



Tiina-Kaisa Auvinen

# Hyvinvointi ja terveys sukupuolivähemmistöjen nuoruus- ikäisillä

Integroiva kirjallisuuskatsaus

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Ylempi ammattikorkeakoulututkinto

Terveyden edistämisen koulutusohjelma

Opinnäytetyö

19.03.2024

|  |  |
|--|--|
| Tekijä   | Tiina-Kaisa Auvinen  |
| Otsikko  | Hyvinvointi ja terveys sukupuolivähemmistöjen nuoruusikäisillä   |
| Sivumäärä  | 60 sivua + 4 liitettä  |
| Aika   | 19.03.2024   |
| Tutkinto   | Terveydenhoitaja YAMK  |
| Tutkinto-ohjelma   | Terveyden edistäminen  |
| Ohjaajat   | Sari Haapio, Lehtori (TtT), Metropolia Ammattikorkeakoulu<br>Laura Sares-Jäske, Erikoistutkija (FT), Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos |
| <p>Viime vuosina sukupuoli-identiteetin selvittelyyn hakeutuvien nuorten määrä länsimaissa on kasvanut voimakkaasti. Tiedetään, että sukupuolivähemmistöjen nuorilla on muita nuoria enemmän masennus- ja ahdistusoireita, ja silti heitä on tutkittu hoitotieteessä suhteellisen vähän.</p> <p>Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää integroivan kirjallisuuskatsauksen avulla mitkä ovat sukupuolivähemmistöjen nuoruusikäisten hyvinvointia ja terveyttä edistäviä ja heikentäviä tekijöitä. Tavoitteena oli pohtia miten näitä tekijöitä voitaisiin ottaa huomioon Suomessa esimerkiksi kouluissa ja terveydenhuollossa.</p> <p>Opinnäytetyö toteutettiin integroivana kirjallisuuskatsauksena. Tiedonhaku tehtiin Cinahl-ProQuest- ja PubMed-tietokannoista. Aineisto (n=11) koostui sekä määrällisiä että laadullisia tutkimuksia käsittelevistä artikkeleista. Aineisto käsiteltiin laadullisen induktiivisen sisällönanalyysin avulla. Tulokset osoittavat, että sukupuolivähemmistöjen nuoruusikäisten hyvinvointia ja terveyttä edistävät mahdollisuus elää omana itsenään, riittäväksi koettu yhteisön tuki, riittäväksi koettu yhteiskunnan tuki, median positiiviset vaikutukset ja kyky selviytyä vastoinkäymisistä. Sukupuolivähemmistöjen nuoruusikäisten hyvinvointia ja terveyttä heikentävät kiusaaminen ja syrjintä, arvostuksen puute ja median negatiiviset vaikutukset.</p> <p>Johtopäätöksinä ehdotetaan lisäämään eri ammattilaisten koulutusta, perheiden ja läheisten tietoisuutta sukupuolivähemmistöistä ja tuen merkityksestä, nuorten resilienssin vahvistamista, kiusaamisen vastaisia ja yhteisöllisyyttä edistäviä toimia nuoria osallistaen. Sukupuolivähemmistöjen nuorilla tulisi olla mahdollisuus tulla kutsutuksi valitsemallaan nimellä ja pronomiinilla ja saada halutessaan sukupuolta vahvistavaa hoitoa. Tiiloista, kuten wc-tilat ja internetin verkkoympäristöt, tulisi tehdä turvallisia kaikille sukupuolille.</p> <p>Jatkotutkimusaiheet koskevat muun muassa sukupuolivähemmistöjen nuoruusikäisten moniperusteista syrjintää sekä nuorten transmaskuliinien hyvinvointia ja terveyttä kuormittavia tekijöitä ja miten niihin voidaan vaikuttaa yhteiskunnassa.</p> <p>Tämän opinnäytetyön alkuperä on tarkastettu Turnitin Originality Check -ohjelmalla</p> |  |
| Asiasanat  | Sukupuolivähemmistöt, nuoret, nuoret aikuiset, hyvinvointi, terveys; integroiva kirjallisuuskatsaus                                    |

|  |   |
|--|---|
| Author   | Tiina-Kaisa Auvinen   |
| Title  | Well-being and health among adolescents of gender minorities  |
| Number of Pages  | 60 pages + 4 appendices   |
| Date   | 19 March 2024   |
| Degree   | Master of Health Care (Public Health Nursing)   |
| Degree Programme   | Master's Degree Programme in Health Promotion   |
| Instructors  | Sari Haapio, Principal Lecturer, Metropolia University of Applied Sciences<br>Laura Sares-Jäske, Senior Researcher, Finnish Institute of Health and Welfare |
| <p>In the recent years, the number of adolescents in the Western countries seeking medical clarification of their gender identity has been rising sharply. It is known that gender minority adolescents have higher rates of depression and anxiety symptoms than other young people, and yet it has been relatively little researched in the field of nursing science.</p> <p>The purpose of this master's thesis was to provide, through an integrative literature review, information on the factors that promote and hinder the well-being and health of gender minority adolescents. The aim was to consider how these factors could be considered in Finland, for example in schools and health care.</p> <p>I carried out this master's thesis as an integrative literature review. I searched for scientific articles on Cinahl, ProQuest and PubMed databases. The data consisted of quantitative and qualitative articles (n=11). Next, I processed the data with the help of the methods of qualitative inductive content analysis.</p> <p>The results showed factors promoting the well-being and health of gender minority adolescents: opportunities to live as oneself, perceived adequate community support, perceived adequate social support, positive media influences and abilities to cope with adversity. Factors hindering the well-being and health of gender minority adolescents are as follow: bullying and discrimination, lack of esteem and negative media influences.</p> <p>In conclusion, I propose to increase the training of various professionals, the awareness of families and loved ones of gender minorities and the importance of support, the strengthening of adolescents' resilience, the involvement of young people and anti-bullying and community-based interventions, gender minority adolescents should be invited to be called by their chosen name and have access to gender-affirming treatment if they hope. Moreover, facilities, such as toilets and bathrooms but also internet platforms, should be made safe for all genders.</p> <p>Finally, as a topic for further research, I suggest studies of multiple discrimination against gender minority adolescents and factors affecting the health and well-being of young trans masculine and how these factors could be addressed in society.</p> <p>The provenance of this thesis has been verified using Turnitin Originality Check.</p> |   |
| Keywords   | Gender minorities, adolescents, well-being, health, integrative literature review   |

## Sisällys

|       |  |    |
|-------|--|----|
| 1     | Johdanto   | 1  |
| 2     | Opinnäytetyön teoreettinen viitekehys  | 2  |
| 2.1   | Sukupuolen moninaisuus ja sukupuolivähemmistöt                                       | 2  |
| 2.2   | Sukupuoliahdistus ja sukupuolta vahvistava hoito                                     | 5  |
| 2.3   | Nuoruusikä   | 6  |
| 2.4   | Nuoruusikäisten ennaltaehkäisevä terveydenhuolto Suomessa                            | 7  |
| 2.5   | Tasa-arvolaki, syrjintä ja vähemmistöstressi   | 8  |
| 2.6   | Resilienssi  | 10 |
| 2.7   | Terveyden ja hyvinvoinnin taustatekijät  | 12 |
| 2.8   | Median vaikutus nuoruusikäisten hyvinvointiin  | 13 |
| 2.9   | Sukupuolivähemmistöjen nuoruusikäisten hyvinvointi ja terveys sekä tuen merkitys     | 14 |
| 3     | Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoite sekä tutkimuskysymykset                           | 17 |
| 4     | Opinnäytetyön toteutus   | 18 |
| 4.1   | Integroiva kirjallisuuskatsaus tutkimusmenetelmänä                                   | 18 |
| 4.2   | Kirjallisuushaku ja aineiston valinta  | 19 |
| 4.3   | Valitun aineiston laadun arviointi   | 22 |
| 4.4   | Aineiston analysointi  | 29 |
| 5     | Tulokset   | 30 |
| 5.1   | Sukupuolivähemmistöjen nuoruusikäisten hyvinvointia ja terveyttä edistävät tekijät   | 30 |
| 5.1.1 | Mahdollisuus elää omana itsenään   | 30 |
| 5.1.2 | Riittäväksi koettu yhteisön tuki   | 31 |
| 5.1.3 | Riittäväksi koettu yhteiskunnan tuki   | 32 |
| 5.1.4 | Median positiiviset vaikutukset  | 32 |
| 5.1.5 | Kyky selviytyä vastoinkäymisistä   | 33 |
| 5.2   | Sukupuolivähemmistöjen nuoruusikäisten hyvinvointia ja terveyttä heikentävät tekijät | 34 |
| 5.2.1 | Kiusaaminen ja syrjintä  | 34 |
| 5.2.2 | Arvostuksen puute  | 35 |
| 5.2.3 | Median negatiiviset vaikutukset  | 35 |
| 6     | Pohdinta   | 36 |
| 6.1   | Tulosten tarkastelua   | 36 |

|     |  |    |
|-----|--|----|
| 6.2 | Opinnäytetyön luotettavuus ja eettisyys                      | 43 |
| 6.3 | Johtopäätökset ja jatkotutkimusaiheet                        | 46 |
|     | Lähteet  | 48 |
|     | Liite 1 Aineiston haku tietokannoista vuokaaviolla kuvattuna |    |
|     | Liite 2 JBI: Arviointikriteerit poikkileikkaustutkimukselle  |    |
|     | Liite 3 JBI: Arviointikriteerit laadulliselle tutkimukselle  |    |
|     | Liite 4 Esimerkki luokittelusta                              |    |

# 1 Johdanto

Sukupuolivähemmistöt on kattokäsite ihmisille, jotka eivät koe syntymässä määriteltyä sukupuolta omakseen ja jotka itse määrittelevät kuuluvansa sukupuolivähemmistöihin. Termillä voidaan tarkoittaa esimerkiksi transsukupuolisia, muunsukupuolisia tai intersukupuolisia. (Sukupuolen moninaisuuden osaamiskeskus b.)

Viime vuosina länsimaissa, Suomi mukaan lukien, sukupuoli-identiteetin selvittelyyn hakeutuvien nuorten määrä on ollut voimakkaassa kasvussa (Coleman ym. 2022: S3; Kärnä & Uusimäkelä & Mattila 2018: 2631) ja sukupuolivähemmistöjen näkyvyys yhteiskunnassa on lisääntynyt. Sukupuolivähemmistöt ovat LHBTIQ-ihmisten (homot, lesbot, biseksuaalit, transihmiset, intersukupuoliset ja queerit) joukossakin marginaalissa ja tutkimusten mukaan voivat huonommin kuin muut LHBTIQ-ihmiset (Jokela ym. 2020: 28) ja kokevat esimerkiksi terveydenhuollossa tulevansa syrjityksi muita LHBTIQ-ihmisiä useammin (FRA 2013: 73; Lepola 2018: 18.). Sukupuolivähemmistöihin kuuluvat nuoret ovat muita nuoria tyytymättömämpiä omaan terveyteensä sellaisessa tilanteessa, kun kokevat etteivät voi ilmaista omaa sukupuoltaan. Lisäksi sukupuolivähemmistöjen nuoret kärsivät muita useammin esimerkiksi ahdistus- ja masennusoireista. (Alanko 2014: 37; Majlander & Vihtari 2023: 56; Tankerlesley & Grafsky & Dike & Jones 2021: 183.) Vaikka seksuaali- ja sukupuolivähemmistöihin kuuluvilla nuorilla on tutkitusti suurempi riski sairastua erilaisiin mielenterveyshäiriöihin, on heitä tutkittu hoitotieteessä vain vähän (Laiti 2020: 34).

Alkuvuodesta 2023 sukupuolivähemmistöjen oikeuksia koskevat asiat olivat Suomessa näkyvästi esillä mediassa liittyen muun muassa niin kutsutun ”translain” uudistukseen. Laki sukupuolen vahvistamisesta (295/2023) tuli voimaan 3.4.2023 (Laki sukupuolen vahvistamisesta 295/2023). Uudistuneen lain tavoitteena on vahvistaa täysi-ikäisen henkilön itsemääräämisoikeutta siten, että sukupuolen oikeudellinen vahvistaminen erotetaan lääketieteellisistä tutkimuksista ja hoidoista. Hakemus sukupuolen oikeudellisesta vahvistamisesta perustuu jatkossa henkilön omaan selvitykseen hänen sukupuolen kokemuksestaan eikä siihen tarvita lääkärin lausuntoa. (Eduskunta 2023.)

Suomessa suositellaan, että sukupuolivähemmistöihin kuuluvien alaikäisten mahdollisesti tarvitseman sukupuoliahdistuksen hoidon tulisi alkaa koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa sekä perusterveydenhuollossa tarjotulla psykososiaalisella tuella (Palveluvalikoimaneuvoston suositus 2020: 9). Näin ollen perusterveydenhuollon ammattilaisilla tulee olla riittävästi osaamista ja heidän koulutustarpeisiinsa on vastattava.

On tärkeää, että myös koulu- ja opiskeluyhteisöissä sekä muissa sukupuolivähemmistöjen nuoruusikäisten elämään kuuluvissa yhteisöissä on riittävästi tietoa sukupuolivähemmistöjen nuoruusikäisten hyvinvointiin ja terveyteen liittyvistä tekijöistä, jotta yhteisöt voivat parhaalla mahdollisella tavalla tukea heitä. Samoin perheenjäsenet, ystävät ja muut läheiset voivat hyötyä tiedosta.

Yhteistyökumppanina opinnäytetyössä on Terveyden- ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) yhdenvertaisuusyksikön yhdenvertaisuus ja sukupuolten tasa-arvo-tiimi. THL:ssa alkoi maaliskuussa 2023 kaksivuotinen Sukupuolen moninaisuus voimavarana-hanke, jossa kohteena ovat sukupuolivähemmistöihin kuuluvat lapset ja nuoret. Hanke pyrkii ehkäisemään sukupuolivähemmistöihin kuuluvien nuorten mielenterveyden häiriöitä, itsemurhia ja heihin kohdistuvaa syrjintää. Hankkeen tavoitteena on sukupuolivähemmistöihin kuuluvien nuorten oikein ajoitetun ja voimavaralähtöisen tuen ja hoidon edistäminen sekä palveluketjujen ja yhteistyön toimivuuden lisääminen. Lisäksi hankkeen tarkoituksena on muun muassa parantaa tiedon saatavuutta ja kehittää ammattilaisten osaamista. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2023a.)

Sukupuolivähemmistöjen hyvinvointia suojaavista ja kuormittavista tekijöistä sekä siitä kuinka heidät kohdataan terveydenhuollossa, tarvitaan lisää tutkimusta. (Johns & Beltran & Armstrong & Jayne & Barrios 2018: 11; Laiti ym. 2019). Tämän opinnäytetyönä tehtävän kirjallisuuskatsauksen tarkoituksena on koota yhteen tietoa Sukupuolen moninaisuus voimavarana-hankkeelle sukupuolivähemmistöjen nuorten hyvinvointia ja terveyttä edistävästä ja heikentävistä tekijöistä. Opinnäytetyön tavoitteena on myös pohtia miten kansainvälisestä tutkimuksesta esiin nousevia sukupuolivähemmistöjen nuoruusikäisten hyvinvointia ja terveyttä edistäviä ja heikentäviä tekijöitä voitaisiin ottaa huomioon Suomessa esimerkiksi kouluissa ja terveydenhuollossa.

## **2 Opinnäytetyön teoreettinen viitekehys**

### **2.1 Sukupuolen moninaisuus ja sukupuolivähemmistöt**

Sukupuolen moninaisuudella tarkoitetaan erilaisten sukupuolen kokemusten kirjoa ja siihen kuuluvat sekä sukupuolivähemmistöt että -enemmistöt. Sukupuolen moninaisuus koskettaa siis kaikkia ihmisiä. Sukupuolen moninaisuus on hyvä pitää erillään seksuaalisesta suuntautumisesta, joka kuvaa sitä kehen ihminen ihastuu, rakastuu tai tuntee

emotionaalista tai eroottista vetovoimaa. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2022; Sukupuolen moninaisuuden osaamiskeskus b.)

Usein seksuaali- ja sukupuolivähemmistöjä käsitellään yhtenäisenä joukkona käyttäen esimerkiksi lyhennettä LHBTIQ (homot, lesbot, biseksuaalit, transihmiset, intersukupuoliset ja queerit). LHBTIQ-nuoria käsittelevässä kirjallisuudessa sukupuolivähemmistöt saatetaan jättää erikseen huomioimatta johtuen muun muassa siitä, että heidät voi olla vaikea yksilöidä tutkimusjoukosta tai otos on liian pieni (Ignatavicius 2013: 280–281). Suomessa Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen joka toinen vuosi toteuttamassa Kouluterveyskyselyssä<sup>1</sup> sukupuolivähemmistöjen vastaukset on eroteltu seksuaalivähemmistöjen vastauksista (Jokela ym. 2020: 10). Vuoden 2023 kouluterveyskyselyn aineistossa 8. ja 9. luokan oppilaista sekä ammatillisen koulutuksen ja lukioiden 1. ja 2. vuoden opiskelijoista yhteensä n. 5 % ilmoitti kuuluvansa sukupuolivähemmistöön (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos a). Koko Suomen väestön tasolla tilastotietoa sukupuolen moninaisuudesta on vähän liittyen tiedonkeruutapoihin. Väestötietojärjestelmässä sukupuoli-tieto on binäärinen eli joko mies tai nainen eikä sukupuolensa joksikin muuksi kokevat tai esimerkiksi intersukupuoliset ole näkyvissä. (Keski-Petäjä 2019.) Myöskään henkilön transtausta ei tule esiin väestötietojärjestelmässä. Sukupuolen vahvistamisen (omien henkilötietojen päivittämisen koettua sukupuolta vastaaviksi) jälkeen aiemmat henkilötiedot jäävät väestötietojärjestelmään ja arkistoituihin asiakirjoihin, joita ei ole mahdollista muuttaa jälkikäteen. Tietoja ei kuitenkaan väestötietojärjestelmästä luovuteta kuin tarkasti lailla rajatuille tahoille. (Digi- ja väestötietovirasto 2023.)

### Cissukupuolisuus

Cissukupuolisiksi kutsutaan ihmisiä, jotka kokevat sukupuoli-identiteettinsä syntymässä määritellyt sukupuolensa mukaiseksi. Sukupuoli-identiteetin kehittyminen alkaa lapsuudessa, mutta voi syventyä ja muuttuakin elämän varrella. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2022.)

---

<sup>1</sup> <https://thl.fi/fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/kouluterveyskysely>



## Transsukupuolisuus

Transsukupuolisuudella tarkoitetaan sitä, että ihmisen sukupuoli-identiteetti ei vastaa hänen syntymässä määriteltyä sukupuoltaan, jolloin ihminen kokee sukupuoliristiriitaa syntymässä määriteltyä sukupuolta kohtaan. Useimmiten transsukupuolisen sukupuoli-identiteetti on mies tai nainen. Sukupuoli-identiteettinä voi olla myös muunsukupuolinen, sukupuolisuutensa kyseenalaistava tai sukupuoleton. (Ristkari & Suni & Tyni 2018: 23; Seta ry a.) Transsukupuolisella ihmisellä voi olla tarve lääketieteelliselle sukupuolen korjaamiselle ja/tai sukupuolen juridiselle vahvistamiselle. Kaikki transsukupuoliset eivät koe tarvitsevansa sukupuolen korjausprosessia. Sukupuolen korjaus on hoitomuoto, jossa ihmisen omasta toiveesta hänen kehoaan korjataan sopimaan yhteen hänen sukupuoli-identiteettinsä kanssa. (Huuska 2011: 241; Sukupuolen moninaisuuden osaamiskeskus b.) Lääketieteellisten hoitojen suunnittelu ja toteutus on keskitetty lainsäädännöllä Helsinkiin ja Tampereelle moniammatillisille tutkimuspoliklinikoille. (Palveluvalikoimaneuvoston suositus 2020: 9.)

## Muunsukupuolisuus

Muunsukupuolisia ihmisiä voivat olla esimerkiksi sukupuoleltaan sekä mieheksi että naiseksi identifioituvat tai mies-naisjaon eli binäärisen jaon ulkopuolella sukupuoli-identiteetiltään olevat. Muunsukupuolisuuden käsitteen alla on monenlaisia, keskenään erilaisiakin sukupuolen ja kokemuksen tapoja. (Terveystieteiden tutkimuskeskus 2022.) Muunsukupuolinen voi olla henkilö, jolla on kokemus, ettei hänellä ole sukupuolta ollenkaan. Kuten jotkut transsukupuoliset ihmiset, myös osa muunsukupuolisiksi identifioituneista ihmisistä voi kokea kehonsa ja identiteettikokemuksensa välistä ristiriitaa ja siitä johtuvaa ahdistusta. (Kärnä 2023.)

## Intersukupuolisuus

Sukupuolivähemmistöihin kuuluvat myös intersukupuoliset ihmiset. Intersukupuolisuus on synnynnäinen fyysinen tilanne, jossa keho ei vastaa normatiivisia oletuksia sukupuolitetuista kehoista. Intersukupuolisuuden taustalla on erilaisia geneettisiä, kromosomaalisia, sukurauhasiin liittyviä tai hormonaalisia tekijöitä. Intersukupuolisia on yhden määrittelytavan mukaan väestöstä noin 1,7 %. Vain pieni osa intersukupuolisista saa diagnoosin vastasyntyneenä. Ihmisen intersukupuolisuus voi selvitä murrosiässä, esimerkiksi jos kuukautiset eivät ala, tai myöhemmin aikuisena lapsettomuusongelmia

tutkittaessa. Kaikki intersukupuoliset eivät koskaan saa tietää intersukupuolisuudestaan. (Trasek ry; Seta ry a.) Joillekin ihmisille intersukupuolisuus voi olla myös sukupuoli-identiteetti (Sukupuolen moninaisuuden osaamiskeskus b.)

## 2.2 Sukupuoliahdistus ja sukupuoli vahvistava hoito

Sukupuoliahdistukseksi (gender dysphoria) nimitetään ahdistusta, joka voi syntyä ristiriidasta oman sukupuoli-identiteetin poiketessa syntymässä määritellystä sukupuolesta. Sukupuoliahdistus voidaan jaotella kehodysforiaan ja sosiaaliseen dysforiaan. Vierauden ja ahdistuksen tunteita, jotka kohdistuvat kehon sukupuolitettuihin piirteisiin kutsutaan kehodysforiaksi ja sosiaalisissa tilanteissa väärinsukupuolittamiseen liittyen ilmeväää ahdistusta sosiaalisesti dysforiaksi. Kaikki, joiden sukupuoli-identiteetti on eri kuin syntymässä määritelty sukupuoli, eivät kuitenkaan koe sukupuoliahdistusta. (Seta ry c.)

Sukupuoliahdistuksen hormonihoito Suomessa voidaan aloittaa täysi-ikäisten nuorten kohdalla joko HUSin sukupuoli-identiteetin tutkimuspoliklinikalla tai Tampereen yliopistollisessa sairaalassa (Tays) ja 13 vuotta täyttäneiden alaikäisten kohdalla joko HUSin nuorisopsykiatrian poliklinikalla tai Tays keskussairaalan erityisen vaikeahoitoisten alaikäisten hoito- ja tutkimusyksikössä eli EVA-yksikössä tehdyn tutkimusjakson perusteella. Sukupuolen korjaaminen leikkaushoidolla sekä sukupuolen juridinen vahvistaminen vaativat täysi-ikäisyyttä. (Vehmas ym.2023: 314–315; Sukupuolen osaamiskeskus a.) On todettu, että nuorten osalta puberteettia jarruttavien hormonien varhaisella käytöllä on myöhäisempää käyttöä tehokkaampi vaikutus sukupuolidysforian kielteisten sosiaalisten ja emotionaalisten vaikutusten ennaltaehkäisyssä. (World Professional Association for Transgender Health 2017: 18.) Terveystieteiden tutkimuskeskuksen eli Palkon suosituksen mukaan alaikäisten sukupuoliahdistuksen hoidon tulisi alkaa koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa sekä perusterveydenhuollossa tarjotulla psykososiaalisella tuella, johon ammattilaisilla tulee olla riittävästi osaamista (Palveluvalikoimaneuvoston suositus 2020: 9).

World Professional Association for Transgender Health (WPATH) on kansainvälinen, monialainen ammatillinen yhdistys. Yhdistyksen tehtävänä on edistää näyttöön perustuvaa hoitoa, koulutusta, tutkimusta, julkista politiikkaa ja kunnioitusta transsukupuolisten terveydenhuollossa. WPATH on julkaissut 2022 uuden version transsukupuolisten hoitosuosituksen (SOC-8). Uusi versio hoitosuosituksesta on nähty tarpeelliseksi

tehdä tieteellisen näytön lisääntyä. WPATH tunnistaa, ettei transsukupuolisten ihmisten terveys ole ainoastaan riippuvainen korkealaatuisesta kliinisestä hoidosta vaan terveyttä edistetään myös julkisella politiikalla ja oikeudellisilla uudistuksilla, jotka edistävät suvaitsevaisuutta ja tasa-arvoa sukupuolen moninaisuutta kohtaan. (Coleman ym. 2023: S3-S5.) World Health Organization (WHO) on perustanut syksyllä 2023 kehittämissäryhmän, jonka työn tavoitteena on luoda uusi ohjeisto liittyen sukupuolivähemmistöjen terveyteen. Ohjeistossa tulee olemaan näyttöä ja täytäntöönpano-ohjeita terveydenhuoltoalan toimista, joilla pyritään lisäämään sukupuolivähemmistöjen ihmisten mahdollisuuksia saada laadukkaita ja kunnioittavia terveyspalveluja. (World Health Organization 2023.)

Viime vuosina on alettu puhua sukupuolta vahvistavasta hoidosta sukupuolen korjaamisen sijaan. Sukupuolta vahvistava hoito tarkoittaa hormonihoitoa ja mahdollisesti kirurgisia toimenpiteitä. Vaikka Suomessa käytetään tällä hetkellä vielä virallisesti termiä sukupuolen korjaushoito, tässä opinnäytetyössä puhutaan sukupuolta vahvistavasta hoidosta kansainvälisten lähteiden mukaisesti. (World Health Organization 2023.)

### 2.3 Nuoruusikä

Nuoruusikäisiksi voidaan määritellä nuorisolain mukaan alle 29-vuotiaat (Nuorisolaki 1285/2016). Mannerheimin lastensuojeluliiton (MLL) materiaaleissa nuoruusikä on määritetty alkamaan 12-vuotiaasta (Mannerheimin lastensuojeluliitto). Tässä opinnäytetyössä käytetään nuoruusiästä määritelmää 12–29-vuotiaat ja käytetään sekä käsitteitä nuoruusikäiset että nuoret tai nuoret ja nuoret aikuiset.

Robert Havighurst on jo vuonna 1948 kuvannut nuoruusiän kehitystehtävät. Havighurstin (1981) mukaan nuoruusiässä omaksutaan sukupuoli-identiteetti, luodaan suhteita toiseen sukupuoleen, hankitaan koulutus, valmistaudutaan työ- ja perhe-elämään sekä omaksutaan ideologia. Myöhäisnuoruudessa ja varhaisaikuisuudessa on aika puolison valinnalle, perheen perustamiselle ja työelämään siirtymiselle. (Havighurst 1981: 45–90; Nurmi ym. 2014: 154.)

Nuoruusiän elämäntapahtumia kuvataan myös siirtyminä, joista yleisimmin tutkittuja osasiirtymiä ovat muuttaminen pois lapsuuden kodista, tutkinnon valmistuminen, siirtyminen työelämään, parisuhteen muodostaminen ja vanhemmaksi tuleminen ensimmäistä kertaa (Räikkönen 2012: 69). On todettu, että nuorilla aikuisilla suurempi siirtymien määrä on yhteydessä suurempaan resilienssiin ja että siirtymien lykkäytyminen

tai viivästyminen ei sellaisenaan edistä psykologista toimintakykyä (Pulkkinen & Laine & Pitkänen 2022: 32; Räikkönen 2012: 73).

