



Sukupuoleltaan moninaisten lasten kohtaaminen

Minä näen sinut-
koulutus ammattilaisille

Riikka Aapalahti

2019 Laurea



Laurea-ammattikorkeakoulu

**Sukupuoleltaan moninaisten lasten kohtaaminen
Minä näen sinut- koulutus ammattilaisille**

Riikka Aapalahti
Sosionomi AMK
Opinnäytetyö
Lokakuu 2019

Riikka Aapalahti

**Sukupuoleltaan moninaisten lasten kohtaaminen Minä näen sinut- koulutus ammattilaisille
koulutus ammattilaisille**

Vuosi 2019

Sivumäärä 28

Tässä opinnäytetyössä tavoitteena oli parantaa ammattilaisten valmiuksia kohdata sukupuoleltaan moninaisia lapsia ja nuoria; näin syntyi Minä näen sinut- koulutus, joka sisälsi niin alan viimeisimpiä tutkimustietoja, kuin käytännön neuvoja sukupuolisensitiiviseen kohtaamiseen.

Tietoperustana oli sukupuolen moninaisuuteen liittyviä suomalaisia ja ulkomaisia tutkimuksia ja kyselyitä. Koulutukseen sisältyi myös oman kokemukseni tuomaa metatietoa. Käytännön esimerkkejä oli käytössä vain sen verran, kun siihen oli saatu lupa esimerkkien ihmisiltä tai heidän vanhemmiltaan. Sukupuoleltaan moninaiset lapset ja nuoret ovat suhteellisesti suuri ryhmä lapsia, joista on kuitenkin hyvin vähän tietoa olemassa. Lasten ja nuorten elämänlaadun kannalta on hyvin tärkeää, että he tulevat kohdatuksi sensitiivisesti.

Toiminnallisen opinnäytetyön tuotoksena oli 2-3 tunnin koulutukseen soveltuva diasarja, josta puolet perustui tutkittuun tietoon ja noin puolessa oli sukupuoleltaan moninaisten lasten ja nuorten kohtaamiseen soveltuvaa tunnepuhetta ja neuvoja kohtaamiseen. Koulutuksia oli seitsemän ja ne kaikki olivat Uudellamaalla.

Koulutuksista kerättiin osallistujilta palautetta ja sen jätti yhteensä 122 koulutettavaa. Arvioinnin perusteella lähes kaikki saivat vastauksia kysymyksiinsä. Yhdessäkään palautteessa koulutusta ei pidetty tarpeettomana. Eniten kiiteltiin koulutuksen asiallisuutta ja vankkaa tietopohjaa, mutta myös tunnepuhetta pidettiin tärkeänä. Parannusehdotuksissa useampi kuulija toivoi koulutukseen sisältyvän enemmän käytännön esimerkkejä. Palautteen perusteella, tarvetta koulutuksille olisi laajemminkin.

Asiasanat: muunsukupuolinen, sukupuolen moninaisuus, sukupuolisensitiivisyys, translapsi, transnuori

Riikka Aapalahti

Encountering children who do not identify themselves as exclusively male or female: "I see you" training for professionals.

Year 2019

Pages 28

The aim of this thesis was to enhance the ability of professionals to encounter children and young people regardless of where they are on the gender identity spectrum: this served as the starting point for the "I see you" training that contained the latest research data in the field as well as practical advice on gender-sensitive interaction.

The theoretical basis of the thesis consisted of Finnish and foreign studies and questionnaires related to the gender identity spectrum. The training also included meta data derived from my own experience. Practical examples were only used where permission had been obtained from the persons that these examples concerned, or from their parents. Although children and young people who identify themselves as something besides just male or female constitute a relatively large group, very little is known of them at present. However, it is extremely important for the quality of life of these children and young people that encounters with them take place in a sensitive manner.

The outcome of this active thesis was a slide show that is suitable for a 2-3-hour training session. Half of the slide show is based on research data, whilst the rest consists of emotional discourse suited to interacting with these children and young people and instructions on encountering them. A total of seven training sessions were organised, all of them in the Uusimaa Region.

Feedback was collected on the trainings and was received from a total of 122 participants. Based on this feedback, nearly all of the participants received answers to their questions, and none considered the training to have been unnecessary. The matter-of-fact approach and solid knowledge base of the training as well as the emotional discourse were considered important. Improvements proposed to the training by several participants included increasing the number of practical examples. Based on the feedback, there is a wider need for similar trainings.

