

The Diak logo is located in the top right corner of the page. It consists of the word "Diak" in a bold, pink, sans-serif font. The background of the page features a large, abstract graphic of overlapping pink and white curved shapes.

Kia Kauppinen
Outi Kujala
Kristian Terho

Diakonia-ammattikorkeakoulu
Sosiaali- ja terveysalan ammattikorkeakoulututkinto
Sairaanhoitaja (AMK)
Opinnäytetyö, 2023

TRANSSUKUPUOLISEN KOHTAAMINEN PERUSTERVEYDENHUOLLOSSA

Opas terveydenhuollon ammattilaisille

TIIVISTELMÄ

Kia Kauppinen, Outi Kujala, Kristian Terho

Transsukupuolisen kohtaaminen perusterveydenhuollossa – Opas terveydenhuollon ammattilaisille

26 sivua ja 7 liitettä

Kevät 2023

Diakonia-ammattikorkeakoulu

Sosiaali- ja terveysalan ammattitutkinto (AMK)

Sairaanhoitaja (AMK)

Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää transsukupuolisten ja hoitohenkilökunnan välistä vuorovaikutusta ja kohtaamista sekä niiden mahdollisia haasteita. Opinnäytetyössä haluttiin selvittää, miten transsukupuolisuus on vaikuttanut tai voi vaikuttaa kohtaamiseen perusterveydenhuollossa, ja minkälaisia ennakkotietoja hoitohenkilökunnalla oli jo ennestään. Opinnäytetyön tavoitteena oli tuottaa pieni opas hoitohenkilökunnalle transsukupuolisen kohtaamisesta ja sen avulla parantaa kohtaamista.

Opinnäytetyön tutkimusmenetelmänä käytettiin laadullista tutkimusta, ja työelämäyhteistyökumppanina toimi eräs helsinkiläinen terveysasema. Opinnäytetyössä haastateltiin kahta terveysaseman terveydenhuollon ammattilaista sekä yhtä transitiovaihetta läpi käyvää transhenkilöä. Haastattelukysymykset olivat puolistrukturoituja, ja haastattelut toteutettiin yksilöhaastatteluina.

Haastattelujen ja aineistonkeruun perusteella transsukupuolisten kohtaamiseen tarvitaan enemmän koulutusta hoitohenkilökunnalle, sillä tiedot ja kokemukset olivat vähäisiä. Myös transsukupuolisten pelko väärinkohdatuksi tulemisesta nousivat esiin.

Haastattelujen ja aineistonkeruun pohjalta luotiin opas terveydenhuollon ammattihenkilöiden käyttöön. Oppaasta tuli lyhyt ja ytimekäs, ja tarkoituksena toimia nopeana muistutuksena ennen transsukupuolisen kohtaamista. Oppaan tuottamisen jälkeen kerättiin anonyymilla palautelomakkeella 16 palautetta terveysaseman terveydenhuollon ammattilaisilta sekä haastatellulta transhenkilöltä.

Jatkoehdotuksena tutkimukselle on terveydenhuollon ammattilaisten koulutuksen lisääminen transsukupuolisuudesta ja sukupuolen moninaisuudesta, tavoitteena parantaa kohtaamista ja ennaltaehkäistä väärinkohtaamisen kokemuksia.

Asiasanat: Kohtaaminen, Opas, Perusterveydenhuolto, Transsukupuolisuus

ABSTRACT

Kia Kauppinen, Outi Kujala, Kristian Terho

Encountering a transgender person in primary health care – A guide for healthcare professionals

26 pages and 7 appendices

Spring 2023

Diaconia University of Applied Sciences

Bachelor's Degree in Health Care

Registered Nurse

The purpose of this thesis was to examine the interactions and encounters between transgender people and nursing staff, as well as possible challenges. In the thesis, the aim was to find out how being transgender has affected or can affect encounters in primary health care, and what kind of prior information the nursing staff already had. The aim of this thesis was to produce a small guide for nursing staff on encountering transgender persons and for them to use and improve the encounters.

Qualitative research methods were used in this thesis, and the collaboration partner was a health center in Helsinki. In the thesis, two healthcare professionals were interviewed, as well as one transgender person, who was going through the transition phase. The interviews included half structured questions, and they were carried out as individual interviews.

Based on the interviews and the collected data, more training is needed for the nursing staff for encountering transgender people, as the knowledge and experience were limited. Transgender people's fear of being misconstrued also came to the fore.

Based on the data, a guide was created for the use of healthcare professionals. The guide became short and concise, with the purpose of serving as a quick reminder before meeting a transgender person. After the guide was produced, feedback was collected from 16 healthcare professionals at the health center using an anonymous feedback form, as well as from the trans person who was interviewed, by using an anonymous feedback form.

A proposal for future action would be to give healthcare professionals more training on transgender people and gender diversity, with the aim of improving encounters and preventing experiences of being misconstrued.

Keywords: Encounter, Guide, Primary health care, Transgender

SISÄLLYS

1 JOHDANTO	4
2 TRANSSUKUPUOLISUUS	6
2.1 Sukupuoli ja transihminen	6
2.2 Transsukupuolisuus ja sen historiaa Suomessa ja maailmalla	7
2.3 Transitio ja sen eri vaiheet	7
2.4 Hoitomuodot ja Trans-poliklinikat Suomessa	9
3 PERUSTERVEYDENHUOLTO	10
4 ASIAKKAAN KOHTAAMINEN PERUSTERVEYDENHUOLLOSSA	11
4.1 Laki kohtaamisen perustana	11
4.2 Kohtaaminen ja vuorovaikutus hoitotyössä	12
4.3 Kokemuksia terveydenhuollon kohtaamisista	13
5 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET.....	14
6 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS	15
6.1 Yhteistyökumppani.....	16
6.2 Haastattelut ja niiden toteutus	16
6.3 Haastattelujen tulokset.....	17
7 OPPAAN TOTEUTUS.....	19
8 EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS	21
9 POHDINTA	23
LÄHTEET	27
LIITE 1. Transsukupuolisen kohtaaminen perusterveydenhuollossa -opas .	31
LIITE 2. Haastattelulomake ammattilaiselle	33
LIITE 3. Haastattelulomake kokemusasiantuntijalle.....	34
LIITE 4. Suostumuslomake haastatteluun	35

LIITE 5. Informointikirje	36
LIITE 6. Palautelomake.....	37
LIITE 7. Tietosuojaseloste	38

1 JOHDANTO

Transsukupuolinen on henkilö, jonka sukupuoli-identiteetti ei vastaa hänen syntymässään määritettyä sukupuolta. Sukupuoli-identiteetti taas tarkoittaa ihmisen omaa ymmärrystä ja käsitystä siitä, mikä hänen sukupuolensa on. Transsukupuolinen voi identifioitua esimerkiksi mieheksi, naiseksi tai muunsukupuoliseksi. Selvyyden nimissä käytämme tässä työssä termiä transsukupuoliset ja transhenkilöt, lisäksi termiä asiakasryhmä.

Niin kutsuttu translaki uudistui helmikuussa 2023 (Eduskunta, 2023). Tämän myötä sukupuolen juridinen vahvistaminen muuttui siten, että henkilö voi tehdä muutoksen omalla ilmoituksellaan perustuen omaan selvitykseen sukupuolikokemuksestaan. Trans-asiat ovat olleet viime vuosina esillä myös muun muassa ”Oikeus olla” -kansalaisaloitteen myötä. Kansalaisaloitteeseen aloitettiin keräämään nimiä huhtikuussa 2021, ja se keräsi tarvittavat allekirjoitukset kahdessa päivässä. Kansalaisaloite eteni eduskunnassa lähetekeskusteluun marraskuussa 2021 (KAA 6/2021 vp.). Eduskunta kuitenkin hylkäsi kansalaisaloitteeseen sisältyvät lakiehdotukset, mutta se yhdistettiin hallituksen oman esityksen käsittelyyn lokakuussa 2022 (HE 189/2022 vp.).

Halusimme selvittää opinnäytteessämme transsukupuolisten omaa näkemystä ja kokemusta, miten he ovat tulleet kohdatuiksi ja miten he haluaisivat tulla kohdatuiksi perusterveydenhuollossa. Koimme, että transsukupuolisten oman äänen kuuluminen työssämme on tärkeää, jotta saimme parasta mahdollista tietoa. Halusimme myös tuoda ilmi, miten terveydenalan ammattilaiset kohtaavat transsukupuolisia työssään ja antaa heille apuvälineenä oppaan kohtaamisen tueksi. Tärkein näkökohtamme oli, kuinka kohdata transsukupuolinen henkilö arvokkaasti ja ihmisarvoa kunnioittaen.

Työelämäyhteistyökumppanimme oli eräs Helsingin kaupungin terveysasema. Terveysasema valikoitui yhteistyökumppaniksi, koska halusimme ottaa huomioon myös sen, että jokainen henkilö tarvitsee jossain vaiheessa elämäänsä perusterveydenhuollon palveluita, ja jokainen tulisi kohdata arvokkaasti hoidon

aikana. Olimme myös saaneet perusterveydenhuollon kentältä viestiä, että ohjeistuksesta olisi hyötyä, koska transsukupuolisuuteen kuuluu paljon käsitteitä. Tuotimme terveysaseman henkilökunnan käyttöön oppaan, jossa lyhyesti ohjeistamme transsukupuolisen hyvää kohtaamista.

2 TRANSSUKUPUOLISUUS

2.1 Sukupuoli ja transihminen

Sana sukupuoli on laaja käsite. Sitä voidaan käyttää juridisen sukupuolen ilmaisemiseen, sukupuoli-identiteettiin tai henkilön fysiologisiin piirteisiin. Samaan aikaan voidaan puhua myös sukupuolen moninaisuudesta, jonka mukaan sukupuoli on yksilöllinen kokemus. Juridisesti Suomessa on vain kaksi sukupuolta eli mies ja nainen. Näistä toinen määritellään syntymän yhteydessä. Vuonna 2023 tuli voimaan laki, jonka mukaan sukupuoli voi juridisesti vaihtaa täysi-ikäinen Suomen kansalainen. (THL, 2023. -a.) Muunsukupuolisuuden käsite on hyvin laaja ja pitää sisällään paljon asioita. Muunsukupuolinen ei koe olevansa mies tai nainen vaan jotain näiden väliltä. Muunsukupuolinen näin ollen itse määrittelee oman identiteettinsä. Muunsukupuolinen ei myöskään välttämättä koe kuuluvansa minkään tiettyyn määriteltyyn sukupuoleen vaan sukupuolen kokemus voi olla niin sanotusti liukuva. Tästä voidaan käyttää termiä ”gender fluid”. Muunsukupuolisuutta ei pystytä välttämättä päättelemään henkilön fyysisestä ulkomuodosta tai vaatetuksen perusteella. Muunsukupuolisuuteen saattaa liittyä myös sukupuolidysforiaa tai kehodysforiaa. (Sukupuolen moninaisuuden osaamiskeskus, i.a. -c.)