Siirtymävaiheessa lapsuudesta nuoruuteen nuorten ikätovereiden kanssa vietetty aika lisääntyy. Tapa, jolla ikätoverit nuoreen suhtautuvat, vaikuttaa nuoren henkiseen hyvinvointiin. Vaikka ikätovereiden merkitys nuoruudessa lisääntyy, vanhempien merkitys edelleen jatkuu siirryttäessä lapsuudesta nuoruuteen. Molemminpuolinen hyväksyntä ja vuorovaikutus nuoren ja vanhempien välillä vaikuttaa myönteisesti muun muassa nuoren itsetunnon kehitykseen. (Nurmi ym. 2014: 169–172.)

Nuoruus on myös haavoittuvuuden aikaa. Arvioiden mukaan noin 10 % kaikista nuorista kärsii ahdistus- ja pelkotiloista ja saman verran masennuksesta. Taustalla on ajateltu olevan geneettisen alttiuden lisäksi stressaavia ja traumaattisia elämäntapahtumia sekä useiden kielteisten elämäntapatumien kasaantumista. (Nurmi ym. 2014: 174.) Uusimman vuoden 2023 kouluterveyskyselyn tulosten mukaan suomalaisista 8. ja 9. luokan oppilaista sekä ammattikoulun ja lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoista kohtalaisesta tai vaikeasta ahdistuneisuudesta kärsi 31–34 % tytöistä ja 7–8 % pojista (Helenius & Kivimäki 2023:3). Itsetuhoisuus, johon katsotaan kuuluvan tilanteet lievästä kuoleman-toiveista vakaviin itsemurhayrityksiin, on nuoruusikäisillä 15–19-vuotiailla suurimmillaan. Toistuvia itsemurha-ajatuksia on kaikista suomalaisnuorista 10–15 nuorella sadasta, ja 18-vuotissyntymäpäiväänsä mennessä itsemurhaa on yrittänyt 3–5 nuorta sadasta. (Pelkonen & Strandholm 2020: 125–126.)

## 2.4 Nuoruusikäisten ennaltaehkäisevä terveydenhuolto Suomessa

Opiskeluhuollossa edistetään ja ylläpidetään koululaisten ja toisen asteen opiskelijoiden oppimista, terveyttä ja sosiaalista hyvinvointia ja siihen kuuluu sekä yhteisöllinen että yksilöllinen opiskeluhoito. Opiskeluhoitopalveluihin sisältyvät koulu- ja opiskelu-terveydenhuollon palvelut sekä opiskeluhoillon psykologi- ja kuraattoripalvelut. (Sosiaali- ja terveysministeriö a.)

Kouluterveydenhuolto on tarkoitettu peruskoulussa opiskeleville lapsille ja nuorille. Kouluterveydenhuollossa muun muassa seurataan ja edistetään vuosittain oppilaan kasvua, terveyttä ja hyvinvointia. Kouluterveydenhuollon tehtäviin kuuluu myös varhaisessa vaiheessa tunnistaa oppilaan erityisen tuen tai tutkimusten tarpeet ja tarvittaessa ohjata oppilas jatkotutkimuksiin ja -hoitoon. Lisäksi kouluterveydenhuollon tulee tukea

oppilaan vanhempia ja huoltajia kasvatustyössä sekä edistää kouluyhteisön terveellisyttä ja turvallisuutta sekä kouluyhteisön hyvinvointia. Kouluterveydenhuollon toteuttamisesta vastaavat hyvinvointialueet ja sitä toteutetaan yhteistyössä muun opiskelu- huolto- ja opetushenkilöstön sekä huoltajien kanssa. (Sosiaali- ja terveysministeriö b.)

Hyvinvointialueet vastaavat myös toisella asteella eli lukioissa ja ammattikouluissa opiskelevien opiskeluterveydenhuollon järjestämisestä. Korkeakouluopiskelijoiden opiskeluterveydenhuollon järjestää Kansaneläkelaitos (Kela) ja tuottaa Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiö (Yths). Opiskeluterveydenhuollon tulee opiskelijoiden terveyden ja opiskelukyvyn edistämisen, opiskeluympäristöjen terveellisuuden ja turvallisuuden sekä opiskeluyhteisöiden hyvinvoinnin turvaamisen ja parantamisen lisäksi huolehtia muun muassa erityisen tuen tai tutkimusten tarpeen varhaisesta tunnistamisesta sekä tarvittaessa jatkotutkimuksiin- ja hoitoon ohjaamisesta (Sosiaali- ja terveysministeriö c).

## 2.5 Tasa-arvolaki, syrjintä ja vähemmistöstressi

Tasa-arvolaki (Laki naisten ja miesten välisestä tasa-arvosta 1986/609), kattaa myös sukupuolen moninaisuuden. Laki kieltää syrjinnän sukupuolen, sukupuoli-identiteetin ja sukupuolen ilmaisun perusteella ja velvoittaa lisäksi viranomaisia, työnantajia ja koulutuksen järjestäjiä myös tavoitteellisesti ennaltaehkäisemään syrjintää. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2022.) Sukupuolen moninaisuus tulee aina huomioida ihmisiin vaikuttavassa ja ihmisten kanssa tehtävässä työssä (Seta ry b.; Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2023b).

Syrjintää voi olla välitön syrjintä kuten henkilöiden asettaminen eriarvoiseen asemaan esimerkiksi sukupuolen tai sukupuoli-identiteetin perusteella tai välillinen syrjintä, joka tarkoittaa neutraalilta vaikuttavaa menetelmää, josta kuitenkin aiheutuu sukupuolen, sukupuoli-identiteetin tai sukupuolen ilmaisun perusteella henkilölle epäedullinen asema (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2022). Seksuaali- ja sukupuolivähemmistöihin kuuluvilla ihmisillä esiintyy vielä tosiasiallista syrjintää enemmän syrjinnän pelkoa. On todettu, että erityisesti sukupuolivähemmistöt eivät käytä tarvitsemiaan palveluja, koska pelkäävät epäasiallista kohtelua. Varmistaessaan palvelujen laadun ja yhdenvertaisuuden, viranomaiset voivat vaikuttaa syrjinnän pelkoa vähentävästi. (Seta ry b; Laiti 2021: 41.)

Vähemmistöstatuksesta johtuvaa kroonista stressitilaa kutsutaan vähemmistöstressiksi. Vähemmistöstressi johtuu ihmisen kokemista kasautuneista syrjintäkokemuksista

ja niiden aiheuttamasta ahdistuksesta, pelosta ja erilaisuuden tunteista. Ihmisen kokemana vähemmistöstressi voi heikentää sekä mielenterveyttä että fyysistä terveyttä. (Katajisto & Keski-Rahkonen 2022: 63; Bränström ym. 2016: 300; Terveyden ja hyvinvoinnin laitos b.) Vähemmistöstressi on erityisen kuormittavaa silloin, kun ihminen kuuluu useampaan kuin yhteen vähemmistöryhmään, esimerkiksi sukupuolivähemmistöön ja etniseen vähemmistöön. Tällöin on vaarana joutua moniperusteisesti syrjityksi. Syrjinnän moniperusteisuus voi vaikuttaa ihmisen jaksamisen lisäksi myös hänen käyttäytymiseensä; jos esimerkiksi tulee jatkuvasti häirityksi ihonvärinsä vuoksi, voi kokea helpommaksi olla tuomatta esiin kuulumistaan seksuaali- tai sukupuolivähemmistöön. (Lepola 2018: 25,86.)

Ilan H. Meyerin kehittämä vähemmistöstressiteoria on vakiintunut teoria sukupuoli- ja seksuaalivähemmistöjen ja muun väestön välisiä terveyseroja selitettäessä. Vähemmistöstressiteoriassa stressitekijät jaetaan kolmeen pääkategoriaan: distaalisiin (esim. ennakkoluulot, häirintä, väärin sukupuolittaminen), proksimaalisiin (esim. identiteetin salaaminen, varuillaanolo, kokemus vähempiarvoisuudesta) ja näiden johtamana yksilön itseensä kohdistamaan syrjintään. Sukupuolivähemmistöt voivat altistua syrjinnälle, koska oman sukupuolikokemuksen mukainen elämä vaatii usein julkista ulostuloa ja tätä kautta syrjintäkokemuksille altistumista, esimerkiksi WC-tilojen tai lomakkeiden sukupuolittuneiden vaihtoehtojen vuoksi. (Meyer 2003: 678,709; Jaskari & Keski-Rahkola 2021: 1781–1783.) Pelko väärinsukupuolitetuksi joutumisesta voi vaikuttaa niin, että esimerkiksi transsukupuolinen henkilö rajoittaa itse missä liikkuu ja mitä tekee tai jännittää sosiaalisia tilanteita, jopa pelkää väkivaltaa (Lepola 2018: 40).

Ympäröivän yhteiskunnan ja kulttuurin cisnormatiivisuus liittyy sukupuolivähemmistöjen vähemmistöstressin kokemukseen. Cisnormatiivisuudella tarkoitetaan oletusta, että on "normaalia", että sukupuoli-identiteetti heijastaa odotetulla tavalla syntymäsuupuolta ja että sukupuoli on vain binäärinen. Cissukupuolisuuden institutionalisoitu sosiaalinen normi voi selittää, miksi sukupuolivähemmistöjen edustajia saatetaan kohdella nyky-yhteiskunnissa poikkeavana. (Tan ym. 2020: 1473–1474.) Koulu yhteisöt voivat olla paikkoja, joissa lapset ja nuoret oppivat, että ihmisen persoonallisuus kietoutuu monimutkaisesti kykyyn tunnistaa toinen toisemme yksiselitteisesti joko mieheksi tai naiseksi (Froholt-Dourlent 2016: 20). Institutionaalisen cisnormatiivisuuden ilmenemistä esiteini-ikäisten koulutuksessa tutkinut Horton (2022) toteaa, että cisnormatiiviset asenteet voivat ikään kuin normalisoida translasten epäoikeudenmukaisen kohtelun (Horton 2022: 73).

Pellicane ja Ciesla (2022) ovat selvittäneet systemaattisessa kirjallisuuskatsauksessaan meta-analyysillä vähemmistöstressin ja itsemurhariskin yhteyttä sukupuolivähemmistöillä. Tuloksissa todetaan, että kaikkien vähemmistöstressikonstruktioiden (eli distaalisen stressin, sisäistetyn transfobian, hylkäämisodotusten ja salailun) ja masennuksen, itsemurha-ajatusten ja itsemurhayrityksen välillä havaittiin merkitseviä bivariaattisia yhteyksiä. (Pellicane & Ciesla 2022: 6.) Yleisten itsemurhariskiä lisäävien tekijöiden, kuten mielenterveyden ongelmien, somaattisen sairauden tai päihteiden käytön lisäksi transsukupuolisilla ihmisillä on nimenomaisesti heitä koskevia itsemurhavaaraa lisääviä riskitekijöitä, kuten syrjintäkokemuksia ja kokemuksia leimautumisesta, perheen hylkäämisestä ja sukupuolta vahvistavan terveydenhoidon puutteesta. Yhdysvaltalaisstudiumuksissa on todettu, että transsukupuolisten ihmisten elämänaikainen itsemurhayritysten esiintyvyys on n. 40 % (James ym. 2019: 11–14, 30). Suomalaisista sukupuolivähemmistöjen nuorista 56–68 % oli ajatellut itsemurhaa ja 4–24 %:lla oli taustalla itsemurhayritys. Suomalaisessa kyselyssä transmaskuliinien, transfeminiinien ja muunsukupuolisten vastaukset oli eritelty ja vastaajista selkeästi eniten itsemurha-ajatuksia ja -yrityksiä oli nuorilla transmaskuliineilla. (Alanko 2014: 39.)

## 2.6 Resilienssi

Vähemmistöstressi ei kuitenkaan ole ainoa sukupuolivähemmistöjä määrittävä asia. Vaikka vähemmistöstatus kuormittaakin yksilön terveyttä ja hyvinvointia, suurin osa vähemmistöihin kuuluvista ihmisistä voi hyvin. Meyer (2003) kuvaa suojautumisen keinoja vähemmistöstressiä vastaan jakaen ne yksilöllisiin keinoihin eli itsetunto, persoonallisuus ja resilienssi sekä yhteisöllisiin keinoihin eli vertaistuki ja syrjimätön ympäristö. (Meyer 2003: 679–709; Jaskari & Keski-Rahkola 2021: 1786.)

Resilienssillä tarkoitetaan ihmisen kykyä sopeutua esimerkiksi traumaan, voimakkaaseen stressiin tai muuhun kielteiseen tapahtumaan (Pojjula 2018: 19; American Psychological Association 2023). Laajasti määriteltynä resilienssillä tarkoitetaan ihmisen tai esimerkiksi yhteisön, kuten koulun, kykyä sopeutua häiriöihin, jotka uhkaavat sen toimintaa, elinkelpoisuutta tai kehitystä. Termi resilienssi juontaa juurensa latinan palautumista tarkoittavaan sanaan *resilire*. Resilienssi-termiä päätyivät aikoinaan käyttämään yhteiskuntatieteilijät, jotka tutkivat joidenkin ihmisten kykyä selviytyä vakavien vastoinkäymisten haitallisista vaikutuksista niin, että he selviytyvät hyvin, palautuvat tai jopa kukoistavat. (Masten 2014: 6–7.)

Siihen, miten hyvin ihmiset sopeutuvat vastoinkäymisiin ja stressiin vaikuttavat monet asiat, erityisesti sosiaalisten resurssien saatavuus ja laatu sekä selviytymisstrategiat. (American Psychological Association 2023.) Resilienssin tunne lisää yksilön hyvinvointia auttaen selviytymään ja palautumaan vaikeistakin kokemuksista. Tutkimukset osoittavat, että sopeutumiseen liittyviä voimavaroja ja taitoja voidaan kehittää ja harjoitella. (American Psychological Association 2023; Poijula 2018: 13–19.)

Koska hyvä resilienssi vähentää kärsimystä, on perusteltua vahvistaa nuorten resilienssiä tukemalla heitä parempaan sopeutumiseen ja vähempään oireiluun. Ennakoinnin näkökulma on tärkeää ottaa huomioon, koska elämän varrella vastoinkäymiset ovat tavalla tai toisella väistämättömiä. Nuorten kohdalla resilienssin vahvistamista voidaan edistää muun muassa tukemalla nuoren itseluottamusta ja tunteidensäätelykykyä sekä vahvistamalla omaa toimijuutta. Lisäksi läheisten ihmissuhteiden vahvistaminen, vakaan, ennakoivan ja turvallisen kasvu ympäristön mahdollistaminen sekä ympärillä olevien aikuisten arvostava ja välittävä suhtautuminen ovat tärkeässä roolissa nuoren resilienssin vahvistumisessa. Sosiaali- ja terveystieteiden kehittämisessä nuorten kohdalla kannattaa painottaa voimavarakeskeisyyttä. (Ripatti & Manninen 2022: 114.) Resilienssiä voidaan kuvata ”kolmen rattaan koneistona”: yksilön, läheisten ja ympäristön yhteisten toisiaan tukevien voimavarojen yhdistelmänä (Lipponen 2020: 23–25).

Resilienssin tutkimuksen painopiste on ollut paljolti lapsuusiässä, joten nuorten resilienssiä on tutkittu melko vähän (Kivijärvi & Myllyniemi 2022: 20). Suomessa vuoden 2022 Nuorisobarometrin toiseksi teemaksi valittiin resilienssi. Nuorisobarometriin kuuluvassa tieteellisessä artikkelissaan Pulkkinen & Laine & Pitkänen (2022) kuvaavat, millainen vaikutus siirtymävaiheiden toteutumisella nuoruudesta aikuisuuteen on nuorten hyvinvoinnille; suurempi siirtymien määrä on yhteydessä vahvempaan resilienssiin, ja taas heikko itsensäätely korreloi vähäisten toteutuneiden siirtymien kanssa. (Pulkkinen & Laine & Pitkänen 2022: 132.) Tutkimusten mukaan sukupuolivähemmistöjen nuorilla siirtymävaiheet kuten opintojen aloittaminen ja parisuhteen aloittaminen voivat usein viivästyä. Esimerkiksi transsukupuolisilla ihmisillä voi opiskelu- ja työurasta tulla pitkän sukupuolenkorjausprosessin vuoksi katkonainen, ja osa transsukupuolisista nuorista aloittaa muita nuoria 5–10 vuotta myöhemmin aikuisuuden siirtymävaiheet: opiskelun, työllistymisen, parisuhteen ja perheen perustamisen. (Huuska 2002: 35.)

Rew ja Horner (2003) ovat luoneet nuorten resilienssin viitekehyksen ( Youth Resilience Framework). Sen taustalla on tutkimuksia, joissa on todettu, että lapset, joilla on elämässään paljon riskitekijöitä ja vähän suojaavia tekijöitä, ovat alttiita terveysriskeille



nuoruusiässä. Nuorten riskikäyttäytyminen tapahtuu perheiden sosiokulttuurisessa kontekstissa naapurustossa. Perheiden, koulujen ja ikätovereiden on osoitettu vaikuttavan vahvasti nuorten riskikäyttäytymisen aloittamiseen ja etenemiseen. Nuorilla, joilla on vahva yhteys omaan kouluyhteisöönsä ja perheeseensä, esiintyy vähemmän riskikäyttäytymistä. Toisaalta nuoren riskikäyttäytyminen voi vaikuttaa laaja-alaisesti yksilön, perheen ja yhteisön terveyteen. Nuorten terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseksi tulisi kehittää varhaisia interventioita, jotka vahvistavat suojaavia voimavaroja mahdollisista yksilöllisistä ja sosiokulttuurisista riskitekijöistä huolimatta. Kansanterveystyöllä, lähiyhteisöllä ja kouluterveydenhoitajilla on hyvät mahdollisuuden kehittää toimintoja ja interventioita terveyden edistämiseksi. (Rew & Horner 2003: 379–386.)

## 2.7 Terveyden ja hyvinvoinnin taustatekijät

Terveys ja hyvinvointi ovat laajoja käsitteitä, joita muun muassa yhteiskunnan arvot värittävät (Patja 2022:17). Terveyttä ja hyvinvointia voidaan tarkastella sekä yksilön että yhteisön näkökulmasta. Yksilön hyvinvointiin vaikuttavia asioita ovat mm. sosiaaliset suhteet, itsensä toteuttaminen, onnellisuus ja sosiaalinen pääoma. Koettua elämänlaatua käytetään usein mittarina hyvinvointia mitattaessa ja esimerkiksi terveyden, ihmisuhteiden ja omanarvontunnon katsotaan olevan elämänlaadun muovautumiseen vaikuttavia tekijöitä. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos c.)

World Health Organizationin (WHO) johdolla alun perin 1986 julkaistu Ottawa Charter for Health Promotion on ensimmäinen terveyden edistämisen määritelmä ja toimintaohjelma. Sen mukaan terveyden edistämiseen kuuluu muun muassa terveyttä edistävän politiikan luominen, yhteisöjen vahvistaminen ja terveyspalvelujen uudelleen suuntaaminen. (World Health Organization; Patja 2022: 16–17.) Yhteiskuntajärjestelmät ovat erilaisia ja voidaan todeta, että niin sanotuissa hyvinvointiyhteiskunnissa, kuten Pohjoismaissa, on rakenteellista resilienssiä (Lipponen 2020: 76). Hyvinvointi ei hyvinvointiyhteiskunnissakaan jakaudu tasaisesti. Eroja esiintyy esimerkiksi sukupuolen, sosioekonomisen aseman, etnisen taustan ja asuinalueen mukaisesti. Hyvinvointi- ja terveyserojen kaventamiseen on pyritty vuosikymmenten ajan, mutta siitä huolimatta hyvinvoinnin ja terveyden jakautuminen väestössä on entistä eriarvoisempaa. (Karvonen & Kestilä & Saukkonen 2022: 11; Terveyden ja hyvinvoinnin laitos c.)

## 2.8 Median vaikutus nuoruuskäisten hyvinvointiin

Media on laaja käsite, joka kattaa erilaisia ilmaisukanavia sekä massailmaisuuksiin että yksilöilmaisuuksiin. Uutiset ja viihde ovat ihmisten elämässä jatkuvasti läsnä ja eri medioiden sisältö muokkaa ihmisten tietoja, ajattelua ja uskomuksia ja vaikuttaa heidän päätöksiinsä ja toimintaansa. (Foss 2021: 284.)

Jo ja Jang (2023) ovat tehneet käsiteanalyysin nuorten sosiaalisen median terveellisen käytön kautta syntyvästä emotionaalisesta hyvinvoinnista. Nuorten sosiaalisen median terveellisestä käytöstä seuraavan emotionaalisen hyvinvoinnin taustalla ovat turvallisuuden tunne, vapauden tunne, se ettei paljastu muille, sosiaalisen leimautumisen väheneminen, tiedon etsiminen, sekä yhteys muihin, johon sisältyy suhteet vertaisiin ja halu olla suosittu sosiaalisessa mediassa. Emotionaalisen hyvinvoinnin seurausta taas ovat paremmat ihmissuhteet, joihin sisältyy suhteet ikätovereihin ja koettu sosiaalinen yhteys. (Jo & Jang 2023.) Tutkimusten perusteella sosiaalinen media ympäristönä tukee sekä sosiaalista vuorovaikutusta että hyvinvointia. Sosiaalisen median yhteisöjen kautta nuoret voivat saada sosiaalista tukea ja apua oman identiteetin rakentamiseen. Toisaalta ihmisten välisen vuorovaikutuksen haittapuolet tulevat esiin myös sosiaalisessa ja mediassa. On todettu, että vaikka sosiaalisen median runsaalla käytöllä on psykologista hyvinvointia heikentävä vaikutus, sen sosiaaliset hyödyt säilyvät, vaikka käyttö olisikin runsasta. (Hietajärvi & Matikainen 2021: 42–45.)

Vaikka sosiaalisen median varjopuolista on puhuttu paljon, tutkimusnäytön mukaan sosiaalisen median käytöllä ei vaikuta olevan keskimäärin vakavia haitallisia seurauksia (Appel & Marker & Gnambs 2019). Toisaalta yleisesti ottaen liiallisen internetin käytön on todettu johtavan myöhempään koulu-uupumukseen ja koulu-uupumuksen johtavan myöhempään liialliseen internetin käyttöön. Nuorilla liiallinen internetin käyttö voi olla yhteydessä matalaan kouluun liittyvään mielenterveyteen, joka taas voi myöhemmin johtaa masennukseen. (Salmela-Aro & Upadyaya & Hakkarainen & Lonka & Alho 2017: 352.)

Nuoret hakevat tukea sosiaalisesta mediasta. Kun nuoret kommunikoivat sosiaalisen median yhteisöissä ikätovereidensa kanssa mielenterveyden pulmistaan, he yleensä saavat vastauksiksi lohdutusta ja validointia, eivät suorita neuvoja (Simms 2020: 140). Toisaalta on viitteitä sosiaalisen median käyttötiheyden, älypuhelinriippuvuuden, seksu-

aalisen häirinnän ja itsemurhaan liittyvän kirjoitteluun yhteydestä kohonneeseen itsemurhariskiin nuorilla ja nuorilla aikuisilla (Macrynika & Auad & Menjivar & Miranda 2021).

Tv-sarjoissa ja elokuvissa normatiiviset sukupuolivähemmistöjen edustajat ovat olleet kutakuinkin näkymättömiä aivan viime vuosiin saakka, vaikka muuten queer-hahmojen esittäminen on monipuolistunut 2000-luvulla. Eri ihmisryhmien näkyvyys mediassa on merkityksellistä, koska sen lisäksi, että media välittää tietoa, se myös muokkaa ihmisten asenteita erilaisia ihmisryhmiä tai yksilöitä kohtaan. Populaarikulttuurin muuttuvat esittämisen tavat auttavat haastamaan marginaaliryhmien leimautumista. (Foss 2021: 281–282.)

## 2.9 Sukupuolivähemmistöjen nuoruusikäisten hyvinvointi ja terveys sekä tuen merkitys

Suuri osa 15–24-vuotiaista seksuaali- ja sukupuolivähemmistöjen nuorista on kokenut syrjintää ja ahdistelua. Kuitenkin seksuaali- ja sukupuolivähemmistöjen nuorten tilanne on moninainen ja vaihteleva, ei pelkästään kielteinen tai myönteinen (Alanko 2014: 17, 54–55.) Tuoreimman, vuoden 2023 kouluterveyskyselyn<sup>2</sup> tulosten mukaan sukupuoli-vähemmistöihin kuuluvat 8. ja 9. luokan oppilaat ovat kokeneet syrjintää koulussa tai vapaa-ajalla muita nuoria enemmän. Viikoittaista kiusaamista heistä on kokenut 22 prosenttia ja tämä luku on kasvanut aiempiin vuosiin verrattuna. Lisäksi sukupuolivähemmistöjen 8.–9. luokan oppilaat ovat kokeneet muita useammin kiusaamista koulun aikuisen taholta ja he, kuten myös seksuaalivähemmistöihin kuuluvat vastaajat, kokivat keskusteluyhteyden omiin vanhempiansa muita huonommaksi. Seksuaalista ehdottelua tai ahdistelua seksuaali- ja sukupuolivähemmistöihin kuuluvat vastaajat ovat kokeneet huomattavasti muita nuoria useammin. (Lehtonen & Majlander & Sares-Jäske & Jehkoi & Luopa 2024: 7–9.) Kaiken kaikkiaan vuosien 2019, 2021 ja 2023 kouluterveyskyselyiden tulosten mukaan sukupuoli- ja seksuaalivähemmistöihin kuuluvilla nuorilla on muihin nuoriin verrattuna enemmän terveyteen ja hyvinvointiin liittyviä haasteita (Jokela ym. 2020 :3; Majlander & Vihtari 2023: 55; Lehtonen ym. 2024: 3–7). 2017 tehdyn kouluterveyskyselyn aineiston mukaan lukioikäiset transnuoret kokivat cisnuoria heikom- maksi esimerkiksi kouluun kiinnittymisen sekä mahdollisuuden olla koulun ilmapiirissä omana itsenään ja ilmaista mielipiteitään. Transnuoret kokivat muita enemmän yksinäisyyttä ja kiusaamista sekä puutteita koulun fyysisten olosuhteiden ja opettajien taholta

---

<sup>2</sup> <https://thl.fi/fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/kouluterveyskysely>

saamansa kohtelun osalta. (Ruuska 2019: 45.) Toisaalta sukupuoli- ja seksuaalivähemmistöihin kuuluvilla nuorilla on elämässään myös asioita, jotka voivat tukea heidän hyvinvointiaan. Muun muassa harrastukset kulttuurin parissa voivat olla sellaisia sekä se, että voi seurustelusuhteessaan olla oma itsensä ja saada arvostusta juuri sellaisena kuin on. (Jokela ym. 2020: 3–4.)

Vuoden 2021 kouluterveyskyselyn tulosten mukaan sukupuolivähemmistöihin kuuluvista 8. ja 9. -luokkalaisista sekä ammattikoulun ja lukion 1. ja 2. luokan nuorista noin viidesosa koki terveytensä huonoksi tai melko huonoksi samaan aikaan, kun kaikista ikäluokan nuorista terveytensä huonoksi tai melko huonoksi koki pojista 3 prosenttia ja tytöistä 6–8 prosenttia. Mielenterveyden osalta sukupuolivähemmistöjen nuorilla huoli omasta mielialastaan ja kohtalainen tai vaikea ahdistuneisuus on yleistä sekä 8.–9. luokkalaisilla että ammattioppilaitosten ja lukion 1.–2. luokkalaisilla. (Majlander & Vihtari 2023: 53–55.)

Suuri osa suomalaisiin tutkimuksiin osallistuneista seksuaali- ja sukupuolivähemmistöjen nuorista tai nuorista aikuisista on sitä mieltä, ettei kaikilla ammattilaisilla esimerkiksi kouluterveydenhuollossa tai mielenterveyspalveluissa ole riittävästi tietoa seksuaali- ja sukupuolivähemmistöistä. Tämä saattaa heikentää nuoren kuulluksi ja ymmärretyksi tulemisen kokemusta tai vähentää palveluissa eteenpäin ohjaamista. (Hästbacka & Siren 2017: 25; Jokela ym.2020: 28; Huttunen 2022.) Ammattilaisten joukko on kuitenkin heterogeeninen; osalle ammattilaisista sekä sateenkaarinuorten kohtaaminen että moninaisuuden huomioiminen ovat luonteva osa omaa työtä (Hästbacka & Siren 2017).