Keywords: non-binary, gender identity spectrum, gender-sensitivity, trans child, trans young person

Sisällys

1	Johdanto.....	6
2	Sukupuolivähemmistöjen yleisyys nuorten keskuudessa	7
3	Sukupuolen määrittelyminen	8
3.1	Geneettinen sukupuoli	8
3.2	Biologinen sukupuoli	8
3.3	Sosiaalinen sukupuoli	9
3.4	Sukupuolikokemuksen pysyvyys	9
4	Sukupuoliristiriidan helpottaminen	10
4.1	Sosiaalinen transitoituminen.....	11
4.2	Hormoniblokkerihoito	11
5	Sukupuoleltaan moninaisen lapsen kohtaaminen	12
5.1	Kuunteleminen	12
5.2	Syyllisen etsiminen.....	13
5.3	Vanhempien kokemuksia sosiaalitoimesta, terveydenhuollosta, varhaiskasvatuksesta ja koulusta	13
5.4	Ammattilaisen haasteet kohtaamisessa	14
5.5	Sukupuoleltaan moninaisen lapsen tai nuoren vanhempien kohtaaminen	16
6	Lait suhteessa sukupuoleltaan moninasiin lapsiin Suomessa ja maailmalla	16
7	Minä näen sinut- koulutus	18
7.1	Koulutuksen tavoitteet	18
7.2	Koulutusten toteutus	18
7.3	Uutta tietoa sukupuolen moninaisuudesta.....	19
7.4	Uusia kysymyksiä sukupuolen moninaisuudesta.....	21
7.5	Vastauksia uusiin kysymyksiin	21
7.6	Koulutukseen osallistuneiden sanalliset palautteet	22
8	Pohdinta	24

1 Johdanto

Transnuoret ajattelevat paljon itsemurhaa ja myös satuttavat itseään. Joka viikko puhun tai viestittelen jonkun huolestuneen äidin kanssa, jolla on kotonaan sukupuoleltaan moninainen lapsi tai nuori, joka puhuu itsemurhasta tai jopa satuttaa itseään. Näitä lapsia ei voi muuttaa, mutta lapsen alusta asti saama oikeanlainen tuki suojelee heitä tehokkaasti näin voimakkailta ahdistuksilta. Ammattilaiset ovat avainasemassa osoittamassa vanhemmille ja lapsille tukea varsinkin silloin, kun hämmennys perheessä on suurinta.

Kiinnostuin alun perin transsukupuolisten hoidosta, oikeuksista ja sensitiivisen kohtaamisosaamisen tärkeydestä oman monimuotoisen perheeni kautta. Koska itselläni on myös kokemusperäistä asiantuntemusta transsukupuolisten, muunsukupuolisten, sukupuolettomien, intersukupuolisten ja muidenkin sukupuoleltaan moninaisten ihmisten kohtaamisesta; toiminnallisen opinnäytetyöni aihe oli helppo valinta.

Sukupuoleltaan moninaisten ihmisten on hyvin raskasta selittää itseään toistuvasti ja kokea, että heidät nähdään erilaisina. Sosiaalisen ympäristön tietämättömyys moninaisuudesta kuormittaa transihmisiä (Vilkkä 2006, 162, 168). Ammattilaisten tietämys aiheesta onkin iso osa transihmisen sensitiivistä kohtaamista.

Opinnäytetyöni toiminnallinen osuus oli 2-3 tunnin mittainen luento, jonka pidin syksyllä 2018 seitsemän kertaa; kaksi kertaa Loviisassa, kaksi kertaa Espoossa ja kolme kertaa Porvoossa sosiaali-, terveys- ja kasvatusalan ammattilaisille. Koulutuksen tarkoituksena oli tieteen ja esimerkkien avulla antaa eväitä sukupuoleltaan moninaisten lasten ja -nuorten kohtaamiseen, mutta antaa myös vinkkejä sensitiiviseen yhdenvertaisuutta tukeviin käytänteisiin ja loukkamattomaan kirjaamiseen.

