset kuvaavat sairaanhoitajien osuutta ja roolia sukupuolenkorjausprosessissa?</p>
--	---	---	--

Taulukko 1 Sairaanhoitajan osuus sukupuolenkorjausprosessissa.

## 7.2 Positiiviset ja negatiiviset kokemukset sairaanhoitajan kohtaamisesta hoidon aikana ja hoidon eri vaiheissa

Haastateltujen transsukupuolisten kokemukset sairaanhoitajien kohtaamisista sukupuolenkorjausprosessin aikana olivat pääsääntöisesti positiivisia. He kertoivat hoitajien kohdanneen heidät kannustavasti sekä yksilöllisesti. Haastatteluissa korostui myös kokemus hoitajan suvaitsevasta, inhimillisestä ja empaattisesta kohtaamisesta. (Taulukko 2.)

*Yks hoitaja jäi mieleen, se tsemppas mut sängystä ylös. Se autto kyllä todella paljon, kun se oli aina niin ilonen ja ystävällinen ja semmonen jotenkin läheinen (Haastattelu A).*

Hoitajan aidosti välittävä suhtautuminen potilaaseen koettiin miellyttävänä sekä kannustavana lähestymisenä hoidon aikana. Transsukupuolisella potilaalla on mahdollisuus tavata transhoitaja osana sukupuolenkorjausprosessia. Haastatteluissa tuli ilmi, että tapaamiset transhoitajan kanssa on koettu hyödyllisiksi.

*Kyllähän sen huomaa milloin joku välittää oikeasti ja milloin joku tekee vain työnsä. Kun tekee sydämellään ja sielullaan sitä juttua (Haastattelu A).*

Negatiivisina kokemuksina haastateltavat olivat kokeneet päällimmäisenä aiheutuneen sairaanhoitajien kiireestä. Kiireessä hoitajat eivät olleet ehtineet perehtyä potilaiden hoitoon tarpeeksi, jolloin potilaalle oli tullut epävarma tunne hoidosta ja sen laadusta.

*Aluksi ajattelin, etten voi alkaa neuvomaan ammattilaista, miten heidän pitää tehdä työnsä. Ajattelin, että ehkä on kiire, ettei kerkeä selvittämääkään asiaa, jos ei tiedä entuudestaan. (Haastattelu B.)*

Kiireen koettiin myös vaikuttavan hoitoon osastoilla niin, ettei hoitajilla tuntunut olevan tarpeeksi aikaa potilaiden kohtaamiseen ja hoitoon, jolloin hoito ja potilaan

kohtaaminen oli laadultaan kliinisempää ja toimenpide keskeistä. Tällöin potilaan kohtaaminen psyykkisellä ja henkisellä tavalla jäi pienempään rooliin.

*Onhan meitä ihmisiä niin moneksi, ei kukaan missään vaiheessa osottanu teoil-  
laan ennakkoluuloa. Oisko pari hoitajista ollu semmosia, että ne on jotenki pelot-  
tavia. Se tuli ehkä siitä niiden lähestymisestä. En ollu varma, että onko niillä jota-  
kin minua vastaan vai onko ne tyyppeinä semmosia vähän ynseitä, kylmiä ja luo-  
taan työntäviä. Varsinkin öisin toivoi, ettei lähe mikään letku irti, ettei mun vaan  
tarvii soittaa sitä kelloo. (Haastattelu A.)*

Haastateltavat kokivat epämiellyttävänä tilanteina ne, joissa hoitajan lähestymis-  
tapa koettiin etäisenä. Materiaalin perusteella haastateltavien kertomista koke-  
muksista potilaat tarkkailivat hoitajien yleistä asennetta ja kokivat positiivisen  
asenteen ja kohtaamisen helpommin lähestyttävänä, jolloin he saivat myös mie-  
lestään parempaa hoitoa. Sairaanhoidajan asennoituminen työhön ja potilaisiin  
vaikuttaa myös osaltaan potilasturvallisuuteen, jos esimerkiksi potilas kokee, ettei  
halua pyytää hoitajalta apua hoitajan negatiivisen asenteen vuoksi.

Lisäksi haastateltavat pitivät tärkeänä oikeanlaisten ilmaisujen käyttämistä poti-  
laasta, esimerkiksi esille tuotiin negatiiviseksi kokemukseksi koettu transsuku-  
puolisuus taustan esille tuominen sellaisessa yhteydessä, jossa sillä ei ollut hoi-  
don kannalta merkitystä tai väärän sukupuolen mukaisten ilmaisujen käyttämi-  
nen.

Pelkistetyt ilmaukset	Alateema	Yläteema	Tutkimuskysymys
<p><i>-Koki sairaanhoitajien kohdanneen yksilönä.</i></p> <p><i>-Kokemukset sairaanhoitajien kohtaamisesta pääosin positiivisia.</i></p> <p><i>-Sairaanhoitajien työtä ohjasi yhdenvertaisuus, suvaitsevaisuus ja kohteliaisuus.</i></p> <p><i>-Sairaanhoitajat ovat tehneet työnsä hyvin ja kohdelleet hyvin.</i></p> <p><i>-Transhoitajan kanssa tapaamiset oli koettu hyväksi.</i></p>	Positiiviset kokemukset	Kokemukset sairaanhoitajien kohtaamisesta	Millaisia kokemuksia transsukupuolisilla on kohtaamisesta sairaanhoitajan kanssa sukupuolenkorjausprosessin aikana?
<p><i>-Hoitaja oli ilmaissut tietämättömyyttään asiansa epäkorrektisti.</i></p> <p><i>-Hoitajan ynseä ja kylmä asenne on luotaan työntävää, jolloin kohtaaminen ei ole mielekästä.</i></p> <p><i>-Hoitajat olivat liian kiireisiä selvittääkseen asioita etukäteen.</i></p> <p><i>-Sairaanhoitajilla hormonihoitojen osalta puutteita osaamisessa ja tietämyksessä.</i></p>	Negatiiviset kokemukset	Kokemukset sairaanhoitajien kohtaamisesta	

Taulukko 2 Kokemukset sairaanhoitajien kohtaamisesta sukupuolenkorjausprosessin aikana.