Yläkoulun kouluterveydenhoitajien parissa Suomessa tehdyn tutkimuksen tulokset osoittavat, että kouluterveydenhoitajat tunnistavat mahdolliset puutteet tiedoissaan seksuaali- ja sukupuolivähemmistöjen tarpeista ja ovat halukkaita etsimään lisätietoa (Laiti ym. 2022). Monimuotoisuuden huomioon hoidon kautta seksuaali- ja sukupuolivähemmistöjen nuorten on mahdollista saada tarvitsemansa tieto ja tuki terveydenhuollosta (Laiti ym. 2019). Kuitenkin vuoden 2021 kouluterveyskyselyn<sup>3</sup> tuloksissa 8.–9. luokkalaisista sukupuolivähemmistöihin kuuluvista nuorista vain 47 prosenttia koki, että voi kertoa asioistaan terveystarkastuksessa rehellisesti, kun samaan aikaa kaikkien vastanneiden nuorten joukosta 84 prosentilla pojista ja 63 prosentilla tytöistä oli kokemus, että he voivat kertoa asioistaan rehellisesti. (Majlander & Vihtari 2023: 69–70.)

---

<sup>3</sup> <https://thl.fi/fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/kouluterveyskysely>

Tutkimusten mukaan sukupuoli vähemmistöjen nuoret ja nuoret aikuiset voivat huominkin kuin cisukupuoliset ikätoverinsa ja kohtaavat elämässään monia kuormittavia tekijöitä eritoten liittyen vähemmistöstressiin ja ympäristön suhtautumiseen (Alanko 2014:54; Jokela ym. 2020:3; Mayer ym. 2008:990). Sukupuoli vähemmistöjen nuoret kertovat tulleensa kiusatuksi huomattavasti useammin kuin cisnuoret (Reisner & Greytak & Parsons & Ybarra 2015: 252; Lehtonen ym. 2024: 7). Lisäksi on todettu, että sukupuoli vähemmistöjen nuorilla on moninkertainen riski itsensä vahingoittamiseen, itsetuhoisiin ajatuksiin ja itsemurhayrityksiin verrattuna yleisesti väestöön ja erityisesti cis-nuoriin riippumatta mahdollisista psykiatrisista ongelmista (Surace ym. 2021:1156). Sukupuolta vahvistavan hoidon saamisen nuoren sitä halutessa, on todettu edistävän mielen hyvinvointia ja vähentävän itsemurha-ajatuksia (Turban & King & Carswell & Keuroghlian 2020; Tordof & Wanta & Collin & Stepney & Inwards-Breland & Ahrens 2022; Olsavsky ym. 2023: 867).

Sukupuoli vähemmistöjen nuorten mielenterveyttä tukevat nuoren hyvä itsetunto sekä nuoren saama ikätovereiden, perheen ja luotettavien aikuisten tuki. Yhteisöllisellä tasolla esimerkiksi koululla voi olla tärkeä rooli sukupuoli vähemmistöjen nuorten elämässä, sekä nuorta tukevien opettajien ja henkilökunnan että koulujen tarjoamien muiden resurssien kautta. Perheen ulkopuoliset luotettavat aikuiset voivat olla tärkeitä sukupuoli vähemmistöjen nuorille myös auttamalla perheitä ja ikätovereita ymmärtämään paremmin sukupuolten moninaisuutta (Johns & Beltran & Armstrong & Jayne & Barrios 2018: 9). Tätä kuvaavat myös Laiti ym. (2022) tutkimuksessaan yläkoulujen terveydenhoitajista. Tutkimukseen osallistuneet terveydenhoitajat kuvailevat rooliaan seksuaali- ja sukupuoli vähemmistöjen nuorten turvallisena aikuisena ja nuoren puolestapuhujana perheen hyväksymisprosessissa. (Laiti ym. 2022.) Vuoden 2023 kouluterveyskyselyn aineiston perusteella sukupuoli vähemmistöjen elämään tyytyväisyyteen ovat yhteydessä muun muassa keskusteluyhteys vanhempien kanssa, läheiset ystävyysuhteet, koulu yhteisöön tai muuhun yhteisöön kuuluminen, myönteisen palautteen saaminen ja kokemus siitä, että saa tarvitessaan apua (Sares-Jäske & Jehkoi & Rantanen & Lehtonen 2024: 3).

Pääasiassa Yhdysvalloissa ja Kanadassa toimii alun perin Gay Straight Alliance-nimellä ja vuodesta 2016 virallisesti Genders & Sexualities Alliance-nimellä tunnettu jo 1988 perustettu järjestö. Se on oppilaiden johtama tai yhteisöllinen seksuaali- ja sukupuoli vähemmistöihin kohdistuvaa ennakkoluuloihin perustuvaa kiusaamista vähentäviä järjestö, joita toimii useissa kouluissa yläasteilta yliopistotasolle saakka (GSA Network).

Gay-Straight Alliancen toiminnan koulussa on todettu vähentävän homofobista tai sukupuoliin perustuvaa kiusaamista seksuaali- ja sukupuolivähemmistöjen nuorilla ja lisäävän ikätovereilta saatua sosiaalista tukea. (Day & Fish & Grossman & Russell 2019.)

UNESCON Out in the Open-raportissa vuodelta 2016 kuvattiin maailmalaajuisesti seksuaaliseen suuntautumiseen ja sukupuoli-identiteettiin ja sen ilmaisuun perustuvaa väkivaltaa koulutusympäristöissä sekä vastatoimia väkivallalle ja mahdollisia puutteita vastatoimissa. Raportin yhteenvedossa todettiin, että seksuaali- ja sukupuolivähemmistöihin kuuluvien oppilaiden osallisuutta ja turvallisuutta kouluissa voidaan lisätä paitsi tiedotuskampanjoilla ja kumppanuuksilla kansalaisyhteiskunnan kanssa sekä kansallisella ja koulutasoisella politiikalla ja väkivallan järjestelmällisellä seurannalla, myös luomalla osallistavia ja kannustavia kouluympäristöjä, kouluttamalla ja tukemalla opettajia ja muuta kouluhenkilöstöä ja kehittämällä osallistavia opetussuunnitelmia ja oppimateriaaleja. (UNESCO 2016: 18, 124–127.)

Nuorten transfeminiinien stressiä käsittelevässä kirjallisuuskatsauksessaan Ignatavicius (2013) kuvaa yhdeksi tärkeimmistä nuoren mielenterveyttä suojaavista tekijöistä vanhempien tukea ja osallistumista nuoren mahdolliseen hoitoon. Tämän vuoksi Ignatavicius pitää vanhemmille suunnattuja toimia, kuten psykoedukaatiota ja perhetukiverkostoja, välttämättöminä nuorten transfeminiinien hyvinvoinnille. Myös nuorille suunnatut toimet, joissa keskitytään minäkäsityksen kehittämiseen ja vahvistamiseen, voivat olla tehokkaita keinoja suojata masennukselta, päihteiden käytöltä ja itsetuhoisuudelta. (Ignatavicius 2013: 283.) Vanhemmilta saatu tuki on yhdistetty sukupuolivähemmistöjen nuorilla parempaan elämäntyytyväisyyteen, matalampaan koettuun taakkaan ja vähäisempiin masennusoireisiin. Koska vanhemmat voivat vaimentaa sukupuolivähemmistöön kuuluvan nuoren mahdollisesti kokeman häirinnän ja syrjinnän negatiivisia vaikutuksia mielenterveyteen, on merkityksellistä, että sukupuolivähemmistöjen nuorten vanhempien kanssa toimivat hoitotahot ja järjestöt antavat heille neuvontaa vanhempien tuen merkityksestä. (Simons & Schrage & Clark & Belzer & Olson 2013: 793).

### **3 Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoite sekä tutkimuskysymykset**

Tarkoituksena tässä opinnäytetyössä on selvittää integroivan kirjallisuuskatsauksen avulla mitkä ovat sukupuolivähemmistöjen nuoruusikäisten hyvinvointia ja terveyttä edistäviä ja heikentäviä tekijöitä.

Opinnäytetyön tavoitteena on koota yhteen tietoa sukupuolivähemmistöjen nuoruusikäisten hyvinvointiin ja terveyteen liittyvistä tekijöistä. Lisäksi opinnäytetyön tavoitteena on pohtia miten kansainvälisestä tutkimuksesta esiin nousevia sukupuolivähemmistöjen nuoruusikäisten hyvinvointia ja terveyttä edistäviä ja heikentäviä tekijöitä voitaisiin ottaa huomioon esimerkiksi kouluissa ja terveydenhuollossa Suomessa. Opinnäytetyön tuloksista voivat hyötyä Sukupuolen moninaisuus voimavarana-hankkeen lisäksi esimerkiksi sukupuolivähemmistöjen nuoruusikäisten kanssa työskentelevät ammattilaiset terveydenhuollossa, kouluissa ja oppilaitoksissa, harrastustoiminnassa ja työelämässä. Tuloksia voidaan hyödyntää sekä arkityössä että laajemmin suunniteltaessa toimintoja ja ympäristöjä paremmin sukupuolivähemmistöjä huomioiviksi.

Tutkimuskysymykset ovat:

Mitkä ovat sukupuolivähemmistöjen nuoruusikäisten hyvinvointia ja terveyttä edistäviä tekijöitä?

Mitkä ovat sukupuolivähemmistöjen nuoruusikäisten hyvinvointia ja terveyttä heikentäviä tekijöitä?

## **4 Opinnäytetyön toteutus**

### **4.1 Integroiva kirjallisuuskatsaus tutkimusmenetelmänä**

Tieteellisenä menetelmänä kirjallisuuskatsauksen tavoitteena voi olla sekä kehittää, arvioida että luoda uutta teoriaa. Kirjallisuuskatsauksen avulla voidaan rakentaa kokonaiskuvaa tietyistä asiakokonaisuudesta tai tunnistaa sen mahdollisia ongelmia tai ristiriitoja. (Salminen 2011: 7; Suhonen & Axelin & Stolt 2016: 7.)

Kirjallisuuskatsaus on viime vuosikymmeninä vakiintunut ja monipuolistunut hoito- ja terveystieteissä tutkimusmenetelmänä. Erilaisia kirjallisuuskatsauksen lajeja on paljon. Menetelmänä kuvaileva kirjallisuuskatsaus on edeltävän tiedon yhteen keräämistä, kuvailua ja tarkastelua. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus on aineistolähtöistä ja ilmiön kuvaamisessa on pyrkimyksenä sen ymmärtäminen. (Kangasniemi ym. 2013: 292–298).

Kangasniemi ym. kirjoittavat artikkelissaan Collingiin (2003) viitaten, että kirjallisuuskatsaukseen valittu aineisto voi olla keskenään toisistaan eroavaa käytettyjen tutkimusmenetelmien osalta. Kirjallisuuskatsauksessa erilaisten teoreettisten ja käsitteellisten tutkimusten käyttö on usein keskeistä. Valittujen artikkelien esittelemien tutkimusten lähestymistavat, tieteenalat tai julkaisujen ajankohdat ja julkaisupaikat voivat vaihdella. (Kangasniemi ym. 2013: 296.)

Kuvaileva kirjallisuuskatsaus on yksi kolmesta kirjallisuuskatsaustyyppien päätyypeistä. Muut päätyypit ovat systemaattinen kirjallisuuskatsaus sekä meta-analyysi. Yksi kuvailevan kirjallisuuskatsauksen lajeista on tässä opinnäytetyössä käytetty integroiva kirjallisuuskatsaus. Integroivassa kirjallisuuskatsauksessa tosin voidaan katsoa olevan sekä kuvailevan että systemaattisen katsauksen piirteitä. (Salminen 2011: 6; Suhonen & Axelin & Stolt 2013: 8–13.) Integroivan kirjallisuuskatsauksen vaiheet ovat tutkimuskysymyksen muodostaminen, aineiston valitseminen, aineiston laadun arviointi, kuvailun rakentaminen ja tuotetun tuloksen tarkasteleminen. Integroivalle kirjallisuuskatsaukselle on tyypillistä sen vaiheiden osittainen päällekkäisyys ja prosessimainen luonne. (Kangasniemi ym. 2013: 294; Suhonen & Axelin & Stolt 2013: 13; Whitemore & Knafel 2005: 548–552.) Hoitotieteessä on jo viime vuosikymmenellä yleistynyt integroivan kirjallisuuskatsauksen käyttö ja sen etuna on mahdollisuus tuottaa tieteellisesti tarkka ja jäsennelty synteesi eri tavoin tuotetusta tiedosta. Keskeistä integroivassa katsausmenetelmässä on työn huolellinen suunnittelu ja jokaisen vaiheen raportointi. (Sulosaari & Kajander-Unkuri 2016: 108, 114–115.)

Integroivalla kirjallisuuskatsauksella on mahdollista luoda kattava käsitys terveydenhuollon ja politiikan kannalta merkityksellisistä asioista. Erilaisten tietolähteiden käyttö parantaa mahdollisuutta saada kokonaisvaltainen kuva käsillä olevasta aiheesta, vaikkakin tietolähteiden yhdisteleminen on sekä monimutkaista että haastavaa. (Whitemore & Knafel 2005: 552.)

## 4.2 Kirjallisuushaku ja aineiston valinta

Kirjallisuuskatsauksen aineistohaku tehtiin CINAHL- ProQuest- ja PubMed -tietokannoista. Kirjallisuuskatsauksen aineistohaku tulee tehdä tutkimuskysymyksiin nähden tarkoituksenmukaisista tietokannoista (Valkeapää 2016: 61). Hakulausekkeet suunniteltiin tekemällä alustavia hakuja eri tietokannoista sekä Google Scholarista erilaisilla hakulausekkeilla. Lopulliset hakulausekkeet ja käytettävät tietokannat sekä haussa käytetyt rajaukset valittiin näiden pohjalta yhdessä Metropolian kirjaston informaation



kanssa (Taulukko 1). Tutkimuksen luotettavuus lisääntyy, kun suunnitteluvaiheessa käytetään apuna kirjaston informaattikkoa (Pudas-Tähkä & Axelin 2007: 49).

Taulukko 1. Käytetyt hakulausekkeet ja tietokannat.

| Tietokanta | Kuvaus   | Hakulausekkeet   |
|------------|--|--|
| CINAHL     | Hoitotieteellisiä ja terveydenhuoltoa käsitteleviä julkaisuja.       | transgender OR "gender minority" OR non-binary OR "gender fluid") AND (youth OR adolescent OR "young adult") AND (resilience OR hardiness OR well-being OR health)           |
| PROQUEST   | Eri tieteenalojen julkaisuja (mm. kasvatustiede, yhteiskuntatieteet) | transgender OR "gender minority" OR non-binary OR "gender fluid") AND (youth OR adolescent OR "young adult") AND (resilience OR hardiness OR well-being OR health)           |
| PUBMED     | Lääketieteen ja terveystieteen julkaisuja                            | (transgender* OR "gender minority*" OR non-binary* OR "gender fluid*" AND (youth* OR adolescen* OR "young adult*") AND (resilient* OR hardiness* OR well-being* OR health*)) |

Tietokannoista tehtäviä hakuja rajattiin koskemaan englanniksi kirjoitettuja vertaisarvioituja tieteellisiä tutkimusartikkeleja. Haku rajattiin niihin artikkeleihin, joista on abstrakti saatavilla, mutta ei tehty aikarajausta eikä kokoteksti saatavilla-rajaa. Löytyneistä tutkimusartikkeleista seulottiin ne artikkelit, jotka koskevat sukupuolivähemmistöjen 12–29-vuotiaita edustajia hyvinvoinnin ja terveyden näkökulmasta eli artikkeleita, jotka vastaavat johonkin osaan tutkimuskysymyksiä.

Tietokantahauissa osumia oli yhteensä 1357, joista suurin osa oli CINAHL:ista (n=949) ja loput ProQuestista (n=302) ja PubMedistä (n=106). Joukosta poistettiin duplikaatit ja väärää ikäryhmää tai vain seksuaalivähemmistöjä koskevat artikkelit, sekä maksulliset tai muuten epäsovivaksi todetut artikkelit kuten ei-englanninkieliset artikkelit. Otsikon perusteella valikoitui mukaan 166 artikkelia. Näistä abstraktien perusteella valikoitui 70 artikkelia. Lisäksi mukana oli yksi manuaalisella haulla löytynyt artikkeli. Kokotekstejä

huolellisesti useaan kertaan lukien valikoitui 11 parhaiten tutkimuskysymyksiin vastaavaa artikkelia, joista 10 oli tietokantahakujen kautta ja yksi manuaalisella haulla löytynyt artikkeli (Taulukko 2). Artikkelihaku on kuvattu vuokaaviona liitteessä 1.

Valikoituneiden artikkelien tutkimuksista oli kahdeksan määrällistä (Chodzen & Hidalgo & Chen & Garofalo 2019; DeChants & Price & Green & Davis & Pick 2022; Green & DeChants & Price & Davis 2022; Kennedy & Harper & Li & Suarez & Johns 2022; Price-Feeney & Green & Dorison 2020; Russell & Pollit & Li & Grossman 2018; Sares-Jäske & Czibalmos & Majlander & Siukola & Klemetti & Luopa & Lehtonen 2023; Veale & Peter & Travers & Saewyc 2017) ja kolme laadullista tutkimusta (Kelley & Pulen Sansfacon & Gelly & Chiniara & Chadi 2022; Pham & Morgan & Kerman & Albertson & Crouch & Inwards-Breland & Ahrens & Salehi 2020; Selkie & Adkins & Masters & Bajpai & Shumer 2019). Kaikki tutkimukset olivat poikkileikkaustutkimuksia. Artikkelit olivat vuosilta 2017–2023. Valtaosa eli kahdeksan tutkimusta oli tehty Yhdysvalloissa (Chodzen ym. 2019; DeChants ym. 2022; Green ym. 2022; Kennedy ym. 2022; Price-Feeney ym. 2020; Russell ym. 2018; Pham ym. 2020; Selkie ym. 2019) kaksi Kanadassa (Kelley ym. 2022; Veale ym. 2017) ja yksi Suomessa (Sares-Jäske ym. 2023). Tutkimukset käsittelivät sukupuolivähemmistöjen nuorten hyvinvointia lisääviä ja heikentäviä tekijöitä monesta näkökulmasta: masennuksen ja ahdistuksen ja sisäistetyn transfobian yhteyttä, henkilöasiakirjojen päivittämismahdollisuuden ja itsemurhayrityksen todennäköisyyden yhteyttä, valitun nimen käytön mahdollisuuden ja hyvinvoinnin yhteyttä, sukupuolikokemuksen mukaisten wc-tilojen käyttöön liittyvän syrjinnän ja mielialan sekä itsemurhasuunnitelman tai -yrityksen yhteyttä, koulumaailman kokemusten vaikutusta hyvinvointiin, koulukiusaamisen yhteyttä heikkoon mielenterveyteen ja siihen liittyviä eroja eri sukupuoli-identiteettien välillä, syrjinnän, häirinnän ja väkivallan yhteyttä mielenterveysongelmiin, suojaavan ympäristön yhteyttä itsearvioituun terveyteen ja päihteidenkäyttöön, sosiaalisen median käyttöä sosiaalisen tuen lähteenä, transihmiin liittyvän uutisoinnin vaikutusta hyvinvointiin ja sukupuolta vahvistavan hormonihoidon yhteyttä viimeaikaiseen masennukseen ja itsemurhasuunnitelmiin.

Lähes kaikissa mukaan valikoituneiden artikkelien tutkimusten otoksissa oli mukana sekä transsukupuoliseksi että muunsukupuoliseksi tai ei-binäärisiksi identifioituvia vastaajia, mutta vain yhdessä (Sares-Jäske ym. 2023) transmaskuliinien ja transfeminiinien nuorten vastausten tuloksia oli esitelty erikseen.

### 4.3 Valitun aineiston laadun arviointi

Lemetti ja Ylönen kuvaavat mm. Higginsia ja Greeneä (2011) mukaillen kirjallisuuskatsaukseen valittujen artikkeleiden laadun arviointia. Kirjallisuuskatsaukseen valittujen tutkimusartikkelien arvioinnissa on tarkoitus kuvata ja määritellä kirjallisuuskatsaukseen valituissa artikkelissa esiteltyjen tulosten luotettavuutta ja painoarvoa. (Lemetti & Ylönen 2016: 67.) Kirjallisuuskatsaukseen valittujen artikkeleiden laadun arvioinnissa arvioidaan kunkin yksittäisen tutkimuksen kohdalla sitä, kuinka hyvin tutkimus on menetelmällisesti tehty. Arviointikriteeristöjä on olemassa monenlaisia, joista valitaan käyttöön sopivin (Tampereen yliopiston kirjasto 2023).

Tähän kirjallisuuskatsaukseen valittujen tutkimusartikkelien laadun arviointi toteutettiin käyttäen Hoitotyön tutkimussäätiön (HOTUS) suomentamia Joan Briggs Instituten kehittämiä arviointikriteerejä (Hoitotyön tutkimussäätiö). Käytetyt arviointitaulukot ovat liitteissä 2 ja 3. Annetut pistemäärät kullekin artikkelille ovat näkyvissä artikkelitaulukossa (Taulukko 2). Arvion perusteella kaikki valitut tutkimukset hyväksyttiin mukaan katsaukseen.

Taulukko 2. Artikkelitaulukko

| Tekijät, vuosiluku, maa   | Tutkimuksen tarkoitus   | Menetelmät, aineisto/otos  | Tutkimuksen päätulokset  | JBI* |
|---|---|--|--|------|
| Chodzen, Gia & Hidalgo, Marco A. & Chen, Diane & Garofalo, Robert. 2019. Yhdysvallat.                         | Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää aineistosta seuraavat hypoteesit: 1) onko sisäistetyllä transfobiolla ja negatiivisilla sukupuoliin liittyvillä tulevaisuuden odotuksilla (ts. riskitekijöillä) ja masennuksen ja ahdistuksen diagnostisten kriteerien täyttymisellä yhteys ja 2) onko sukupuoli-identiteetin mukaisella ulkonäöllä ja yhteisöön kuulumisella (ts. resilienssitekijöillä) ja masennuksen ja ahdistuksen diagnostisten kriteerien täytty-mättömyydellä yhteys? | Määrällinen poikkeikkaustutkimus.<br>Otos koostui 109 trans- ja muunsukupuolisesta 12–18-vuotiaasta potilaasta, jotka täyttivät terveystieteellisiä monitieteellisessä sukupuolihoidossa pediatrialla kliinikalla. Binääristä logistista regressiota käytettiin menetelmänä arvioitaessa todennäköisyyttä, että masennuksen ja ahdistuksen diagnostisten kriteerien täyttyminen on riippuvainen sukupuoli-identiteetin mukaisen ulkonäön, sisäistetyn transfobian ja negatiivisten sukupuoliin liittyvien tulevaisuuden odotusten tai yhteisöllisyyden esiintymisestä. | Otoksen nuorista 33 % (n=36) täytti masennuksen diagnostiset kriteerit ja 48 % (n=53) ahdistuksen diagnostiset kriteerit. Ne vastaajat, joilla oli korkea sisäistetyn transfobian taso, täyttivät huomattavasti todennäköisemmin sekä masennuksen että ahdistuksen diagnostiset kriteerit. Ne nuoret, joilla oli matala sukupuoli-identiteetin ja ulkonäön yhteys täyttivät todennäköisemmin masennuksen diagnostiset kriteerit, mutta eivät ahdistuksen. Negatiivisilla sukupuoliin liittyvillä odotuksilla ja yhteisöön kuulumisella ei todettu yhteyttä masennuksen tai ahdistuksen kriteerien täytymisen kanssa. | 6/8  |
| DeChants, Jonah P. & Price, Myeshia N. & Green, Amy E. & Davis, Carrie K. & Pick, Casey J. 2022. Yhdysvallat. | Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää onko transsukupuolisten ja ei-binääristen nuorten viimeisen vuoden aikana tapahtuneen itsemurhayrityksen ja henkilöllisyysasiakirjojen päivittämismahdollisuuden (koettua sukupuolta vastavaksi) välillä yhteyttä.  | Määrällinen poikkeikkaustutkimus.<br>Aineisto saatiin 6581 yhdysvaltalaiselta transsukupuoliselta tai ei-binääriseltä nuorelta, jotka olivat vastanneet 13–24-vuotiaille seksuaali- ja sukupuolivähemmistöjen nuorille tehtyyn online-kyselyyn. Logistisilla regressiomalleilla määriteltiin itsemurhayrityksen todennäköisyyttä viimeisen vuoden aikana sen perusteella pystyivätkö nuoret muuttamaan henkilöllisyysasiakirjojaan vai eivät.  | Sekä se, että nuori halusi, mutta ei voinut muuttaa henkilöllisyysasiakirjojaan, että se, että nuorella oli mahdollisuus, mutta hän ei ollut muuttanut henkilöllisyysasiakirjojaan, olivat yhteydessä itsemurhayrityksen suurempaan todennäköisyyteen viimeisen vuoden aikana.   | 7/8  |

|   |  |  |   |             |
|---|--|--|---|-------------|
| <p>Green, Amy E. &amp; DeChants, Jonah P. &amp; Price, Myeshia N. &amp; Davis, Carrie K. 2022. Yhdysvallat.</p>                       | <p>Tutkimuksen tarkoituksena oli tutkia yhteyttä sukupuolta vahvistavaan hormonihoitoon (GAHT**) pääsyn ja masennuksen, itsemurha-ajatusten ja itsemurhayritysten välillä transsukupuolisilla ja ei-binäärisillä nuorilla.</p>     | <p>Määrällinen poikkeikkaustutkimus.</p> <p>Tiedot kerättiin 2020 tehdystä kyselystä iältään 13–24-vuotiaalle 34 759 seksuaali- ja sukupuolivähemmistöjen nuorelle, joista 11 914 oli transsukupuolisia tai ei-binäärisiä. Mukautetulla logistisella regressiolla arvioitiin oliko sukupuolta vahvistavan hormonihoidon saamisella yhteyttä matalampaan tasoon masennuksessa, itsemurha-ajatuksissa ja itsemurhayrityksissä niillä nuorilla, jotka halusivat sitä käyttää.</p> | <p>Sukupuolta vahvistavaa hormonihoitoa käyttävillä nuorilla oli pienempi todennäköisyys viime aikoina ilmenneeseen masennukseen ja itsemurhan vakavaan harkintaan kuin niillä nuorilla, jotka olisivat halunneet sukupuolta vahvistavaa hormonihoitoa, mutta eivät sitä saaneet.</p> <p>Alle 18-vuotiailla osallistujilla sukupuolta vahvistava hormonihoito oli yhteydessä pienempään todennäköisyyteen viime aikoina ilmenneeseen masennukseen sekä itsemurhayritykseen viimeisen vuoden aikana.</p>   | <p>7/8</p>  |
| <p>Kelley, Janie &amp; Pullen Sansfacion, Annie &amp; Gelly, Morgane A. &amp; Chiniara, Lyne &amp; Chadi, Nicholas. 2022. Kanada.</p> | <p>Tutkimuksen tarkoituksena oli saada parempi ymmärrys siitä, kuinka trans- ja muunsukupuolisten nuorten koulumaailmassa kohtamat kokemukset, koetun sukupuolen tunnustaminen ja haasteet vaikuttavat heidän hyvinvointiinsa.</p> | <p>Laadullinen poikkeikkaustutkimus.</p> <p>Menetelmänä oli kvalitatiivinen sekundaarisen aineiston analyysi perustuen haastatteluihin. Haastateltavana oli 12 15–17-vuotiasta trans- ja muunsukupuolista nuorta, jotka asuivat eri kaupungeissa ja joista yhdeksän oli koulussa (high school) ja kolme oli vastikään valmistunut. Aineisto analysoitiin temaattisen analyysin avulla Meyersin vähemmistöstressiteorian mukaisesti.</p>  | <p>Tutkittavien hyvinvointi liittyi läheisesti heidän sukupuoli-identiteettinsä tunnustamiseen. Koulun sosiokulttuurinen ympäristö, opettajien ja toisten oppilaiden asenne ja käyttäytyminen, koulun fyysiset ympäristöt ja nuoren sukupuoli-identiteetin luottamuksellisuuden kunnioittaminen vaikuttivat kaikki nuorten hyvinvointiin. Selvitäkseen näihin tekijöihin mahdollisesti liittyvistä vastoin käymisistä nuoret käyttivät tilannesidonnaisia strategioita kuten kompromissien tekemistä, opettamista ja muiden alitsemista moninaisuudelle ja tiettyjen tilanteiden ja ihmisten välttelyä.</p> | <p>8/10</p> |