Vakiintunut tapa maailmalla on jakaa ihminen naiseen tai mieheen syntymisen yhteydessä. Tästä voidaan käyttää termiä cissukupuolisuus. Sana Cis tulee latinasta ja tarkoittaa ”tällä puolen”. Transihminen on henkilö, jonka sukupuoli ei vastaa sukupuolta, joka on määritelty syntymässä. Sana trans tulee myös latinasta ja tarkoittaa ”toisella puolen”. Transsukupuolisuutta käsitellään tarkemmin alla olevassa kappaleessa. Transihminen-käsitteen alle kuuluu useampi termi kuten muunsukupuolisuus, transsukupuolisuus ja transvestisuus. (Ristikari ym., 2018, s. 22–23.) Transvestiitti ilmentää eri sukupuolta ajoittain tai kokonaan esimerkiksi vaatteiden avulla (THL, 2022. -b.).

2.2 Transsukupuolisuus ja sen historiaa Suomessa ja maailmalla

Transsukupuolinen henkilö kokee voimakasta sukupuolidysforiaa. Hän ei koe kuuluvansa syntymässä määriteltyyn sukupuoleen, vaan vastakkaiseen sukupuoleen tai jotain siltä väliltä olevaan. Sukupuolidysforian kokemus on aina yksilöllistä. Transsukupuolisella voi myös ilmetä kehodysforiaa eli oma keho ei tunnu omalta ja se voi aiheuttaa voimakkaita negatiivia tunteita. (Sukupuolen moninaisuuden osaamiskeskus, i.a. -b.) 1800-luvulla Suomessa rinnastettiin ilmiönä transsukupuolisuus homoseksuaalisuuteen eli olemassa ei ollut termiä, joka olisi voinut kuvata transsukupuolista. Suomessa vasta 1990-luvulla on alettu käyttämään transsukupuolisuuden termiä, joka tulee sanasta ”transgender”. (Ristikari ym., 2018, s.114–118.) Saksalainen seksologi Magnus Hirschfeld käytti ensimmäisenä lääketieteellisenä diagnoosina Transvetismia (Benjamin, 1966, s. 10-12).

Sukupuolen korjaushoitoja alettiin kehittämään Saksassa 1900-luvun alussa. Siellä myös tehtiin ensimmäiset kivestenpoistot ja vaginoplastiat. Nämä olivat kuitenkin kokeellisella tasolla vielä eikä käytössä ollut antibioottia. Siksi osa leikatuista kuoli komplikaatioihin tai tulehduksiin. Suomessa ensimmäiset sukupuolen korjausleikkaukset tehtiin 1950-luvulla. Transsukupuolisuus jakoi mielipiteitä jyrkästi lääkäreiden keskuudessa. 1960-luvulla saksalainen seksologi Harry Benjamin kehitti pohjan nykyaikaisille transihmisten hoitolinjoille. Transsukupuolisuus lisättiin tautidiagnoosiksi 1980-luvulla. Tämä antoi mahdollisuuden korjaushoidoille. (Ristikari ym., 2018, s. 114–128.)

2.3 Transitio ja sen eri vaiheet

Transsukupuolisen transitiovaihe sisältää monta eri vaihetta ja moniammatillista yhteistyötä. Useat eri tahot kuten trans-poliklinikat, keskussairaalat ja terveyskeskukset ovat mukana pitkin transitiovaihetta. Transitiovaihe kestää useamman vuoden. Hoitopolku on aina yksilöllinen, ja asiakkaat saavat itse päättää mihin hoitoihin he haluavat, esimerkiksi genitaalikirurgiaa tai ääniterapiaa. Trans-poliklinikoilla tapahtuu tutkimusjakso ja diagnoosin saaminen. Tutkimusjakson

jälkeen alkaa niin kutsuttu tosielämänvaihe, jonka jälkeen haetaan ”second opinion” genitaalikirurgiaa varten. Keskussairaalassa käydään esimerkiksi genitaalikirurgiassa ja terveyskeskuksissa käydään hormonihoidoissa. (Sukupuolen osaamiskeskus, i.a. -a.) Sosiaali- ja terveysministeriö on tehnyt asetuksen transsukupuolisen sukupuolen muuttamiseen tähtäävän tutkimuksen ja hoidon järjestämisestä sekä lääketieteellisestä selvityksestä transseksuaalin sukupuolen vahvistamista varten. Tämä säätelee transsukupuolisen hoitopolkua. (A 1053/2002.)

Hoitopolku lähtee liikkeelle aina lääkärin tekemästä lähetteestä. Lähetteen pystyy kirjoittamaan esimerkiksi yleislääkäri. Lähetteestä tulee löytyä henkilötiedot, psykiatriset ja somaattiset sairaudet, ajantasainen somaattinen ja psykiatrinen terveydentila, selvitys kuinka kauan kokemus transsukupuolisuudesta on kestänyt ja mitä toiveita asiakkaalla on hoidon suhteen. Lähete laitetaan eteenpäin Helsinkiin tai Tampereen trans-poliklinikalle. Asiakas itse saa valita, kumpaan lähete laitetaan. (HUS, i.a. -a.)

Lähetteen lähettämisen jälkeen asiakas hakeutuu tutkimusjaksolle joko Helsinkiin tai Tampereelle. Tutkimusjakson kesto on yleensä noin vuoden. Hoito on yksilöllistä ja tutkimusjakson kesto vaihtelee tämän vuoksi. Tutkimusjakson tavoitteena on saada ICD-10-luokituksen diagnoosikoodi F64.0, joka on transsukupuolisuus. Tähän diagnoosiin kuuluu kolme kriteeriä. Henkilöllä on ollut jo vähintään kahden vuoden ajan kokemus transsukupuolisuudesta, henkilöllä ei ole muita psykiatrisia sairauksia ja henkilöllä on halu elää ja tulla hyväksytyksi vastakkaisen sukupuolen edustajana. (Kärnä, 2021.) Tutkimusjakson aikana selvitetään asiakkaan psyykkiset voimavarat, lähiverkosto ja somaattinen terveys sekä varmistetaan, että transsukupuolisuus ei johdu muusta psykiatrisesta sairaudesta. Tutkimuksen aikana asiakas tapaa psykiatria, psykologia, toimintaterapeuttia, lääkäriä, sosiaalityöntekijää ja sairaanhoitajaa. Tutkimusjakso toteutuu moniammatillisessa yhteistyössä. Tutkimusjakson aikana asiakas voidaan ohjata erilaisiin terapiamuotoihin. Nämä suunnitellaan yksilöllisesti tutkimusjakson aikana. (HUS, i.a. -b.)

Diagnoosin saamisen jälkeen alkaa tosielämänvaihe. Tämän aikana on tarkoitus elää kokemassaan sukupuolella noin vuoden ajan. Tosielämän aikana voidaan aloittaa hoitomuodot. Kaikki hoitomuodot valitaan yksilöllisesti, ja transitiiovaihetta

läpikäyvä itse päättää, mitä hoitomuotoja hän haluaa. Hoitomuotoja löytyy monenlaisia esimerkiksi hormonihoidot, mastektomia, foniatria ja genitaalikirurgia. (Tays, i.a. -a.) Juridinen sukupuolen vahvistaminen on ollut vuoden 2023 huhtikuusta lähtien mahdollista omalla ilmoituksella. Sukupuolen muutoksen pystyy tekemään kirjallisella anomuksella, ja sen voi tehdä kerran vuodessa. (L295/2023.) Second opinionilla tarkoitetaan vaihetta, kun tosielämänvaihe on saatu päätökseen ja transsukupuolinen haluaa päästä genitaalikirurgiaan. Henkilö hakeutuu toisen psykiatrin keskusteluun ja pyytää häneltä lähetteen genitaalikirurgiaa varten. (Trasek, i.a.)

2.4 Hoitomuodot ja Trans-poliklinikat Suomessa

Suomessa on kaksi transpoliklinikkaa, jotka vastaavat aikuisten sukupuoli-identiteetin diagnosointitutkimuksista. Trans-poliklinikat sijaitsevat HUSissa Helsingissä Pasilassa sekä Tampereella TAYSssa. Sukupuoli-identiteetin diagnosointitutkimukset ovat edellytys sukupuolenkorjaushoitoihin pääsyyn. Sukupuolenkorjaushoidoilla tarkoitetaan lääketieteellisiä hoitoja kehon piirteiden muokkamiseksi vastaamaan paremmin omaa sukupuolikokemusta. Kaikki eivät käy läpi kaikkia hoitoja, vaan jokainen valitsee oman hoitopolkunsa. Poliklinikoille hakeudutaan lääkärin läheteellä. Kuka tahansa lääkäri voi kirjoittaa henkilölle lähetteen erikoissairaanhoidon poliklinikoille. Poliklinikoilla toteutetaan tutkimusjakso, joka pitää sisällään moniammatillisen työryhmän haastatteluita, joiden pohjalta tutkimusjakson aikana henkilölle voidaan asettaa diagnoosi. Haastatteluja toteuttavat psykiatrinen sairaanhoitaja, psykiatrian erikoislääkäri ja psykologi. Tarpeen mukaan voidaan myös konsultoida muiden erikoisalojen ammattihenkilöitä. (Sukupuolen osaamiskeskus, i.a. -a.)

Hormonihoidot voidaan aloittaa heti, kun tosielämänvaihe alkaa. Hormonihoitojen tarkoituksena on tehostaa ja ylläpitää vastakkaisen sukupuolen hormonituotantoa ja heikentää omaa hormonituotantoa. Estrogeenistä valmistetta käytetään miehestä naiseksi läpikäyväälle transsukupuoliselle, ja testosteronista valmistetta käytetään naisesta mieheksi läpikäyväälle transsukupuoliselle. Hoitoa seurataan

trans-poliklinikalla noin kahden vuoden ajan, jonka jälkeen seuranta ja hoidot siirtyvät perusterveydenhuollolle terveysasemille. (Tays, i.a. -b.)

Foniatria tarkoittaa ääntöhäiriöiden hoitoa (Terveyskirjasto, 2016). Hormonihoidoilla saadaan aikaan äänen muuntumista. Ne esimerkiksi madaltavat transsukupuolisen miehen ääntä. Transsukupuolisen naisen kohdalla voidaan tarvita ääniterapiaa tai leikkaushoitoa. Leikkaushoitoihin ryhdytään, jos ääniterapialla ei saada toivottavaa lopputulosta. Aataminomena voidaan poistaa kosmeettisena toimenpiteenä. (Sellman & Rihkanen, 2015.)