### 7.3 Transsukupuolisten toiveet ja odotukset sairaanhoitajien kohtaamisesta

Haastattelun vastausten perusteella transsukupuoliset potilaat toivoivat sairaanhoitajan kohtaavan transsukupuolisen hänen kokeman sukupuolen mukaisesti.

Jos sairaanhoitaja on epävarma sopivasta ilmaisusta, on parempi kysyä transsukupuoliselta potilaalta suoraan, hänen toivettaan kumpana sukupuolen edustajana hän haluaa tulla kohdatuksi. Haastateltavat kokivat suoraan kysymisen parempana, kuin olettamuksen. (Taulukko 3.)

*Kun menin toimenpiteeseen, niin se sairaanhoitaja, joka teki niitä esivalmisteluita sitä operaatiota varten, sanoj, että saan valita menenkö miesten vai naisten pukuhuoneeseen (Haastattelu B).*

Haastateltavat kertoivat, että transsukupuolisuus taustaa ei tarvitse nostaa esille tai korostaa kohtaamistilanteessa, ellei se olennaisesti liity sen hetkiseen hoitoon. He toivat esille, ettei transsukupuolisuus ole pysyvää, vaan tilanne, joka liittyy kokemukseen väärässä kehossa olemisesta. Sukupuolenkorjausprosessin jälkeen henkilö ei ole enää transsukupuolinen, vaan sen sukupuolen edustaja, jonka kokee olevansa, esimerkiksi mies, nainen tai muun sukupuolinen.

*Eihän se leimaa loppu iäksesi, että eihän sinun tarvii olla lopun elämäsi transsukupuolinen, vaan voi olla sellanen tausta. Se et, eihän sitä tarvitse sillain lyödä joka paikkaan, et sit se ois sama, kun se lukis postilaatikossa. (Haastattelu A.)*

Sairaanhoitajan olisi toivottavaa tuntea transsukupuolisuus käsitteenä, ja siihen liittyvien hoitotoimenpiteiden tunteminen. Nykyisessä sairaanhoitajien koulutuksessa ei käsitellä aiheena transsukupuolisia potilaita, mikä olisi jatkossa hyvä sisällyttää sairaanhoitajien opetussuunnitelmaan.

Pelkistetyt ilmaukset	Alateema	Yläteema	Tutkimuskysymys
<p><i>-Sellaisten ilmaisujen käyttäminen potilaan taustasta ja nykytilasta, jotka ovat potilaan haluaman sukupuolen mukaisia.</i></p> <p><i>-Transsukupuolisuus taustaa ei tarvitse korostaa tai erikseen mainita, mikäli se ei olennaisesti liity sillä hetkellä tarvittavaan hoitoon.</i></p>	Toiveet kohtaamisesta	Toiveet ja odotukset kohtaamisesta	Mitä odotuksia transsukupuolisilla on sairaanhoitajien osaamisesta ja valmiuksista kohdata transsukupuolinen?
<p><i>-Tulla kohdatuksi kokemansa sukupuolen mukaisesti.</i></p> <p><i>-Transsukupuolisuuden tunteminen käsitteenä ja hoitotoimenpiteiden tunteminen.</i></p>	Oletukset sairaanhoitajan valmiuksista		

Taulukko 3 Toiveet ja odotukset sairaanhoitajien kohtaamisesta sukupuolenkorjausprosessin aikana.

#### 7.4 Transsukupuolisten esittämät kehittämissideat ja -kohteet sairaanhoitajien kohtaamisessa

Haastattelujen materiaalin perusteella transsukupuoliset toivoisivat sairaanhoitajan olevan enemmän osallisena sukupuolenkorjausprosessissa, esimerkiksi tapaamisia sairaanhoitajan kanssa voisi olla enemmän ja ne voisivat olla säännöllisiä. Transsukupuoliset kokivat sairaanhoitajan tuen prosessin aikana olleen tärkeää. (Taulukko 4.)

Osastoilla kohtaamiset sairaanhoitajien kanssa koettiin kliiniseksi ja toimenpide keskeiseksi. Transsukupuoliset toivoivat sairaanhoitajilta enemmän potilaan kohtaamista henkisellä tasolla.

*Jotkut jäävät kaipaamaan sitä kokemuksellisuuden tunnetta, että miten oot tuosta vaiheesta mennyt, mitä silloin on tapahtunut ja mitä tuossa vaiheessa voi sattua. Siitä voi sitten keskustella ihan sitten jonkun kanssa, joka on käynyt ne läpi. (Haastattelu A.)*

Haastateltavat nostivat esille vertaistuen merkityksen. Kokemusten ja tuntemusten jakaminen toisten samassa tilanteessa olevien kanssa koettiin tärkeäksi. Sairaanhoidajalla voisi olla tietoa alueen transsukupuolisten vertaistukiryhmistä ja toiminnasta, jotta sairaanhoitaja voi ohjata ja tarjota potilaalle mahdollisuutta vertaistukeen.