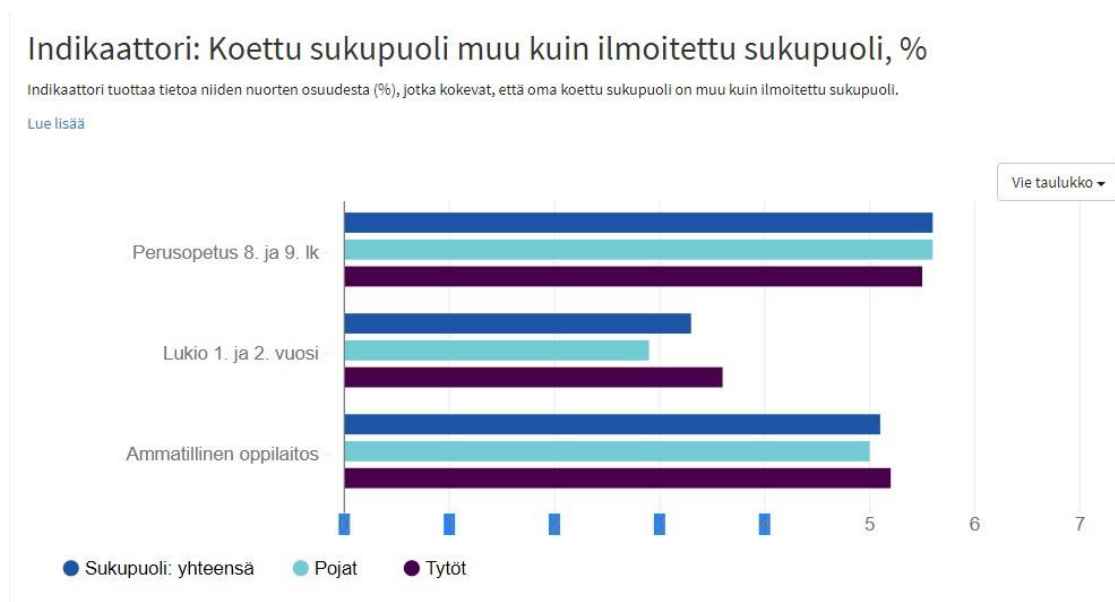
Tietoisuus sukupuoleltaan moninaisista lapsista ja nuorista kasvaa kokoajan ja yhä useammat lapset ja nuoret ovat tulleet yhteiskunnassamme näkyviksi. Aihe on siis hyvin ajankohtainen. Toiminnallinen opinnäytetyöni vastasi tiedon ja sukupuolisensitiivisten käytäntöjen kehittämistarpeisiin niissä kunnissa, joissa se järjestettiin. Tarve olisi muuttuvassa maailmassa paljon suurempi.

2 Sukupuolivähemmistöjen yleisyys nuorten keskuudessa

Vuoden 2017 kouluterveyskyselyn mukaan Suomessa on noin 5,5% sukupuoltaan miettiviä nuoria, joista transnuoria on noin 1,6%. Muut näistä nuorista ovat joko sukupuoltaan pohtivia tai muunsukupuolisia. Nämä luvut ovat linjassa moniin ulkomaisiin tutkimuksiin. Esimerkiksi Uusi-Seelantilaisessa tutkimuksessa 1,2% 15-16-vuotiaista nuorista koki itsensä transsukupuoliseksi (Clark, Terryann, Mathijs, Lucassen, Bullen, Denny, Fleming, Robinson & Rossen, 2014).

		Perusopetus 8. ja 9. lk			Lukio 1. ja 2. vuosi			Ammatillinen oppilaitos					
		Sukupuoli: yhteensä		Pojat	Tytöt	Sukupuoli: yhteensä		Pojat	Tytöt	Sukupuoli: yhteensä		Pojat	Tytöt
Koettu sukupuoli muu kuin ilmoitettu sukupuoli, %	Kokemus sukupuolesta. Vastanneiden lkm.	72 694	35 684	36 599	34 731	14 378	20 210	30 823	17 351	13 2			
	Kokemus sukupuolesta: poika, %	47,1	94,4	1,0	40,6	97,1	0,5	54,2	95,0	1,0			
	Kokemus sukupuolesta: tyttö, %	48,0	0,6	94,5	56,4	0,4	96,4	41,3	0,5	94,8			
	Kokemus sukupuolesta: molempia, %	1,5	1,4	1,5	0,6	0,4	0,8	1,2	1,0	1,5			
	Kokemus sukupuolesta: ei kumpikaan, %	1,1	1,1	1,0	0,7	0,5	0,6	1,2	1,1	1,1			
	Kokemus sukupuolesta: kokemus vaihtelee, %	2,3	2,4	2,1	1,7	1,6	1,7	2,1	2,3	1,7			

Kuva 1. Kuva on sivulta: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Kouluterveyskyselyn tulokset nuorilla 2017. Tulokset on poistettu THL:län sivuilta.



Kuva 2. Kuva on sivulta: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Kouluterveyskyselyn tulokset nuorilla 2017. Tulokset on poistettu THL:län sivuilta.