Transsukupuolisten rintojen poisto eli mastektomia tapahtuu kirurgisena toimenpiteenä. Tämän tarkoituksena on korostaa maskuliinisia piirteitä. Transsukupuolisten naisten rinnat kasvavat yleensä hormonihoitojen aikana. Rintojen kasvu tapahtuu yleensä noin puolentoista vuoden aikana. Kirurgisena hoitomuotona voidaan käyttää silikoni-implanttien asettamista, mikä kasvattaa rintojen kokoa. Tämä korostaa feminiinisiä puolia. (Karhunen-Enckell ym., 2015.)

Kaikki transsukupuolisten genitaalikirurgia on keskitetty HYKS:lle. Transsukupuolisen genitaalikirurgian hoitomuotoja ovat falloplastia ja vaginoplastia. Transsukupuolisen kirurgisessa toimenpiteessä naisesta mieheksi poistetaan kohtu ja munasarjat. Asiakas itse päättää, mitä hoitoja hän haluaa itselleen. Falloplastiaassa rakennetaan penis. Transsukupuolisen kirurgisessa toimenpiteessä miehestä naiseksi rakennetaan vagina. Samalla poistetaan kivekset. (Kolehmainen, Suominen, 2015.)

3 PERUSTERVEYDENHUOLTO

Suomen perustuslaissa on määritelty, että jokaisella on oikeus riittävään terveys- ja sosiaalipalveluihin (L731/1999 19.§). Perusterveydenhuolto on hyvinvointialueen järjestämä, ja se pitää muun muassa sisällään väestön terveydentilan

edistämisen ja terveyden edistämisen. Perusterveydenhuolto on osa terveystalveta, joka on jaoteltu perusterveydenhuoltoon ja erikoissairaanhitoon. Perusterveydenhuollon palveluita ovat esimerkiksi neuvola- ja kouluterveydenhuolto sekä yleislääketieteen tasoinen vastaanottotoiminta. Sosiaali- ja terveysministeriö vastaa laeista, joilla kehitetään ja säädetään perusterveydenhuollon toimintaa. (Sosiaali- ja terveysministeriö, 17.1.2023. -a.) Perusterveydenhuoltoa säätelee myös terveydenhuoltolaki. Tämän lain tarkoituksena on edistää ja ylläpitää suomalaisten terveyttä ja toteuttaa kaikki palvelut tasavertaisena kaikille saatavaksi. (L1326/2010.)

Terveydenhuoltolaki säätelee sosiaali- ja terveyskeskusten toimintaa (L1326/2010). Hyvinvointialueet vastaavat terveyskeskusten toiminnasta, ja se on henkilön lähin hoitopaikka, mistä lähteä hakemaan apua. Terveyskeskuksissa toteutuu iso osa perusterveydenhuoltoa. Suomesta löytyy noin 130 terveyskeskusta, joista useammalla on useampi terveysasema. Terveyskeskuksissa on tarjolla laaja valikoima palveluita. Näitä on esimerkiksi lääkärin ja sairaanhoitajan vastaanotto, terveysneuvontaa ja päivystystoimintaa. (Sosiaali- ja terveysministeriö, 17.1.2023. -b.)

4 ASIAKKAAN KOHTAAMINEN PERUSTERVEYDENHUOLLOSSA

4.1 Laki kohtaamisen perustana

Suomessa on säädetty useampi laki suojaamaan potilaita ja asiakkaita sosiaali- ja terveydenalalla. Nämä lait on luotu ehkäisemään syrjintää ja määrittelevät potilaan kohtaamista kunnioittavasti hoitoalalla. Huhtikuussa 2023 astui voimaan niin kutsuttu "translaki", joka kumosi aikaisemman lain "Transseksuaalin sukupuolen vahvistamisesta". Aikaisemmin sukupuolen muutos vaati todistusta sterilisaatiosta. Nyt voimaan astunut "translaki" kumosi aikaisemmin voimassa olleen lain. Uudistus on astunut voimaan 3.4.2023. Uuden lain mukaan sukupuolen

juridinen vaihtaminen vaatii kirjallisen selvityksen, täysikäisyyden ja Suomen kansalaisuuden. (L563/2002; L295/2023.)

Laki naisten ja miesten välisestä tasa-arvosta suojelee sukupuoli-identiteettiin ja sukupuolen ilmaisuuteen kohdistuvalta syrjinnältä (L609/1986). Yhdenvertaisuuslaki kieltää syrjinnän seksuaalisen suuntautumisen tai henkilöön liittyvän syyn perusteella eli esimerkiksi transsukupuolisuuteen liittyvien syiden vuoksi. (L1325/2014). Laki potilaan asemasta ja oikeuksista oikeuttaa tasa-arvoiseen ja hyvään hoitoon paikasta ja tilanteesta riippumatta (L785/1992). Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä määrittelee ammattieettiset velvollisuudet terveydenalan ammattilaisille. Näissä on määritelty muun muassa terveyden edistäminen, sairauksien ehkäisy ja parantaminen sekä velvollisuus ottaa selvää potilaan ja asiakkaan oikeuksista. (L559/1994)

4.2 Kohtaaminen ja vuorovaikutus hoitotyössä

Ihmisen seksuaalisuus on henkilökohtaista ja henkilöt voivat haavoittua epäeettisestä sekä epäammattillisesta toiminnasta (Ryttyläinen & Valkama, 2010, s. 44). Sairaanhoidajan tulisi hoitaa jokaista potilasta yhtä hyvin ja jokaisen yksilöllisen hoitotarpeen mukaa, riippumatta potilaan kulttuurista, terveysongelmasta, äidinkielenstä, uskonnosta, sukupuolesta, iästä, ihon väristä, rodusta, yhteiskunnallisesta asemasta tai poliittisesta mielipiteestä. Potilaan ja sairaanhoidajan välinen hoitosuhde perustuu keskinäiseen luottamukseen ja avoimeen vuorovaikutukseen. (Sairaanhoidajan eettiset ohjeet, i.a.)

Ammattilaisena jokainen ihminen, asiakas tai potilas tulisi kohdata ensisijaisesti persoonana. Persoonalla tarkoitetaan tässä yksilöä, joka kykenee tiedostamaan itsensä ja olemaan vastuussa itsestään sekä tekemisistään. Esimerkiksi ammattihenkilön ja asiakkaan tapaamisessa esitiedot eivät välttämättä vastaa ammattihenkilön objektiivisiin havaintoihin. Tämä voi yleisellä tasolla luoda jonkinlaisen pulman, miten asiakkaan sisäinen kokemus kohtaa tämän ammattihenkilön objektiivisen havainnon. Tärkeintä tällaisessa tilanteessa on muistaa, että asiakkaan subjektiiviset kokemukset ja tuntemukset eivät ole objektiivisten havaintojen

tavoitettavissa, ja kaikki asiat, mitkä ovat olemassa, eivät välttämättä näy päällepäin. Myös hyvä huomio on muistaa, että toinen ihminen ei voi mitätöidä toisen tunnetta tai kokemusta itsestään. (Vilkka, 2010, s. 85–87.)

Olennainen osa asiakastyötä on luottamuksellisen suhteen luominen. Ilman luottamussuhdetta ihmiset eivät välttämättä ole valmiita avoimeen yhteistyöhön eivätkä näin ollen koe saavansa tai saaneensa apua. Luottamukselliselle kohtaamiselle luo perustan sensitiivinen kohtaaminen. Kun ihminen kokee tullessaan kohdatuksi kunnioittavasti ja arvostavasti, on luottamuksen mahdollista syntyä. Transsukupuoliset voivat olla erityisen tarkkoja siitä, kuinka heidät kohdataan vähemmistöstressin vuoksi. (Perhesuhdekeskus, i.a.)

Duodecimin artikkelissa ”Vähemmistöstressi uhkana seksuaali- ja sukupuolivähemmistöjen terveydelle” todetaan ”Vähemmistöstressi on vakiintunut teoria, jolla selitetään terveyseroja HLBTIQ-ihmisten ja muun väestön välillä. Koska vähemmistöstressi vaikuttaa isoon osaan suomalaisista, terveydenhuollon on tärkeää tiedostaa vähemmistöstressin mahdolliset haittavaikutukset terveydelle.”. (Jaskari, Keski-Rahkonen, 2021.)

4.3 Kokemuksia terveydenhuollon kohtaamisista

Transsukupuolisten kohtaaminen terveydenhuollossa on keskeisessä asemassa työssämme. Etsimme tutkimuksia, jossa olisi selvitetty asiakasryhmän kokemuksia kohtaamisista terveydenhuollossa. Ruotsalainen Carlströmin, Ekin ja Gabrielssonin (2020) empiirinen tutkimus ”‘Treat me with respect’: transgender persons’ experiences of encounters with healthcare staff” avaa aihetta hyvin. Tutkimuksessa tuotiin ilmi esimerkiksi transsukupuolisten kokemus, että terveydenhuollon ammattilaiset saattavat kyseenalaistaa heidän identiteettiään ja valintojaan, käyttäytyä alentavasti heitä kohtaan, tai kommentoida ikävästi potilasta tämän läsnä ollessa tai ”selän takana”. Tutkimuksessa tuli ilmi myös, että transsukupuoliset toivovat lähinnä, että heitä kohdellaan kunnioitettavasti. Tärkeitä teemoja, joita tutkimuksen haastateltavat nostivat esiin, olivat muun muassa toiveet seuraavista asioista: älä kyseenalaista identiteettiämme, älä laita meitä

tuntemaan itseämme vähempiarvoisiksi, älä liitä kaikkea transsukupuolisuuteen sekä tee parhaasi ymmärtääksesi meitä.

Transsukupuoliset saattavat vältellä terveydenhuoltoon hakeutumista joko sen pelossa, että heitä kohdataan huonosti, tai aiempien kokemusten perusteella. Tämä voi johtaa tarpeellisen hoidon viivästyymiseen tai siitä kieltäytymiseen. Coloradossa tehdyn kyselytutkimuksen mukaan (Kattari ym., 2019) noin 30 % vastaajista (N = 417) oli viivästyttänyt hoitoon hakeutumista syrjinnän pelossa (s. 907). Samaisessa tutkimuksessa viitataan myös aiemmin toteutettuun tutkimukseen, jossa kerrottiin jopa 61 % transsukupuolisen osallistujan kertoneen valinnoensa viivästyttää tai kokonaan välttää terveydenhuollon palveluihin hakeutumista sukupuoleen liittyvän syrjinnän pelon vuoksi (s. 901). Kattarin ym. kysely oli toki laajempi, sisällyttäen transsukupuolisuuden lisäksi kyselyyn osallistujien seksuaalisen suuntautumisen ja etnisyyden, ja johtopäätös oli se, että terveydenhuollossa on tarvetta monipuolisemmalle koulutukselle, joka huomioi asiakkaiden sukupuolen moninaisuuden ja sen eri nyansseja.