<b>Pelkistetyt ilmaukset</b>	<b>Alateema</b>	<b>Yläteema</b>	<b>Tutkimuskysymys</b>
<p><i>-Sairaanhoitaja olisi voinut olla osallisena ja tukena alusta asti, prosessin eri vaiheissa.</i></p> <p><i>-Säännölliset tapaamiset sairaanhoitajan kanssa hoitosuhteen aikana.</i></p>	Sairaanhoitajan osuus sukupuolenkorjausprosessissa	Kehitysideat ja kehityskohteet	Mitä asioita transsukupuoliset olisivat kehittäneet sairaanhoitajien osaamisessa tai osallisuudessa sukupuolenkorjausprosessin aikana?
<i>-Kliinisen työn osaaminen ja potilaan fyysisestä toimintakyvystä huolehtimisen lisäksi potilaan kohtaaminen henkisellä tasolla olisi tärkeää.</i>	Sairaanhoitajan osaaminen		
<p><i>-Kokemusten jakaminen muiden prosessiin osallistuneiden kanssa.</i></p> <p><i>-Samanlaisessa tilanteessa olevan kanssa keskustelu ja tuki auttavat prosessin käsittelyssä.</i></p>	Sairaanhoitajan antama ohjaus		

Taulukko 4 Kehitysideat ja -kohteet

## 8 Pohdinta

### 8.1 Tulosten tarkastelu

Tässä opinnäytetyössä tutkittiin transsukupuolisten kokemuksia sairaanhoitajien kohtaamisesta sukupuolenkorjausprosessin aikana. Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää, miten transsukupuoliset haluavat tulla kohdatuksi prosessin aikana sekä onko tämän kyseisen potilasryhmän kohtaamisessa erityispiirteitä, jotka sairaanhoitajan tulisi ottaa huomioon. Tarkoituksena oli myös selvittää sairaanhoitajien valmiuksia kohdata transsukupuolinen potilas ja lisäkoulutuksen tarve. Opinnäytetyön tulokset perustuvat haastateltujen transsukupuolisten omiin kokemuksiin heidän omasta sukupuolenkorjausprosessistaan. Sukupuolenkorjausprosessi on yksilöllinen, ja kokemukset prosessista ovat henkilökohtaisia

Saimaan ammattikorkeakoulun, Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulun ja Metropolia Ammattikorkeakoulun sairaanhoitaja koulutuksen opetussuunnitelmasta ei löytynyt opintoja transsukupuolisuudesta ja sukupuolivähemmistöistä, vaikka seksuaaliterveyteen koskevia kursseja on tarjolla. Opinnäytetyöprosessin aikana heräsi ajatus, että sairaanhoitajien koulutukseen voisi lisätä transsukupuolisuutta ja sukupuolivähemmistöjä käsitteleviä opintoja, jotka lisäisivät sairaanhoitajien ammattitaitoa kohdata erilaisia potilasryhmiä ja sukupuolivähemmistöjä koskevien käsitteiden tuntemista.

Transsukupuoliset olivat kohdanneen sukupuolenkorjausprosessin aikana sairaanhoitajia alkuvaiheen tutkimuksissa, kirurgisten toimenpiteiden yhteydessä ja osastoilla sekä sairaanhoitajan vastaanotolla. Sairaanhoitajat olivat ohjanneet ja tukeneet transsukupuolisia sukupuolenkorjausprosessissa. Sairaanhoitajien antama tuki oli kokemusten mukaan ollut toimenpide ja hoitokeskeistä. Transsukupuoliset toivoivat henkistä tukea ja kohtaamista enemmän. Haastateltavat kokivat sairaanhoitajien kiireen vaikuttaneen osaltaan kohtaamiseen henkisellä tasolla. Sairaanhoitajat eivät myöskään ehtineet kiireen vuoksi perehtyä potilaan asioihin tarpeeksi.

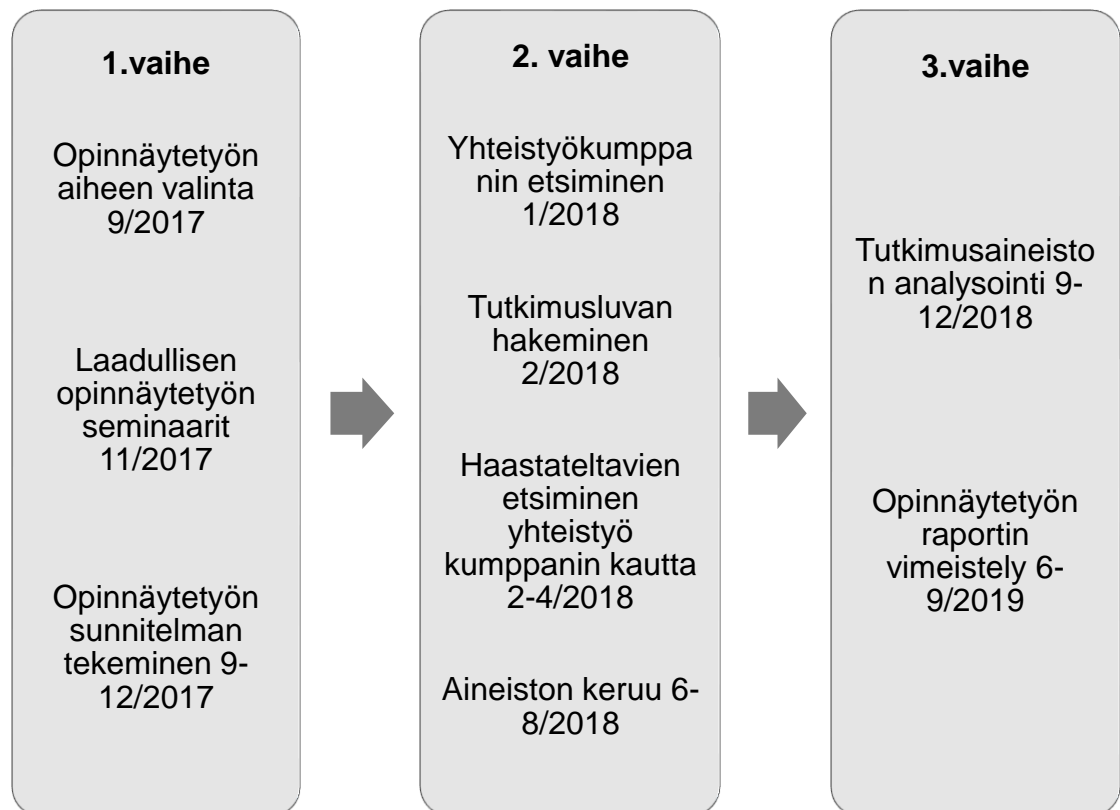
Kohtaamiset sairaanhoitajien kanssa olivat olleet pääsääntöisesti positiivisia, kuitenkin kehityskohteita sairaanhoitajien ja transsukupuolisten potilaiden kohtaamiseen liittyen löytyi. Transsukupuoliset olivat kokeneet hoidon yksilöllisenä sekä