3 Sukupuolen määrittelyminen

Useimmiten syntymässään tytöksi määritellyistä ihmisistä kehittyy naisia ja pojaksi määritellyistä ihmisistä kehittyy miehiä. Heti syntymän jälkeen lapsen sukupuoli määritellään ulkoisten biologisten merkkien perusteella, mutta on lukuisia muitakin tapoja määrittää ihmisen sukupuoli. Sukupuoli voidaan määritellä esimerkiksi geneettisesti, biologisesti, sosiaalisesti tai juridisesti. Sukupuoli on monimutkainen asia monelta eri kantilta. Mitä enemmän sukupuolen moninaisuutta on tutkittu, sitä monimutkaisemmaksi asia näyttää muodostuvan. Tieteellisessä kirjallisuudessa ei puhutakaan enää häiriöstä vaan variaatioista (Vorma, Burrell & Mähkä 2015, 27).

3.1 Geneettinen sukupuoli

Tyypillisesti lapsi on saanut hedelmöityksen hetkellä kaksi sukupuolikromosomia. Äidiltään lapsi on saanut X -kromosomin ja isältään X- tai Y-kromosomin. Tämän mukaan määräytyy lapsen geneettinen sukupuoli. Useimmista XX-kromosomiparin saaneista lapsista tulee tyttöjä ja XY-kromosomiparin saaneista poikia. Joskus kuitenkin lapsella voi olla erilainen yhdistelmä kromosomeja, joista tavallisimpia ovat Turnerin oireyhtymän XO tai Klinefelterin yhdistelmä XXY. Uusia Turnerin oireyhtymiä löydetään vuosittain alle parikymmentä, mutta Klinefelterin oireyhtymä on melko yleinen; jopa joka viidessadas mies kantaa mukanaan toista X-kromosomia. Useimpia tapauksia ei diagnosoida, koska ylimäärisestä kromosomista ei ole heille juuri haittaa. XXY-miehet voivat kuitenkin kärsiä niukasta karvoituksesta, rintojen kasvusta, puheenkehityksen ongelmista, oppimisvaikeuksista, kivesten pienuudesta, murrosiän viivästymisestä ja lihasvoimien heikkoudesta. XXY-pojat ovat myös usein hyvin pitkiä. (Venhola 2001, 6-7, 16.)

Raskauden yhdeksän ensimmäisen viikon aikana, lapsen sukupuoli ei ole kehittynyt vielä mihinkään suuntaan. Biologisen sukupuolen kehittyminen on hyvin monimutkainen prosessi ja jos kromosomien toiminnassa on poikkeavuuksia, lapsi saattaa kehittyä intersukupuoliseksi tai esimerkiksi XY-kromosomin omaavalle sikiölle voi kehittyä vagina. Pojilla muutos on paljon suurempi ja siksi heillä tavataankin enemmän myös poikkeamia ulkoisissa sukuelimissä. (Venhola 2001, 6-7.)

3.2 Biologinen sukupuoli

Miehen sukuelimiin kuuluu useimmiten kivekset, eturauhanen ja siementiehyet. Naisen sukuelimet ovat useimmiten emätin, kohtu, munatorvet ja munasarjat. Interihmisellä voi olla sekä miehelle että naiselle kuuluvia sukuelinten osia tai osa tyypillisistä sukuelimistä voi puuttua kokonaan. Toisaalta interihmisen ulkoiset sukuelimet saattavat olla täysin tavanomaiset, mutta muut ulkoiset sukupuolen merkit, kuten rinnat tai karvoitus ovat epätavanomaiset tai sisäiset sukuelimet ovat erilaiset kuin tavallisesti tai esimerkiksi sisäiset elimet ovat tavallisesta poikkeavat. (Venhola 2001, 3.)

Naisten ja miesten aivojen eroja on tutkittu jonkin verran. Aivoista löytyy yksi osa, joka eroaa naisella ja miehellä muodoltaan selkeästi toisistaan. Osan nimi on *bed nucleus of stria terminalis*. Transnaisilla tämä osa on vastaava kuin naisilla yleensäkin ja transmiehillä samanlainen kuin muillakin miehillä. On oletettavaa, että sukupuoli on siis synnynnäinen ominaisuus. Yhteensä eri sukupuolia on löydetty aivoista viisi. (Wu 2016.) Tulevaisuudessa onkin mahdollista, että sukupuolidysforiaa eli sukupuolikokemukseen liittyvää ahdistusta kokevien ihmisten diagnosoinnissa saatetaan pystyä käyttämään apuna aivojen kuvantamista (Bodkin 2018).