|   |  |   |   |             |
|---|--|---|---|-------------|
| <p>Kennedy, Katrina S. &amp; Harper, Christopher R. &amp; Li, Jingjing &amp; Suarez, Nicolas A. &amp; Johns, Michele M. 2022. Yhdysvallat.</p>  | <p>Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää suojaavan ympäristön (koettu yhteisön suvaitsevaisuus, koettu perheen tuki ja asumisolojen väkivaltainen alkoholin liikakäytön, elämänaikaisen huumeiden käytön ja itsearvioidun terveydentilan yhteyttä trans- ja muunsukupuolisten nuorten parissa.</p> | <p>Määrällinen poikileikkaustutkimus.</p> <p>Toissijainen analyysi tehtiin hyödyntäen web-kyselyllä vuonna 2018 kerättyä Survey of Today's Adolescent Relationships and Transitions -aineistoa, joka sisälsi 1567 13–24-vuotiasta trans- tai muunsukupuolista henkilöä. Suojaavien ympäristöjen ja päiheteiden käytön sekä itsearvioidun terveyden yhteyttä testattiin logistisella regressiolla.</p> | <p>28,1 % vastaajista kertoi, että heitä lähellä asuvat ihmiset ovat suvaitsevaisia transsukupuolisia kohtaan, 32,8 % kertoi, että heidän perheensä tukee ainakin jossain määrin heidän transidentiteettiään ja 77 %:lla oli vakaat asumisolot. Yhteisön suvaitsevaisuus ja vakaat asumisolot olivat yhteydessä vähäisempään todennäköisyyteen itsearvioituihin huonoon terveydentilaan ja vakaat asumisolot vähäiseen alkoholin liikakäyttöön sekä elämänaikaiseen huumeiden käyttöön. Perheen tuki ei vaikuttanut mihinkään tutkituista tuloksista verrattuna vastaajiin, joilla ei ollut kokemusta perheen tuesta.</p> | <p>7/8</p>  |
| <p>Pham, An &amp; Morgan, Anthony R. &amp; Kerman, Hannah &amp; Albertson, Katie &amp; Crouch, Julia M. &amp; Inwards-Breland, David J. &amp; Ahrens, Kym R. &amp; Salehi, Parisa. 2020. Yhdysvallat.</p> | <p>Tutkimuksen tarkoituksena oli ymmärtää miten transsukupuoliset ja muunsukupuoliset nuoret reagoivat transsukupuolisista ja muunsukupuolisista ihmisistä sekä muista sukupuoli- ja seksuaalivähemmistöistä kertoviin uutistarinoihin.</p>  | <p>Laadullinen poikileikkaustutkimus.</p> <p>Osana suurempaa tutkimusta 23 trans- ja muunsukupuolista 13–19-vuotiaasta nuorta rekrytoitiin Seattle Children's Gender Cliniciltä osallistumaan semistukturoituun haastatteluun. Haastattelut nauhoitettiin, litteroitiin ja analysoitiin teemoitellen.</p>   | <p>Haastatteluista tunnistettiin neljä pääteemaa: 1) transviihamieliseksi koettuun poliittiseen ilmapiiriin liittyvä uutisointi saa kiirehtimään sukupuolenkorjaukseen haakeutumista, koska pelätään liittovaltion hallituksen poistavan mahdollisuuden sukupuolenkorjaushoitoihin 2) negatiivinen uutisointi sukupuoli- ja seksuaalivähemmistöistä lisää huolenaiheita mielenterveyteen ja turvallisuuteen liittyen 3) maantieteellinen sijainti vaikuttaa käsitykseen uutisista ja 4) positiivinen trans- ja muunsukupuolisia ihmisiä koskeva uutisointi lisää näkyvyyttä ja tuo toivoa.</p>                            | <p>7/10</p> |

|   |  |   |   |            |
|---|--|---|---|------------|
| <p>Price-Feeney, Myesha &amp; Green, Amy E. &amp; Dorison, Samuel H. 2020. Yhdysvallat.</p>                   | <p>Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää yhteyttä nuoren kokeeman sukupuolittuneiden wc-tilojen käyttöön liittyvän syrjinnän (esim. on kielletty käyttämästä sukupuolikokemuksensa mukaista wc-tilaa) ja masentuneen mielialan, itsemurhan suunnittelun ja itsemurhayrityksen välillä.</p> | <p>Määrällinen poikkeileikkaustutkimus. Tutkimuksessa käytettiin 13–24-vuotiaille trans- ja muunsukupuolisille nuorille ja nuorille aikuisille tehdyn kvantitatiivisen poikkileikkaustutkimuksen tuottamaa dataa. Otos oli 7370 henkilöä. Vastausten kahden muuttujan (bivariate) vertailulla verrattiin kaikkien ennuste- ja tulostuuttujen kannalta niitä nuoria, jotka olivat kokeneet wc-tilojen käyttöön liittyvää syrjintää, niihin nuoriin, jotka eivät olleet kokeneet sitä. Chi-square-analyysillä tutkittiin mielenterveyden eroja.</p>   | <p>Transukupuoliset raportoivat enemmän wc-tilojen käyttöön liittyvää syrjintää (86 %) kuin muunsukupuoliset (36 %). Niistä transsukupuolisista nuorista, jotka olivat kokeneet wc-tilojen käyttöön liittyvää syrjintää, 85 % raportoi masentunutta mielialaa, 60 % oli harkinnut vakavasti itsemurhaa ja yhdellä kolmesta oli viimeisen vuoden aikana ollut itsemurhayritys.</p> | <p>6/8</p> |
| <p>Russell, Stephen T. &amp; Pollitt, Amanda M. &amp; Li, Gu &amp; Grossman, Arnold H. 2018. Yhdysvallat.</p> | <p>Tutkimuksen tarkoituksena oli tutkia transsukupuolisten tai muunsukupuolisten nuorten valitun nimen käyttämisen (sukupuolta vahvistavana tekijänä eri yhteyksissä) ja mielenterveyden yhteyttä.</p>   | <p>Määrällinen poikkeileikkaustutkimus. Tutkimuksen tiedot ovat peräisin yhteisön kohorttitoksesta, johon rekrytoitiin seksuaali- ja sukupuoliyvähemmistöjen nuoria kolmesta yhdysvaltalaisesta kaupungista. Joukkoon kuului 129 15–21-vuotiasta transsukupuolista tai muunsukupuolista nuorta, joista 74 ilmoitti valitun nimen syntymässä annetun nimen sijaan. Tutkimuksessa käytettiin erilaisia mittareita määrittämään osallistujien depressio-oireita, itsetuhoisia ajatuksia ja käyttäytymistä, valitun nimen käyttöä (kotona, koulussa, töissä ja ystävien kanssa) ja sosiaalista tukea.</p> | <p>Valitun nimen käyttö oli yhteydessä vähäisempiin depressio-oireisiin, itsetuhoisiin ajatuksiin ja itsetuhoiseen käyttäytymiseen. Nämä olivat matalimmillaan silloin, kun valitun nimen käyttö oli mahdollista kaikissa neljässä ympäristössä eli kotona, koulussa, töissä ja ystävien kanssa.</p>  | <p>6/8</p> |

|  |   |   |  |      |
|--|---|---|--|------|
| <p>Sares-Jäske, Laura &amp; Czimbalmos, Mercedes &amp; Majlander, Satu &amp; Siukola, Reetta &amp; Klemetti, Reija &amp; Luopa, Pauliina &amp; Lehtonen, Jukka. 2023. Suomi.</p> | <p>Tutkimuksen tarkoituksena oli tutkia onko koulukiusaaminen yhteydessä negatiivisiin seurauksiin liittyen mielenterveyteen ja hyvinvointiin erilaisissa transsukupuolisten ja cissukupuolisten ryhmissä ja kuinka todennäköisyys huonon mielenterveyteen vaihtelee kiusaamiskokemusten ja sukupuoli-identiteetin mukaan. Hypoteesina oli, että transsukupuoliset kohtaavat enemmän kiusaamista ja heillä on huonompi mielenterveys kuin cisnuorilla, mutta myös että transsukupuolisten kohdalla kiusaamisen ja huonon mielenterveyden välillä on vahvempi yhteys. Odotettiin myös, että eri transfeminiinien ja transmaskuliinien välillä on eroja kokemuksissa.</p> | <p>Määrällinen poikkileikkaustutkimus.</p> <p>Tutkimuksen tiedot ovat peräsin vuoden 2021 valtakunnallisen kouluterveyskyselyn aineiston 8- ja 9-luokkalaisten sekä lukion ja ammattikoulun 1. ja 2. vuoden opiskelijoiden vastauksista. Yhteensä 152 880 vastaajan joukosta transfeminiinejä oli 1317 ja transmaskuliineja 5307. Poikkileikkausasetelmassa tutkittiin yhteyttä kiusaamiskokemusten ja huonon mielenterveyden välillä eri sukupuoli-ryhmissä.</p>   | <p>Transsukupuoliset nuoret kohtasivat enemmän kiusaamista ja heillä oli enemmän mielenterveyden ongelmia kuin cissukupuolisilla nuorilla. Transsukupuolisten joukossa transfeminiinit kohtasivat eniten kiusaamista, kun taas transmaskuliineilla oli eniten mielenterveysoireita. Tutkimuksessa todettiin, että vaikka kaikissa sukupuoli-identiteetti-ryhmissä kiusaamisella ja heikolla mielenterveydellä oli yhteys, erityisesti kiusaamista kohdanneilla transmaskuliineilla nuorilla oli korkea todennäköisyys heikompaan mielenterveyteen.</p> | 6/8  |
| <p>Selkie, Ellen &amp; Adkins, Victoria &amp; Masters, Ellie &amp; Bajpai, Anita &amp; Shumer, Daniel. 2019. Yhdysvallat.</p>  | <p>Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää millä tavoilla transsukupuoliset nuoret käyttävät sosiaalista mediaa saadakseen sosiaalista tukea ja miten sosiaalisen median käyttäminen edistää tai heikentää heidän hyvinvointiaan.</p>   | <p>Laadullinen poikkileikkaustutkimus.</p> <p>Tutkimusaineisto koottiin semistrukturoiduilla haastatteluilla, joihin oli rekrytoitu pediatriiselta sukupuoliklinikalta 25 15–18-vuotiasta nuorta, joilla on ainakin yksi sosiaalisen median tili. (Nuorista 13 oli transmiehiä, 11 transnaisia ja yksi muunsukupuolinen.) Haastattelussa arvioitiin miten osallistujat käyttävät sosiaalista mediaa saadakseen transsukupuolisuuteen liittyvää tukea. Haastattelut äänitettiin, litteroitiin ja analysoitiin teemotellen.</p> | <p>Haastatteluista nousi esiin eri luokkia, joiden kautta osallistujat kuvasivat saamaansa tukea transsukupuolisuuteen liittyen sosiaalisesta mediasta: emotionaalinen tuki vertaisten ja roolimallien kautta, omia kokemuksia vahvistava tuki ja arvostetuksi tullen tunne sekä tiedollinen tuki liittyen esimerkiksi terveyteen liittyvissä vaihtoehtoisissa ja perheen ja ystävien kouluttamisessa. Osallistujat myös kuvailivat negatiivisia kokemuksia sosiaalisessa mediassa kuten häirintää ja ulkopuolelle jättämistä.</p>                     | 6/10 |



|   |   |   |   |            |
|---|---|---|---|------------|
| <p>Veale, Jamie F. &amp; Peter, Tracey &amp; Travers, Rob &amp; Saewyc, Elizabeth M. 2017. Kanada</p> | <p>Tutkimuksen tarkoituksena oli arvioida vähemmistöstressimallia, jonka mukaan leimautumisen aiheuttama stressi johtaa kielteisiin mielenterveysvaikutuksiin, kun taas sosiaalinen tuki vähentää tätä negatiivista vaikutusta.</p> | <p>Määrällinen poikkeileikkaustutkimus.</p> <p>Online-kyselyllä kerättiin leimaamiseen liittyviä kokemuksia, sosiaalista tukea ja mielenterveyttä koskevia tietoja. Logistisilla regressiomalleilla analysoitiin riskitekijöiden ja suojaavien tekijöiden sekä mielenterveyden suhdetta. Aineisto oli kerätty 923 kanadalaiselta transsukupuoliselta nuorelta, jotka oli jaettu kahteen ikäryhmään: 14–18-vuotiaisiin ja 19–25-vuotiaisiin.</p> | <p>Syrjinnän, häirinnän ja väkivallan kokemuksilla oli suora yhteys mielenterveysongelmiin ja sosiaalisella tuella taas käänteinen yhteys mielenterveysongelmiin molemmissa ikäryhmissä kaikissa malleissa. 14–18-vuotiaiden ryhmässä tutkittiin erikseen perheyhteyttä, kouluyhteisöön kuulumista ja ystävien tukea ja näistä perheyhteys oli aina vahvin mielenterveyttä suojaava tekijä.</p> | <p>6/8</p> |
|---|---|---|---|------------|

\*) Joan Briggs Institute (laadunarviointityökalu)

\*\*\*) Gender Affirming Hormone Therapy

#### 4.4 Aineiston analysointi

Aineiston analysointi päädyttiin tekemään soveltaen induktiivista eli aineistolähtöistä laadullista sisällönanalyysiä, jonka avulla aineisto järjesteltiin. Laadullisessa sisällönanalyysissä keskitytään siihen, mistä aihealueista aineisto eli valitut tutkimusartikkelit kertovat ja käsitteitä yhdistelemällä etsitään vastauksia tutkimuskysymykseen (Tuomi & Sarajärvi 2009: 112; Vuori 2021). Laadullista sisällönanalyysia voidaan käyttää joko laadullisen tai määrällisen aineiston kanssa, joko induktiivisesti tai deduktiivisesti. Induktiivisen eli aineistolähtöisen sisällönanalyysimenetelmän käyttämistä suositellaan esimerkiksi silloin, kun tieto ilmiöstä on hajanaista. Jotta lukijalle syntyisi selkeä kokonaiskuva, on tärkeää, että analyysiprosessin kulku ja analyysin tulokset kuvataan riittävän yksityiskohtaisesti. Haasteena sisällönanalyysissä menetelmänä on sen joustavuus ja ettei ole yhtä ainoa oikeaa tapaa sitä toteuttaa. (Elo & Kyngäs 2008: 110–113.) Kirjallisuuskatsauksissa laadullista sisällönanalyysiä käytetään aineiston analyysin apuvälineenä eikä samaan tapaan analyysimenetelmänä kuin laadullisessa tutkimuksessa. Aineiston luokittelussa voi alaluokkien ja joskus lisäksi yläluokkien luokittelu riittää. (Tuomi & Sarajärvi 2018: 102.)

Tuomi ja Sarajärvi (2009) kuvaavat sisällönanalyysiä tekstistä kiinnostavien eli tutkimuskysymysten kannalta relevanttien ilmaisujen tunnistamiseksi, näiden ilmaisujen pelkistämiseksi, pelkistettyjen ilmaisujen ryhmittelyksi ja samaa tarkoittavien pelkistettyjen ilmaisujen yhdistämistä kategorioiksi, jotka nimetään sisältöä kuvaavalla nimellä. Näitä alakategorioita yhdistetään toisiinsa muodostamalla yläkategorioita ja lopuksi yläkategoriat yhdistetään kaikkea kuvaavaksi kategoriaksi. Näiden ala-, ylä- ja yhdistävien kategorioiden avulla vastataan tutkimuskysymyksiin. (Tuomi & Sarajärvi 2009: 101.) Aineistolähtöisen eli induktiivisen sisällönanalyysin vaiheet ovat siis redusointi, klusterointi ja abstrahointi (Tuomi & Sarajärvi 2018: 92–93). Aineistoa ryhmitellessä tulee arvioida, miten paljon sitä on mielekästä ryhmitellä, ettei tulosten informaatioarvo kapene (Kylmä & Juvakka 2007: 118).

Aineiston analysointi aloitettiin lukemalla kaikkien valikoituneiden tutkimusartikkelien tulokset ja johtopäätökset tarkasti läpi ja poimimalla kaikki tutkimuskysymyksiin vastaavat ilmaisut taulukkoon. Seuraavaksi ilmaisut käännettiin suomen kielelle. Tämän jälkeen ilmaisut pelkistettiin. Pelkistäessä eli redusoidessa tekstistä pyritään karsimaan kaikki tutkimuskysymysten kannalta epäolennainen pois (Tuomi & Sarajärvi 2018: 92). Seuraavaksi taulukko tulostettiin paperille ja merkittiin alleviivaustussilla kohdat, jotka kuvasivat terveyttä ja hyvinvointia edistäviä tekijöitä ja toisen värisellä tussilla kohdat,

jotka kuvasivat terveyttä ja hyvinvointia heikentäviä tekijöitä. Tämän jälkeen pelkistyksestä muodostettiin ryhmittelemällä samankaltaisia ilmauksia niitä kuvaaviksi alaluokiksi. Alaluokkien nimien tulee kuvata yhdistettyjen pelkistettyjen ilmaisujen sisältöä konkreettisesti ja tarkasti. Alaluokkia nimetessä kiinnitettiin niiden yksityiskohtaisuuteen huomiota, jotta pelkistysten sisältö ei olisi hävinnyt. (Elo & Kajula & Tohmola & Kääriäinen 2022: 220.) Alaluokat ryhmiteltiin paperiliuskoiksi leikattuina aihealueittain ja niistä muodostettiin yläluokkia, jotka kuvaavat hyvinvointia ja terveyttä edistäviä ja heikentäviä tekijöitä. Pääluokat muodostuvat tutkimuskysymysten mukaan eli sukupuolivähemmistöjen nuoruusikäisten hyvinvointia ja terveyttä edistävät tekijät ja sukupuolivähemmistöjen nuoruusikäisten hyvinvointia ja terveyttä heikentävät tekijät. Esimerkki luokittelusta on esitetty liitteessä 4.

## 5 Tulokset

Artikkelien tutkimuskysymysten mukaisen luokittelun tulokset on esitelty tämän luvun tekstissä sekä kuvioissa (kuviot 1 ja 2) jaoteltuna tutkimuskysymysten mukaisiksi pääluokiksi **sukupuolivähemmistöjen nuoruusikäisten hyvinvointia ja terveyttä edistäviin** sekä **sukupuolivähemmistöjen nuoruusikäisten hyvinvointia ja terveyttä heikentäviin tekijöihin**. Hyvinvointia ja terveyttä edistäviksi tekijöiksi aineistosta nousivat **mahdollisuus elää omana itsenään, riittäväksi koettu yhteisön tuki ja riittäväksi koettu yhteiskunnan tuki, median positiiviset vaikutukset, sekä kyky selviytyä vastoinkäymisistä**. Hyvinvointia ja terveyttä heikentäviä tekijöitä ovat **kiusaminen ja syrjintä, arvostuksen puute ja median negatiiviset vaikutukset**.

### 5.1 Sukupuolivähemmistöjen nuoruusikäisten hyvinvointia ja terveyttä edistävät tekijät

#### 5.1.1 Mahdollisuus elää omana itsenään

Omana itsenään elämisen merkitys sukupuolivähemmistöjen nuorille tulee esiin tutkimusartikkeleista monella eri tavalla. Mahdollisuus elää omana itsenään muodostuu alaluokista **”Sukupuolta vahvistava hoidon saaminen tukee mielenterveyttä”** ja **”Oman identiteetin mukaan eläminen”**. Sukupuolta vahvistavan hoidon saamisen silloin, kun nuori sitä itse toivoi, todettiin Greenin ym. (2021) tutkimuksessa lisäävän hyvinvointia, vähentävän masennusoireita ja pienentävän itsemurhariskiä (Green ym. 2021).

Ne nuoret, jotka kokivat, että heidän ulkoinen olemuksensa vastaa koettua sukupuolta olivat harvemmin masentuneita kuin nuoret, joilla kokemuksessa oli ristiriitaa (Chodzen ym. 2018). Masennusoireiden ja itsemurha-ajatusten sekä -käyttäytymisen vähenemisellä oli yhteys myös nuoren mahdollisuuteen käyttää itse valitsemaansa nimeä. Mitä useammassa eri yhteydessä nuorella oli mahdollisuus tulla kutsutuksi itse valitsemallaan nimellä, sitä vähemmän näitä oireita esiintyi. (Russell ym. 2018.) Samoin sillä, että nuori tuli kutsutuksi itse valitsemallaan pronomiinilla (Kelley ym. 2022) ja että hänellä oli mahdollisuus halutessaan vaihtaa henkilöllisyysdokumenttinsa vastaamaan koettua sukupuoltaan (De Chants ym. 2022) oli merkitystä hyvinvoinnille. Sukupuolivähemmistöjen nuoret, jotka olivat vaihtaneet henkilöllisyysdokumenttinsa vastaamaan koettua sukupuoltaan raportoivat lähes puolet vähemmän itsemurhayrityksiä kuin ne nuoret, jotka eivät voineet sitä tehdä tai eivät olleet vielä tehneet, vaikka mahdollisuus olisikin ollut (DeChants ym. 2022).

### 5.1.2 Riittäväksi koettu yhteisön tuki

Riittäväksi koettu yhteisön tuki muodostuu alaluokista ”**Kouluyhteisön tuki**”, ”**Lähiympäristön tuki**” ja ”**Läheisten tuki**”. Kouluyhteisöön kuulumisen todettiin merkittäväksi sukupuolivähemmistöjen nuoria suojaavaksi tekijäksi (Veale ym. 2017) ja se, että luokkatoverit hyväksyvät ja tunnustavat sukupuolen moninaisuuden tukien sukupuolivähemmistöjen nuorten identiteettiä lisäsi koettua kouluhyvinvointia (Kelley ym. 2022). Kouluyhteisössä myös henkilökunnan osoittamalla tuella oli suuri merkitys hyvinvointia suojaavana tekijänä, samoin kuin sillä, että kouluympäristö koettiin turvalliseksi. Lisäksi sillä, että kouluyhteisössä tarjottiin mahdollisuus käyttää haluamiaan wc- ja pukuhuone-tiloja (Price-Feeney ym. 2021) ja että kouluyhteisössä ikätoverit ja koulun henkilökunta sekä koulun ulkopuolella vanhemmat, ystävät ja eri tahojen ammattilaiset puhuttelivat sukupuolivähemmistöjen nuoria heidän itse valitsemallaan nimellä, oli mielenterveyttä tukeva vaikutus (Russell ym. 2018). Suvaitsevaiseksi kokemassaan yhteisössä asuminen oli sukupuolivähemmistöjen nuorilla yhteydessä parempaan itsearvioituun terveyteen (Kennedy ym. 2022).

Vealen ym. (2017) tutkimuksessa todettiin perheyhteys yleensä kaikkein vahvimaksi sukupuolivähemmistöjen nuorten hyvinvointia suojaavaksi tekijäksi, mutta myös välittävät ystävät suojasivat itsetuhoisuudelta (Veale ym. 2017). Sen lisäksi, että tuki reaali-maailmassa on olennaista hyvinvoinnin kannalta, myös internetin ja sosiaalisen median kautta saatavalla tuella voi Selkien ym. (2019) tutkimuksen mukaan olla merkitystä. In-

ternetyhteisössä muiden sukupuolivähemmistöihin kuuluvien ihmisten kanssa vuorovai-  
kutuksessa oleminen toi nuorille itsevarmuuden kokemusta ja loi toivoa tulevaisuu-  
desta. Sukupuolivähemmistöjen nuoret saivat emotionaalista tukea vertaisiltaan inter-  
netyhteisössä, mutta pystyivät hyödyntämään kokemaansa tukea myös internetin ulko-  
puolisissa yhteyksissä esimerkiksi kertoessaan sukupuolikokemuksestaan läheisille.  
(Selkie ym. 2019.)

### 5.1.3 Riittäväksi koettu yhteiskunnan tuki

Yhteiskunnallisen tuen alaluokkia ovat ”**Poliittiset päätökset ja toimintatavat**” sekä  
”**Turvallisuutta edistävät toimintatavat**”. DeChats ym. (2022) totesivat tutkimukses-  
saan henkilöllisyysasiakirjojen muuttamisella vastaamaan koettua sukupuolta olevan  
yhteys pienempään itsemurhariskiin viimeisen vuoden aikana, kun vertailukohteena oli-  
vat ne sukupuolivähemmistöjen nuoret, jotka eivät voineet muuttaa tai eivät olleet  
muuttaneet henkilöllisyysasiakirjojaan, vaikka se olisi ollut mahdollista. (DeChants ym.  
2022). Tietosuojan toteutuminen esimerkiksi kouluissa niin, että nuoren henkilökohtai-  
sia tietoja säilytetään ja käsitellään luottamuksellisesti ja yksityisyyttä suojaten, lisäsi  
sukupuolivähemmistöjen nuorten turvallisuuden tunnetta (Kelley ym. 2022).

### 5.1.4 Median positiiviset vaikutukset

Sosiaalisen median ja median positiivisia vaikutuksia kuvaavia alaluokkia ovat ”**Vali-  
dointi**”, ”**Vertaistuki**” ja ”**Tiedon saaminen**”. Sukupuolivähemmistöjen nuoret kokivat  
transsukupuolisuuteen liittyvän sosiaalisen median sisällön validoivan eli vahvistavan  
heidän omaa kokemustaan hyväksyvästi. Tämä korostui erityisesti julkisuuden henkilön  
julkaisemien sisältöjen kohdalla. Sosiaalinen media oli sukupuolivähemmistöjen nuo-  
rille myös kanava, jonka kautta on mahdollisuus saada vertaistukea. (Selkie ym. 2020).

Sekä sosiaalisen median kautta nähdyt kertomukset että perinteisen median uutistari-  
noiden tarjoamat sukupuolivähemmistöjen ihmisten myönteiset tarinat tarjosivat nuorille  
vahvistavaa tukea ja loivat toivoa tulevaisuudesta. (Pham ym. 2019; Selkie ym. 2020.)  
Sosiaalinen media toimi myös tiedon lähteenä. Sukupuolivähemmistöjen nuoret saivat  
sosiaalisen median kautta tietoa lääketieteellisistä sukupuolta vahvistavasta hoidosta ja  
terveysturvallisuudesta. (Selkie ym. 2020.)

### 5.1.5 Kyky selviytyä vastoinkäymisistä

Kykyä selviytyä vastoinkäymisistä kuvaavia alaluokkia ovat ”**Oma toimijuus**” ja ”**Positiivisten tarinoiden voimaannuttava ja suojaava vaikutus**”. Sukupuolivähemmistöjen nuoret käyttivät monia selviytymiskeinoja kohdatessaan vastoinkäymisiä tai syrjintää esimerkiksi koulu yhteisössä. Selviytymisstrategioita olivat muun muassa yhteisön jäsenten opettaminen ja tietoisuuden lisääminen sukupuolen moninaisuudesta, kompromissien tekeminen ja joskus myös tiettyjen tilanteiden ja ihmisten välttely. (Kelley ym. 2022.) Eräs Phamin ym. (2019) laadulliseen tutkimukseen osallistuja koki negatiivisten sukupuolivähemmistöjä koskevat uutiset voimaannuttavana tekijänä, jotka loivat tarpeen aikaansaada muutoksia yhteisötasolla (Pham ym. 2019).

Todistaessaan internetissä negatiivista käyttäytymistä sukupuolivähemmistöjä kohtaan nuoret kokivat sisällön sivuuttamisen helpottuvan, kun he ajattelevat kommentoijien transfobian kumpuavan tietämättömyydestä tai kouluttamattomuudesta (Selkie ym. 2019). Pham ym. (2019) tutkimuksen tulosten mukaan sukupuolivähemmistöjen nuoret kokivat positiivisten trans- ja muunsukupuolisia ihmisiä käsittelevien uutisten lisäävän näkyväksi tulemisen kokemusta ja luovan toivoa (Pham ym. 2019).