sairaanhoitajien työtä ohjasi suvaitsevaisuus ja empaattisuus. Transsukupuoliset toivoivat, että heidät kohdataan heidän kokemansa sukupuolen mukaisesti. Materiaalin mukaan transsukupuoliset toivoivat enemmän säännöllisiä tapaamisia sairaanhoitajan kanssa ja sairaanhoitajan isompaa osuutta transsukupuolisen potilaan hoidossa sukupuolenkorjausprosessissa.

## 8.2 Opinnäytetyöprosessin pohdinta

Opinnäytetyöprosessi kesti kokonaisuudessaan kaksi vuotta. Haastattelukysymysten ja teemojen sitominen opinnäytetyön kysymyksiin sekä haastattelumateriaalien analysointi veivät suurimman osan ajasta. Kuviossa 3 on kuvattu opinnäytetyön prosessin viitekehys.



Kuvio 3 Opinnäytetyön prosessi

Luotettavien lähteiden löytäminen opinnäytetyöhön oli haasteellista, sillä aihetta ei ole tutkittu erityisen paljon. Aiheesta löytyi enemmän lääketieteellisiä kuin hoitotieteellisiä artikkeleita. Artikkeleita ja tutkimustietoa löytyi hieman tämän opinnäytetyön aiheen vierestä, kuten sukupuolenkorjausprosessin kirurgisista toimenpiteistä ja transsukupuolisten sosiaalisesta ja lakitieteellisestä

näkökulmasta. Potilaiden kohtaamisesta on kirjoitettu artikkeleita ja tutkimustietoa yleisellä tasolla, mutta ei erityisesti transsukupuolisten potilaiden kohtaamisesta ja siihen liittyvistä erityispiirteistä. Luotettavaa tietoa löytyi transsukupuolisille ja sukupuolivähemmistöille suunnattujen järjestöjen, kuten Trasek ry:n, sivuilta.

Haastatteluihin ilmoittautui useampi vapaaehtoinen transsukupuolinen, joista haastatteluihin pyydettiin lopulta kaksi transukupuolista, jotka olivat käyneet sukupuolenkorjausprosessin läpi. Alun perin opinnäytetyön tarkoituksena oli luoda vuoropuhelua transsukupuolisten ja sairaanhoitajien välille teettämällä transsukupuolisten haastattelujen lisäksi kysely sairaanhoitajille. Sairaanhoitajilta oli tarkoituksena kartoittaa heidän näkemyksiään, millaisia ammatillisia valmiuksia sairaanhoitajilla on kohdata transsukupuolinen potilas ja missä asioissa he kokevat tarvitsevänsä lisää tietoa. Valitettavasti sairaanhoitajia ei tavoitettu kyselyyn opinnäytetyön valmistumisen määräajassa, joten kysely jäi toteuttamatta. Jatkotutkimusaiheena voisi olla sairaanhoitajien valmiuksien selvittäminen heidän näkökulmastaan tai opinnäytetyön aiheesta voisi tehdä oppaan ohjaamaan sairaanhoitajien työtä.

### **8.3 Opinnäytetyön eettisyyteen liittyvät näkökohdat**

Opinnäytetyön aiheen sensitiivisyys otettiin huomioon haastatteluissa, toteutustavassa sekä opinnäytetyössä käytettävissä ilmaisuissa. Opinnäytetyötä varten tarvittiin tutkimuslupa haastatteluista varten, jota haettiin Trasek ry:n kautta.

Laadullisen opinnäytetyön luotettavuuden ja sovellettavuuden kannalta taustatietojen esille tuominen on tärkeää, mutta siihen liittyy myös eettinen näkökulma. Osallistujia usein kuvataan esimerkiksi sukupuolen, iän tai koulutustaustan kautta, mutta tekijän tulee taustatietojen keräämisessä pohtia työn sisällön kannalta tärkeimmät. Tutkimuksessa on varmistettava, että se ei vahingoita ketään fyysisesti, psyykkisesti tai sosiaalisesti ja että sen tuottamat hyödyt ovat suhteessa suuremmat kuin haitat. (Juvakka & Kylmä 2007, 76.) Nämä laadullisen opinnäytetyön eettiset tekijät otettiin huomioon opinnäytetyön kaikissa vaiheissa, muun muassa kunnioittamalla haastatteluihin osallistuvien yksityisyyttä, eikä heistä tuotu esille sellaisia piirteitä, joista heidät voi tunnistaa.