3.3 Sosiaalinen sukupuoli

Ihmistä ei voi kasvattaa sukupuolirooliin ja mitä vanhemmaksi lapsi tulee, sitä vähäisempi vaikutus kasvatuksella on hänen sukupuoli-identiteettiinsä (Venhola 2001). Kaksijakoisessa sukupuolijärjestelmässämme on normit sille, millainen naisen tai miehen tulee olla. Lapselle opetetaan nämä sosiaaliset raamit hyvin varhain ja lapsi oppii toimimaan sukupuolitettujen odotusten mukaisesti. (Kamula-Enqvist 2017, 17-18.) Sosiaalinen sukupuoli tarkoittaa sitä, missä sosiaalisessa sukupuoliroolissa lapsi elää. Jos lapsen sosiaalinen rooli poikkeaa hänen sukupuoli-identiteetistään, lapsi saattaa kokea sosiaalista dysforiaa, joka ilmenee pahanolontunteena ja ahdistuneisuutena, kun lapsi tai nuori tulee kohdatuksi hänen sukupuoli-identiteetinsä vastaisessa roolissa. (Hästbacka & Sirén 2017, 12.)

3.4 Sukupuolikokemuksen pysyvyys

Sukupuolen moninaisuuden tutkimus on kehittyvä ala. Sukupuolen moninaisuuden tutkimus on mennyt viime vuosina nopeasti eteenpäin. Aihe on myös monille uskonnollisille yhteisöille kiinnostava ja sitä käsitellään heidän julkaisukanavissaan paljon. Tutkimuksia ja julkaisuja luettaessa onkin tärkeä arvioida niiden luotettavuutta. Myös tutkimuksen tuoreudella on paljon merkitystä, sillä tutkimusmenetelmät ovat parantuneet huomattavasti verrattain lyhyessä ajassa sitä mukaa, kun tieto ihmisten sukupuolikokemuksesta on täsmentynyt.

Australialaisessa Royal Children's Hospitalissa Melbournessa vuosina 2003-2017 hoidetuista translapsista ja -nuorista 4% muutti mielensä sukupuolensa suhteen ennen aikuisuutta. Kaikki mielensä muuttajat olivat lapsia ja nuoria, joille ei ollut vielä annettu vaiheen kaksi hoitoa eli sukupuoli-hormoneja. Muut eivät muuttaneet mieltään. (Family court of Australia, 2017, 8.)

Vielä 2000-luvun alussa ajateltiin yleisesti, että 84 % translapsista muuttaa mielensä sukupuolestaan ennen aikuisuutta. Suomessa yleisesti viitattu tämän suuntainen tutkimus on Steensman tutkimusryhmän 2011 tehty tutkimus ”Desisting and persisting gender dysphoria after follow-up study”. Steensma teki tutkimusryhmänsä kanssa tutkimuksen, jossa ei tutkittu nykyiset transkriteerit täyttäviä lapsia, vaan lapsia, jotka olivat käyttäytyneet hieman maskuliinemmin tai feminiinisemmin kuin lapset yleensä. Tutkimuksesta putosi kesken kaiken pois yli 45% lapsista, mistä tutkijat tekivät oletuksen, että myös kaikki pois pudonneet kuuluivat

mielensä muuttajiin. Tutkittavat eivät siis olleet välttämättä kokeneet sukupuolidysforiaa lainkaan. Lisäksi nuorten kokemusta sukupuoli-identiteetin kehityksestä ei seurattu myöhemmällä iällä. Osittain samat tutkijat tekivät muutaman vuoden päästä päätelmän, jonka mukaan niiden lasten mieli sukupuolestaan ei muutu, joilla kehodysforia eli kehoon kohdistuva ahdistus on vahva ja jotka ovat sosiaalisesti transitioituneita. (Steensma, Biemond, de Boer, Cohen & Kettenis 2011, 16, 4, 499-516 vrt. Steensma, McGuire, Kreukels, Beekman & Cohen-Kettenis 2013. 52, 6, 582-90.) Sosiaalinen transitioituminen tarkoittaa sitä, että transsukupuolinen ihminen elää siinä sukupuolen roolissa sosiaalisesti, joka hänestä tuntuu oikealta.

Kun perustellaan suomalaista hoitokäytäntöä, jossa lapsille ei anneta sukupuolen kokemukseen tukea ja nuorille ei ole tarjolla hormoniblokkerihoitoa, yksi yleisimmistä viitatuista lähteistä on tohtori Zucker. Zucker on hyvin kiistelty henkilö tiedemaailmassa. Hän on menettänyt johtoasemansa klinikallaan, jossa hän käytti epäeettisenä pidettyä eheytyshoitoa, jossa lapset ja nuoret laitetaan häpeämään transsukupuolisuuttaan. Suurin osa eheytyshoitoa antavista klinikoista ovat konservatiivisten uskonyhteisöjen tukemia. Zuckerin mukaan valtaosa lapsista muuttaa mielensä viimeistään teini-iässä. (Marusic 2015; Harley 2017; Valojää 2018, 2.)