5 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET

Opinnäytetyönämme tuotettavan oppaan tarkoituksena on parantaa hoitohenkilökunnan ja transsukupuolisten välistä kommunikaatiota ja vuorovaikutusta, sekä välttää epämiellyttäviä kohtaamisia ja väärinymmärretyksi sekä -kohdatuksi tulemisen kokemuksia. Tuottamamme opas tuli olemaan hoitotyön ammattilaiselle helposti saatavissa oleva työväline, jonka avulla ammattilaisen olisi helpompaa antaa laadukasta asiakaskohtaamista ja siten edistää transsukupuolisten yhdenvertaista kohtaamista terveydenhuollon asiakkaina.

Opinnäytetyötä tehdessä tarkoituksenamme oli selvittää, minkälaisia kokemuksia asiakasryhmän jäsenillä on ollut perusterveydenhuollon palveluita käyttäessä, ja miten heidän mielestään kohtaamista voisi parantaa. Ammattihenkilöistä

halusimme selvittää, miten he kokevat asiakasryhmän kohtaamisen, ja minkälaisia lisätietoja tai tukea he kaipaivat.

Tavoitteena oli tuottaa yksinkertainen ja helppolukuinen opas, jota voisi käyttää päivittäisen työn tukena. Oppaan tarkoituksena oli kehittää ja vahvistaa työntekijöiden jo valmista osaamista transsukupuolisten hyvästä kohtaamisesta. Opas keskittyy siihen, miten kohdata transsukupuolinen henkilö arvokkaasti transition, eli siirtymän syntymäsuupuolen ja oman sukupuolen välillä, eri vaiheissa. Suunnitelmana oli, että opas tulee sisältämään muun muassa termejä kohtaamisen tueksi ja mitä kannattaa tai ei kannata ottaa puheeksi, sekä vinkkejä esimerkiksi nimien ja persoonapronominien käyttöön. Päädyimme myös kirjoittamaan oppaaseen ”askel askeleelta” transitiotumisen, koska haastatteluissamme tuli ilmi, että transition eri vaiheet ovat terveydenhuollon ammattilaisille melko vieraita, ja toive vaiheiden avaamisesta tuli myös haastattelujen kautta. Oikeusministeriö on tuottanut vuonna 2019 oppaan tilaa moninaisuudelle terveydenalan ammattilaisten käyttöön (Yhdenvertaisuus, 2019). Opas on hyvin kattava ja laaja. Halusimme tuottaa pienemmän oppaan, jonka voisi lukea nopeasti läpi ennen transsukupuolisen kohtaamista.

6 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS

Valitsimme opinnäytetyömme tutkimusmenetelmäksi laadullisen eli kvalitatiivisen tutkimuksen. Kvalitatiivinen tutkimus tarkoittaa pyrkimystä ymmärtää aihetta ominaisuuksia, laatua ja merkityksiä kokonaisvaltaisesti. Myös esimerkiksi aiheen taustaan ja esiintymisympäristöön liittyvät näkökulmat ovat merkityksellisiä. (Jyväskylän yliopisto, 2021.) Käytimme työssämme sekä haastatteluja puolistrukturoiduilla kysymyksillä että aineistonkeruuta, eikä määrällinen (kvantitatiivinen) tutkimus vastannut tarpeitamme, koska siinä käytetään paljon numeraalista tiedonkeruuta.

6.1 Yhteistyökumppani

Eräs helsinkiläinen terveysasema valikoitui yhteistyökumppaniksi. Terveysaseman pyynnöstä emme mainitse tässä työssä mikä terveysasema on kyseessä. Meillä oli sinne omia kontakteja, joita lähdimme lähestymään. Saimme kuulla, että heillä käy transitiivaiheessa olevia transsukupuolisia hoidossa, joten oppaamme sopi heille hyvin. Saatuamme tutkimusluvan Helsingin kaupungilta toteutimme haastattelut. Keräsimme myös palautteen valmiista oppaastamme ja annoimme valmiin oppaan heille käyttöön. Yhteistyökumppanimme otti oppaamme käyttöön päivittäisessä asiakastyössä.

6.2 Haastattelut ja niiden toteutus

Puolistrukturoidussa haastattelussa haastateltavat saavat samat kysymykset, jotka on ennalta suunniteltu. Puolistrukturoitu haastattelu voi olla osin avointa haastattelua ja osin strukturoitua. Puolistrukturoitu haastattelu saattaa vaikuttaa hyvin paljon esimerkiksi teemahaastattelulta (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka, 2006.) Haastattelumuoto valittiin, koska haluttiin osittain avointa keskustelua, joka kuitenkin kulkeutuisi valikoitujen kysymysten pohjalta. Haastattelukysymyksiä pohtiessa pohdittiin, mitä tietoja oppaan suunnitteluun tarvitaan. Teoreettisen tietopohjan perusteella haluttiin selvittää molempien osapuolten aikaisempia kokemuksia kohtaamisista, mitä parannettavaa tämän pohjalta olisi. Tiedon ja osaamisen puute tuli useasti teoriaa tutkiessa esiin, ja tätä haluttiin kartoittaa. Myös ehdotuksia ja toiveita oppaan suhteen kartoitettiin.

Haastattelukysymykset olivat siis puolistrukturoituja ja haastattelut toteutettiin yksilöhaastatteluina. Kysymykset suunnittelimme puolistrukturoiduiksi, koska tarvitsimme tarkat vastaukset oppaan suunnittelua varten. (Ruusuvuori & Tiittula, Tutkimushaastattelun lajit.) Toteutimme haastattelut etähaastatteluina Teamsin välityksellä, ja kaikki haastattelut tallennettiin kokonaisuudessaan haastateltavien luvalla. Tallennus tehtiin Teamsin omalla tallennusominaisuudella. Koimme etähaastattelun Teamsin kautta parhaaksi tavaksi toteuttaa haastattelut

aikataulullisista syistä. Näin pystyimme sopimaan paremmin kaikille sopivan ajan haastatteluiden toteuttamiseen.

Haastattelut toteutettiin yksilöhaastatteluina. Haastateltavina oli kokemusasiantuntijamme, joka käy läpi transitiovaihetta, sekä kaksi työelämäyhteistyökumppanimme terveysalan ammattilaista, molemmat sairaanhoitajia. Kokemusasiantuntijan haastatteluun oli varattu aikaa tunti, ammattihenkilöiden haastatteluihin 30 minuuttia. Haastattelun aika riitti hyvin, koska haastateltavat olivat saaneet miettiä vastauksia etukäteen, lähetimme haastattelukysymykset heille etukäteen infokirjeen kanssa. Haastateltavat kokivat haastattelun kysymykset kattaviksi ja niistä saadut vastaukset olivat meille riittävät oppaan muodostamisessa. Kävimme tallennetut haastattelut läpi yksi kerrallaan, teimme muistiinpanoja vastausten pohjalta etsien yhteisiä teemoja, ja näiden pohjalta kirjoitettiin tulokset auki.

6.3 Haastattelujen tulokset

Kokemusasiantuntija kertoi haastattelussa, ettei itse mitään räikeän epäasiallisia kohtaamisia ollut perusterveydenhuollossa kokenut. Kuitenkin esimerkiksi flunssan vuoksi terveydenhuoltoon hakeutuessaan hän oli joskus saanut epäasiallisia kysymyksiä aiheen vierestä, kuten sukupuolitautitesteistä tai transitoon liittyviä kysymyksiä, jotka eivät välttämättä kyseessä olevaan tapaamiseen liittyneet. Aikaisemmista kohtaamisista hän kertoi myös siitä, kun haki perusterveydenhuollosta lähetettä transpoliklinikalle. Sillä käynnillä hän kertoi lääkärin muuten olleen asiallinen, mutta tämän tuoneen selkeästi esiin, ettei aiemmin ollut tällaista tehnyt eikä siis osannut, toisaalta ei tätä voi olettaakaan, jos ei tilannetta aiemmin ole tullut vastaan. Haastateltava koki, että ammattihenkilöiden kohtaaminen on parantunut vuosien aikana, verrattuna esimerkiksi vuosien takaiseen aikaan, jolloin transhoitoihin hakeutui. Kehityskohteeksi hän nosti esimerkiksi haitallisista stereotyyppioista luopumisen, ja että huomioitaisiin ihminen ja mahdollinen sairaus tai vaiva transsukupuolisuuden ulkopuoleltakin. Tulevaa opastamme varten hän antoi ehdotukseksi muun muassa, että terveydenhuollon ammattihenkilöt jättäisivät niin sanottuna ”tarpeettomia kommentteja” sanomatta, esimerkkinä tällaisesta

hän kertoi saaneensa kommentin ”onneksi en kutsunut sinua sisään etunimellä” viitaten siihen, että aiempi kutsumanimi ei välttämättä enää vastannut odotuksia ulkonäöstä. Toiseksi ehdotukseksi hän sanoi, että tärkeää on huomioida senhetkinen terveydentilanne, ja että potilaan sukupuoli-identiteetin puheeksi ottaminen ei usein ole olennaista.

Kokemusasiantuntijan haastattelun lisäksi perehdyimme jälkikäteen jo olemassa oleviin haastatteluihin, koska emme tahtoneet jättää opasta vain yhden henkilön mielipiteen varaan. Ida Loposen tekemässä maisterintutkielmassa (2021) toteutettiin laajempi kysely sukupuolivähemmistöjen edustajille, jossa selvitettiin juuri kokemuksia terveydenhuollossa asioidessa. Tämän mukaan valtaosalla vastanesta oli tullut sukupuolikokemus esiin perusterveydenhuollossa asioidessa, ja ensimmäisenä mainittu teema oli ”hämmennys ja tiedonpuute”, ja tämä oli myös omassa haastattelussamme tuli ilmi. Tässä laajemmassa tutkielmassa tuli ilmi myös väärinsukupuolittamiset ja jopa häirintä ja epäasiallinen kohtelu, mitä omassa haastattelussamme ei tullut ilmi, mutta on selkeästi huomioitava teema. (Loponen, 2021, s. 58–69.)