Laadullisessa tutkimuksessa on huomioitavaa, että haastateltavan ja tutkijan välille muodostuu vuorovaikutussuhde, jolloin tutkijalta edellytetään tilanne herkkyyttä ja kykyä edetä tilanteen ja haastateltavan ehdoilla (Juvakka & Kylmä 2007, 64–79). Opinnäytetyön tuloksiin ei saa vaikuttaa tekijän mahdollinen oma tulkinta haastateltavan kertomasta. Haastatteluissa huomioitiin hienovaraisuus ja eteneminen haastateltavan ehdoilla. Haastateltaville transsukupuoliselle selvitettiin ennen haastatteluja opinnäytetyön tarkoitus sekä varmistettiin, että haastateltavat ymmärtävät opinnäytetyössä käytetyt menetelmät. Transsukupuoliten kanssa keskusteltiin ennen haastattelua opinnäytetyön tekijöiden vaitiolovelvollisuudesta ja haastateltaville kerrottiin, että heidän identiteettinsä pysyy salassa ja opinnäytetyössä ei missään vaiheessa tule ilmi mitään mistä heidät voi tunnistaa. Aineistossa tutkimustulosten analyysiä varten henkilöt olivat nimettyinä henkilö A ja henkilö B. Henkilöiden haastatteluihin viitattiin opinnäytetyön tuloksissa haastattelu A ja haastattelu B. Haastateltavien kanssa tehtiin suostumus haastatteluun ennen haastattelua. Haastatteluiden tuloksia säilöttiin ja käsiteltiin luottamuksellisesti ja ne hävitettiin analysoinnin jälkeen Saimaan ammattikorkeakoulun ohjeiden mukaisesti.

#### **8.4 Luotettavuus kvalitatiivisessa opinnäytetyössä**

Laadullisen tutkimuksen luotettavuutta tutkitaan koko prosessin ajan. Laadullisen tutkimuksen luotettavuutta voidaan arvioida laadullisen tutkimuksen yleisillä luotettavuuskriteereillä: uskottavuus, vahvistettavuus, refleksiivisyys ja siirrettävyys (Juvakka & Kylmä 2007, 126–128). Kriteereiden toteutumista seurattiin opinnäytetyön eri vaiheissa.

Uskottavuutta varmistettiin lähettämällä analysoidut haastattelut tutkimukseen osallistuneille ja heitä pyydettiin arvioimaan tulosten ja pelkistettyjen ilmaisujen todellisuutta. Refleksiivisyys on tutkijan tietoisuutta omista lähtökohdistaan ja sen vaikutuksesta tutkimukseen. (Juvakka & Kylmä 2007, 129). Kummallekaan opinnäytetyön tekijöistä opinnäytetyön aihepiiri ei ollut tuttu. Aihe valikoitui kuitenkin ajankohtaisuutensa vuoksi sekä aiemman ja mahdollisesti tulevan koulutuksen perusteella sekä halusta ymmärtää ja kehittää vähän tutkittua aihepiiriä.

Aineiston ja tulosten siirrettävyydellä varmistetaan, että tulokset ovat sopivia myös muihin vastaaviin tilanteisiin. Tutkijan täytyy antaa tietoa tutkimuksen osallistujista, jotta tuloksia voidaan soveltaa. (Juvakka & Kylmä 2007, 129.) Toisaalta opinnäytetyön haastateltavien yksityisyyden suojaamisen kannalta oli tärkeää pohtia, millaista tietoa haastateltavista jaetaan. Sosiaali- ja terveysalalla toimivilla on vaihtoehtoisuus, joka koskee myös tätä opinnäytetyötä. Laadullisessa tutkimuksessa tulosten ongelmat liittyvät henkilöiden kokemukseen tai käyttäytymiseen tai siihen, että halutaan ymmärtää aiheita, joista ei tiedetä paljon (Räsänen 2013, 5). Opinnäytetyön tekijät perehtyivät aiheeseen koko opinnäytetyön tekemisen aikana mahdollisimman laajasti. Käsitteinä ja aiheena transsukupuolisuus ja sukupuolenkorjausprosessi on laaja-alainen ja erilainen jokaisella potilaalla, joten tässä opinnäytetyössä haastatellut transsukupuoliset toimivat informanteina, joka ohjasi opinnäytetyön lopullista sisältöä omalta osaltaan.

Laadullisen opinnäytetyön tutkimustulosten luotettavuuteen vaikuttavat teema-haastattelun kysymysten oikea muotoilu ja haastattelujen vastausten sopivuus kysymyksiin. Laadullisen tutkimuksen aineistonkeruun kannalta on tärkeää, että haastateltavat määrittävät tutkimuksen kulkua. (Juvakka & Kylmä 2007, 64–79.) Haastatteluissa esitettiin tarkentavia kysymyksiä ja käytettiin heijastavaa puhetta, jolla varmistettiin haastateltavan kertoman oikein ymmärtäminen. Teemahaastattelua suunniteltaessa huomioitiin, että liian tarkkaan strukturoidusta kysymyksistä on vaikea saada aineistoa analyysiin, tästä syystä haastattelujen teemat olivat laajat, mutta osittain rajatut. (Juvakka & Kylmä 2007, 64–79.) Haastateltaville tarjottiin mahdollisuus tutustua litteroituun ja analysoituun haastattelumateriaaliin, jotta voitiin varmistaa yhteinen ymmärrys haastattelun analysoinnin tuloksista ja pelkistetyistä ilmaisuista. Tämä lisää opinnäytetyön tulosten luotettavuutta.