Aikuisia transprosessin jälkeen mielensä muuttaneita on myös tutkittu. Helmikuussa 2018 julkaistiin tähän asti kattavin tutkimus transhoitoja katuvien ihmisten määrästä. Vuosina 1972 - 2015 Alankomaalaisista transnaisista 0,6% katui prosessiansa ja transmiehistä katui 0,3%. Näistä katujista suurin osa katui sitä, että sosiaalinen elämä muuttui liikaa tai sitä, että muutokset eivät olleetkaan riittäviä. Katujien suhteellinen määrä ei noussut, vaikka prosessissa olevien määrä nousi. (Wiepjes, Nota, de Blok, Klaver, de Vries, Wensing-Kruger, de Jongh, Bouman, Steensma, Cohen-Kettenis, Gooren, Kreukels, & den Heijer, 2015. 4, 432.)

4 Sukupuoliristiriidan helpottaminen

Sukupuoliristiriita eli sukupuolidysforia voidaan jakaa kahteen osa-alueeseen: kehodysforiaan ja sosiaaliseen dysforiaan (Ritskari & Suni & Tyni 2018, 30). Kehodysforia kohdistuu sukupuolittuneisiin kehonosiin ja mahdollisiin murrosiän negatiivisesti koettuihin muutoksiin. Sosiaalisessa dysforiassa taas on kyse siitä, minkä sukupuoliroolin mukaisesti lapsi tulee sosiaalisissa suhteissaan nähdä ja kohdelluksi. Sukupuoliristiriitaa voidaan lapsilla helpottaa merkittävästi kehopositiivisella puheella, sukupuolikokemukseen sopivalla vaatetuksella ja sukupuolen mukaisella sosiaalisella roolilla, jota kutsutaan myös sosiaalisesti transitioitumiseksi. Jos lapsi kohtaa syrjintää, vanhempien ja lähikasvattajien hyväksyntä suojaa lasta tehokkaasti (Wallace, Russel, 2013). Murrosiän muutosten myötä nämä toimet eivät usein enää riitä riittävän hyvinvoinnin takaamiseen, vaan tarvitaan murrosikää siirtävää blokkerihoitoa. Hoitamattomaan sukupuoliristiriitaan liittyy itsemurhariski (Ym. 30).

4.1 Sosiaalinen transitoituminen

Sosiaalinen transitoituminen tarkoittaa sitä, että lapsi saa vapaasti elää siinä sosiaalisessa kontekstissa, jonka hän kokee itselleen omimmaksi tavakseen elää ja olla. Olen kuullut monien vanhemman, opettajan ja varhaiskasvattajan todenneen, että ne lapset jotka olivat ennen niitä outoja, yksinäisiä, epäsosiaalisia, masentuneita ja/tai ahdistuneita, muuttuvat sosiaalisen transitoitumisen myötä usein avoimiksi, sosiaalisiksi ja tasapainoisemmiksi, kun heitä tuetaan elämään itselleen sopivimmassa sukupuoliroolissa. Tämä silminnähtävä muutos on kannustanut monia vanhempia ja ammattilaisia tukemaan lasta elämään omia tunteuksiaan todeksi. (Aapalahti 2018.)

Uusimpien tutkimusten mukaan sellaisilla sukupuoliristiriitaa kokevilla lapsilla, jotka saavat elää siinä sukupuoleessa, mikä tuntuu heistä oikealta eli transitoitua sosiaalisesti, on mielen-terveysongelmia saman verran, kuin sellaisilla lapsilla jotka eivät koe sukupuoliristiriitaa. Sosiaalisesti transitoituneilla lapsilla todettiin vain hieman enemmän ahdistusta kuin tutkimuksen verrokeilla. Nuorten kohdalla tulokset olivat vielä uraauurtavampia; tutkimuksen mukaan täysin peruttavissa olevaa blokkerihoitoa saaneiden nuorten on todettu olevan yhtä tasapainoisia kuin muutkin teinit ovat ja heidän sukupuolikokemuksena oli ehyt ja vahva. (Olson, Key & Eton 2015, 26, 4, 467-474; Olson, Durwood, Demeules & McLaughlin 2016, 137, 3, 1-8; , Menvielle, Sica & Johnson 2019, 36, 1, 6-23.) Nämä uudet tutkimustulokset ovat täysin ristiriidassa vanhojen tutkimusten kanssa, jossa transkriteerit täyttävien lasten ahdistus, mielenterveyshäiriöt ja itsemurha-alttius ovat erittäin yleisiä.