Ammattihenkilöiden haastatteluissa nousi esiin toiveet, että opas olisi lyhyt ja selkeä sekä helppo käyttää. Painotuksena heillä toiveena oli ”aito kohtaaminen”, että huomioi potilaan tai asiakkaan yksilöllisen tilanteen eikä vähättele vaikeita kokemuksia. Myös potilaan asioista kiinnostuminen oli heidän mielestään tärkeää, mutta kuitenkin muistaa antaa potilaalle itselleen tilaa asioiden kertomiseen, jos näin haluaa. Kokemuksistaan he kertoivat, että transitoitumista läpi käyvät ovat usein hyvin herkkiä ja herkässä tilassa, elämässä suuria muutoksia, ja se olisi tärkeää huomioida kohtaamisissa. Osa potilaista ei heidän kokemuksensa mukaan halua puhua ollenkaan, osa taas hyvinkin paljon. Sekin olisi haastateltavien mielestä hyvä ottaa huomioon, että antaa potilaalle sen tilan, jonka tämä tarvitsee. Haastatteluissa tuli myös ilmi, että ammattihenkilökin saattaa jännittää tapaamista, koska ei halua sanoa ”väärää” asioita, tai muutoin loukata potilasta tai hänen kokemusta itsestään. Transsukupuolisen hoitopolku oli heidän mielestään epäselvä, tai he eivät olleet siihen tarpeeksi tutustuneet, ja tähän he toivoivat avaamista. He toivoivat myös ottamaan huomioon sen vaiheen hoitopolusta, kun se heitä itseään työssä koskettaa. Tämä tarkoittaa siis

perusterveydenhuollossa tapahtuvia vaiheita, kuten lähete trans-poliklinikalle ja hormonihoitojen jatkohoito. Myös termistöä he kaipasivat oppaaseen. He toivat esiin myös ehdotuksia, joita ei kuitenkaan pieneen oppaaseen saanut sisällytetyä, esimerkiksi transsukupuolisten huonoja ja hyviä kokemuksia perusterveydenhuollosta.

7 OPPAAN TOTEUTUS

Kotimaisten kielten keskuksen mukaan onnistuneen oppaan olisi hyvä sisältää ainakin seuraavat kolme asiaa: käskymuodon käyttö, ohjattavan toiminnan olennaisten tietojen tunnistaminen ja ohjeiden esittäminen helposti hahmottuvassa muodossa. Käskymuoto sopii virkateksteihin, koska se ei vaikuta ohjeen muodossa tyllyltä, kun ohjeen mukainen toiminta on lukijan edun tai tavoitteen mukaista. Ohjattavan olennaiset tiedot on hyvä huomioida, ja unohtaa omat itsestänselvytykset, sillä vaikka jokin olisi itselle itsestänselvyys, se ei välttämättä ole sitä lukijalle. Tähän sisältyy myös erikoissanastot, termit ja lyhenteet. Oppaassamme selitämme lyhyelti tärkeimmät termit, joita on avattu teoriaosiossa. Pyrimme myös haastatteluissa kartoittamaan, mitkä termit olisivat oleellisimpia ja tärkeimpiä. Oppaan selkeä rakenne, esimerkiksi jaottelu aihepiirien välillä, tekee oppaasta helppolukuisen. Tarvittaessa kuvitus auttaa hahmottamisessa. (Kotimaisten kielten keskus, i.a.)

Opas koottiin haastattelujen ja olemassa olevan teorian pohjalta. Oppaassa tahdottiin tuoda esille kokemusasiantuntijan ja terveydenalan ammattilaisten ääni. Koska opas on terveydenalan ammattilaisten käyttöön tuotettu, niin pääosa oppaan teemoista on suunniteltu terveydenalan ammattilaisten näkökulmasta ja toiveista. Haastatteluja lähdettiin purkamaan käymällä läpi yhtenäisiä teemoja, jotka molemmat haastatteluryhmät olivat tuoneet ilmi. Isoimpana yhtenäisenä tekijänä oli tiedon puute, joka otettiin lähtökohdaksi oppaalle. Muita yhteisiä teemoja olivat kohtaamisen tärkeys ja jännitys. Opinnäytetyön suunnitteluvaiheessa oli jo selvä,

että opas tulee olemaan lyhyt ja ytimekäs, joten tämä rajoitti oppaaseen mahtuvaa tiedon määrää. Kokemusasiantuntijamme vastausten perusteella päätettiin luoda oppaan alkuun muutaman lauseen ohjaamaan keskustelua vastaanotolla. Lauseissa näkyy myös terveydenalan ammattilaisten näkemys. Koska opas on hyvin tiivis niin siihen lisättiin kolme verkkosivua, joista löytyy kattavasti ja luotettavasti lisää tietoa transsukupuolisuudesta. Transsukupuolisen hoitopolku oli myös terveydenalan ammattilaisten mielestä epäselvä, joten se päätettiin lyhyesti tuoda oppaaseen muutamalla kohdalla. Polku koostui kuudesta kohdasta, jotka valittiin Taysin trans-poliklinikan hoitopolun mukaan (Tays, i.a.-b.). Oppaan loppuun päädyttiin sijoittamaan termistöä, joita käytetään transsukupuolisen hoitopolussa. Termit määriteltiin teorian pohjalta.

Oppaan tarkoitus on olla helppo muistutus, jota katsoa ennen potilaskohtaamista. Itse oppaan hahmottelimme ja tuotimme Canva-nimisen ohjelman ilmaisversiolla, pohjaksi laitoimme trans-lipun värit esteettisistä syistä. Tekstit tuotimme haastattelujen pohjalta työn teoreettista tietopohjaa tukena käyttäen. Pyrimme tuomaan tekstissä ilmi asiat, jotka olivat työelämäkumppanin toiveina. Koska tavoitteena oli tuottaa lyhyt ja ytimekäs opas arkiseen hoitotyön käyttöön, tekstiin valittiin karsien tärkeimmät asiat. Pitkiä lauseita vältimme luettavuuden helpottamiseksi, Kotimaisten kielten keskuksen ohjeen mukaan käytimme käskymuotoa tarvittaessa. Pyrimme myös varmistamaan tekstin helpon luettavuuden fontin ja sen koon avulla, sekä jakamaan eri aiheet tarpeen mukaan erillisellä merkillä.

Valmiista oppaasta kerättiin palaute, jossa oli valmiit palautekysymykset. Palautekysely löytyy liitteenä 6. Laitoimme valmiin oppaan ja palautelomakkeen kokemusasiantuntijallamme sähköpostilla. Terveysasemalle toimitimme yhden lamioidun oppaan, palautelomakkeita ja suljetun palautelaatikon, jotta palautetta pystyi antamaan anonyymisti. Palautteet kerättiin yhden päivän aikana, jonka jälkeen haimme palautelaatikon terveystasemalta.

Pyysimme palautetta kirjallisesti työelämäyhteistyökumppanimme työntekijöiltä, jotka ovat siis oppaamme tulevia käyttäjiä, sekä asiakasryhmään kuuluvalta kokemusasiantuntijaltamme. Palautelomakkeen kysymykset olivat

haastattelukysymysten tavoin avoimia kysymyksiä. Kartoitimme kysymyksissä oppaan hyviä puolia, sekä asioita, joita olisi voinut tehdä toisin tai paremmin. Ammattihenkilöiltä paperisia palautteita saimme yhteensä 16 kappaletta, ja niitä kerättiin yhden päivän aikana. Palautteet olivat pääosin positiivisia, moni ammattihenkilö koki oppaan selkeänä ja helppolukuisena. Osa toivoi enemmän tietoa oppaaseen, useammassa yksittäisessä palautteessa mainittiin myös toive kuvista opasta selkeyttämään, mitkä olisivat suunnittelemamme oppaan koon kannalta epäedullisia. Yhdessä palautteessa otettiin esiin huomio ulkoasusta, että taustan värit kulkevat eri tahdissa tekstin kanssa, mikä on perusteltu huomio luettavuuden suhteen. Pieniä parannusehdotuksia oli myös esimerkiksi toive tutkimusjakson ja tosielämävaiheen aika-arvioista, sekä fontin muokkaukset, esimerkiksi eri fontti, koko tai väri. Valtaosa piti opasta hyvänä ja tarpeellisena muistutuksena päivittäiseen hoitotyöhön asiakasryhmää kohdatessa.

Kokemusasiantuntijamme piti opasta hyvänä ja helppolukuisena, ja että se käsiteli hyvin sukupuolenkorjausprosessia julkisessa terveydenhuollossa. Hän olisi lisännyt käsiteltyihin termeihin vielä sukupuolidysforian, joka näin jälkikäteen mietittynä olisi ollut hyvä huomioida. Kokonaisuus huomioiden hän suosittelisi opastamme terveydenhuollon käyttöön.

Aikataulullisista syistä palautetta kerättiin oman ammatillisen kasvun arvioinnin tueksi. Palautteiden avulla oppaan päivittäminen ei aikataulullisista syistä onnistunut, koska tutkimuslupa umpeutui.

8 EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS

Opinnäytetyössämme noudatamme Diakin tutkimusetiikan periaatteita, jotka pohjautuvat Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto Arene ry:n laatimiin eettisiin suosituksiin (2020). Näihin kuuluvat muun muassa riittävä perehtyneisyys aiheeseen, hyvä tieteellinen käytäntö, eettinen ennakoarviointi, tutkimuslupa ja

sopimukset, ja näitä sekä muita ohjeita tulemme noudattamaan. Etsimme mahdollisimman luotettavaa ja ajantasaista kirjallista tietoa aiheemme ympäriltä, jotta työmme olisi tarkoituksenmukainen. Tähän liittyen tekijänoikeuksiin tulee kiinnittää huomiota lähdeviitteiden ja –luettelon kanssa, ja erityisesti välttää plagiointia.

Kokemusasiantuntijaltamme pyysimme suullisen suostumuksen haastatteluun. Terveysalan ammattilaisilta pyysimme luvan kirjallisena. Opinnäytetyön luotettavuutta parantaa se, kun tallensimme koko haastattelut haastateltavien luvalla, jotta saimme kaiken sanatarkasti talteen. Näin pystyimme keskittymään paremmin haastatteluun, eikä mitään jäänyt omien muistiinpanojemme varaan. Haastattelut tallennettiin salasanalla salattuun kansioon ja ne on hävitetty oppaan valmistumisen jälkeen. Paperiset suostumuslomakkeet ja palautelomakkeet on säilytetty lukollisessa kaapissa ja on hävitetty asianmukaisesti silppuroimalla oppaan valmistumisen jälkeen. Haastatteluissa haastateltavat saivat vapaasti vastata kysymyksiin emmekä pyrkineet johdattelemaan haastateltavia. Kun haastateltavat olivat saaneet vastata kysymykseen rauhassa, kävimme kysymyksen yhdessä läpi yhteenvetona. Haastattelukysymysten jälkeen annoimme haastateltaville vielä mahdollisuuden tuoda esiin teemoja, jotka eivät tulleet kysymysten pohjalta ilmi.

Opinnäytetyön luotettavuuden haasteita voi olla tarvekartoituksen vastaukset, jotka eivät välttämättä kuvaa koko yhteisön yhtenevää mielipidettä, ja työ saattaa perustua liiaksi mielipiteiden pohjalle. Luotettavuuteen voi vaikuttaa myös haastateltavien määrä. Haastateltavia oli vain kolme, ja näistä vain yksi transsukupuolinen. Yhden ihmisen ääni ei tuo ilmi koko kohderyhmän kokemusta. Lisäksi vain kahden terveydenalan ammattilaisen haastattelu ei tuo ilmi koko terveydenalan ammattilaisten näkemystä ja osaamista transsukupuolisuudesta. Lisäksi niiden ja tutkitun tiedon yhteensovittaminen voi olla haastavaa, sekä eettisesti että faktallisesti. Luotettavuuden haasteena on myös tarve, joka on muodostunut tuttavapiiriltä ja esimerkiksi harjoitteluympäristöltä kuultujen ongelmien pohjalta.