Laadullisen opinnäytetyön haastattelujen aineiston analysoiminen vie paljon aikaa menetelmän hitauden vuoksi, ja tutkijan on annettava tarpeeksi aikaa aineiston käsittelyssä herääville kysymyksille. Vaarana sisällön tarinamaisuudelle ja kertomuksellisuudelle voi olla liian mekaanisesti tehty nopea analyysi, joka pelkistää ja kaventaa liikaa haastattelujen ilmaisuja. (Juvakka & Kylmä 2007, 66.) Opinnäytetyön tekemiseen varattiin tarpeeksi aikaa, jotta tämän opinnäytetyön tekijöille jäi riittävästi aikaa materiaalin analysoimiseen ja luotettavan

tutkimustiedon etsimiseen. Luotettavuuden vaarana on myös materiaalin analyysivaiheessa liiallinen keskittyminen vastauksien etsiminen tutkimuskysymyksiin, jolloin tekijä saattaa pakottaa aineiston tiettyyn muottiin (Juvakka & Kylmä 2007,116). Opinnäytettä varten tehtiin kaksi puolistrukturoitua narratiivista haastattelua. Haastattelujen litteroiminen ja analysointi jaettiin niin, että kumpikin opinnäytetyön tekijä analysoi yhden haastattelun. Yksittäisen haastattelun analysoimisen jälkeen tutkimusmateriaalia tutkittiin yhdessä ja analysoitu materiaali yhdistettiin. Haastattelumateriaalia ei haluttu väkisin pakottaa vastaamaan tutkimuskysymyksiin, jolloin opinnäytetyön tuloksista tuli aineistolähtöisiä.

## **Kuviot**

Kuvio 1. Transsukupuolisen korjausprosessin kulku ja sairaanhoitajan osallisuus siinä, s. 11.

Kuvio 2. Sairaanhoitajan rooli transsukupuolisen sukupuolenkorjausprosessissa, s. 17.

Kuvio 3. Opinnäytetyön prosessi s.33.

## **Taulukot**

Taulukko 1 Sairaanhoitajan osuus sukupuolenkorjausprosessissa, s. 25.

Taulukko 2 Kokemukset sairaanhoitajien kohtaamisesta sukupuolenkorjausprosessin aikana, s. 28.

Taulukko 3 Toiveet ja odotukset sairaanhoitajien kohtaamisesta sukupuolenkorjausprosessin aikana, s. 30.

Taulukko 4 Kehitysideat ja -kohteet, s. 31.

## Lähteet

Ahtola, A., Forsström, T. & Paalanen, T. 2019. Nautinnon aika. Sexpon seksuaalipoliittinen ohjelma. Helsinki: Into Kustannus Oy.

Amnesty International 2018. Työmme. Työmme painopisteet. Transihmisten oikeudet. <https://www.amnesty.fi/tyomme/teemat/itsemaaraamisoikeus-sukupuoleen/>. Luettu 10.2.2018.

Asetus sukupuolen muuttamiseen tähtäävän tutkimuksen ja hoidon järjestämisestä sekä lääketieteellisestä selvityksestä transseksuaalin sukupuolen vahvistamista varten 1053/2002.

Ben Aziza, S. & Kalliomäki, P. 2015. Kokevatko transsukupuoliset syrjintää terveydenhuollossa? Diakonia ammattikorkeakoulu. Hoitotyön koulutusohjelma. Opinnäytetyö. Ammattikorkeakoulututkinto.

Kärnä, T. 2017. Transsukupuolisuus. Lääkärikirja Duodecim. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim.

Kakkola, S. & Karppanen, K. 2017. Seksuaali -ja sukupuolivähemmistö nuorten kokemuksia saamastaan tuesta. Saimaan ammattikorkeakoulu. Sosiaali- ja terveysala. Hoitotyön koulutusohjelma. Opinnäytetyö. Ammattikorkeakoulututkinto.

Kaltiala-Heino, R. & Mattila, A. & Kärnä, T. & Joutsenniemi, K. 2015. Sukupuoli-identiteetin diagnosoiminen. Lääketieteellinen aikakausikirja Duodecim (4), 367–71. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim.

Karanki, A. 2010. Sukupuolen korjaaminen ja leikkaushoidot [http://transtukupiste.fi/wp-content/uploads/2013/08/Opas\\_leikkaushoidot\\_ttp.pdf](http://transtukupiste.fi/wp-content/uploads/2013/08/Opas_leikkaushoidot_ttp.pdf). Luettu 11.2.2018.

Kettunen, K. & Sivonen, E. 2014. Transsukupuolisuuden kohtaaminen hoitosuhdetyöskentelyssä. Hämeen ammattikorkeakoulu. Hoitotyön koulutusohjelma. Opinnäytetyö. Ammattikorkeakoulututkinto.

Komulainen, J. (toim.) 2011. Tautiluokitus ICD-10 Klassifikation av sjukdomar. 3.painos. Mikkeli: Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos.

Juvakka, T. & Kylmä, J. 2007. Laadullinen terveystutkimus. Helsinki: Edita.

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 17.8.1992/785.

Laki transseksuaalin sukupuolen vahvistamisesta 563/2002.

Lång, C. & Valtonen, T. 2017. Transsukupuolisen sukupuolenkorjausprosessi Suomessa. Lahden ammattikorkeakoulu. Hoitotyön koulutusohjelma. Opinnäytetyö. Ammattikorkeakoulututkinto.