Kuvio 1. Luokittelu hyvinvointia ja terveyttä edistävästä tekijöistä

## 5.2 Sukupuolivähemmistöjen nuoruusikäisten hyvinvointia ja terveyttä heikentävät tekijät

### 5.2.1 Kiusaaminen ja syrjintä

Kiusaamisen ja syrjinnän muodostavat alaluokat ”**Kiusatuksi tuleminen**” ja ”**Syrjinnän kokemukset**”. Kiusatuksi tulemisella ja erilaisilla sukupuoli-identiteetin tunnustamatta jättämisen muodoilla oli voimakkaita kielteisiä seurauksia sukupuolivähemmistöjen nuorten hyvinvoinnille (Kelley ym. 2022). Sares-Jäske ym. (2023) kuvasivat artikkelissaan eri sukupuoli-identiteettien eroja kiusaamiskokemusten yhteyksissä mielenterveysoireiluun. Kiusaaminen näytti liittyvän kaikilla nuorilla huonompaan mielenterveyteen, mutta kiusatuista nuorista erityisesti transmaskuliineilla oli suuri todennäköisyys huonompaan mielenterveyteen, kun taas transfeminiinit raportoivat eniten kiusaamista. (Sares-Jäske ym. 2023.) Greenin ym. (2021) tutkimuksessa todettiin, että nuoret, jotka saivat sukupuolta vahvistavaa hoitoa, kokivat enemmän sukupuoli-identiteettiin perustuvaa kiusaamista kuin nuoret, jotka olisivat halunneet hoitoa, mutta eivät sitä saaneet (Green ym. 2021).

Kanadassa tehdyssä tutkimuksessa sukupuolivähemmistöjen nuorten yhtäaikaaisesti monella elämän osa-alueella ilmenevät stressitekijät olivat vahvasti yhteydessä heidän kokemaansa itsetuhoisuuteen, viimeaikaiseen äärimmäiseen stressin kokemukseen tai itsemurhayritykseen viimeisen vuoden aikana. Tutkimukseen osallistuneiden sukupuoli-vähemmistöjen nuorten koetun syrjinnän, häirinnän ja väkivallan esiintyvyys vaihteli, mutta suurin osa tutkimukseen osallistuneista oli kokenut ainakin jotakin näistä. (Veale ym. 2017.)

Sukupuolivähemmistöjen nuoret kohtasivat arjessaan syrjintää esimerkiksi wc-tilojen tai pukuhuoneiden käyttöön liittyen. Heitä voitiin estää tai heille saatettiin suositella olla käyttämättä oman sukupuoli-identiteetin mukaisia tiloja urheiluharrastuksissa tai koulu-liikunnassa. Sukupuolivähemmistöjen nuorista transsukupuoliset kokivat enemmän syrjintää wc-tiloissa kuin ei-binääriset nuoret. Sukupuolivähemmistöjen nuorilla, jotka ilmoittivat syrjinnästä wc-tiloissa, oli huomattavasti enemmän masennusta, itsemurha-ajatuksia tai itsemurhayrityksiä kuin nuorilla, joilla ei ollut kokemusta wc-tiloihin liittyvästä syrjinnästä. (Price-Feeney ym. 2020.) Syrjintää ja kiusaamista esiintyi myös sukupuolivähemmistöjen omissa verkkoyhteisöissä. Erityisesti muunsukupuolisiksi tai ei-binääreiksi identifioituvat nuoret olivat kokeneet tulevansa mitätöidyiksi ”oikeanlaista transsukupuolisuutta” käsittelevien somepostauksien kautta (Selkie ym. 2020).

## 5.2.2 Arvostuksen puute

Arvostuksen puutteen alaluokkia ovat ”**Sivuuttaminen ja mitätöinti**” sekä ”**Vierauden tunne ja sisäistetty transfobia**”. Kelley ym. (2022) tutkimukseen osallistuneet sukupuolivähemmistöjen nuoret kuvasivat, että koulu yhteisössä opettajien ja luokkatoverien tahatonkin cisnormatiivinen kommentointi vaikutti heikentävästi heidän hyvinvointiinsa. Samoin heidän hyvinvointiaan heikensi koulu yhteisössä mitätöinnin kokemus, joka syntyi esimerkiksi siitä, ettei heitä puhuteltu toivotulla nimellä ja pronomiinilla. Kokemus sivuutetuksi tulemisesta koettiin merkittävänä esteenä osallisuuden ja koulu yhteisöön kuulumisen tunteelle. (Kelley ym. 2022.) Sukupuolivähemmistöjen nuoret, joilla oli voimakkaita sisäistettyjä transfobisia uskomuksia eli itseinhon kokemista omasta sukupuoli kokemuksestaan, täyttivät todennäköisimmin ahdistuksen ja masennuksen kriteerit (Chodzen ym. 2018).

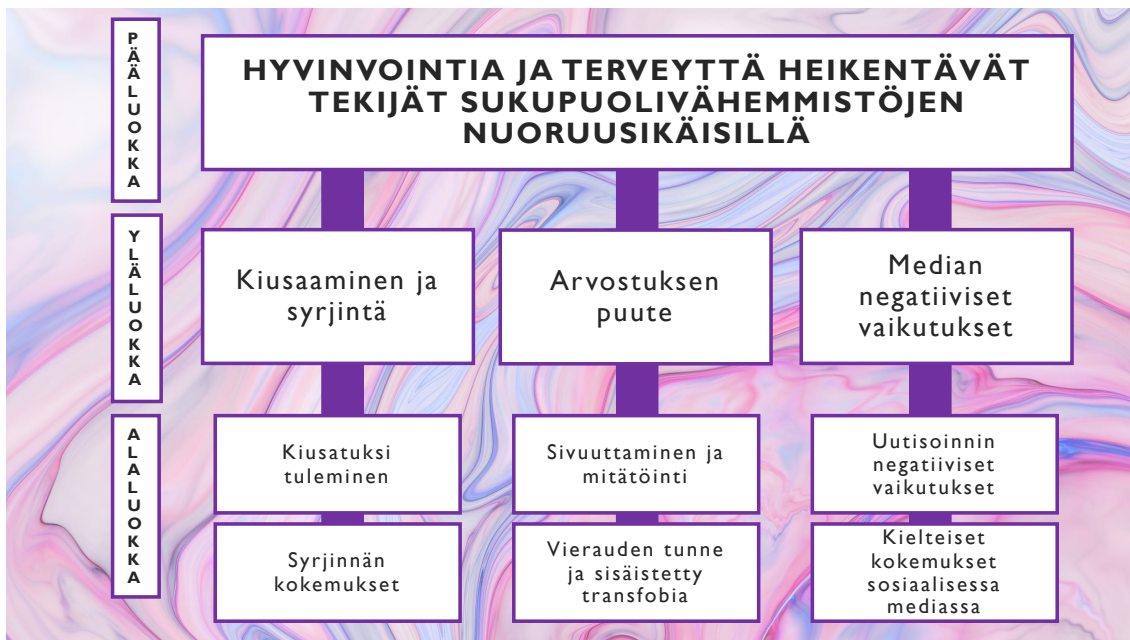
## 5.2.3 Median negatiiviset vaikutukset

Median ja sosiaalisen median negatiiviset vaikutukset sisältävät alaluokat ”**Kielteiset kokemukset sosiaalisessa mediassa**” ja ”**Uutisoinnin negatiiviset vaikutukset**”. Sosiaalisessa mediassa sukupuolivähemmistöjen nuoret näkivät sukupuolivähemmistöjä loukkaavia kommentteja tai sisältöjä ja osa nuorista piti tätä jopa normatiivisena. Moni nuorista oli kokenut sosiaalisessa mediassa henkilökohtaista häirintää. Lisäksi sukupuolivähemmistöjen nuoret kuvasivat sekä transsukupuolisten someyhteisöjen sisällä että ulkopuolella esiintyvää avointa transfobiaa. (Selkie ym. 2020.)

Monella Phamin ym. (2019) tutkimukseen osallistuneella sukupuolivähemmistöjen nuorella negatiivinen uutisointi, kuten sukupuolivähemmistöjen yhteisöihin kohdistuvasta väkivallasta tai leimautumisesta uutisointi, vaikutti heidän henkiseen hyvinvointiinsa negatiivisesti. Osalla uutisointi väkivallanteoista sukupuolivähemmistöjä kohtaan lisäsi heidän kokemaansa huolta turvallisuudestaan ja henkisestä hyvinvoinnistaan ja/tai lisäsi masennuksen ja ahdistuksen tunteita. Tällaiset negatiivisten uutistarinoiden vaikutukset koettiin voimakkaampina, jos uutisoidut tapahtumat olivat tapahtuneet maantieteellisesti samalla alueella, missä nuori asuu. Uutisointi kielteisestä poliittisesta ilmapii-ristä ja siihen liittyvästä uhasta sukupuolta vahvistavan hoidon saatavuuden rajoittamisesta, sai osan tutkimukseen osallistuneista sukupuolivähemmistöjen nuorista kiirehti- mään oman sukupuolta vahvistavan hoidon aloittamista. Osa tutkimukseen osallistu- neista sukupuolivähemmistöjen nuorista koki turhautumista liittyen uutisiin, joiden tar-



joaman kuvauksen sukupuolivähemmistöjen edustajista he kokivat kapeaksi ja epätar-  
kaksi. Turhautumista esiintyi niin positiivisten kuin negatiivistenkin uutistarinoiden yh-  
teydessä, esimerkiksi tilanteissa, joissa yhden transsukupuolisen julkisuuden henkilön  
katsotaan edustavan koko yhteisöä. (Pham ym. 2019.)



Kuvio 2. Luokittelu hyvinvointia ja terveyttä heikentävistä tekijöistä

## 6 Pohdinta

### 6.1 Tulosten tarkastelua

Kirjallisuuskatsauksessa etsittiin vastauksia tutkimuskysymyksiin sukupuolivähemmistöjen nuoruusikäisten hyvinvointia ja terveyttä edistävästä ja heikentävästä tekijöistä. Mahdollisuus elää omana itsenään, riittäväksi koettu yhteisön tuki ja riittäväksi koettu yhteiskunnan tuki, median positiiviset vaikutukset, sekä kyky selviytyä vastoinkäymisistä ovat sukupuolivähemmistöjen nuoruusikäisten hyvinvointia ja terveyttä edistäviä tekijöitä. Hyvinvointia ja terveyttä heikentävät kiusaaminen ja syrjintä, arvostuksen puute sekä median negatiiviset vaikutukset.

Se, että saa kaikin tavoin elää omana itsenään ja kokee oman ulkonäkönsä, nimensä ja henkilöllisyysdokumenttinsa vastaavan kokemusta omasta sukupuolestaan, kuten kirjallisuuskatsaukseen valikoituneiden tutkimusten tuloksista tulee esiin, lisää sukupuolivähemmistöjen nuorten mielen hyvinvointia ja voi ehkäistä itsetuhoisuutta

(Chodzen ym. 2018, DeChants ym. 2022, Kelley ym. 2022 ja Russell ym. 2018). Sukupuolta vahvistavan hoidon saamisen silloin, kun nuori sitä itse toivoo, on todettu Greenin ym. (2021) tutkimuksen lisäksi monissa muissa tutkimuksissa lisäävän nuoren hyvinvointia sekä vähentävän masennusoireita ja pienentävän itsemurhariskiä. (Green ym. 2021; Olsavsky ym. 2023: 867; Tordoff ym. 2022; Turban ym. 2020.) Kaikkein parhaiten sukupuolivähemmistöjen nuoria tukee perheen ja läheisten tuki yhdistettynä mahdollisuuteen saada halutessaan sukupuolta vahvistavaa hoitoa (Olsavsky ym. 2023: 867). Sukupuolta vahvistavan hormonihoidon lisäksi nuoren sosiaalisen transition tukeminen on tärkeää, koska nuoren sosiaalinen transitio voi vähentää masennuksen tunnetta. (Chodzen ym. 2018.) Omana itsenä elämiseen liittyy myös sukupuolivähemmistöjen nuorten mahdollisuus helposti päivittää henkilöllisyysdokumenttinsa sukupuolikokemustaan vastaaviksi ja turvallisesti käyttää niitä, mikä voi vähentää koettua vähemmistöstressiä ja tätä kautta pienentää sukupuolivähemmistöjen nuorten itsemurhariskiä (DeChants ym. 2022). Suomessa alaikäisillä ei ole mahdollisuutta virallisesti muuttaa henkilöllisyysdokumenttejaan, ja täysi-ikäisilläkin kestää suhteellisen kauan ennen kuin tehty muutos on virallisesti väestötietorekisteritiedoissa. Näiden esimerkkien kaltaisissa tilanteissa voisi sukupuolivähemmistöjen nuoruusikäisten mahdollisuudella käyttää valitsemaansa nimeä olla merkittävä vaikutus heidän hyvinvoinnilleen.

Suurimmassa osassa kirjallisuuskatsaukseen valikoituneista artikkeleista tuotiin esiin sukupuolivähemmistöjen nuorten kokemaan itsetuhoisuuden ja itsemurhayrityksiin liittyviä altistavia tai suojaavia tekijöitä (DeChants ym. 2022; Green ym. 2021; Russell ym. 2018; Price-Feeney ym. 2020). Tutkimuksissa on todettu, että sukupuolta vahvistavan hoidon saaminen ja mahdollisuus vaihtaa henkilöllisyytensä sukupuolikokemustaan vastaavaksi halutessaan, sekä se, ettei tule syrjityksi esimerkiksi wc-tiloissa ja, että saa perheeltä ja läheisiltä tukea, vähentää sukupuolivähemmistöjen nuorilla itsetuhoisia ajatuksia tai itsemurhayrityksiä (DeChants ym. 2020; Green ym. 2021). Kuitenkin esimerkiksi, vaikka uudistunut lainsäädäntö antaakin täysi-ikäisille sukupuolivähemmistöjen nuorille mahdollisuuden henkilötietojensa muuttamiseen ilman lääketieteellistä arviota (Laki sukupuolen vahvistamisesta 295/2023), alaikäiset sukupuolivähemmistöjen nuoret jäävät tämän mahdollisuuden ulkopuolelle.

Koska on todettu, että nuoruusiässä 15-19-vuotiaana itsetuhoisuus on suurimmillaan (Pelkonen & Strandholm 2020: 125–126), sukupuolivähemmistöjen nuorilla riski itsetuhoisuuteen on moninkertainen cisnuoriin verrattuna (Surace ym. 2021: 1156) ja sukupuolivähemmistöjen joukosta nuorilla transmaskuliineilla riski näyttää olevan kaikkein suurin (Alanko 2014: 39), olisi ensiarvoisen tärkeää yhteiskunnassa toimia niin, että

kaikkien nuorten, sukupuolivähemmistöjen nuorten ja erityisesti nuorten transmaskuliinien itsetuhoisuus ja itsemurhayritykset vähenisivät.

Kouluyhteisöjen tulisi olla kaikille, niin sukupuolivähemmistöille kuin -enemmistöillekin, turvallisia paikkoja. Yhteisöjen ja niiden tilojen tulisi olla sukupuolivähemmistöt huomioivia, vaikka yhteisöön ei kuuluisikaan sukupuolivähemmistöjen edustajia. Kielteisten mielenterveysvaikutusten vähentämiseksi olisi kouluista ja oppilaitoksista tultava turvallisempia ja myönteisempiä paikkoja sukupuolivähemmistöjen nuorille riippumatta siitä, onko henkilökunta tietoinen nuoren identiteetistä (Veale ym. 2017). Tähän liittyy myös cisnormatiivisuuden käsite ja kuinka huomaamatta esimerkiksi sukupuolittuneita sanoja ja sukupuolittuneita oletuksia käytetään arkipäivässä. Olisi suotavaa, että silloinkin, kun joukossa ei ole tiedossa olevaa sukupuolivähemmistön edustajaa ei oletettaisi kenenkään sukupuolikokemusta, kuten ei pitäisi olettaa esimerkiksi seksuaalista suuntautumistakaan. Koulutus aihepiiristä nuorten kanssa toimiville ammattilaisille kouluissa ja muissa yhteisöissä sekä nuorten vanhemmille ja muille läheisille edesauttaisi sukupuolivähemmistöjen nuoruusikäisten huomioimista. Yhteisöjen olisi hyvä olla valmistautuneita niin tiedollisella kuin asenteellisella tasolla siihen, että mukaan toimintaan voi tulla jossain vaiheessa sukupuolivähemmistöjen edustajia tai, että jo toiminnassa mukana olevalla nuorella voi tulla ajankohtaiseksi pohdiskella tai tuoda esiin omaa sukupuolikokemustaan.

Kouluympäristön turvallisuutta ja osallisuuden tunnetta lisäämällä voitaisiin edistää sukupuolivähemmistöjen nuorten näkyvyyden ja turvallisuuden tunnetta ja sitä kautta hyvinvointia (Kelley ym. 2022). Opiskeluhuollolla ja siihen kuuluvilla koulu- ja opiskeluterveydenhuollolla on mahdollisuus olla vaikuttamassa sukupuolivähemmistöjen nuoruusikäisten terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseen. Koulu- ja opiskeluterveydenhuollon yhtenä tehtävänä on edistää ja seurata koulu- ja opiskeluyhteisöjen terveellisyyttä ja turvallisuutta sekä edistää kouluyhteisön hyvinvointia (Sosiaali- ja terveysministeriö b; Sosiaali- ja terveysministeriö c). Peruskoulussa ja toisella asteella, jossa toimitaan joko oppilaitoksessa tai sen välittömässä läheisyydessä, voisi kouluterveydenhoitajilla sekä opiskeluhoollon kuraattorilla ja psykologilla olla mahdollisuus toimia nuorten puolesta-puhujina, asiallisen informaation antajina ja ennakkoluulojen purkajina ja sitä kautta lisätä yhteenkuuluvuuden tunnetta. Lisäksi perheen ja lähipiirin ulkopuoliset luotettavat aikuiset voivat toimia informaation antajina sukupuolivähemmistöjen nuorten perheelle ja lähipiirille ja tarvittaessa toimia heidän puolesta-puhujinaan, kuten aiemmissa tutkimuksissa on todettu (Laiti ym. 2022; Johns ym. 2018). Seta ja sen erillisyyksikkö Sukupuolten osaamiskeskus järjestävät koulutusta eri alojen asiantuntijoille ja opiskelijoille

sukupuolivähemmistöjen kohtaamisesta (Seta ry d) ja Terveysten- ja hyvinvoinnin laitoksen Sukupuolen moninaisuus voimavarana-hanke järjestää vuoden 2024 aikana opiskeluhuollon ammattilaisille ja näihin ammatteihin opiskeleville sekä muille perusterveydenhuollon ammattilaisille suunnattuja maksuttomia koulutuksia liittyen sukupuolivähemmistöjen ja sukupuoltaan pohtiviin nuoriin ja heidän kohtaamiseensa. (Terveysten ja hyvinvoinnin laitos 2023a.) Usein kuitenkin koulutuksiin hakeutuminen voi olla riippuvaista esimerkiksi ammattilaisen omasta tai hänen esihenkilönsä aktiivisuudesta. Olisi suotavaa, että tulevaisuudessa eri alojen perusopintoihin ja ammattilaisten täydennyskoulutuksiin sisältyisi automaattisesti tietoa seksuaali- ja sukupuolivähemmistöjen kohtaamisesta ja että koulutus olisi systemaattista.

Kouluympäristöissä ihmisten tietoisuuden ja tuen lisäksi tiloilla voi olla merkitystä sukupuolivähemmistöjen nuorten hyvinvoinnille. Vaikka suomalaiset nuoret eivät vaikuta kokevan yhtä hankalana wc-tilojen sukupuolittumista kuin yhdysvaltalaiset ikätoverinsa (Ruuska 2019: 46–47), on silti tärkeää ottaa huomioon, että kouluissa, nuorisotiloissa, harrastuksissa ja työpaikoilla wc- ja pukeutumistilat ovat kaikille turvalliset ja luontevat käyttää eikä kukaan esimerkiksi joutuisi riisuutumaan tilassa, jossa kokee sen epämu-kavaksi tai turvattomaksi. Sukupuolineutraalien wc-tilojen kohdalla voi tuki olla kysymys myös siitä, onko esimerkiksi erilaisten uskonnollisten yhteisöjen nuorilla mahdollisuus käyttää kaikille sukupuolille tarkoitettuja tiloja.

Perheen, ystävien ja läheisten tuen merkitystä on korostettu aiemmassa tutkimuksessa (Johns ym. 2018: 9; Simons ym. 2013: 793; Ignatavicius 2013: 283; Sares-Jäske & Jehkoi & Rantanen & Lehtonen 2024: 3–6) ja kirjallisuuskatsaus vahvistaa tätä; välitetyksi tuleminen, yhteenkuuluvuus perheeseen, ystäviin ja koulu yhteisöön voivat vähentää koetun leimautumisen ja syrjinnän kielteisiä vaikutuksia mielenterveyteen (Veale ym. 2017). Toisaalta yhdessä kirjallisuuskatsauksen tutkimuksista perheen tuella tai sen puuttumisella ei todettu olevan yhteyttä vastaajien ilmoittamaan koettuun hyvinvointiin tai päihteiden käyttöön (Kennedy ym. 2022). Olisi tärkeää, että perheenjäsenten, muiden läheisten ja ystävien lisäksi myös koulu-, harrastus- ja työyhteisöt ovat tietoisia kuinka merkityksellistä heiltä saatu tuki on sukupuolivähemmistöjen nuorille. Vanhempien tuen merkitys sukupuolivähemmistöjen lasten ja nuorten hyvinvoinnille on jo otettu huomioon Suomessa esimerkiksi Sense of Belonging-hankkeessa, jota toteuttavat Sukupuolen moninaisuuden osaamiskeskus, Helsingin Diakonissalaitoksen Vamos ja Helsinki Pride -yhteisö ry. Vuosina 2023–2026 toimivassa hankkeessa on tavoitteena muun muassa lisätä sukupuolivähemmistöjen lasten ja nuorten hyvinvointia keskittyen vanhempien ja muiden läheisten tukimuotojen kehittämiseen esimerkiksi

suunnitellen ja mallintaen ryhmämuotoisia vanhemmille tarkoitettuja vertaistukiryhmiä. (Sukupuolen osaamiskeskus 2023.) Olisi toivottavaa, että tämän kaltaisesta toiminnasta tulisi hankkeen myötä jatkuvaa, riittävästi resursoitua ja sitä olisi mahdollista järjestää kaikilla paikkakunnilla.

Voisi pohtia olisiko Yhdysvaltojen ja Kanadan malliin Gay Straight Alliancen tai uudemmalla nimeltään Gender Sexuality Alliancen (GSA Network) tyyppinen toiminta jalkauttamiskelpoista suomalaisiin oppilaitoksiin. Homofobista tai sukupuoleen perustuvaa kiusaamista seksuaali- ja sukupuolivähemmistöjen nuoria kohtaan on todettu olevan vähemmän kouluissa, joissa on Gay Straight Alliancen toimintaa (Day & Fish & Grossman & Russell 2019). Saattaa olla, että sellaisenaan toiminta ei sovellu Suomen oloihin, mutta siitä voisi poimia toteuttamiskelpoisia osia sovellettavaksi.

Yhteiskunnallisesti on mahdollista vaikuttaa sukupuolivähemmistöjen nuorten hyvinvointia ja terveyttä edistävästi pyrkimällä purkamaan syrjiviä sosiaalisia normeja koulutuksen, ohjelmien ja poliittisten muutosten avulla (Kennedy ym. 2022.) Samansuuntaisesti todetaan myös esimerkiksi UNESCO:n Out in the open-raportissa (UNESCO 2016: 124–127.) Yhteiskunnassa sellaisilla toimintavoilla, jotka edistävät sukupuolen vahvistamisen sosiaalista transitiota mahdollistamalla valitun nimen käyttämisen ja sukupuoli-identiteetin mukaisten wc-tilojen käyttämisen, pystytään vaikuttamaan turvallisuuteen ja vähentämään eriarvoisuutta sekä fyysisessä terveydessä että mielenterveydessä (Russell ym. 2018). Yhteiskunnallisella tasolla cisnormatiivisten rakenteiden purkamisen vaatii sitoutumista, suunnittelua ja toimintaa politiikan tasolla, mutta ruohonjuuritasolla kaikkien, esimerkiksi terveydenhuollon tai koulutuksen parissa työskentelevien ja näitä ympäristöjä suunnittelevien, on mahdollisuus vaikuttaa toimintoihin niin, että ne ovat vapaita sukupuoli-oletuksista. Koululiikunnassa on jo nyt sekaryhmiä jossain kouluissa, mutta käytäntö voisi laajentua koskemaan kaikkia kouluja esimerkiksi niin, että liikuntaryhmät eivät olisi jakautuneet sukupuolen vaan kiinnostuksen mukaan. Cisnormatiivisten rakenteiden purkamisen yhteiskunnassa, lähtien koulussa ainevalinnoista, harrastuksista ja ammatinvalinnasta, voi ajatella olevan hyväksi kaikille, ei ainoastaan sukupuolivähemmistöjen edustajille.

Median ja sosiaalisen median vaikutus sekä hyvinvointia ja terveyttä edistävänä että heikentävänä tekijänä tulee esiin kirjallisuuskatsaukseen valikoituneista artikkeleista (Selkie ym. 2020; Pham ym. 2019) ja siksi niitä käsitellään tässä kappaleessa yhdistettynä. Positiiviset somepostaukset ja uutistarinat luovat toivoa sukupuolivähemmistöjen

nuorille (Selkie ym. 2020; Pham ym. 2019) ja tätä kautta todennäköisesti edistävät hyvinvoinnin tunnetta. Toisaalta taas uutisointi esimerkiksi väkivallasta sukupuolivähemmistöjä kohtaan aiheuttaa pelkoa (Pham ym. 2019). Tutkimustulokset viittaavat siihen, että myönteiset uutiset sukupuolivähemmistöistä voivat toimia suojaavina voimavaroina syrjintää vastaan sekä edistää sukupuolivähemmistöjen nuorten resilienssiä ja henkistä hyvinvointia. Tutkijat ehdottavatkin, että tämän vuoksi median tulisi tuoda esiin enemmän positiivisia tarinoita sukupuolivähemmistöjen yhteisöistä. (Pham ym. 2019.) Ongelmallista on se, että vaikka Suomessakin mediassa viime aikoina on tuotu esiin myönteisiä tai neutraaleja uutistarinoita ja artikkeleja sukupuolivähemmistöistä, lukevat ihmiset suurimmaksi osaksi niitä internetin kautta ja kommenttikentissä on kannustavien kommenttien ohessa lähes poikkeuksetta kielteisiä ja epäasiallisia kommentteja.

Ei-binääriset nuoret, toisin kuin transnuoret, eivät Phamin ym. (2019) tutkimuksessa maininneet ketään julkisuuden henkilöä, johon voivat samaistua (Pham ym. 2019.) Viime vuosien aikana julkisuuteen on tullut lisää ei-binäärisiä roolimalleja sekä kansainvälisesti että Suomessa. Esikuvat, joihin samaistua ja joiden kokee validoivan omaa kokemusta, voivat antaa voimaa elää omaa elämäänsä sellaisena kuin on ja tätä kautta lisätä sukupuolivähemmistöjen nuorten hyvinvointia. Sen lisäksi, että eri ihmisryhmien näkyvyys mediassa muokkaa ihmisten asenteita erilaisia ihmisryhmiä tai yksilöitä kohtaan ja haastaa marginaaliryhmien leimautumista (Foss 2021: 281–282), voi olla merkityksellistä, että julkisuuden henkilöiden joukossa ja tv-sarjojen ja elokuvien roolihenkilöissä on mahdollista nähdä itsensä kaltaisia ihmisiä.

Sosiaalisen median kautta on mahdollista saada sosiaalisen tuen lisäksi myös rakennusaineita oman identiteetin kokoamiseen (Hietajärvi & Matikainen 2021: 45). Vaikka sukupuolivähemmistöjen nuoret ovat kokeneet sosiaalisessa mediassa häirintää ja kiusaamista, on sosiaalisen median kautta myös mahdollista saada vertaistukea, muodostaa ihmissuhteita ja löytää oma yhteisö. Lisäksi sosiaalisen median käyttäjien jakama tieto sukupuolidysforian lääketieteellisestä hoidosta ja hoitoprosessin kulusta voi auttaa nuoria ottamaan seuraavan askeleen omassa sukupuolidysforian hoidossa ja sukupuolen vahvistamisessa. (Selkie ym. 2020.) Toisaalta, vaikka tiedon saaminen hoidosta vertaisilta voi olla merkityksellistä, ei sosiaalisessa mediassa jaetun tiedon terveysturvallisuutta voi aina varmistaa.