Mahdollisina eettisinä haasteina pohdimme etukäteen olevan muun muassa ammattihenkilöiden negatiiviset asenteet transsukupuolisuutta ja oppaan käyttöön ottoa kohtaan, koska jokaisella on oma oikeutensa mielipiteeseensä, vaikka tämä

ei saisi haitata hoitoa millään tavalla. Lähtökohtanamme näemme arvokkaan kohtaamisen tärkeänä, joten on erityisen tärkeää, että pysymme objektiivisina opinnäytetyötä tehdessä. Eettisenä haasteena tulevaisuudessa voi nähdä sen, että valmista opasta ei käytetä. Vastuullisuuden haasteena on taas se, miten me tulkitsemme saamaamme tietoa ja onnistummeko eli tuottamaan oppaan, jossa on tuotu varmasti esille transhenkilöiden toive kohtaamisesta. Haasteena ilmeni jokaisen erilainen näkemys, minkälainen tulevan oppaan tulisi olla. Keskustelimme aiheesta. Pohdimme jokaisen vaihtoehdon hyviä tai huonoja puolia ja päädyimme nykyisen oppaan muotoon.

Tutkimusluvan haimme Helsingin kaupungilta. Sitä varten teimme useamman liitteen eettisyyttä ja luotettavuutta tukemaan. Teimme tietosuojaselosteen, joka löytyy liitteenä 7. Teimme myös informointikirjeen työyhteisökumppanillemme, jossa lyhyesti esittelemme itsemme ja kerromme mitä olemme tekemässä. Tämä löytyy liitteenä 5. Tutkimuslupa oli voimassa noin neljä kuukautta.

9 POHDINTA

Transsukupuolisuus on ollut viime vuosina paljon uutisissa niin kutsutun ”translain” vuoksi. Transsukupuoliset ovat tuoneet ilmi miten pitkä ja vaikea prosessi transsukupuolisen hoitopolku on. Myös transsukupuoliset ovat kertoneet uutisissa ja sosiaalisessa mediassa, että terveydenhuollon ammattilaiset eivät välttämättä tiedä tarpeeksi transsukupuolisuudesta.

Ajatus oppaan tekemiseen meillä lähti liikkeelle oikeastaan heti, kun opinnäytetyöstä tuli koulussa puheeksi. Aihe on ollut meille hyvin tärkeä, koska tunnemme transsukupuolisia ihmisiä, jotka ovat käyneet tai ovat käymässä transitiiovaihetta läpi. Olimme myös huomanneet, miten terveydenhuollon ammattilaisille transsukupuolisen hoitopolku oli vieras käsite. Lähdimme jäsentämään ajatuksiamme millainen oppaasta pitäisi tulla ja miten sen toteuttaisimme. Haastattelut olivat

yksi asia mistä kaikki olimme samaa mieltä, koska näin saisimme terveydenhuollon ammattilaisten ja transsukupuolisten mielipiteet parhaiten ääneen. Alun perin oli tarkoitus haastatella useampaa transsukupuolista. Helsinki Pride olisi ollut tähän hyvä tapahtuma. Kuitenkin, kun yhteistyökumppanimme Seta perui yhteistyönsä meidän kanssamme, niin tämä pakotti uudelleen suunnittelemaan opastamme ja mitä siinä halusimme tuoda esiin. Setan peruuntuminen yhteistyökumppanina myös sai aikaan sen, että meillä kesti pitkään päättää miten lähdemme etenemään työmme kanssa.

Opettajan kanssa keskusteltuamme päädyimme tiivistämään opinnäytetyötämme niin, että toteutimme lyhyitä haastatteluita muutaman. Tämä vapautti aikaa meille ja puolistrukturoidulla kysymyksillä saimme tarvittavan määrän informaatiota opastamme varten. Itse oppaan työstäminen taisi olla yksi haastavimmista osuuksista. Meillä kaikilla kolmella oli erilaiset ajatukset oppaan rakenteesta mutta lopulta saimme sovittua millainen oppaasta tulisi, muun muassa oppaan pituuden ja sisällytettävien asioiden suhteen. Mietimme, teemmekö oppaasta pienen vihkosen vai pamfletin, joista jälkimmäinen valikoitui toteutustavaksi. Päädyimme laittamaan oppaaseen muutamia termejä, jotka voivat tulla eteen transsukupuolista hoitaessa. Pohdimme aluksi, että laittaisimme oppaaseen muutaman lauseen, jotka ohjaajat miten transsukupuolisen voi kohdata perusterveydenhuollossa, mutta totesimme sen toteuttamisen pienessä oppaassa olevan haasteellista.

Teorian etsiminen oli myös haastavaa opinnäytetyö tehdessä. Tutkimusta transsukupuolisuudesta oli aluksi vaikeaa löytää ja niiden yhdistäminen omaan työhömme tuntui vaikealta. Luimme paljon muita asioita sivuuttavia opinnäytetöitä ja tutkimuksia mitä esimerkiksi Amerikassa oli tehty. Haimme aluksi rajatuilla hakusanoilla aiheestamme. Työn lopussa laajensimme käytettäviä hakusanoja millä löysimme enemmän aiheeseemme liittyvää kirjallisuutta. Teorian avulla kasvasimme omaa tietämystämme kohtaamisesta ja myös transsukupuolisuudesta. Opimme käsikirjoituksen korjauksia tehdessämme laajentamaan hakusanojamme paremmin ja etsimään laajemmin käytössä olevia tutkimuksia.

Teoriaa lukiessa ja tutkiessa tulimme johtopäätökseen, että useimmat kohtaamisen haasteet johtuvat hoitohenkilökunnan tiedon ja koulutuksen puutteesta, sekä asiakasryhmän pelosta mahdollisesta syrjinnästä. Myös sensitiivisyyteen olisi hyvä kiinnittää enemmän huomiota, sekä muistaa se, että kaikki terveyteen liittyvät asiat eivät liity kuitenkaan transsukupuolisuuteen.

Teoriaan perehtymisen ja haastatteluiden pohjalta saimme lopulta luotua oppaan, jonka koimme toimivaksi. Koemme, että onnistuimme perustavoitteessamme, joka oli oppaan kehittäminen. Palautteet olivat pääosin positiivisia ja niiden perusteella oppaasta on tulevaisuudessa hyötyä transsukupuolisen kohtaamisessa. Myös kokemusasiantuntijamme antaman palautteen perusteella oppaasta tulee olemaan hyötyä. Palautteiden perusteella koemme onnistuneemme myös kehittämistyön tarkoituksessa eli saimme luotua toimivan oppaan, joka on jo otettu käyttöön terveysasemalla. Jos meillä olisi ollut enemmän aikaa niin palautteiden perusteella olisi hiottu opasta vielä enemmän. Nyt kuitenkin tutkimusluvasta loppui aika ja meillä oli kiire saada käsikirjoitus valmiiksi.

Olemme opiskelujen aikana tehneet kolmestaan paljon ryhmätöitä yhdessä ja myös auttaneet toinen toistamme opintojen aikana. Opinnäytetyön tekeminen yhdessä tuntui siis meistä luontevalta. Prosessin aluksi kävi selväksi, että meidän omat mielipiteemme ovat ilmiöstä hyvin vahvoja. Eettisyyden ja luotettavuuden vuoksi tarkastelimme työtä hyvin paljon, jotta oma subjektiivinen näkemyksemme ei näkyisi työssä. Aihetta tutkiessa opimme paljon uutta transsukupuolisuudesta ja kohtaamisen teoriasta. Tämä myös auttoi meitä haastatteluiden suunnittelemisessa. Sairaanhoidajan kompetensseja peilattaessa työssämme näkyy mielestämme ammatillisuus ja eettisyys, asiakaslähtöisyys ja kommunikointi ja moniammatillisuus. Opas on tuotettu apuvälineeksi terveydenalan ammattilaisille ja sitä käytetään kohtaamisen tueksi.

Aikataulumme tälle opinnäytetyölle on venynyt paljon. Idean esittämisen jälkeen opinnäytetyö jäi taka-alalle muiden opintojen töiden tekemisen takia. Osittain tähän vaikutti myös motivaation puute kirjoittaa mitä enemmän aikaa kului. Kuitenkin saimme löydettyä motivaatiomme uudelleen ja aloimme tekemään huolella tätä työtä. Jatkoa ajatellen opasta voisi kehittää laajentamalla sitä. Oppaan koko oli hyvin pieni, joten siihen pystyi rajatusti laittamaan informaatiota. Tätä opasta

voisi kehittää tekemällä siitä isomman ja laajentamalla sisältävää tietoa. Jos tekisimme työmme uudestaan, keskittyisimme enemmän aikataulutukseen, jotta työ valmistuisi järkevämmässä ajassa.

LÄHTEET

- A1053/2002. *Sosiaali- ja terveysministeriön asetus sukupuolen muuttamiseen tähtäävän tutkimuksen ja hoidon järjestämisestä sekä lääketieteellisestä selvityksestä transseksuaalin sukupuolen vahvistamista varten*. 3.12.2002/1053. <https://finlex.fi/fi/laki/alkup/2002/20021053>
- Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto Arene ry. (2020). *Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset*. Saatavilla 12.2.2023 <https://www.arene.fi/julkaisut/raportit/opinnaytetoiden-eettisetsuosituksset/>
- Benjamin, H. (1966). *The transsexual phenomenon*. Symposium Publishing. https://transreads.org/wp-content/uploads/2019/04/2019-04-07_5ca961529c262_HarryBenjamin-TheTranssexualPhenomenon1copy.pdf
- Carlström, R., Ek, S., & Gabrielsson, S. (30.4.2020). 'Treat me with respect'; transgender persons' experiences of encounter with healthcare staff. 2021. *Scandinavian journal of caring sciences, 2021*.
- Eduskunta. (päivitetty 10.3.2023). *Translain uudistaminen*. Saatavilla 31.3.2023. https://www.eduskunta.fi/FI/naineduskuntatoimii/kirjasto/aineistot/kotimainen_oikeus/LATI/Sivut/translain-uudistaminen.aspx
- HE 189/2022 vp. Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi sukupuolen vahvistamisesta ja siihen liittyviksi laeiksi. (28.9.2022). https://www.eduskunta.fi/FI/vaski/HallituksenEsitys/Sivut/HE_189+2022.aspx
- HUS. (i.a. -a.). *Sukupuoli-identiteettitutkimuksen läheteohje*. Saatavilla 12.3.2023. <https://www.hus.fi/ammattilaiselle/sukupuoli-identiteettitutkimuksen-laheteohje>
- HUS. (i.a. -b.). *Sukupuoli-identiteetin tutkimuspoliklinikka, Pasila*. Saatavilla 24.1.2023. <https://www.hus.fi/potilaalle/sairaalat-ja-toimipisteet/sukupuoli-identiteetin-tutkimuspoliklinikka-pasila>
- Jaskari, O., Keski-Rahkonen, A. (2021). *Vähemmistöstressi uhkana seksuaali- ja sukupuolivähemmistöjen terveydelle. Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim*. (17) 2021. <https://www.duodecimlehti.fi/duo16384>