Mattila, A. & Heinonen, L. & Mäntymäki, A. & Uusi-Mäkelä, N. & Ålgars, M. 2015. Sukupuolen korjauksen vaikutus psyykkiseen hyvinvointiin ja elämänlaatuun. Lääketieteellinen aikakausikirja Duodecim (4), 379-81. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim.

Mattila, A. & Tinkanen, H. 2015. Transsukupuolisuuden hoito Suomessa. Lääketieteellinen aikakausikirja Duodecim (4), 363-4. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim.

Metropolia ammattikorkeakoulu. 2018. Etusivu. Päivätoteutus. Sairaanhoidotyön tutkinto-ohjelma. Sairaanhoidotyö.<http://opinto-opas-ops.metropolia.fi/index.php/fi/88094/fi/70320/SXO18S1/year/2018>. Luettu 9.1.2019.

Raij, T. & Tani, P. 2015. Transsukupuolisen identiteetin neurobiologinen perusta. Lääketieteellinen aikakausikirja Duodecim (4), 365-6. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim.

Rantala, M. 2011. Kompleksinen vuorovaikutus hoitotyön asiakassuhteessa. Vaasan yliopisto. Sosiaali- ja terveyshallintotieteet. Filosofinen tiedekunta. Pro gradu -tutkielma.

Räsänen H. 2013. Tekniikan tohtori. Kvantitatiiviset tutkimusmenetelmät – luentosarja. Hämeen ammattikorkeakoulu.

Saimaan ammattikorkeakoulu. 2015. Opetussuunnitelmat. Sairaanhoidajakoulutus. [https://www.saimia.fi/docs/opiskelu/ops-rakennekuvat/sairaanhoitaja\\_ops.pdf](https://www.saimia.fi/docs/opiskelu/ops-rakennekuvat/sairaanhoitaja_ops.pdf). Luettu 9.1.2019.

Sairaanhoidajaliitto 2014. Jäsenpalvelut. Ammattitaidon kehittäminen. Sairaanhoidajan eettiset ohjeet. <https://sairaanhoitajat.fi/jasenpalvelut/amatillinen-kehittyminen/sairaanhoitajan-eettiset-ohjeet/>. Luettu 11.2.2018.

TAYS 2015. Tampereen yliopistollinen sairaala. Palvelut. Psykiatria. Yleissairaalapsykiatria. Transsukupuolisuus.<https://www.tays.fi/fi-fi/palvelut/psykiatria/Yleissairaalapsykiatria/Transsukupuolisuus>. Luettu 9.10.2018.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) 2018. Aiheet. Sukupuolten tasa-arvo. Sukupuoli. Sukupuolen moninaisuus. Sukupuoli-identiteetti. <https://www.thl.fi/fi/web/sukupuolten-tasa-arvo/sukupuoli/sukupuolen-moninaisuus/sukupuoli-identiteetti>. Luettu 9.2.2018.

Tilastokeskus 2018. Tietoa tilastoista. Käsitteet. Kvalitatiivinen tutkimus. [https://www.stat.fi/meta/kas/kvalit\\_tutkimus.html](https://www.stat.fi/meta/kas/kvalit_tutkimus.html). Luettu 17.2.2018.

Transtukipiste 2016. Hlbtqi-sanasto. <http://transtukipiste.fi/hlbtqi-sanasto/>. Luettu 20.11.2017.

Trantukipiste. Sukupuolen korjaushoito Suomessa. <http://transtukipiste.fi/sukupuolen-korjaus-suomessa/>. Luettu 20.11.2017.



Trasek ry. 2017a. Perustietoa. Käsitteitä. <http://trasek.fi/perustietoa/kasitteita/>. Luettu 20.11.2017.

Trasek ry. 2017b. Sukupuolenkorjaus. <http://trasek.fi/perustietoa/sukupuolenkorjaus/>. Luettu 20.11.2017.

Trasek ry. 2019. Yhdistys. <http://trasek.fi/trasek/>. Luettu 9.1.2019.

Tuomi, J & Sarajärvi, A. 2002. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Jyväskylä: Tammi.

Vihlman, I. 2011. Väärät kuoret -sukupuolenkorjausleikkausprosessi Suomessa. Tampereen ammattikorkeakoulu. Hoitotyön koulutusohjelma. Opinnäytetyö. Ammattikorkeakoulututkinto.

Winter, S., Diamond, M., Green, J., Karasic, D., Reed, T., Whittle, S., & Wylie, K. 2016. Transgender people: health at the margins of society. *The Lancet*, 388(10042), 390–400. Amsterdam: Elsevier.

XAMK Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu. 2019. Opetussuunnitelmat. Päivätoteutus. Sairaanhoidajakoulutus. Sairaanhoidaja, päivätoteutus. <https://opinto-opas.xamk.fi/index.php/fi/28/fi/127614/SHMI19SP/year/2019>. Luettu 9.1.2019.



## **Sairaanhoitajan rooli transsukupuolisen sukupuolenkorjausleikkausprosessissa**

Hei,

Olemme sairaanhoitajaopiskelijoita Saimaan ammattikorkeakoulusta ja teemme opinnäytetyötä sairaanhoitajan roolista transsukupuolisen korjausleikkausprosessissa. Opinnäytetyömme tarkoituksena on kartoittaa transsukupuolisten kokemuksia, toiveita ja odotuksia hoitohenkilökunnan toimintaa kohtaan korjausleikkausprosessin aikana. Selvitämme opinnäytetyössämme myös sairaanhoitajien kokemuksia ja mielteitä. Opinnäytetyömme perimmäinen tarkoitus on saada aikaiseksi vuoropuhelua transsukupuolisten ja sairaanhoitajien välille, ja siten kehittää hoidon laatua. Opinnäytetyömme lähtee täysin transsukupuolisten tarpeista.