Valojää kertoo vuonna 2018 valmistuneessa Setan translasten nykytilanteesta kertovassa raportissa, että transnuorille ei Translasten ja nuorten perheet ry:n mukaan ole Suomessa saatavilla murrosikää siirtävää hoitoa (Valojää 2018, 5). Hoidotta jääneet nuoret ovat suuressa riskissä mielenterveytensä suhteen (Hill ym. 2010). 15-25-vuotiasta transpojista/miehistä 68% ja transnaisista/tytöistä 56% on ajatellut itsemurhaa. Saman ikäryhmän trans-, - ja muunsukupuolisista nuorista noin 80% on kokenut henkistä väkivaltaa. (Alanko 2014, 12, 38, 39, 42.)

Monet sukupuolisensitiiviset toimintatavat, jotka suojelevat sukupuoleltaan moninaisia lapsia sukupuolidysforialta, ovat hyödyllisiä myös muille lapsille ja nuorille. Sukupuolisensitiivinen tarkoittaa lasta kuuntelevaa suhtautumistapaa lapsen sukupuoleen; se ei tarkoita sukupuolineutraalia kasvatusta, jossa sosiaalisen sukupuolen merkitykset häivytetään lapsen maailmasta.

4.2 Hormoniblokkerihoito

Hormoniblokkerihoito tarkoittaa hoitoa, jossa murrosikää siirretään hormoniblokkereiden avulla. Lapsen keho alkaa yhä useammin muuttumaan jopa kahdeksasta vuodesta eteenpäin kohti miestä tai naista (Tenhola 2014). Jos identiteetti on näiden muutosten vastainen, ahdistus eli dysforia voi olla suurta. Muissa Länsi-Euroopan maissa on saatavilla blokkerihoitoa

translapsille ja transnuorille. Hormoniblokkerihoito aloitetaan kansainvälisten hoitosuosituksen mukaan murrosiän Tannerin toisesta vaiheesta alkaen iästä riippumatta (WAPHT 2012, 17-19). Esimerkiksi eräs Facebookin vertaisryhmän jäsenen lapsi pääsi Ruotsissa tutkimuksiin 9-vuotiaana ja GnRH analogi-hoito eli blokkerihoito aloitettiin tarkasti määriteltynä hetkenä juuri ennen äänenmurrosta 13-vuotiaana (Aapalahti 2018). Facebookin transperheiden salaisessa keskusteluryhmässä on yli 100 vanhempaa tällä hetkellä ja lisäksi transtukipisteen vertaisryhmässä olen tavannut suuren määrän muita vanhempia, mutta en ole tavannut yhtään vanhempaa, joiden lapsi olisi saanut Suomessa GnRH-analogihoitoa. Ilman hoitoa jääminen ei ole neutraali toimenpide, vaan asettaa intensiivisessä kehodysforiassa kamppailevan lapsen merkittävään hengenvaaraan (Olson ym, 2016).

Jotta nuoret ja heidän vanhempansa voivat tehdä tietoon perustuvia hoitopäätöksiä, monissa maissa puberteetin annetaan edetä Tannerin toiseen vaiheeseen, ennen kuin GnRH-analogihoito aloitetaan. GnRH-analogihoito eli blokkerihoito estää sellaisten sukupuolitunnusmerkkien kehittymisen, joita on enää vaikea myöhemmin peruuttaa tai niiden peruuttaminen vaatii leikkaushoitoa. Blokkerihoito säästää kehodysforian eli oman kehon aiheuttaman ahdistuksen kourissa kamppailevaa lasta ylimääräiseltä sosiaaliselta ja emotionaaliselta kuormalta (WPATH 2017).

5 Sukupuoleltaan moninaisen lapsen kohtaaminen

Kokemukseni mukaan lapsen ja nuoren kokemusta tulee kunnioittaa. Paljon sukupuolen moninaisuudesta kouluttanut suomalainen seksuaalineuvoja ja kätilö Rintaniemi kerran kysyikin eräessä koulutuksessa: ”Jos tietäisit, että edessäsi olevasta lapsesta on tulossa isona lääkäri, kohtelisitko häntä nyt lääkärinä vai lapsena? Samalla tavoin, sinun ei tarvitse tietää, mikä on lapsen sukupuolituntemus aikuisena, riittää, että kohtelet häntä nyt hänen toivomansa mukaisesti.”