- Jyväskylän yliopisto. (päivitetty 23.4.2015). *Määrällinen tutkimus*. Saatavilla 31.1.2023 <https://koppa.jyu.fi/avoimet/hum/menetelmapolkuja/menetelmapolku/tutkimusstrategiat/maarallinen-tutkimus>
- Jyväskylän yliopisto. (päivitetty 28.10.2021). *Laadullinen tutkimus*. Saatavilla 31.1.2023 <https://koppa.jyu.fi/avoimet/hum/menetelmapolkuja/menetelmapolku/tutkimusstrategiat/laadullinen-tutkimus>
- KAA 6/2021 vp. Oikeus olla -kansalaisaloite oikeudenmukaisemman translain puolesta. (17.11.2021). https://www.eduskunta.fi/FI/vaski/Kasittely-tiedotValtiopaivaasia/Sivut/KAA_6%2B2021.aspx
- Karhunen-Enckell, U., Kolehmainen, M., Kääriäinen, M., & Suominen, S. (2015). *Transsukupuolisten rintaleikkaukset. Lääketieteellinen aikakausikirja Duodecim*. (4) 2015. <https://www.duodecimlehti.fi/duo12094#s3>
- Kattari, S. K., Atteberry-Ash, B., Kinney, M. K., Walls, N. E., & Kattari, L. (2019). One size does not fit all: differential transgender health experiences. *Social Work in Health Care*, 58(9), 899–917.
- Kettula, K., Koskeentausta, T., & Sumia, M. (23.1.2023). *Sukupuolisdysforia ja autismikirjonhäiriö*. Käypä hoito -suositus. Suomalainen lääkäri-seura Duodecim. <https://www.kaypahoito.fi/nix03202>
- Kolehmainen, M., & Suominen, S. (2015). *Transsukupuolisten sukuelinkirurgia. Lääketieteellinen aikakausikirja Duodecim*. (4) 2015. <https://www.duodecimlehti.fi/duo12110#s5>
- Kotimaisten kielten keskus. (i.a). Ohjeita ohjeiden tekijöille. Saatavilla 15.3.2023 https://www.kotus.fi/ohjeet/hyvan_virkakielen_ohjeita/millaisia_ovat_toimivat_ohjeet_ja_kysymykset/ohjeita_ohjeiden_tekijoille
- Kärnä, T. (5.1.2021). *Transsukupuolisuus*. Lääkärikirja Duodecim. Saatavilla 24.1.2023. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk01195/transsukupuolisuus?q=sukupuoli>
- L1325/2014. Yhdenvertaisuuslaki. 30.12.2014/1325. <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2014/20141325>
- L1326/2010. Terveystieteiden laki. 31.12.2010/1326. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326>
- L295/2023. Laki sukupuolen vahvistamisesta. 3.3.2023/295. <https://finlex.fi/fi/laki/alkup/2023/20230295>

- L559/1994. Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä. 28.6.1994/559.
<https://finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1994/19940559>
- L563/2002. Laki transseksuaalin sukupuolen vahvistamisesta. 28.6.2002/563.
<https://finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2002/20020563>
- L609/1986. Laki naisten ja miesten välisestä tasa-arvosta. 8.8.1986/609.
<https://finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1986/19860609>
- L731/1999. Suomen perustuslaki. 11.6.1999/731. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1999/19990731>
- L785/1992. Laki potilaan asemasta ja oikeuksista. 17.8.1992/785.
<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1992/19920785>
- Loponen, I. (2021). *Navigointia terveydenhuollossa. Sukupuolivähemmistöjen kokemuksia yleisestä terveydenhuollosta ja sukupuolen korjausprosessista* [Maisterintutkielma, Jyväskylän yliopisto].
<https://jyx.jyu.fi/handle/123456789/76627>
- Perhesuhdekeskus. (i.a.). *Sensitiivinen kohtaaminen*. Saatavilla 20.2.2023.
<https://perhesuhdekeskus.fi/ammattilaisille/sensitiivinen-kohtaaminen/>
- Ristikari, M., Suni, N., & Tyni, V. (2018). *Sukupuolena Ihminen*. Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Ruusuvuori, J., & Tiittula, L. (toim.). (2005). *Haastattelu: tutkimus, tilanteet ja vuorovaikutus*. (2. p.). Vastapaino.
- Ryttyläinen, K., & Valkama, S. (2010). *Seksuaalisuus hoitotyössä*. (1.painos). Edita.
- Saaranen-Kauppinen, A., & Puusniekka, A. (2006). Teoksessa *Laadullisen tutkimuksen verkkokäsikirja*. KvaliMOTV. https://www.fsd.tuni.fi/menetaelmaopetus/kvali/L6_3_3.html
- Sairaanhoitajat. (i.a.). Sairaanhoitajan eettiset ohjeet. Saatavilla 13.2.2023.
<https://sairaanhoitajat.fi/wp-content/uploads/2020/01/Sairaanhoitajien-eettiset-ohjeet.pdf>
- Sellman, J., & Rihkanen, H. (2015). *Transsukupuolisten äänen hoito. Lääketieteellinen aikakausikirja Duodecim*. (4) 2015. <https://www.duodecimlehti.fi/duo12118>
- Sosiaali- ja terveysministeriö. (17.1.2023. -a). *Julkinen terveydenhuolto*. Saatavilla 16.5.2023. <https://stm.fi/terveyspalvelut>

- Sosiaali- ja terveysministeriö. (17.1.2023. -b). *Sosiaali- ja terveyskeskukset*. Saatavilla 16.5.2023. <https://stm.fi/terveyskeskukset>
- Sukupuolen moninaisuuden osaamiskeskus. (i.a. -a). *Sukupuolen korjausprosessi*. Saatavilla <https://sukupuolenosaamiskeskus.fi/sukupuolenkorjaus/sukupuolenkorjaaminen/>
- Sukupuolen moninaisuuden osaamiskeskus. (i.a. -b). *Transsukupuolisuus*. Saatavilla 18.5.2023. <https://sukupuolenosaamiskeskus.fi/sukupuolenmoninaisuus/transsukupuolisuus/>
- Sukupuolen moninaisuuden osaamiskeskus. (i.a. -c). *Muunsukupuolisuus*. Saatavilla 18.5.2023. <https://sukupuolenosaamiskeskus.fi/sukupuolenmoninaisuus/muunsukupuolisuus/>
- Tays. (i.a. -a.). *Transpotilaan hoitopolku*. Saatavilla 25.1.2023. [https://www.tays.fi/fi-FI/Palvelut/Transsukupuolisuus/Transpotilaan_hoitopolku\(93688\)](https://www.tays.fi/fi-FI/Palvelut/Transsukupuolisuus/Transpotilaan_hoitopolku(93688))
- Tays. (i.a. -b.). *Transsukupuolisuus*. Saatavilla 25.1.2023. <https://www.tays.fi/fi-FI/Palvelut/Transsukupuolisuus>
- Terveyskirjasto. (18.10.2016). *Foniatria*. Saatavilla 25.1.2023. <https://www.terveyskirjasto.fi/ltt00885>
- THL. (22.12.2022. -b). *Tasa-arvosanasto*. Saatavilla 9.2.2023. <https://thl.fi/fi/web/sukupuolten-tasa-arvo/sukupuoli/tasa-arvosanasto>
- THL. (9.3.2023. -a). *Sukupuolen moninaisuus*. Saatavilla 11.4.2023. <https://thl.fi/fi/web/sukupuolten-tasa-arvo/sukupuoli/sukupuolen-moninaisuus>
- Trasek. (i.a.). *Sukupuolenkorjaus*. Saatavilla 25.1.2023. <https://trasek.fi/perustietoa/sukupuolenkorjaus/>
- Vilka, H. (2010). *Sukupuolen ja seksuaalisuuden kohtaaminen*. PS-kustannus.
- Yhdenvertaisuus. (2019). *Tilaa moninaisuudelle*. Saatavilla 18.5.2023. <https://yhdenvertaisuus.fi/rainbow-rights-aineistot>

Transsukupuolisen kohtaaminen perusterveydenhuollossa

- **Älä oletta, vaan kysy**
- **Ole avoin ja kiinnostunut**
- **Kohtaa jokainen yksilönä**
- **Anna asiakkaalle tilaa puhua**
- **Tarjoa keskusteluapua ja/tai psykiatrasta apua, jos tarvetta**
- **Kysy asiakalta itseltään, millä nimellä haluaa itseään kutsuttavan**
- **Kartoita asiakkaan sosiaalista verkostoa, jos mahdollista**

Lisää tietoa:

- **Trasek.fi**
- **Seta.fi**
- **Sukupuolen osaamiskeskus**

Hoitopolku:

- 1. Lääkärin lähete (kuka tahansa lääkäri)**
- 2. Sukupuoli-identiteetin tutkimuspoliklinikka (Helsinki, Tampere)**
- 3. Tutkimusjakso → diagnoosi**
- 4. Hoitojen aloitus (hormonihoidot, ääniterapia)**
- 5. Tosielämävaihe**
- 6. Kirurgiset toimenpiteet (mastektomia, genitaalikirurgia)**

Hoito valitaan yksilöllisesti asiakkaan toiveiden ja tarpeiden mukaan

Termistöä:

- **Transsukupuolinen: syntymässä määritelty sukupuoli ei vastaa henkilön sukupuoli-identiteettiä**
- **Muunsukupuolinen: miehisyyden/naiseuden ulkopuolella, välissä, häilyvä tai molempia**
- **Transitio: sukupuolen korjausprosessi**
- **Detransitio: sukupuolen korjauksen tai transition peruminen tai lieventäminen**
- **Mastektomia: rintojen poisto**
- **Tosielämävaihe: transition vaihe, jossa henkilö elää kokemassaan sukupuolella kokonaisvaltaisesti**

LIITE 2. Haastattelulomake ammattilaiselle

KYSYMYKSIÄ AMMATTILAISELLE

- Mitä erityisesti haluatte oppaan sisältävän?
- Mitä transsukupuolisen potilaan kohtaamisen taitoihin kaipaatte lisää?
- Minkälaisia haasteita olette kohdanneet transsukupuolisen potilaan kohtaamisessa?
- Minkälainen on mielestäsi hyvä ja helppokäyttöinen opas?
- Onko transsukupuolisen potilaan hoitopolku mielestäsi epäselvä ja toivoisitko siihen selkiinnyttämistä oppaassa?
- Tiedätkö mielestäsi riittävän hyvin transsukupuolisuuteen liittyvän käsitteistön?
Kuinka toivoisit näitä avattavan

LIITE 3. Haastattelulomake kokemusasiantuntijalle.