Keräämme aineistomme transsukupuolisilta, jotka ovat käyneet läpi korjausleikkausprosessin tai ovat käymässä juuri prosessia läpi, puolistrukturoidulla narratiivisella haastattelulla. Sairaanhoitajilta keräämme tutkimusaineiston puolistrukturoidulla kyselylomakkeella. Haastattelut tapahtuvat täysin anonymisti, eikä opinnäytetyössämme tuoda esiin tietoja, joista haastateltava voitaisiin tunnistaa. Haastattelun tuloksia säilötään ja käsitellään luottamuksellisesti, ja ne hävitetään analysoinnin jälkeen Saimaan ammattikorkeakoulun ohjeiden mukaisesti. Opinnäytetyömme on määrä valmistua joulukuussa 2018.

Haemme vähintään kahta haastateltavaa opinnäytetyötämme varten 31.5.2018 asti. Osallistuminen olisi tutkimuksemme kannalta erittäin tärkeää, ja saisimme haastattelujen pohjalta parhaiten tuotua esiin transsukupuolisten kokemuksia ja odotuksia. Opinnäytetyömme on tärkeä hoitotyön laadun kehittämisessä

transsukupuolisen näkökulmasta. Haastattelut toteutamme haastateltavan toiveiden mukaisesti (kasvotusten/puhelimitse).

Jos kiinnostuit, ota reippaasti yhteyttä meihin sähköpostitse! Vastaamme myös mielellämme opinnäytetyötämme ja haastattelua koskeviin kysymyksiin.

Ystävällisin terveisin,

Heidi Mielonen

Sairaanhoitajaopiskelija, Saimaan AMK

e-mail: [heidi.mielonen@student.saimia.fi](mailto:heidi.mielonen@student.saimia.fi)

Emilia Virtanen

Sairaanhoitajaopiskelija, Saimaan AMK

e-mail: [emilia.virtanen@student.saimia.fi](mailto:emilia.virtanen@student.saimia.fi)

## Liite 2 Suostumus haastatteluun



### Sosiaali- ja terveysala

### Suostumus

#### Sukupuolenkorjausprosessissa olevan transsukupuolisen henkilön ja sairaanhoitajan kohtaaminen

#### Heidi Mielonen ja Emilia Virtanen

Olen saanut riittävästi tietoa kyseisestä opinnäytetyöstä ja olen ymmärtänyt saamani tiedon. Minulla on ollut mahdollisuus esittää kysymyksiä ja olen saanut kysymyksiini riittävät vastaukset. Tiedän, että minulla on mahdollisuus keskeyttää osallistumiseni missä tahansa vaiheessa ilman että se vaikuttaa saamaani hoitoon tai kuntoutukseen.

Suostun vapaaehtoisesti osallistumaan tähän opinnäytetyöhön liittyvään tutkimukseen.

Lisäksi annan suostumukseni henkilötietojeni keräämiseen opinnäytetyöhön laadinnassa syntyvään tutkimusrekisteriin. Minua on informoitu henkilötietojen käsittelystä tutkimuksen yhteydessä.

---

Aika ja paikka

---

Asiakas/potilas

## **Liite 3** Puolistrukturoidun teemahaastattelun runko

### **1. Korjausprosessi**

- Millainen oli korjausprosessisi?
- Mitä korjausprosessiisi kuului?
- Kuinka kauan prosessisi kesti?
- Missä prosessin vaiheissa sairaanhoitaja ollut mukana/läsnä?
- Millaiseksi koit hoidon ja seurannan sairaalassa ollessasi?

### **2. Kokemukset sairaanhoitajien valmiuksista**

- Millaisena kokemuksena koit sairaanhoitajien kohtaamisen prosessin aikana verrattuna muihin kokemuksiisi terveydenhuollossa?
- Millaista sairaanhoitajan osaaminen on ollut?
- Millaisilla tavoilla sairaanhoitaja on edistänyt terveyttäsi, hyvinvointiasi ja hyvää oloa prosessin aikana?
- Millä tavoin sairaanhoitaja edisti sopeutumista muutokseen?
- Millaisena olet kokenut saamasi tuen sairaanhoitajilta prosessin aikana? Onko saatu tuki ja hoito ollut riittävää? niin fyysisellä kuin psyykkisellä puolella
- Koitko että sinut kohdattiin yksilönä? Millä tavoin se ilmeni?
- Pystyitkö vaikuttamaan hoitoosi antamalla tietoa sairaanhoitajille ja olemalla oman tilanteesi asiantuntija? Miten?
- Opitko jotakin uutta prosessin aikana?
- Millaisissa asioissa olisit toivonut erilaista kohtaamista tai hoitosuhdetta?

### **3. Kehittämisideat**

- Minkälaisena toivoisit kohtaamisen olevan prosessin aikana?
- Mitä asioita olisi voinut tehdä toisin?
- Mitä asioita toivoisit, että vahvistettaisiin sairaanhoitajien osaamisessa?
- Mitä erityisiä taitoja tai tietoa mielestäsi sairaanhoitajalla olisi hyvä olla kohdatessa transsukupuolisia?

- Kehitettäviä asioita kohtaamisen laadun suhteen? Miten kehittäisit näitä asioita?
- Onko muuta mitä haluat sanoa?