Simms (2020) on nostanut esiin hyvin valitettavan ilmiön nuorten sosiaalisen median yhteisöissä, joissa itsemurha-aikeistaan kertoneita nuoria on yllytetty tekoon. Kuitenkin transnuorten viestejä sosiaalisessa mediassa tutkittaessa tästä ei ollut näyttöä, vaan

päinvastoin juuri itsetuhoviestit saivat toisilta eniten tukea tarjoavia kommentteja. (Simms 2020: 140.) Sosiaalisella medially vaikuttaisi olevan merkitystä tuen ja toivon antajana sukupuolivähemmistöjen nuorille. Turvallisia somealustoja keskustelulle ja vertaistuelle ilman pelkoa leimautumisesta olisi hyvä saada lisää. Ainakin Sense of Belonging-hankkeen puitteissa järjestetään suljettuja chatteja sukupuoltaan miettiville nuorille (Sukupuolen osaamiskeskus 2023) ja opiskelijoiden mielenterveystyötä tekevä järjestö Nyyti ry järjestää yksittäisiä avoimia opiskelikäisille seksuaali- ja sukupuolivähemmistöille suunnattuja chatteja (Nyyti ry).

Sukupuolivähemmistöjen nuoret käyttävät monia selviytymisstrategioita kohdatessaan vastoinkäymisiä tai syrjintää (Kelley ym. 2022). Yksi keino suojautua vähemmistöstressin negatiivisilta vaikutuksilta on vahva resilienssin tunne (Meyer 2003: 679,709). Koska tutkimukset osoittavat, että sopeutumiseen liittyviä voimavaroja ja taitoja voidaan kehittää ja harjoitella (American Psychological Association 2023; Poijula 2018: 13,19) ja tiedetään, että nuorten kohdalla resilienssin vahvistumista voi edistää muun muassa itseluottamusta ja tunteidensäätelykykyä tukemalla ja nuoren omaa toimijuutta vahvistamalla (Ripatti & Manninen 2022: 114), voisi olla toimivaa lisätä kouluissa näiden taitojen opetusta ja harjoittelua kaikille lapsille ja nuorille. Todennäköisesti tällainen opetus vahvistaisi sekä sukupuolivähemmistöjen että -enemmistöjen hyvinvointia ja terveyttä ja vaikutukset voisivat heijastua laajemminkin koko yhteiskuntaan. Tällä hetkellä ainakin Kallion lukiossa Helsingissä on meneillään Relaa-operaatio, jonka avulla on tarkoitus kehittää opiskelijoiden ja opettajien resilienssiä (Bäckgren 2024). Resilienssin vahvistaminen ja kiusaamisen ja syrjinnän vastainen toiminta voisi nivoutua luontevasti yhteen. Kun yhteisöissä yksilöillä on enemmän itseluottamusta, kykyä tunnistaa ja säädellä tunteitaan sekä kokemus omasta vahvasta toimijuudesta, voisi olettaa, että kiusaamista ja syrjintää saattaisi esiintyä vähemmän.

Sukupuolivähemmistöjen nuoret kokevat cisnuoria enemmän kiusaamista (Reisner ym. 2015: 252; Ruuska 2019: 45; Lehtonen ym. 2024: 7–8). Lisäksi saattaa olla, että transnuoret, erityisesti transmaskuliinit, ovat erityisen haavoittuvaisia kiusaamisen aiheuttamien mielenterveysvaikutusten suhteen (Sares-Jäske ym. 2023). Tästä syystä voisi ajatella, että nuorten transmaskuliinien mielenterveyden tukemiseen panostaminen on ensiarvoisen tärkeää. Kiusaamisen ja syrjinnän ehkäisemiseksi voisi toimia esimerkiksi kiusaamisen vastaisten kampanjoiden ja yhteisöllisen toiminnan lisäämisen avulla. Tärkeää olisi, että tällainen toiminta olisi osallistavaa ja nuoret olisivat mukana kampanjoiden ja toiminnan suunnitteluvaiheesta lähtien. On todettua, että transnuorten osallisuuden kokemuksen elementtien voimistaminen on merkityksellistä (Sares-Jäske ym.

2024: 5). Tällaista osallistavaa toimintaa tukee myös nuorten resilienssin viitekehyksen antamat suositukset (Rew & Horner 2003: 385).

Syrjintää voi yksilöiden tai ihmisryhmien lisäksi liittyä myös poliittisiin päätöksiin ja toimintamalleihin. Green ym. (2021) totesivat tutkimuksessaan, että pyrkimykset rajoittaa Yhdysvalloissa oikeudellisesti lakimuutosten kautta transsukupuolisten ja ei-binääristen nuorten mahdollisuutta saada halutessaan sukupuolta vahvistavaa hoitoa saattoivat vaikuttaa nuorten mielenterveyttä huonontavasti kahdella tavalla: kieltämällä sukupuolidysforian lääketieteellisen hoidon ja myös lisäämällä näiden nuorten kokemaa vähemmistöstressiä negatiivisen julkisen huomion ja haitallisen julkisen retoriikan kautta. (Green ym. 2021.)

Arvostuksen puutetta voi olla paitsi ympäristön osoittaman arvostuksen puute, myös vähäinen itsearvostus. Oman itsen arvostuksen puute, jopa itseinhon kokeminen omasta sukupuolikokemuksestaan eli sisäistetty transfobia, on haavoittavaa (Chodzen ym. 2018). Kuormitusta voi aiheuttaa alun perin oman itsen suojelestrategiaksi kehitetty toiminta kuten sukupuoli-identiteetin salaaminen, joka voi osaltaan ylläpitää vähemmistöstressiä (Kelley ym. 2022). Myös kehodysforian eli oman kehonsa sukupuolittuneita piirteitä kohtaan tuntema vierauden tunne voi aiheuttaa ahdistusta (Sares-Jäske ym. 2023; Sood ym. 2021: 1137).

## 6.2 Opinnäytetyön luotettavuus ja eettisyys

Kaikissa opinnäytetyöprosessin vaiheissa on pyritty toimimaan hyvän tieteellisen käytännön mukaisesti eli luotettavasti, rehellisesti, arvostusta osoittaen ja vastuuta kantaaen (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2023: 12). Läpi koko opinnäytetyöprosessin on tavoiteltu luotettavuutta ja eettisyyttä edeten tutkimuskysymyksistä kohti johtopäätöksiä tarkasti raportoiden ja valintoja perustellen (Kangasniemi ym. 2013: 297). Aineiston haussa, arvioinnissa, käsittelyssä, tulosten esittelyssä ja koko opinnäytetyön kirjoitusprosessissa on pyritty huolellisuuteen, rehellisyyteen ja tarkkuuteen. (Tuomi & Sarajärvi 2009: 132–133.) Aineiston raportoinnissa ja opinnäytetyön lähteiden käytössä ja merkitsemässä on pyritty tarkkuuteen ja alkuperäisten kirjoittajien työn arvostamiseen. Läpi koko opinnäytetyöprosessin on huolehdittu hyvän tieteellisen käytännön toteutumisesta esimerkiksi merkitsemällä lähdeviitteet Metropolian kirjallisen työn ohjeiden mukaisesti ja alkuperäisiä lähteitä kunnioittaen. (Varantola & Launis & Helin & Spoo & Jäppinen 2012: 6.) Kirjallisuuskatsauksen aihepiiri eli sukupuolivähemmistöjen nuorten hyvinvointi ja terveys on opinnäytetyön tekijälle tärkeä aihe ja erityisesti tämän vuoksi tekijä



on tavoitellut koko opinnäytetyöprosessin ajan tietoisesti objektiivista otetta. Tutkijan objektiivisuuden lähtökohta on oman subjektiivisuutensa tunnistaminen (Eskola & Suoranta 1998: 17–18). Kirjallisuuskatsaus menetelmänä oli tekijälle uusi ja on vaatinut opettelua, huolellista valmistautumista, ohjauksen hakemista ja ajoittain työn vaiheissa takaisin päin palaamista ja tekstin tarkentamista. Näin toimimalla tekijä pyrkinyt lisäämään työn luotettavuutta.

Kirjallisuuskatsauksen aineiston käsittely on keskeisesti katsauksen luotettavuuteen vaikuttava vaihe ja aineiston käsittelyn luotettavuutta parantaa sen toteuttaminen kahden tai useamman tutkijan yhteistyössä. Koska tekijä on toteuttanut opinnäytetyön yksin, on kirjallisuuskatsauksen aineiston haku, valinta ja valikoituneiden artikkelien laadun arviointi tehty vain yhden tekijän toimesta suositellun vähintään kahden tutkijan sijaan. (Kangasniemi & Pölkki 2016: 91; Valkeapää 2016: 61.) Tällä on voinut olla aineiston hakua, valintaa ja arviointia heikentävä vaikutus, vaikka huolellisuuteen, rehellisyyteen ja tarkkuuteen on pyrittykin. Aineiston arviointityökaluna käytetyt Joan Briggs Instituten kehittämät arviointikriteerit (Hoitotyön tutkimussäätiö) ovat selkeät ja ohjasivat tekijälle uudenlaista arviointiprosessia. Katsauksessa käytetyt artikkelit ovat englanninkielisiä ja huolellisuudesta ja tarkkuudesta huolimatta opinnäytetyöntekijän käännöksissä voi olla epätarkkuuksia.

Koska kirjallisuuskatsauksen analyysin apuvälineenä käytettiin laadullista aineistolähtöistä sisällönanalyysiä, voi työn luotettavuutta tarkastella myös joidenkin laadullisen tutkimuksen luotettavuuskriteereiden kautta. Vaikka ei ole olemassa yksiselitteisiä laadullisen tutkimuksen luotettavuuden arvioinnin ohjeita, voidaan luotettavuutta arvioida muun muassa tarkastellen tutkimuksen kohdetta ja tarkoitusta eli sitä mitä tutkitaan ja miksi, omaa sitoumusta tutkijana, aineiston keruuta ja tutkimuksen kestoa (Tuomi & Sarajärvi 2018: 121). Kirjallisuuskatsauksen kohde eli sukupuolivähemmistöjen nuoruusikäisten hyvinvointiin ja terveyteen vaikuttavat tekijät valikoitui aiheeksi ajankohtaisuuden ja toisaalta myös tekijän kiinnostuksen vuoksi, sekä ennen kaikkea siksi, että tuloksilla voi katsoa olevan merkitystä, kun pyritään vaikuttamaan edistävästi sukupuolivähemmistöjen nuoruusikäisten hyvinvointiin ja terveyteen. Oma sitoumusta opinnäytetyön tekijänä valittuun aiheeseen voi kuvailla aiheen ajankohtaisuuden ja merkityksellisyyden kautta. Tekijällä oli joitain oletuksia sukupuolivähemmistöjen nuoruusikäisten hyvinvointiin ja terveyteen liittyvistä tekijöistä, mutta esimerkiksi median merkitys selvisi aineistoa analysoidessa. Aineiston eli artikkelien keruu ja sen luotettavuuteen liittyvät seikat ovat olleet koko opinnäytetyöprosessin ajan tietoisesti tekijän mie-

lessä. Vaikka jo aiemmin mainitulla yksintyöskentelyllä on voinut olla aineiston hankintaan liittyvää luotettavuutta heikentävä vaikutus, on toisaalta aineiston haun suunnitteluvaiheessa tekijällä ollut tukena Metropolian kirjaston informaattikko ja näin ollen hakulausekkeet ja valitut tietokannat olivat todennäköisesti huomattavasti luotettavammat kuin olisivat olleet tekijän toimiessa yksin. Tutkimuksen kesto eli opinnäytetyön aika-taulu on ollut resurssina riittävä ja tekijällä on ollut käytössään tarpeeksi aikaa edetä vaihe vaiheelta prosessissa. Mahdollisuus käyttää riittävästi aikaa opinnäytetyöprosessiin on voinut parantaa sen luotettavuutta. (Tuomi & Sarajärvi 2018: 121.)

Opinnäytetyön tarkoitus oli koota yhteen tietoa sukupuolivähemmistöjen nuoruusikäisten hyvinvointia ja terveyttä edistävästä ja heikentävistä tekijöistä. Integroivan kirjallisuuskatsauksen voidaan katsoa olleen menetelmänä toimiva, koska integroiva kirjallisuuskatsaus soveltuu eri tavoin tuotetun aineiston yhdistämiseen (Sulosaari & Kajander-Unkuri 2016: 114) ja mukaan valikoituneiden artikkelien käsittelemässä tutkimuksessa oli mukana sekä laadullisia että määrällisiä tutkimuksia.

Kirjallisuuskatsauksen artikkeleista yhtä lukuun ottamatta kaikki on tehty Yhdysvalloissa tai Kanadassa ja sen vuoksi jotkut esiin nousseet seikat eivät välttämättä sovellettavissa Suomeen. Esimerkiksi itse valitun pronominin käyttämisen merkitys hyvinvoinnille on soveltuva ruotsinkielisiin tai muita sukupuolittuneita pronomineja sisältäviä kieliä käyttäviin, mutta ei suomenkielisiin yhteisöihin. Myös esimerkiksi tietosuojaan toteuttamisessa ollaan Suomessa ilmeisen tarkkoja. Voi olla, että jos mukaan olisi valikoitunut enemmän eurooppalaisia tutkimuksia, olisi tuloksissa voinut olla eroa.

Vaikka ikäjakauma artikkelihaussa rajattiin 12–29-vuotiaisiin, työhön valituissa artikkeleissa painottuivat nuoret enemmän kuin nuoret aikuiset, eikä yhdessäkään tutkimuksessa ollut mukana yli 25-vuotiaita. Tämä on sattumaa ja valikoitumisprosessissa ei kiinnitetty huomiota muuhun kuin siihen, että tutkimus on kohdistunut valittuun ikäryhmään eli 12–29-vuotiaisiin. Kun ulkopuolelle jäävät 25–29-vuotiaat, on tällä todennäköisesti vaikutusta tulosten sovellettavuuteen nuorten aikuisten kohdalla. Valikoituneissa tutkimuksissa ei ollut mukana intersukupuolisia nuoria, joten heitä koskevat näkökulmat jäivät puuttumaan. Tutkimuksissa ei myöskään tullut esille työyhteisöihin liittyviä tekijöitä vaan kouluyhteisöt, perheet ja ystävät korostuivat. Kaikki nämä tekijät ovat voineet vaikuttaa opinnäytetyön luotettavuutta heikentävästi.

### 6.3 Johtopäätökset ja jatkotutkimusaiheet

Tämän opinnäytetyönä tehdyn kirjallisuuskatsauksen tulokset osoittavat, että sukupuolivähemmistöjen nuoruusikäisten terveyteen ja hyvinvointiin ovat vaikuttavat monet tekijät. Osa tekijöistä on ihmissuhteisiin, yhteisöihin ja arkipäiväisiin esimerkiksi koulu yhteisöön liittyviä asioita ja osa taas liittyy esimerkiksi poliittisiin päätöksiin ja toimintatapoihin. Niihin tekijöihin, joihin sukupuolivähemmistöjen nuoruusikäisten hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi on mahdollista vaikuttaa, tulisi pyrkiä vaikuttamaan.

#### Johtopäätökset

Opinnäytetyön keskeiset johtopäätökset sukupuolivähemmistöjen nuoruusikäisten hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi ovat:

- Sukupuolivähemmistöjen nuoruusikäisillä tulisi olla mahdollisuus halutessaan saada sukupuolta vahvistavaa hoitoa, jos sille ei ole terveydellistä estettä.
- Jokaisella tulisi olla mahdollisuus tulla kutsutuksi valitsemallaan nimellä ja pronomi-nilla kaikissa tilanteissa.
- Kouluihin ja muihin nuorten käyttämiin tiloihin tulisi järjestää sukupuolineutraalit wc-tilat ja pukuhuoneet. Turvallisen tilan periaatteen tulisi fyysisten tilojen lisäksi toteutua myös internetissä erilaisilla nuorten käyttämillä verkkoalustoilla.
- Kaikkien nuorten resilienssiä tulisi vahvistaa kouluissa ja oppilaitoksissa itseluotta-musta, tunteidensäätelykykyä ja omaa toimijuutta tukemalla.
- Kiusaamisen vastaisia ja yhteisöllisyyttä lisääviä toimia tulisi järjestää niin, että nuo-ret osallistetaan toimintaan suunnittelusta alkaen.
- Cisnormatiivisia rakenteita tulisi purkaa kaikilla yhteiskunnan tasoilla, erityisesti kou-luissa ja oppilaitoksissa sekä nuorten harrastustoiminnassa.
- Terveydenhuollon ammattilaisten, opettajien, työnantajien ja harrastustoiminnan jär-jestäjien koulutusta sukupuolivähemmistöjen nuoruusikäisten tukemisesta on lisät-tävä ja kehitettävä. Perheiden ja läheisten tietoisuutta sukupuolivähemmistöistä ja siitä, kuinka heitä voi tukea sekä tuen merkityksestä hyvinvoinnille, on lisättävä muun muassa koulutuksen ja vertaistuen avulla.
- Terveydenhuollon ammattilaisten koulutukseen tulisi sisällyttää sukupuolivähem-mistöjen lasten ja nuorten psykososiaalisen tukemisen lisäksi myös riittävästi tietoa sukupuolta vahvistavasta hoidosta ja koko hoitoprosessista sekä siihen hakeutumi-sesta.

#### Jatkotutkimusaiheet

Kiinnostava jatkotutkimusaihe sukupuolivähemmistöjen nuoruusikäisten hyvinvointiin ja terveyteen liittyen olisi tutkia moniperusteista syrjintää sukupuolivähemmistöön ja sa-manaikaisesti johonkin muuhun vähemmistöryhmään kuuluvilla nuorilla ja sitä, mitkä

tekijät heidän elämässään vaikuttavat hyvinvointiin ja terveyteen. Toinen kiinnostava jatkotutkimusaihe, joka nousi opinnäytetyön tuloksista, olisi selvittää mitkä tekijät kuormittavat nuorten transmaskuliinien hyvinvointia ja terveyttä ja miten niihin voidaan vaikuttaa kouluympäristöissä ja laajemminkin yhteiskunnassa. Lisäksi intersukupuolisten nuorten hyvinvointiin ja terveyteen yhteydessä olevat tekijät ja sukupuolivähemmistöjen nuorten aikuisten asema työelämässä voivat olla kiinnostavia aihepiirejä esimerkiksi opinnäytetyön tekijöille.

Lopuksi

Tulokset sukupuolivähemmistöjen nuoruusikäisten hyvinvointia ja terveyttä edistävästä ja heikentävistä tekijöistä ovat linjassa aiemman kansainvälisen ja Suomessa tehdyn tutkimuksen kanssa. Opinnäytetyö asettuu osaksi oman alansa tutkimusta vetämällä yhteen aiempien tutkimusten tuloksia ja muun muassa tukemalla vuoden 2023 Koulu-terveyskyselyn sukupuolivähemmistöjä koskevia tuloksia. Opinnäytetyön tuloksia tullaan hyödyntämään osana THL:n Sukupuolen moninaisuus voimavarana-hanketta pyrittäessä edistämään sukupuolivähemmistöihin kuuluvien nuorten hyvinvointia.

Tekijän kiinnostus aiheeseen heräsi omissa ammatillisista kohtaamisissa opiskeluterveydenhuollon terveydenhoitajana. Opinnäytetyön tekeminen on tuonut tekijälleen paitsi tietoa sukupuolivähemmistöjen hyvinvointiin ja terveyteen liittyvistä tekijöistä sekä aihepiiristä yleisemmin, myös herättänyt kiinnostuksen kouluttautua lisää. Sukupuolivähemmistöjen tarpeisiin vastaaminen erityisesti opiskelu- ja perusterveydenhuollon näkökulmasta ja työntekijöiden osaamisen kehittäminen ovat alueita, joihin tekijä toivoo tulevaisuudessa pystyvänsä vaikuttamaan.

## Lähteet

Alanko, Katarina, 2014. Mitä kuuluu sateenkaarinuorille Suomessa. Suomennos: Olavi Kaljunen. Nuorisotutkimusverkosto/Nuorisotutkimusseura, julkaisuja 146. Helsinki: Uni-grafia.

American Psychological Association 2023. Resilience. <<https://www.apa.org/topics/resilience>>. Viitattu 8.3.2023.

Appel, Markus, Marker, Caroline, & Gnambs, Timo (2020). Are Social Media Ruining Our Lives? A Review of Meta-Analytic Evidence. *Review of General Psychology*, 24(1) 60-74. <<https://doi.org/10.1177/1089268019880891>>. Viitattu 9.11.2023.

Bränström, Richard & Hatzenbuehler, Mark L. & Pachankis, John E. 2016. Sexual orientation disparities in physical health: age and gender effects in a population-based study. *Social Psychiatry and Epidemiology* 51(2). 289–301. <DOI 10.1007/s00127-015-1116>. Viitattu 30.3.2023.

Bäckgren, Noona 2024. Oppilaat viljelevät sisällönvaroituksia kouluarjessa. Kaupunki, A 20. Helsingin Sanomat 24.1.2024.

Chodzen, Gia & Hidalgo, Marco A. & Chen, Diane & Garofalo, Robert. 2019. Minority Stress Factors Associated With Depression and Anxiety Among Transgender and Gender-Nonconforming Youth. *Journal of Adolescent Health* 64(4). 467-471. <[doi.org/10.1016/j.jadohealth.2018.07.006](https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2018.07.006)>.

Coleman, E. & Radix, A.E. & Bouman, W.P. & Brown, G.R. & de Vries, A.L.C & Deutsch, M.B. & Ettner, R.D. & Fraser, L. & Goodman, M. & Green, J. & Hancock, A.B. & Johnson, T.W. & Karasic, T.H. & Knudson, G.A. & Leibowitz, S.F. & Meyer-Bahlburg, H.F.L. & Monstrey, S.J. & Motmans, J. & Nahata, L. & Nieder, T.O. & Reissner, S.L. & Richards, C. & Schechter, L.S. & Tangpricha, V. & Tishelman, A.C. & Van Trotsenburg, M.A.A. & Winter, S. & Ducheny, K. & Adams, N.J. & Adrián, T.M. & Allen, R.L. & Azul, D. & Bagga, H. & Başar, D. & Bathory, S. & Belinky, J.J. & Berg, D.R. & Berli, J.U. & Bluebond-Langner, R.O. & Bouman, M-B. & Bowers, M.L. & Brassard, P.J. & Byrne, J. & Capitán, L. & Cargill, C.J. & Carswell, J.M. & Chang, S.C. & Chelvakumar, G. & Corneil, T & Dalke, K.G & De Cuyper G. & de Vries, E. & Den Heijer, M. & Devor, A.H. & Dhejne, C. & D'Marco, A. & Edmiston, E.K. & Edwards-Leeper, L. & Ehrbar, R. & Ehrensaft, D. & Eisfeld, J. & Elaut, E. & Erickson-Schroth, L. & Feldman, J.L. & A. D. Fisher, M. M. Garcia, L. Gijs, S. E. Green, B. P. Hall, T. L. D. Hardy, M. S. Irwig, L. & Jacobs, I.L. & Janssen, A.C. & Johnson, K. & Klink, D.T. & Kreukels, B.P.C. & Kuper, L.E. & Kvach, E.J. & Malouf, M.A. & Massey, R. & Mazur, T. & McLachlan, C. & Morrison, S.D. & Mosser, S.W. & Neira, P.M. & Nygren, U. & Oates, J.M. & Obedin-Maliver, J. & Pagkalos, G. & Patton, J. & Phanuphak, N. & Rachlin, K. & Reed, T. & Rider, G.N.- & Ristori, J. & Robbins-Cherry, S. & Roberts, S.A. & Rodriguez-Wallberg, K.A. & Rosenthal, S.M. & Sabir, K. & Safer, J.D. & Scheim, A.I & Seal, L-J. & Sehoole, T.J. & Spencer, K. & St. Amand, C. & Steensma, T.D. & Strang, J.F. & Taylor, G.B. & Tilleman, K. & T'Sjoen, G.G. & Vala, L.N. & Van Mello, N.M. & Veale, J.F. & Vencill, J.A. & Vincent, B. & Wesp, L.M. & West M.A. & Arcelus, J. 2022. Standards of Care for the Health of Transgender and Gender Diverse People, Version 8, *International Journal of Transgender Health* 23 (S1). S1-S260. <DOI: 10.1080/26895269.2022.2100644>. Viitattu 1.4.2023.

Day, Jack K. & Fish, Jessica N. & Grossman, Arnold H. & Russell, Stephen T. 2019. Gay-Straight Alliances, Inclusive Policy, and School Climate: LGBTQ Youths' Experiences of Social Support and Bullying. *Journal of Research on Adolescence* 30 (S2). Online-julkaisu. <doi: 10.1111/jora.12487.>. Viitattu 21.12.2023.

DeChants, Jonah P. & Price, Myeshia N. & Green, Amy E. & Davis, Carrie K. & Pick, Casey J. 2022. Association of Updating Identification Documents with Suicidal Ideation and Attempts among Transgender and Nonbinary Youth. *International Journal of Environmental Research and Public Health* 19(9). 5016. <https://doi.org/10.3390/ijerph19095016 >.

De Vries, Annelou L.C. 2022. Ensuring Care for Transgender Adolescents Who Need It: Response to 'Reconsidering Informed Consent for Trans-Identified Children, Adolescents and Young Adults'. *Journal of Sex Marital Therapy* 2023; 49 (1).108–114. <doi: 10.1080/0092623X.2022.2084479.>. Viitattu 3.4.2023.

Digi- ja väestötietovirasto 2023. Tietoa sukupuolen vahvistamisen vaikutuksista. Tietopaketti. PDF-tiedosto. Julkaistu 15.8.2023. <https://dvv.fi/documents/16079645/17546503/Tietoa+sukupuolen+vahvistamisen+vaikutuksista.pdf>. Viitattu 18.1.2023.

Eduskunta 2023. Tiedotteet. Eduskunta hyväksyi niin kutsutun translain. Julkaistu 1.2.2023. <https://www.eduskunta.fi/FI/tiedotteet/Sivut/Eduskunta-hyvaksyi-niin-kutsutun-translain.aspx>. Viitattu 2.2.2023.

Elo, Satu & Kajula, Outi & Tohmola, Anniina & Kääriäinen, Maria 2022. Laadullisen sisällönanalyysin vaiheet ja eteneminen. *Hoitotiede* 34 (4). 215–225. <https://www.proquest.com/docview/2767488302/fulltext/A706F9D7D3BC49E3PQ/1?accountid=11363&sourcetype=Scholarly%20Journals>. Viitattu 8.12.2023.

Elo, Satu & Kyngäs Helvi 2008. The qualitative content analysis process. *Journal of Advanced Nursing* 62 (1) 107–115. <doi: 10.1111/j.1365-2648.2007.04569.x>. Viitattu 18.9.2023.

Eskola, Jari & Suoranta, Juha 1998. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Jyväskylä: Vastapaino.

Foss, Kathryn A. 2021. Health and media. The Impact of news and entertainment. Teoksessa: Thompson, Theresa L. & Grant Harrison, Nancy (toim.) *The Routledge Handbook of Health Communication*. E-kirja. New York: Taylor & Francis Group. 3. painos. 277-284.

Frohard-Dourlent, Hélène 2016. "Muddling through Together" : Educators Navigating Cisnormativity while Working with Trans and Gender-nonconforming Students. Väitöskirja. University of British Columbia. <https://open.library.ubc.ca/soa/cIRcle/collections/ubctheses/24/items/1.0228782>. Viitattu 13.11.2023.

Green, Amy E. & DeChants, Jonah P. & Price, Myeshia N. & Davis, Carrie K. 2022. Association of Gender-Affirming Hormone Therapy With Depression, Thoughts of Suicide, and Attempted Suicide Among Transgender and Nonbinary Youth. *Journal of Adolescent Health* 70 (4) 643–649. <[doi.org/10.1016/j.jadohealth.2021.10.036](https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2021.10.036)>.