KYSYMYKSIÄ TRANSSUKUPUOLISELLE

- Oletko tullut joskus kohdatuksi epäammattimaisesti transsukupuolisuutesi vuoksi? Jos olet, kertoisitko enemmän?
- Oletko huomannut, että terveydenalan ammattilaiset eivät välttämättä osaa tai tiedä miten transsukupuolisen hoito kuuluisi mennä? Jos olet, kertoisitko lisää?
- Miten toivoisit tilannetta parannettavan?
- Millaisen sisällön toivoisit oppaassa olevan?
- Olisiko suotavaa, että terveydenhuollon ammattihenkilöt kysyisivät tapaamisen/hoidon aluksi, miten haluat tulla kutsutuksi?

LIITE 4. Suostumuslomake haastatteluun

SUOSTUMUSLOMAKE HAASTATTELUUN

Tutkimuksen nimi: Transsukupuolisen kohtaaminen perusterveydenhuollossa. Diakonia-ammattikorkeakoulu.

Minua on pyydetty osallistumaan tutkimukseen *transsukupuolisen kohtaaminen perusterveydenhuollossa* liittyvään haastatteluun. Tämän suostumuslomakkeen liitteenä on annettu informointikirje ja tietosuojaseloste.

Olen saanut, lukenut ja ymmärtänyt tutkimusta koskevan tiedotteen (*transsukupuolisen kohtaaminen perusterveydenhuollossa. Saatekirje* on päivätty 20.10.2022). Tiedotteesta olen saanut riittävän selvityksen tutkimuksesta ja sen yhteydessä suoritettavasta tietojen keräämisestä, käsittelystä ja luovuttamisesta.

Olen saanut riittävän vastauksen kaikkiin tutkimusta koskeviin kysymyksiini. Minulla on ollut riittävästi aikaa harkita osallistumistani tutkimukseen.

Annan luvan itseäni koskevien, tutkimusten kannalta tarpeellisten tietojen keräämiseen. Tiedän, että kaikkia tutkimuksen osapuolia sitoo salassapitovelvollisuus. Se, mitä kerroon, käsitellään luottamuksellisesti ja siten koodattuna, että henkilöllisyyttäni ei ole mahdollista selvittää. Kaikkia osapuolia sitoo salassapitovelvollisuus. Tutkimustiedot käsitellään luottamuksellisina.

Ymmärrän, että osallistuminen tähän tutkimukseen on vapaaehtoista ja voin perua tämän suostumuksen tai keskeyttää osallistumiseni tutkimukseen milloin tahansa ennen tutkimuksen päättymistä. Olen tietoinen myös siitä, että keskeyttämiseen mennessä kerättyjä tietoja käytetään osana tutkimusaineistoa.

Allekirjoituksellani vahvistan osallistumiseni tähän tutkimukseen ja suostun vapaaehtoisesti tutkimushenkilöksi.

_____ / ____ . 202__ .

Allekirjoitus Päiväys

Nimen selvennys

Olen kertonut tästä tutkimuksesta tutkimustiedotteen mukaisesti tutkittavalle ja otan vastaan tämän suostumuksen

_____ Tutkijan allekirjoitus Paikka Päiväys

Nimen selvennys

Tätä suostumusasiakirjaa on tehty kaksi kappaletta, joista toinen annetaan haastateltavalle ja toinen arkistoidaan tutkijan tutkimuskansioon.

LIITE 5. Informointikirje

INFORMOINTIKIRJE

Olemme Diakonia-ammattikorkeakoulun sairaanhoitajaopiskelijoita. Olemme tekemässä opinnäytetyötä, jonka nimi on *Transsukupuolisen kohtaaminen perusterveydenhuollossa*. Opinnäytetyön tarkoituksena on luoda lyhyt opas terveydenhuollon ammattilaisille siitä, miten kohdata transsukupuolinen arvokkaasti ja ihmisarvoa kunnioittavasti. Tämän vuoksi olemme toteuttamassa työpaikallanne haastatteluja. Haluamme kerätä näkemyksiänne ja kokemuksianne aiheeseen liittyen.

Lähdimme tekemään tätä tutkimusta, koska tunnemme transitiovaihetta käyviä transsukupuolisia ja he ovat kertoneet omakohtaisia kokemuksiaan terveydenhuollossa saamastaan kohtelusta. Yksi isoimmaksi asiaksi on muodostunut tiedon puute. Tämän vuoksi haluamme luoda lyhyen ja ytimekkään oppaan, johon keräämme ajankohtaista termistöä ja vinkkejä, miten kohdata transsukupuolinen henkilö perusterveydenhuollossa.

Tarkoituksena on toteuttaa kaksi haastattelua terveysaseman henkilökunnalle. Haastattelun kesto on noin puoli tuntia. Haastattelut voidaan toteuttaa teamsin kautta. Tallennamme äänityksen haastattelusta, jotta pystymme analysoimaan sen myöhemmin. Haastattelemme myös yhtä transitiovaihetta käyvää transsukupuolista henkilöä. Näiden haastattelujen pohjalta ja olemassa olevien tutkimusten avulla luomme oppaamme.

Esittelemme valmiin oppaan terveysaseman henkilökunnalle ja pyydämme vielä tästä palautetta. Myöskin annamme kokemusasiantuntijallemme oppaan luettavaksi ja pyydämme häneltä palautteen.

Tämän Informaatiokirjeen mukana annetaan tietosuojaseloste ja suostumusloma haastatteluun.

Ystävällisin Terveisin

Kristian Terho
Kia Kauppinen
Outi Kujala

Diakonia-ammattikorkeakoulu
Kyläsaarenkatu 2, 00580 Helsinki

LIITE 6. Palautelomake

PALAUTELOMAKE

Olemme Diakonia-ammattikorkeakoulun sairaanhoitajaopiskelijoita. Olemme tekemässä opin-
näytetyötä, jonka nimi on *Transsukupuolisen kohtaaminen perusterveydenhuollossa*. Opinnäyte-
työn tarkoituksena on luoda lyhyt opas terveydenhuollon ammattilaisille siitä, miten kohdata trans-
sukupuolinen arvokkaasti ja ihmisarvoa kunnioittavasti. Tämän vuoksi olemme toteuttamassa työ-
paikallanne haastatteluja. Haluamme kerätä näkemyksiänne ja kokemuksianne aiheeseen liit-
tyen.

Lähdimme tekemään tätä tutkimusta, koska tunnemme transitiivaihetta käyviä transsukupuolisia
ja he ovat kertoneet omakohtaisia kokemuksiaan terveydenhuollossa saamastaan kohtelusta.
Yksi isoimmaksi asiaksi on muodostunut tiedon puute. Tämän vuoksi haluamme luoda lyhyen ja
ytimekkään oppaan, johon keräämme ajankohtaista termistöä ja vinkkejä, miten kohdata trans-
sukupuolinen henkilö perusterveydenhuollossa.

Toteutimme tätä opasta varten kaksi haastattelua terveysasemallanne ja lisäksi haastattelimme
yhtä kokemusasiantuntijaa. Pyydämme myös palautteen kokemusasiantuntijaltamme tästä op-
paasta. Alla ovat kysymykset palautetta varten. Pyytäisimme lyhyttä palautetta oppaastamme.
Olemme tuoneet palautelaatikon, johon valmiin palautteen voi laittaa. Palautteet käsitellään
anonyymisti ja hävitetään käsittelyn jälkeen asianmukaisesti.

- Onko mielestäsi opas helppolukuinen? Jos ei, niin miten kehittäisit luetta-
vuutta?
- Miten opas on auttanut sinua työssäsi?
- Mitä oppaaseen voisi lisätä?
- Mitä hyvää oppaassa mielestäsi on?
- Miten kehittäisit opasta tai olisiko oppaaseen jotain lisättävää siihen?
- Suositteisitko opasta muille? Jos kyllä niin miksi? Jos ei niin miksi?
- Mitä muuta haluaisit kertoa oppaasta?

LIITE 7. Tietosuojaseloste

TIETOSUOJASELOSTE

1. RESKISTERINPITÄJÄ

Kristian Terho

puh. 0451612651

kristian.terho@student.diak.fi

Rukotie 6c, 00760 Helsinki

Kia Kauppinen

puh. 0451026555

Outi Kujala

puh. 0408678370

2. Tutkimus

Transhenkilön kohtaaminen perusterveydenhuollossa.

3. Tutkimuksen tarkoitus

Tutkimuksen tarkoituksena on luoda opas terveydenhuollon ammattilaisille, kuinka kohdata transsukupuolinen perusterveydenhuollossa arvokkaasti ja kunnioittavasti. Tutkimus toteutetaan haastattelemalla kahta terveydenhuollon ammattilaista ja yhtä transsukupuolista henkilöä. Tutkimuksen aineistonkeruun on tarkoitus valmistua helmikuussa 2023 ja tutkimuksen on tarkoitus valmistua Toukokuussa 2023

4. Henkilötietojen käsittely ja kerääminen

Tutkimuksessa annamme haastateltaville suostumuslomakkeen, josta kerään-tyy meille haastateltavan allekirjoitus. Lisäksi äänitämme haastattelut, jotta pystymme analysoimaan niitä myöhemmin. Henkilötietoja ei käytetä mihinkään valmiiseen työhön.

5. Henkilötietojen suojaaminen ja hävittäminen

Suostumuslomakkeet säilytämme lukitussa kaapissa tutkimuksen ajan. Nauhoitetut haastattelut tallennamme salasanalla suojattuun kansioon yhdelle tietokoneelle. Tutkimuksen valmistuttua poistamme nauhoitteet tietokoneelta ja suostumuslomakkeet laitamme silppuriin. Emme luovuta henkilötietoja missään vaiheessa kolmansille osapuolille tai muillekaan. Henkilötiedot pysyvät ainoastaan tutkimusta tekevien tiedossa.

6. Haastateltavien oikeudet

Haastateltavalla on oikeus pyytää selvitys, miten hänen antamiaan henkilötietoja säilytetään. Lisäksi haastateltavalla on oikeus haastattelun korjauspyyntöön tai oikeus perua osallistumisensa haastatteluun.

7. Tutkimuksesta vastaava taho

Tutkimuksen toteuttavat Diakonia-ammattikorkeakoulun opiskelijat:

Kristian Terho

Kia Kauppinen

Outi Kujala

Tutkimuksen ohjaajana toimii Diakonia-ammattikorkeakoulun lehtori:

Paula Ropponen

0504323622 paula.ropponen@diak.fi

Kyläsaarencuja 2, 00580 Helsinki