GSA Network. Mission, Vision, & History. <<https://gsanetwork.org/mission-vision-history/>>. Viitattu 18.1.2023.

Havighurst Robert, J. 1981. *Developmental Tasks and education*. New York: Longman Inc. 3. painos.

Helenius, Jenni & Kivimäki, Hanne 2023. Tytöistä yli kolmannes ja pojista joka viides kokee terveydentilansa keskinkertaiseksi tai huonoksi. Lasten ja nuorten hyvinvointi – Kouluterveyskysely 2023. THL. Tilastoraportti 48/2023. <[https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/147270/Lasten%20ja%20nuorten%20hyvinvointi%20Kouluterveyskysely%202023%20Tilastoraportti%2048\\_2023.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/147270/Lasten%20ja%20nuorten%20hyvinvointi%20Kouluterveyskysely%202023%20Tilastoraportti%2048_2023.pdf?sequence=1&isAllowed=y)>. Viitattu 11.10. 2023.

Hietajärvi, Lauri & Matikainen, Janne 2021. Sosiaalinen media on vuorovaikutusta tukeva ympäristö. Teoksessa tiedoneuvonnan kehittämishanke Sofi (toim.) Ilmiökartta: Digitaalisen median vaikutukset lapsiin, nuoriin ja ikäihmisiin. *Suomalainen tiedeakatemia*, Helsinki. 42-46. <<https://helda.helsinki.fi/server/api/core/bitstreams/02adb0cb-f83f-4c65-af01-2a4b7c7f1690/content>>. Viitattu 16.3.2024.

Hoitotyön tutkimussäätiö (HOTUS). Tutkimuksen arviointikriteeristöt (JBI). <<https://www.hotus.fi/jbin-kriittisen-arvioinnin-tarkistuslistat/>>. Viitattu 28.8.2023.

Horton, Cal 2022. Institutional cisnormativity and educational injustice: Trans children's experiences in primary and early secondary education in the UK. *British Journal of Educational Psychology* 93.73–90. <DOI: 10.1111/bjep.12540>. Viitattu 11.12.2023.

Huttunen, Aira 2022. Kitkaa ja kehollista epämukavuutta. Transsukupuolisten ihmisten kokemuksia kehollisesta tiedosta ja tietokäytännöistä. Väitöstilaisuuden tiedote. 10.10.2022. <<https://www oulu.fi/fi/vaitokset/kitkaa-ja-kehollista-epamukavuutta-transsukupuolisten-ihmisten-kokemuksia-kehollisesta-tiedosta-ja>>. Viitattu 9.2.2023

Huuska, Maarit 2011. Sukupuolen monimuotoisuuden ammatillinen kohtaaminen. Teoksessa: Tuovinen, Liisa & Ståhlström, Olli & Nissinen, Jussi & Hentilä, Jorma (toim.) *Saanko olla totta? Sukupuolen ja seksuaalisuuden moninaisuus*. Helsinki: Gaudeamus Helsinki University Press. 222–259.

Huuska, Maarit 2002. Transihmiset -Sukupuoleltaan moninaiset työelämässä. Kirjassa: Lehtonen, Jukka (toim.) *Seksuaali- ja sukupuolivähemmistöt työelämässä 2002*. Staakes-raportteja 269. Helsinki: Gummerus. 31–40.

Hästbacka Noora & Sirén Inka. 2014. "Ehkä ne on senkin takia ollut hiljaa" Ammattilaisten valmiudet kohdata sateenkaarinuoria ja huomioida moninaisuutta päihde- ja mielenterveysystyössä. nuorisotutkimusverkosto/ nuorisotutkimusseura. Verkkojulkaisu 114. <[https://www.nuorisotutkimusseura.fi/images/sateenkaarinuoret\\_reportti\\_verkko.pdf](https://www.nuorisotutkimusseura.fi/images/sateenkaarinuoret_reportti_verkko.pdf)>. Viitattu 8.2.2023.

- Ignatavicius, S. 2013. Stress in female-identified transgender youth: A review of the literature on effects and interventions. *Journal of LGBT Youth* 10 (4). 267–286. <<https://doi.org/10.1080/19361653.2013.825196>>. Viitattu 24.3.2023.
- Jaskari, Onni & Keski-Rahkonen, Anna. 2021. Vähemmistöstressi uhkana seksuaali- ja sukupuolivähemmistöille. *Duodecim* 137 (17). 1781–1788. <<https://www.duodecim-lehti.fi/xmedia/duo/duo16384.pdf>>. Viitattu 7.3.2023.
- James, S. E. & Herman, J. L. & Rankin, S. & Keisling, M. & Mottet, L. & Anafi, M. 2016. The Report of the 2015 U.S. Transgender Survey. Washington, DC: National Center for Transgender Equality. Verkkojulkaisu. <<https://transequality.org/sites/default/files/docs/usts/USTS-Full-Report-Dec17.pdf>>. Viitattu 9.2.2023.
- Jo, Soojung & Jang, Mi Young 2023. Concept analysis of adolescent use of social media foremotion well-being. *International Journal of Nursing Practise* 29(1). e13116. <[doi: 10.1111/ijn.13116](https://doi.org/10.1111/ijn.13116)>. Viitattu 9.11.2023.
- Johns, Michelle Marie & Beltran, Oscar & Armstrong, Heather L. & Jayne, Paula E. & Barrios, Lisa C. 2018. Protective factors Among Transgender and Gender Variant Youth: A Systematic Review by Socioecological Level. *The Journal of primary prevention* 2018 39 (3) 263–301. < DOI: 10.1007/s10935-018-0508-9 >. Viitattu 24.3.2023.
- Jokela, Satu & Luopa, Pauliina & Hyvärinen, Anni & Ruuska, Tupu & Martelin, Tuija & Klemetti, Reija 2020. Sukupuoli- ja seksuaalivähemmistöihin kuuluvien nuorten hyvinvointi: Kouluterveyskyselyn tuloksia 2019. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (THL). Työpöytäpaperi 38/2020. Verkkojulkaisu. 76 sivua. Helsinki 2020. ISBN 978-952-343-580-3 <[https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/140742/URN\\_ISBN\\_978-952-343-580-3.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/140742/URN_ISBN_978-952-343-580-3.pdf?sequence=1&isAllowed=y)>. Viitattu 27.1.2023.
- Kangasniemi, Mari & Pölkki, Tarja 2016. Aineiston käsittely: kirjallisuuskatsauksen ydin. Teoksessa: Stolt, Minna & Axelin, Anna & Suhonen, Riitta (toim.) 2016. Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä. Turun yliopisto: Hoitotieteen laitoksen julkaisuja. Tutkimuksia ja raportteja. Sarja A73. 2. korjattu painos. 80–93.
- Kangasniemi, Mari & Utriainen, Kati & Ahonen, Sanna-Mari & Pietilä, Anna-Maija & Jääskeläinen, Petri & Liikanen Eeva 2013. Kuvavaiva kirjallisuuskatsaus: Eteneminen tutkimuskysymyksestä jäsenettyyn tietoon/Narrative literature review: From a research question to structured knowledge. *Hoitotiede* 25(4). 291–301. <<https://web-p-ebscohost-com.ezproxy.metropolia.fi/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=4&sid=9f9f9af1-33e8-486f-a97a-366f6c528026%40redis>>. Viitattu 27.3.2023.
- Karvonen, Sakari & Kestilä, Laura & Saikkonen, Paula (toim.) 2022. Suomalaisen hyvinvointi. E-kirja. Helsinki: Punamusta oy.
- Katajisto, Mette & Keski-Rahkonen, Anne. Seksuaalisuus ja terveys. Teoksessa: Patja, Kristiina & Absetz, Pilvikki & Rautava, Päivi (toim.) 2022. Terveiden edistäminen. Helsinki: Duodecim. 59–70.
- Kelley, Janie & Pullen Sansfacon, Annie & Gelly, Morgane A. & Chiniara, Lyne & Chadi, Nicholas. 2022. School Factors Strongly impact Transgender and Non-Binary Youths Well-Being. *Children* 9 (10). 1520. <[doi.org/10.3390/children9101520](https://doi.org/10.3390/children9101520)>.



Kennedy, Katrina S. & Harper, Christopher R. & Li, Jingjing & Suarez, Nicolas A. & Johns, Michele M. 2022. Protective Environments, Health and Substance Use Among Transgender and Gender Expansive Youth. *LGBT Health* 9 (6) 393–400. <doi:10.1089/lgbt.2021.0258>.

Keski-Petäjä, Miina. 2019. Tilastoja naisista, miehistä ja heteropareista? -Miksi moninaisuus jää virallisissa tilastoissa usein piiloon? Tilastokeskus. Blogipostaus 26.6.2019. <<https://www.stat.fi/tietotrendit/blogit/2019/tilastoja-naisista-miehista-ja-heteropareista-miksi-moninaisuus-jaa-virallisissa-tilastoissa-usein-piiloon/>>. Viitattu 8.2.2023.

Kivijärvi, Antti & Myllyniemi, Sami 2022. Resilienssi. Teoksessa: Kivijärvi, Antti (toim.) 2022. Läpi kriisien. Nuorisobarometri 2022. Verkkojulkaisuja (Nuorisotutkimusseura), nro 178, Kenttä. 19-21. <<https://tietoanuorista.fi/wp-content/uploads/2023/03/nuorisobarometri-2022-web.pdf>>. Viitattu 7.3. 2023.

Kylmä, Jari & Juvakka, Taru 2007. Laadullinen terveystutkimus. E-kirja. Helsinki: Edita Prima Oy.

Kärnä, Teemu 2023. Muunsukupuolisuus. Lääkärikirja Duodecim. Julkaistu 17.4.2023. <<https://www.terveyskirjasto.fi/dlk01196/muunsukupuolisuus?q=muunsukupuolisuus>>. Viitattu 29.1.2024.

Kärnä, Teemu & Uusi-Mäkelä, Nina & Mattila, Aino 2018. Sukupuolen moninaisuus - lähestymistapa sukupuoleen on muuttumassa. *Lääkärilehti* 45 (73) 2631 – 2635 <<https://www-laakarileht.fi.ezproxy.metropolia.fi/tieteessa/katsausartikkeli/sukupuolen-moninaisuus-ndash-lahestymistapa-sukupuoleen-muuttumassa/>>. Viitattu 10.12.2022.

Laiti, Minna 2020. Sateenkaarinuorille seksuaalisuuden ja sukupuolen moninaisuuden käsittely on keskeistä yläkoulun kouluterveydenhuollossa. *Terveydenhoitaja* 53 (4) 34–35.

Laiti, Minna & Pakarinen, Anni & Parisod, Heidi & Hayter, Mark & Sariola, Salla & Salanterä, Sanna 2022. Supporting LGBTQ+ Students: A Focus Group Study with Junior High School Nurses. *The Journal on School Nursing*, OnlineFirst-julkaisu:2022;0(0) <<https://doi.org/10.1177/10598405221086035>>. Viitattu 23.3.2023.

Laiti, Minna & Pakarinen, Anni & Parisod, Heidi & Sariola, Salla & Salanterä, Sanna 2019. Encountering sexual and gender minority youth in healthcare: an integrative review. *Primary Health Care Research Development* 20 (E30). <<https://doi.org/10.1017/S146342361900001X>>. Viitattu 23.3.2023.

Laki sukupuolen vahvistamisesta 295/2023. Annettu Helsingissä 3.3.2023. <<https://finlex.fi/fi/laki/alkup/2023/20230295>>. Viitattu 27.4.2023.

Laki naisten ja miesten tasa-arvosta 1986/609. Annettu Helsingissä 8.8. 1986. <<https://finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1986/19860609>>. Viitattu 8.5.2023.

Lehtonen, Jukka & Majlander, Satu & Jehkoi, Aino & Luopa, Pauliina 2024. Sukupuoli- ja seksuaalivähemmistöihin kuuluvien 8. ja 9. -luokkalaisten hyvinvointi – Kouluterveyskysely 2019–2023. Tutkimuksesta tiiviisti 13/2024. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos,

Helsinki.< [https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/148638/URN\\_ISBN\\_978-952-408-279-2.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/148638/URN_ISBN_978-952-408-279-2.pdf?sequence=1&isAllowed=y)>. Viitattu 13.3.2024.

Lemetti, Tarja & Ylönen, Minna 2016. Kirjallisuuskatsaukseen valittujen tutkimusartikkelien arviointi. Teoksessa: Stolt, Minna & Axelin, Anna & Suhonen, Riitta (toim.) 2016. Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä. Turun yliopisto: Hoitotieteen laitoksen julkaisuja. Tutkimuksia ja raportteja. Sarja A73. 2. korjattu painos. 67–79.

Lepola, Outi 2018. Koko ajan jännittyneenä – Moniperusteinen syrjintä seksuaali- ja sukupuoli vähemmistöjen kokemana. Oikeusministeriön julkaisu 51/2018 <<http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/161239>>. Viitattu 30.3.2023.

Macrynika, Natalia & Auad, Emelyn & Menjivar, Jose & Miranda, Regina 2021. Does social media use confer suicide risk? A systematic review of the evidence. *Computers in Human Behavior reports*. 3:100094. <<https://doi.org/10.1016/j.chbr.2021.100094>>. Viitattu 10.11.2023.

Mannerheimin lastensuojeluliitto. Vanhempainnetti. Lapsen kasvu ja kehitys.12-15-v. <<https://www.mll.fi/vanhemmille/lapsen-kasvu-ja-kehitys/12-15-v/>>. Viitattu 4.4.2023.

Majlander, Satu & Vihtari, Johanna 2023. Hyvinvointi ja palveluiden saavutettavuus kouluterveyskyselyn aineistossa. Teoksessa: Majlander, Satu & Vihtari, Johanna & Kekkonen, Marjatta & Sankalahti, Katja & Turu, Petra & Rautiainen, Silja 2023. Lasten ja nuorten palveluiden yhdenvertainen saavutettavuus. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (THL). Työpäpaperi 6/2023. 111 sivua. Helsinki 2023. (verkkojulkaisu) <<https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-408-027-9>>. Viitattu 29.3.2023.

Mayer, Kenneth H. & Bradford, Judith B. & Makadon, Harvey J. & Stall, Ron & Goldhammer, Hilary 2008. Sexual and Gender Minority Health: What We Know and What Needs to Be Done. *American Journal of Public Health* 98 (6). 989-95. <<https://www.proquest.com/docview/215095717/fulltextPDF/A49D4E2A1C914ED-DPQ/40?accountid=11363>>. Viitattu 2.3.2023.

Masten, Ann S. 2014. Global perspectives on resilience in children and youth. *Child Development* 85 (1). 6–20. <<https://srcd.onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/cdev.12205>>. Viitattu 7.3.2023.

Mc Bride, Ruari-Santiago & Neary, Aiofe & Gray, Breda & Lacey, Vanessa 2020. The post-primary school experiences of transgender and gender diverse youth in Ireland, Limerick: University of Limerick and the Transgender Equality Network of Ireland. <[https://www.researchgate.net/profile/Ruari-Santiago-Mcbride/publication/343906331\\_The\\_post-primary\\_school\\_experiences\\_of\\_transgender\\_and\\_gender\\_diverse\\_youth\\_in\\_Ireland/links/5f47908e458515a88b72be43/The-post-primary-school-experiences-of-transgender-and-gender-diverse-youth-in-Ireland.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Ruari-Santiago-Mcbride/publication/343906331_The_post-primary_school_experiences_of_transgender_and_gender_diverse_youth_in_Ireland/links/5f47908e458515a88b72be43/The-post-primary-school-experiences-of-transgender-and-gender-diverse-youth-in-Ireland.pdf)>. Viitattu 1.3.2023.

Meyer, Ilan H. 2003. Prejudice, social stress, and mental health in lesbian, gay, and bisexual populations. *Psychological Bulletin* 129 (5). 674–697. <DOI:10.1037/0033-2909.129.5.674>. Viitattu 3.5.2023.

Nuorisolaki 1285/2016. Annettu Helsingissä 21. 12.2016. <<https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2016/20161285>>. Viitattu 3.4.2023.

Nurmi, Jari-Erik & Ahonen, Timo & Lyytinen, Heikki & Lyytinen, Paula & Pulkkinen, Lea & Ruoppila, Risto 2014. Ihmisen psykologinen kehitys. E-kirja. Jyväskylä: PS-kustannus.

Nyyti ry. Etusivu. Tapahtumat. <<https://www.nyyti.fi/tapahtumat/>>. Viitattu 30.1.2024.

Olsavsky, Anna & Grannis, Connor & Bricker, Josh & Chelvakumar, Gayathri & Indyk, Justin A. & Leibowitz, Scott F. & Mattson, Whitney I. & Nelson, Erik E. & Stanek, Charis J. & Nahata, Leena 2023. Associations Among Gender-Affirming Hormonal Interventions, Social Support, and Transgender Adolescents' Mental Health. *Journal of Adolescent Health* 72 (2023). 860-868. <<https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2023.01.031>>. Viitattu 14.11.2023.

Palveluvalikoimaneuvoston suositus 2020. Alaikäisten sukupuoli-identiteetin variaatioihin liittyvän dysforian lääketieteelliset hoitomenetelmät. Tiivistelmä Palkon suosituksesta 038:00/2020 STM 2020. Pdf-dokumentti. <[https://palveluvalikoima.fi/documents/1237350/22895008/Tiivistelm%C3%A4\\_alaik%C3%A4iset\\_suositus\\_fi.pdf/05df0c4f-b223-18fa-1d08-bb01bb432905/Tiivistelm%C3%A4\\_alaik%C3%A4iset\\_suositus\\_fi.pdf?t=1592402552000](https://palveluvalikoima.fi/documents/1237350/22895008/Tiivistelm%C3%A4_alaik%C3%A4iset_suositus_fi.pdf/05df0c4f-b223-18fa-1d08-bb01bb432905/Tiivistelm%C3%A4_alaik%C3%A4iset_suositus_fi.pdf?t=1592402552000)>. Viitattu 21.3.2023.

Patja, Kristiina, 2022. Terveiden edistämisen määritelmät. Teoksessa: Patja, Kristiina & Absetz, Pilvikki & Rautava, Päivi (toim.) 2022. Terveiden edistäminen. Helsinki: Duodecim. 12–18.

Pellicane Michael J. & Ciesla Jeffrey A. 2022. Associations between minority stress, depression, and suicidal ideation and attempts in transgender and gender diverse (TGD) individuals: Systematic review and meta-analysis. *Clinical Psychology Review* 91 102113 <doi: 10.1016/j.cpr.2021.102113.>. Viitattu 17.4.2023.

Pelkonen, Mirjami & Strandholm, Tea 2013. Itsetuhoisuus. Teoksessa: Marttunen, M., Huurre, T., Strandholm, T. & Viialainen, R. (toim.) Nuorten mielenterveyshäiriöt. Opas nuorten parissa työskenteleville aikuisille. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Verkkojulkaisu. Tampere: Juvenes Print – Suomen yliopistopaino. 125–129. <[https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110484/THL\\_OPA025\\_2013.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110484/THL_OPA025_2013.pdf?sequence=1&isAllowed=y)>. Viitattu 17.4.2023.

Pham, An & Morgan, Anthony R. & Kerman, Hannah & Albertson, Katie & Crouch, Julia M. & Inwards-Breland, David J. & Ahrens, Kym R. & Salehi, Parisa. 2020. How Are Transgender and Gender Nonconforming Youth Affected by the News? A Qualitative Study. *Journal of Adolescent Health* 66 (4) 478-483. <[doi.org/10.1016/j.jadohealth.2019.11.304](https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2019.11.304)>.

Poijula, Soili 2018. Resilienssi. Muutosten kohtaamisen taito. Helsinki: Kirjapaja.

Price-Feeney, Myesha & Green, Amy E. & Dorison, Samuel H. 2021. Impact of Bathroom Discrimination on Mental Health Among Transgender and Nonbinary Youth. *Journal of Adolescent Health* 68 (6) 1142-1147. <[doi.org/10.1016/j.jadohealth.2020.11.001](https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2020.11.001)>.

Professionally speaking: challenges to achieving equality for LGBT people 2016. FRA-European Union Agency for fundamental Rights. Verkkojulkaisu. Luxembourg: Publications Office of the European Union. <<https://fra.europa.eu/en/publication/2016/professionally-speaking-challenges-achieving-equality-lgbt-people>>. Viitattu 7.2.2023.

Pudas-Tähkä, Sanna-Mari & Axelin, Anna 2007. Systemaattisen kirjallisuuskatsauksen aiheen rajaus, hakutermit ja abstraktien arviointi. Teoksessa: Johansson, Kirsi & Axelin, Anna & Stolt, Minna & Ääri, Riitta-Liisa (toim.) Systemaattinen kirjallisuuskatsaus ja sen tekeminen. Turun yliopisto. Hoitotieteen laitoksen julkaisuja. Tutkimuksia ja raportteja A:51/2007. 46–57.

Pulkkinen, Lea & Laine, Riku & Pitkänen, Tuuli 2022. Aikuisuuden siirtymät nuoruusiässä ja niiden toteutumiseen kytkeytyvät psyykkiset voimavarat ja hyvinvointi. Teoksessa: Kivijärvi, Antti (toim.) 2022. Läpi kriisien. Nuorisobarometri 2022. Verkkojulkaisuja (Nuorisotutkimusseura) nro 178, Kenttä. 119–136. <<https://tietoanuorista.fi/wp-content/uploads/2023/03/nuorisobarometri-2022-web.pdf>>. Viitattu 7.3.2023.

Reisner, Sari L. & Greytak, Emily A. & Parsons, Jeffrey T. & Ybarra, Michele 2015. Gender Minority Social Stress in Adolescence: Disparities in Adolescent Bullying and Substance Use by Gender Identity. *The Journal of Sex Research* 52 (3) 243-256. <[doi.org/10.1080/00224499.2014.886321](https://doi.org/10.1080/00224499.2014.886321)>. Viitattu 2.2.2024.

Rew, Lynn & Horner, Sharon D. 2003. Youth Resilience Framework for reducing health-risk behaviors in adolescents. *Journal of Pediatric Nursing* 18 (6). 279–388. <[https://doi.org/10.1016/S0882-5963\(03\)00162-3](https://doi.org/10.1016/S0882-5963(03)00162-3)>. Viitattu 16.3.2024.

Ripatti, Kitta & Manninen, Marko 2022. Psykologinen resilienssi nuoruusiässä: Soveltava kirjallisuuskatsaus ja pilottitutkimus. Teoksessa: Kivijärvi, Antti (toim.) Läpi kriisien. Nuorisobarometri 2022. Verkkojulkaisuja (Nuorisotutkimusseura), nro 178, Kenttä. 105–114. <<https://tietoanuorista.fi/wp-content/uploads/2023/03/nuorisobarometri-2022-web.pdf>>. Viitattu 7.3.2023.

Ristkari, Maiju & Suni, Nina & Tyni, Vesa. 2018. Sukupuolena ihminen, tietokirja transsukupuolisuudesta ja sukupuolen moninaisuudesta. Helsinki: Tammi.

Russell, Stephen T. & Pollitt, Amanda M. & Li, Gu & Grossman, Arnold H. 2018. Chosen Name Use Is Linked to Reduced Depressive Symptoms, Suicidal Ideation, and Suicidal Behavior Among Transgender Youth. *Journal of Adolescent Health* 63 (4). 503–505. <[doi.org/10.1016/j.jadohealth.2018.02.003](https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2018.02.003)>

Ruuska, Tupu 2019. Lukiossa opiskelevien transnuorten kouluhyvinvointi. Pro Gradututkielma. Sukupuolentutkimuksen maisteriohjelma. Humanistinen tiedekunta. Helsingin yliopisto. Pdf-dokumentti. <<https://core.ac.uk/download/pdf/224641027.pdf>>. Viitattu 16.3.2024.

Räikkönen, Eija 2012. Is Timing Everything? A Longitudinal Perspective on Adult Transitions, Their Antecedents, And Psychological Implications. Väitöskirja. Jyväskylä Studies of in education, psychology, and social research. Jyväskylä: University of Jyväskylä. <<https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/40397/1/978-951-39-48610.pdf>>. Viitattu 4.4.2023.

Salmela-Aro, Katariina & Upadyaya, Katja & Hakkarainen, Kai & Lonka, Kirsti & Alho, Kimmo 2017. The Dark Side of Internet Use: Two Longitudinal Studies of Excessive Internet Use, Depressive Symptoms, School Burnout and Engagement Among Finnish Early and Late Adolescents. *Journal of Youth Adolescence* 46. 343–357. <DOI 10.1007/s10964-016-0494-2>. Viitattu 10.11.2023.

Salminen, Ari. 2011. Mikä kirjallisuuskatsaus? Johdatus kirjallisuuskatsauksen tyyppeihin ja hallintotieteellisiin sovelluksiin. E-kirja. Vaasan Yliopiston julkaisuja, opetusjulkaisuja 62. Julkisjohtaminen 4.

Sares-Jäske, Laura & Czinbalmos, Mercedesz & Majlander, Satu & Siukola, Reetta & Klemetti, Reija & Luopa, Pauliina & Lehtonen, Jukka. 2023. Gendered Differences in Experiences of Bullying and Mental Health Among Transgender and Cisgender Youth. *Journal of Youth and Adolescence* 52. 1531–1548. <[doi.org/10.1007/s10964-023-01786-7](https://doi.org/10.1007/s10964-023-01786-7)>.

Sares-Jäske, Laura & Jehkoi, Aino & Rantanen, Emmi & Lehtonen, Jukka 2024. Transnuorten tyytyväisyys elämään – voimavaratekijät liittyvät hyvin ihmissuhteisiin ja arvostavaa vuorovaikutukseen. Tutkimuksesta tiiviisti, 5/2024. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, Helsinki. <[https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/148637/URN\\_ISBN\\_978-952-408-264-8.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/148637/URN_ISBN_978-952-408-264-8.pdf?sequence=1&isAllowed=y)>. Viitattu 13.3.2024.

Selkie, Ellen & Adkins, Victoria & Masters, Ellie & Bajpai, Anita & Shumer, Daniel. 2020. Transgender Adolescents' Uses of Social Media for Social Support. *Journal of Adolescent Health* 66 (3) 275- 280 <[doi.org/10.1016/j.jadohealth.2019.08.011](https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2019.08.011)>. Viitattu 30.7.2023.

Seta ry a. Sateenkaaritieto. Sukupuolen moninaisuus. Muunsukupuolisuus. <<https://seta.fi/sateenkaaritieto/sukupuolen-moninaisuus/muunsukupuolisuus/>>. Viitattu 9.2.2023.

Seta ry b. Ihmisoikeudet. Tasa-arvo ja yhdenvertaisuus. Tasa-arvolaki. <<https://seta.fi/ihmisoikeudet/tasa-arvo-ja-yhdenvertaisuus/tasa-arvolaki/>>. Viitattu 7.2.2023.

Seta ry c. Sateenkaaritieto. Sateenkaarianasto. Päivitetty 20.3.2023. <<https://seta.fi/sateenkaaritieto/sateenkaarianasto/>>. Viitattu 16.4.2023.

Seta ry d. Palvelut <<https://seta.fi/palvelut/>>. Viitattu 12.1.2024.

Simms, Drew 2020. Peer Responses to Trans Youth Tweeting About Self-Harm and Suicidality. *Creative Nursing* 26 (2). 135–142. <<http://dx.doi.org/10.1891/CRNR-D-19-00089>>. Viitattu 10.11.2023.

Simons, Lisa & Schrage, Sheree M. & Clark, Leslie F. & Belzer, Marvin & Olson, Johanna 2013. Parental Support and Mental Health Among Transgender Adolescents. *Journal of Adolescent Health* 53 (2013) 791-793. <<http://dx.doi.org/10.1016/j.jadohealth.2013.07.019>>. Viitattu 14.11.2023.

Sood, Rachida & Chen, Diane & Muldoon, Abigail L. & Chen, Liqi & Kwasny, Mary J. & Simons, Lisa K. & Gangopathyay, Noopur & Concoran, Julia F. Jordan, Sumanas W. 2021. Association of Chest Dysphoria With Anxiety and Depression in Transmasculine and Nonbinary Adolescents Seeking Gender-Affirming Care. *Journal on Adolescent Health*, 68 (6) 1135–1141. <<https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2021.02.024>>. Viitattu 5.3.2024.

Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö a. Vastualueet. Sosiaali- ja terveystieteiden palvelut. Terveystieteiden palvelut. Opiskelu- ja tutkimuspalvelut. <<https://stm.fi/opiskelu- ja tutkimuspalvelut>>. Viitattu 25.1.2024.

Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö b. Vastualueet. Sosiaali- ja terveystieteiden palvelut. Terveystieteiden palvelut. Opiskelu- ja tutkimuspalvelut. Kouluterveydenhuolto. <<https://stm.fi/kouluterveydenhuolto>>. Viitattu 25.1.2024.

Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö c. Vastualueet. Sosiaali- ja terveystieteiden palvelut. Terveystieteiden palvelut. Opiskelu- ja tutkimuspalvelut. Opiskelu- ja tutkimuspalvelut. <<https://stm.fi/opiskelu- ja tutkimuspalvelut>>. Viitattu 25.1.2024.

Suhonen, Riitta & Axelin, Anna & Stolt, Minna 2016. Erilaiset kirjallisuuskatsaukset. Kirjassa: Stolt, Minna & Axelin, Anna & Suhonen, Riitta (toim.) 2016. Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä. Turun yliopisto: Hoitotieteen laitoksen julkaisuja. Tutkimuksia ja raportteja. Sarja A73. 2. korjattu painos. 7–22.

Sukupuolen moninaisuuden osaamiskeskus a. Sukupuolen korjaus. Alaikäisten tutkimukset ja hoito. <<https://sukupuolenosaamiskeskus.fi/sukupuolen-korjaus/alaikaisten-tutkimukset-ja-hoito/>>. Viitattu 3.4.2023

Sukupuolen moninaisuuden osaamiskeskus b. Sukupuolen moninaisuus. Sukupuolen moninaisuuden sanasto. <<https://sukupuolenosaamiskeskus.fi/sukupuolen-moninaisuus/sukupuolen-moninaisuuden-sanasto/>>. Viitattu 7.2.2023.

Sukupuolen moninaisuuden osaamiskeskus 2023. Osaamiskeskus. Sense of belonging-hanke. Päivitetty 8.12.2023. <<https://sukupuolenosaamiskeskus.fi/osaamiskeskus/sense-of-belonging-hanke/>>. Viitattu 21.12.2023.

Sulosaari, Virpi & Kajander-Unkuri, Satu 2016. Integroitu kirjallisuuskatsaus. Teoksessa: Stolt, Minna & Axelin, Anna & Suhonen, Riitta (toim.) 2016. Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä. Turun yliopisto: Hoitotieteen laitoksen julkaisuja. Tutkimuksia ja raportteja. Sarja A73. 2. korjattu painos. 107–115.

Surace, Teresa & Fusar-Poli, Laura & Vozza, Lucia & Cavone, Vito & Arcidiacono, Chiara & Mammano, Rossella & Basile, Lucia & Rodolico, Alessandro & Bisicchia, Pablo & Baconnetto, Pasquale & Signorelli Salvia, Maria & Aguglia, Eugenio 2021. Lifetime prevalence of suicidal ideation and suicidal behaviors in gender non-conforming youths: a meta-analysis. *European Child & Adolescent Psychiatry* 30 (8). 1147–1161. <[doi:10.1007/s00787-020-01508-5](https://doi.org/10.1007/s00787-020-01508-5)>. Viitattu 30.3.2023.

Taavetti, Riikka. 2015. "Olis siistiä, jos ei tarttis määritellä..." Kuriton ja tavallinen sateenkaarinuoruus. Pdf-versio. Helsinki: Nuorisotutkimusseura/Nuorisotutkimusverkosto & Seta. <[http://www.nuorisotutkimusseura.fi/images/julkaisuja/hyvinvoiva\\_sateenkaarinuori.pdf](http://www.nuorisotutkimusseura.fi/images/julkaisuja/hyvinvoiva_sateenkaarinuori.pdf)>. Viitattu 10.3.2023.

Tan, Kyle K.H. & Treharne, Gareth J. & Ellis, Sonja J. & Schmidt, Johanna M. & Veale, Jaimie F. 2020. Gender Minority Stress: A Critical Review. *Journal of Homosexuality* 67 (10). 1471–1489. <DOI: 10.1080/00918369.2019.1591789>. Viitattu 12.10.2023.

Tampereen yliopiston kirjasto 2023. Systemaattinen tiedonhaku: Laadun arviointi. Päivitetty 30.6.2023.<<https://libguides.tuni.fi/systemaattinen-tiedonhaku/Laadunarviointi>>. Viitattu 15.9.2023.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2022. Sukupuolten tasa-arvo. Sukupuolen moninaisuus. Päivitetty 8.9.2022. <<https://thl.fi/fi/web/sukupuolten-tasa-arvo/sukupuoli/sukupuolen-moninaisuus>>. Viitattu 7.2.2023.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos a. Sukupuolivähemmistöt kouluterveyskyselyssä. Pdf-dokumentti. <<https://thl.fi/documents/155392151/190160464/ktk2023-sukupuolivaahemmistot-kouluterveyskyselyssa.pdf/6013681b-34d4-fd15-f9c8-3fa6f4790958/ktk2023-sukupuolivaahemmistot-kouluterveyskyselyssa.pdf?t=1702459610622>>. Viitattu 16.3.2024.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos b. Maahanmuutto ja kulttuurinen moninaisuus. Käsitteet. Vähemmistöstressi. <<https://thl.fi/fi/web/maahanmuutto-ja-kulttuurinen-moninaisuus/tyon-tueksi/kasitteet>>. Viitattu 8.2.2023.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos c. Hyvinvointi- ja terveyserot. Eriarvoisuus. Hyvinvointi. <<https://thl.fi/fi/web/hyvinvointi-ja-terveyserot/eriarvoisuus/hyvinvointi>>. Viitattu 8.3.2023.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos d. Sukupuolten tasa-arvo. Pieni sateenkaarisananasto. <<https://thl.fi/fi/web/sukupuolten-tasa-arvo/tasa-arvon-edistaminen/tietopaketti-sateenkaarilapsista-ja-nuorista-ammattilaiselle/pieni-sateenkaarisananasto#sukupuoli>>. Viitattu 13.3.2023.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2023a. Tutkimus- ja kehittäminen. Tutkimukset ja hankkeet. Sukupuolen moninaisuus voimavarana. Päivitetty 29.3.2023. <<https://thl.fi/fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/sukupuolen-moninaisuus-voimavarana>>. Viitattu 29.3.2023.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2023b. Sukupuolten tasa-arvo. Tasa-arvon edistäminen. Sukupuolivaikutusten arviointi. Päivitetty 1.6.2023. <<https://thl.fi/fi/web/sukupuolten-tasa-arvo/tasa-arvon-edistaminen/sukupuolivaikutusten-arviointi>>. Viitattu 8.11.2023.

Turban, Jack L. & King, Dana & Carswell, Jeremi M. & Keuroghlian, Alex S. 2020. Pubertal Suppression for Transgender Youth and Risk of Suicidal Ideation. *Pediatrics* 145 (2). e20191725 <<https://doi.org/10.1542/peds.2019-1725>>. Viitattu 13.11.2023.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2023. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan HKT-ohje 2023. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan julkaisuja 2/23. Verkkojulkaisu. <[https://tenk.fi/sites/default/files/2023-03/HTK-ohje\\_2023.pdf](https://tenk.fi/sites/default/files/2023-03/HTK-ohje_2023.pdf)>. Viitattu 14.2.2023.

Tordof, Diana M. & Wanta, Jonathon W. & Collin, Arin & Stepney, Cesalie & Inwards-Breland, David J. & Ahrens, Kym 2022. Mental Health Outcomes in Transgender and Nonbinary Youths Receiving Gender-Affirming Care. *JAMA Network Open* 5 (2). e220978. <doi:10.1001/jamanetworkopen.2022.0978>. Viitattu 13.11.2023.

Tuomi, Jouni & Sarajärvi, Anneli 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi. 5. uudistettu laitos.

Tuomi, Jouni & Sarajärvi, Anneli 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. E-kirja. Helsinki: Tammi. Uudistettu laitos.

Trasek ry. Perustietoa. Intersukupuolisuus. <<https://trasek.fi/perustietoa/intersukupuolisuus/>>. Viitattu 10.2.2023.

UNESCO 2016. Out in the open: Education sector responses to violence based on sexual orientation and gender identity/expression. Assistant Director-General for Education. Verkkojulkaisu. UNESCO325. <<https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000244756>>. Viitattu 4.1.2023.

Valkeapää, Kirsi 2016. Tutkimusaineiston valinta systemaattisessa kirjallisuuskatsauksessa. Teoksessa: Stolt, Minna & Axelin, Anna & Suhonen, Riitta (toim.) 2016. Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä. Turun yliopisto: Hoitotieteen laitoksen julkaisuja. Tutkimuksia ja raportteja. Sarja A73. 2. korjattu painos. 56–64.

Varantola; Krista & Launis, Veikko & Helin, Markku & Spoof, Sanna Kaisa & Jäppinen, Sanna 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje 2012. Pdf-versio. <[https://tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK\\_ohje\\_2012.pdf](https://tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf)>. Viitattu 22.3.2023.

Veale, Jamie F. & Peter, Tracey & Travers, Rob & Saewyc, Elizabeth M. 2017. Enacted Stigma, Mental Health, and Protective Factors Among Transgender Youth in Canada. *Transgender Health* 1;2(1). 207–216. <doi/10.1089/trgh.2017.0031>.

Vehmas, Nico & Holopainen, Elina & Savolainen-Peltonen, Hanna & Salmela, Liisa & Puro, Kaisa & Kerkola, Maija & Santti, Elina 2023. Kun koettu ja syntymässä määritelty sukupuoli eivät kohtaa, Nuoren sukupuoli- ja sukupuolihdistuksen tutkimus ja hoito. *Duodecim* 139 (4). 314–321. <<https://www.duodecimlehti.fi/xmedia/duo/duo17565.pdf>>. Viitattu 3.4.2023.

Vuori, Jaana 2021. Laadullinen sisällönanalyysi. Teoksessa: Vuori, Jaana (toim.) Laadullisen tutkimuksen verkkokäsikirja. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. Verkkojulkaisu. <<https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/kvali/analyysitavanvalinta-ja-yleiset-analyysitavat/laadullinen-sisallanalyysi/>>. Viitattu 3.4.2023.



Whittemore, Robin & Knaf, Kathleen. 2005. The integrative review: updated methodology. *Journal of Advanced Nursing* 52 (5). 546–553. <doi/10.1111/j.1365–2648.2005. 03621.x>. Viitattu 12.9.2023.

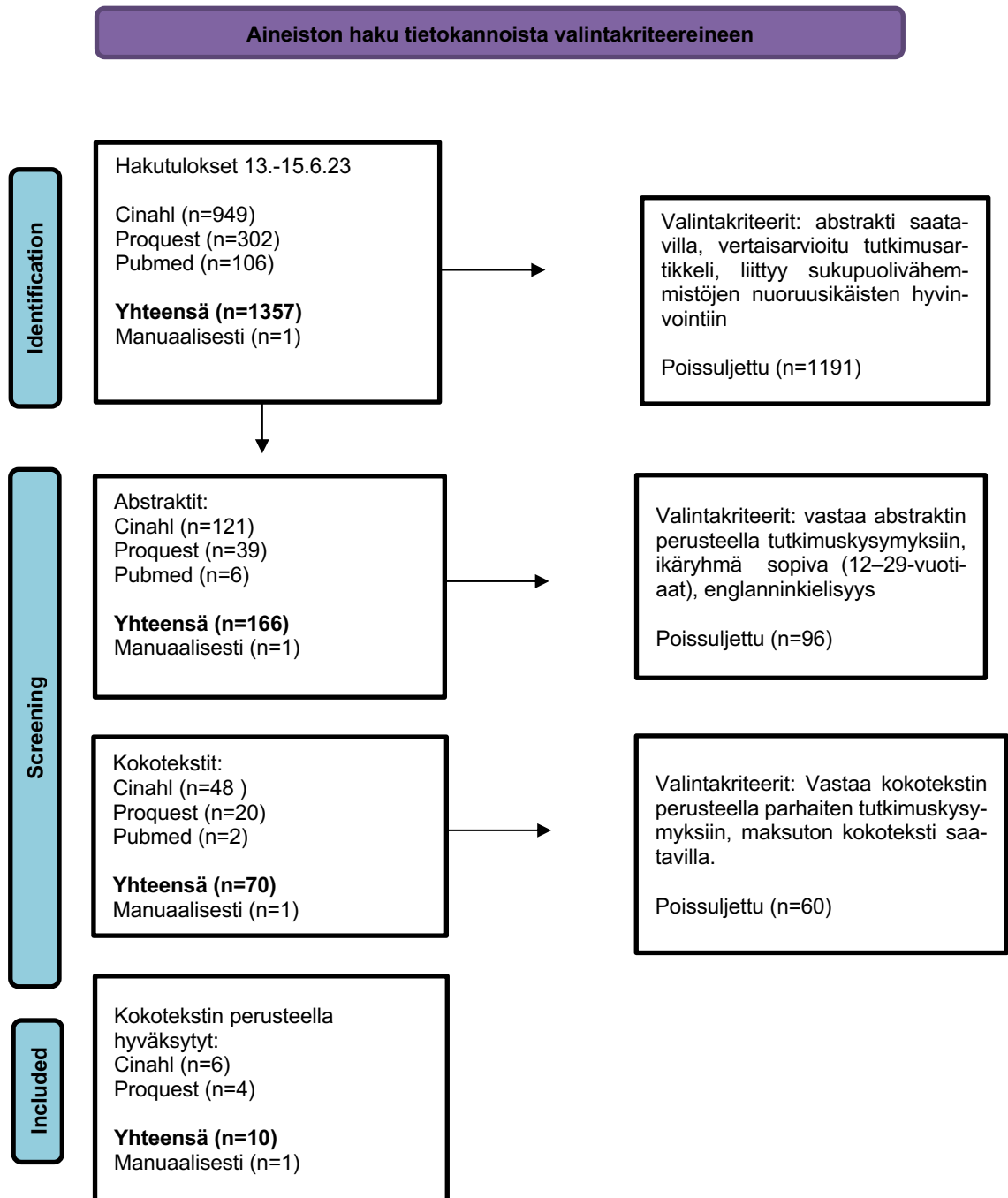
World Health Organization 1986. Ottawa Charter for Health Promotion. <<https://www.who.int/teams/health-promotion/enhanced-wellbeing/first-global-conference/actions>>. Viitattu 7.2.2023.

World Health Organization 2023. WHO announces the development of a guideline on the health of trans and gender diverse people. *News*. 28.6.2023. <<https://www.who.int/news/item/28-06-2023-who-announces-the-development-of-the-guideline-on-the-health-of-trans-and-gender-diverse-people>>. Viitattu 14.12.2023.

World Professional Association for Transgender Health 2017. Hyvän hoidon suositus (Standards of Care V7). Virallinen käännös. <[https://www.wpath.org/media/cms/Documents/SOC%20v7/SOC%20V7\\_Finnish.pdf](https://www.wpath.org/media/cms/Documents/SOC%20v7/SOC%20V7_Finnish.pdf)>. Viitattu 17.4.2023



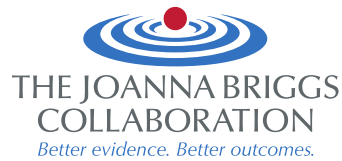
Liite 1 Aineiston haku tietokannoista vuokaaviolla kuvattuna



From: Page MJ, McKenzie JE, Bossuyt PM, Boutron I, Hoffmann TC, Mulrow CD, et al. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ* 2021;372:n71. doi: 10.1136/bmj.n71

For more information, visit: <http://www.prisma-statement.org/>

## Liite 2 JBI: Arviointikriteerit poikkileikkaustutkimukselle



16.4.2019

### JBI: Arviointikriteerit poikkileikkaustutkimukselle

Tätä tarkistuslistaa käytetään poikkileikkaustutkimuksen metodologisen laadun arviointiin ja tutkimuksen tuloksiin vaikuttavan mahdollisen harhan tunnistamiseen. Tarkistuslistaan sisältyy yhteensä 8 arviointikriteeriä, joiden yksityiskohtaiset sisällöt on kuvattu alhaalla. Arvioijan on hyvä tutustua myös Joanna Briggs Instituutin julkaisemaan katsauksen tekijöiden [käsikirjaan](#) arviointia tehdessään. Tarkistuslistan alkuperäinen englanninkielinen versio löytyy tästä [linkistä](#). Kunkin kriteerin toteutuminen arvioidaan asteikolla: Kyllä (K), Ei (E), Epäselvä (?), Ei sovellettavissa (NA). (Moola ym. 2017.)

Arvioija \_\_\_\_\_ Päiväys \_\_\_\_\_

Tekijä(t) \_\_\_\_\_ Vuosi \_\_\_\_\_ Nro \_\_\_\_\_

| Arviointikriteeri   | K                        | E                        | ?                        | NA                       |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 1. Onko otoksen mukaanotto- ja poissulkukriteerit määritelty selvästi?  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2. Onko kohderyhmä ja tutkimusolosuhteet kuvattu riittävän tarkasti?  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3. Mitattiinko altistus pätevästi ja luotettavasti?   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4. Käyttiinkö objektiivisia, standardoituja kriteereitä osallistujien valintakriteerinä toimineen tilan/tilanteen mittaamiseen? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5. Onko sekoittavat tekijät tunnistettu?  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6. Mainitaanko menetelmät, joita käytettiin sekoittavien tekijöiden huomioimisessa?   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 7. Onko tulomuuttujat mitattu pätevästi ja luotettavasti?   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 8. Käyttiinkö soveltuvia tilastollisia menetelmiä?  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Kokonaisarviointi: Hyväksy  Hylkää  Lisätietoja tarvitaan

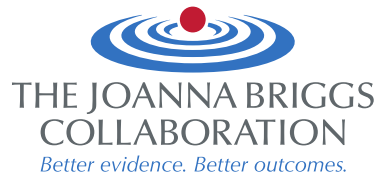
Kommentteja (mukaan lukien syy hylkäykseen):

---



---

### Liite 3 JBI: Arviointikriteerit laadulliselle tutkimukselle



29.11.2018

#### JBI: Arviointikriteerit laadulliselle tutkimukselle

Tätä kriittisen arvioinnin tarkistuslistaa käytetään laadullisten tutkimusten metodologisen laadun arviointiin. Arvioinnin tarkistuslistaan sisältyy yhteensä 10 arviointikriteeriä, joiden yksityiskohtaiset sisällöt on kuvattu alhaalla. Arvioijan on hyvä tutustua myös Joanna Briggs Instituutin julkaisemaan katsauksen tekijöiden [käsikirjaan](#) arviointia tehdessään. Tarkistuslistan alkuperäinen englanninkielinen versio löytyy tästä [linkistä](#). Kunkin kriteerin toteutuminen arvioidaan asteikolla: Kyllä (K), Ei (E), Epäselvä (?), Ei sovellettavissa (NA). (Lockwood ym. 2015.)

Arvioija \_\_\_\_\_ Päiväys \_\_\_\_\_

Tekijä(t) \_\_\_\_\_ Vuosi \_\_\_\_\_ Nro \_\_\_\_\_

| Arviointikriteeri   | K                        | E                        | ?                        | NA                       |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 1. Ovatko tutkimuksen tieteenfilosofiset lähtökohdat ja metodologia keskenään yhteensopivat?                                  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2. Ovatko tutkimuksen metodologia ja tutkimuskysymys tai tavoitteet keskenään yhteensopivat?                                  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3. Ovatko tutkimuksen metodologia ja aineiston keruumenetelmät keskenään yhteensopivat?                                       | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4. Ovatko tutkimuksen metodologia, aineiston kuvaus ja analyysi keskenään yhteensopivat?                                      | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5. Ovatko tutkimuksen metodologia ja tulosten tulkinta keskenään yhteensopivat?   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6. Onko tutkijan kulttuuriset tai teoreettiset lähtökohdat kuvattu?   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 7. Onko tutkijan vaikutus tutkimukseen ja tutkimuksen vaikutus tutkijaan kuvattu?   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 8. Onko tutkimukseen osallistujat ja heidän äänensä (alkuperäiset ilmaisut) kuvattu asiaankuuluvasti ja riittävällä tasolla?  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 9. Onko tutkimus toteutettu noudattaen nykyisiä eettisiä periaatteita, ja onko tutkimuksella eettisen toimikunnan hyväksyntä? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 10. Perustuvatko tutkimuksen johtopäätökset aineiston analyysiin ja tulosten tulkintaan?                                      | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Kokonaisarviointi: Hyväksy  Hylkää  Lisätietoja tarvitaan

Kommentteja (mukaan lukien hylkäyksen syy):

## Liite 4 Esimerkki luokittelusta

| Alkuperäisilmaisu  | Käännös   | Pelkistys  |
|--|---|--|
| For example, youth who perceived their physical appearance to be highly congruent with their gender identity were less likely to meet diagnostic criteria for MDD.   | Esim.nuoret, jotka kokivat fyysisen olemuksensa olevan hyvin yhteneväinen sukupuoli-identiteettinsä kanssa, täyttivät harvemmin masennuksen diagnostiset kriteerit.   | Ulkoinen olemus vastaa sukupuolikokemusta, vähemmän masennusta   |
| In bivariate analysis, transgender and nonbinary youth who had changed their official documents reported lower rates of attempting suicide compared to transgender and nonbinary youth who were not able to change their official documents and youth who were able but had not yet done so. | Bivariaattianalyysissä transsukupuoliset ja ei-binääriset nuoret, jotka olivat muuttaneet virallisia asiakirjojaan, raportoivat alhaisemman itsemurhayritysten osuuden verrattuna transsukupuolisiin ja ei-binäärisiin nuoriin, jotka eivät voineet muuttaa virallisia asiakirjojaan tai nuoret, jotka voivat, mutta eivät olleet vielä tehneet niin. | Niillä, jotka ovat muuttaneet asiakirjat oli vähemmän itsemurhayrityksiä kuin niillä, jotka halusivat, mutta eivät voineet tai voivat, mutta eivät vielä olleet muuttaneet |
| The findings suggest that these forms of transition (SGT+GAH) may also decrease depression among TGNC youth.   | Löydökset viittaavat siihen, että nämä transitiomuodot (SGT+GAH) voivat myös vähentää TGNC-nuorten masennusta.  | Sosiaalinen transitiio vähemmän masennusta<br><br>Sukupuolta vahvistava hoito GAH, vähemmän masennusta   |
| In bivariate analysis, a smaller percentage of   | Bivariaattianalyysissä pienempi osuus GAHT:n  | Vähemmän masennusta, jotka sai GAHTia  |

|   |   |   |
|---|---|---|
| <p>transgender and nonbinary youth who received GAHT reported recent depression, seriously considering suicide in the past year and attempting suicide in the past year compared to those who wanted GAHT but did not receive it.</p> | <p>saaneista transsukupuolisista ja ei-binäärisistä nuorista ilmoitti viimeaikaisesta masennuksesta, itsemurhan vakavasti harkitsemisesta viimeisen vuoden aikana ja itsemurhayrityksistä viimeisen vuoden aikana verrattuna niihin nuoriin, jotka halusivat GAHT:n mutta eivät saaneet sitä.</p> | <p>Pienempi itsemurhariski heillä, jotka saavat GAHTia kuin heillä, jotka halusivat, mutta eivät saaneet</p>    |
| <p>Among the full sample of those under age 18, receipt to GAHT was associated with significantly lower odds of experiencing symptoms of depression in the previous 2 weeks.</p>  | <p>Alle 18-vuotiaiden kokotuksessa GAHT:n saamiseen liittyi huomattavasti pienempi todennäköisyys kokea masennusoireita kahden edeltävän viikon aikana.</p>   | <p>Huomattavasti pienempi viimeaikaisen masennuksen todennäköisyys GAHTia saavilla alle 18-vuotiailla.</p>      |
| <p>However, overall, our results indicate significant relationship between receipt of GAHT and lower suicidality among transgender and nonbinary youth.</p>   | <p>Kaiken kaikkiaan tulokset osoittavat kuitenkin merkittävää yhteyttä GAHT:n saamisen ja itsetuhoisuuden vähenemisen välillä transsukupuolisten ja ei-binääristen nuorten keskuudessa.</p>   | <p>Merkittävä yhteys GAHTin saamisen ja itsetuhoisuuden vähenemisen välillä sukupuolivähemmistöjen nuorilla</p> |
| <p>Conversely, when staff used the correct name and pronouns, participants felt validated.</p>  | <p>Sitä vastoin, kun henkilökunta käytti oikeaa nimeä ja pronomineja, osallistujat tunsivat itsensä validoiduiksi.</p>  | <p>Kokemus validoiduksi tulemisesta, kun käytettiin oppilaan halua nimeä ja pronomiinia.</p>                    |

|  |  |  |
|--|--|--|
| <p>Chosen name use in more contexts predicted fewer depressive symptoms and less suicidal ideation and suicidal behavior (see Table 1). An increase by one context in which a chosen name could be used predicted a 5.37-unit decrease in depressive symptoms, a 29% decrease in suicidal ideation, and a 56% decrease in suicidal behavior.</p> | <p>Valittujen nimien käyttö useammassa yhteydessä ennusti vähemmän de-pressiivisiä oireita ja vähemmän itsemurha-ajatuksia ja itsemurhakäyttäytymistä (ks. taulukko 1). Yhden kontekstin lisäys, jossa valittua nimeä voitiin käyttää, ennusti masennusoireiden vähenemistä 5,37 yksikköä, itsemurha-ajatusten vähenemistä 29 prosenttia ja itsetuhoisen käyttäytymisen vähenemistä 56 prosenttia.</p> | <p>Mitä useammassa kontekstissa valittua nimeä voi käyttää, sitä vähemmän masennusoireita, itsemurha-ajatuksia ja itsemurhakäyttäytymistä.</p> |
|--|--|--|

| <b>Pelkistys</b>  | <b>Alaluokka</b>                           | <b>Yläluokka</b>                        |
|---|--|---|
| <p>Ulkoinen olemus vastaa sukupuoli- kokemusta, vähemmän masennusta</p>   | <p>Oman identiteetin mukainen eläminen</p> | <p>Mahdollisuus elää omana itsenään</p> |
| <p>Niillä, jotka ovat muuttaneet asiakirjat oli vähemmän itsemurhayrityksiä kuin niillä, jotka halusivat, mutta eivät voineet tai voivat, mutta eivät vielä olleet muuttaneet</p> | <p>Oman identiteetin mukainen eläminen</p> | <p>Mahdollisuus elää omana itsenään</p> |



|   |  |                                  |
|---|--|----------------------------------|
| Vähemmän masennusta ja pienempi itsemurhariski heillä, jotka saavat GAHTia kuin heillä, jotka halusivat, mutta eivät saaneet.           | Sukupuolta vahvistava hoito mielenterveyden tukena | Mahdollisuus elää omana itsenään |
| Sosiaalinen transiio ja sukupuoli vahvistava hoito GAH, vähemmän masennusta   | Sukupuolta vahvistava hoito mielenterveyden tukena | Mahdollisuus elää omana itsenään |
| Merkittävä yhteys GAHTin saamisen ja itsetuhoisuuden vähentämisen välillä sukupuoli-vähemmistöjen nuorilla                              | Sukupuolta vahvistava hoito mielenterveyden tukena | Mahdollisuus elää omana itsenään |
| Huomattavasti pienempi viime aikaisen masennuksen todennäköisyys GAHTia saavilla alle 18-vuotiailla.                                    | Sukupuolta vahvistava hoito mielenterveyden tukena | Mahdollisuus elää omana itsenään |
| Kokemus validoitukseksi tulemisesta, kun käytettiin oppilaan haluamaa nimeä ja pronominia ja mitätöidyksi, kun eivät käyttäneet.        | Oman identiteetin mukainen eläminen                | Mahdollisuus elää omana itsenään |
| Mitä useammassa kontekstissa valittua nimeä voi käyttää, sitä vähemmän masennusoireita, itsemurha-ajatuksia ja itsemurhakäyttäytymistä. | Oman identiteetin mukainen eläminen                | Mahdollisuus elää omana itsenään |