5.1 Kuunteleminen

Jos lapsen tai nuoren sukupuoli-identiteetti ei ole vahva (Steensma ym. 2013. 52, 6, 582-90 vrt. Family court of Australia, 2017, 8), hänen mielensä voi muuttua, mutta hänen kokemuksensa väheksyminen ei nopeuta prosessia; päinvastoin se voi aiheuttaa pahimmassa tapauksessa kapinasta johtuvaa oman itsensä tutkiskelun keskeytymistä. On melko tavallista, että nuori ei tiedä, millä tavalla hän on transsukupuolinen ja on hyvin tarpeellista, että hän saa kasvurauhan omien tunteuksiansa punnitsemiseen. Esimerkiksi biologisesti tytön mutta pojaksi itsensä tuntevan nuoren meikkikokeilut ja pukeutumiset hameeseen on syytä jättää huomiotta, jotta nuori pääsee tutustumaan itsensä eri puoliin. Joskus nuori saattaa löytääkin esimerkiksi seksuaalivähemmistöidentiteettinsä ja huomata, että sukupuolivähemmistöidentiteetti ei ollutkaan oikea. (vrt. Wiepjes ym. 2015. 4, 432.) Vaikka se on harvinaista, nuorelle pitää antaa tilaa löytää itsensä, eikä tämä onnistu, ellei lapselle tai nuorelle ole selitetty

sukupuolen etsimisen vapautta, samalla kun häntä on kohdeltu hänen kokemansa roolin mukaisesti. Sama toimii toisinkin päin. Aivan tavallisella tavalla sukupuoltaan ilmaiseva lapsi tai nuori saattaakin sisimmässään tuntea toisella tavoin. Eräässä tapauksessa transidentiteetin omaava nuori ei uskaltanut kertoa vanhemmilleen transidentiteetistään, vaikka hänen sisarusensa oli hyväksytty ja rakastettu translapsi, koska heidän vanhempansa olivat antaneet ymmärtää olevansa helpottuneita siitä, että heillä on ”normaalikin” lapsi.

5.2 Syllisen etsiminen

On hyvin tyypillistä, että vanhemmat syyttävät lapsensa erilaisuudesta itseään tai toisiaan. On kuitenkin kiistaton tosiasia, että lasta ei voi kasvattaa sukupuoli-identiteettiin. Lapsen voi kasvattaa peittämään oma sukupuoli-identiteettinsä jopa itseltään, mutta sukupuoli-identiteetti perustuu biologisiin faktoihin (vrt. Wu 2016), joihin ei olisi voinut nykytietämyksen mukaan vaikuttaa sikiöaikana eikä sen jälkeen. Tämän sanoittaminen sukupuoleltaan moninaisen lapsen tai nuoren vanhemmille, on hyvin tärkeää.

Toinen tyypillinen syyllisyyden tunteen aiheuttaja on vanhempien pohdinnat siitä, että miksi he eivät ole ymmärtäneet asiaa itse, ennen kuin lapsi kertoi transsukupuolisuudestaan heille. Puolet lapsista käyttäytyy keskimääräistä feminiinisemmin tai maskuliinisemmin. On hyvin tärkeää, että feminiinisesti käyttäytyvä poika tai maskuliinisesti käyttäytyvä tyttö saa olla oma itsensä ilman liian ahtaita rooli-odotuksia. Ulkoisen käyttäytymisen perusteella lapsen tai nuoren sukupuoli-identiteettiä määriteltäessä, virheen mahdollisuus on suurempi kuin onnistumisen mahdollisuus (vrt. Steensma ym. 2011). Vanhempia helpottaa usein tieto, että monesti vanhemmat syyttävät tästä itseään ja heitä helpottaa tieto siitä, että he eivät olisi voineet tietää asiasta ennen, kuin heidän lapsensa oli valmis sen heille kertomaan.

Syyllisyydestä saattaa tulla tunteiden muuri vanhempien ja lapsen välille; vanhemmat olisi hyvä ohjata kertomaan sukupuoleltaan moninaiselle lapselleen sen, että ovat pahoillaan siitä, että ovat saattaneet tietämättömyyttään loukata nuorta tai lasta. Myös vahingossa väärin sanotun ”vanhan” nimen sanomisesta tai vanhan identiteetin mukaisesta tahattomasta sukupuolittamisesta, tulisi aina muistaa pyytää anteeksi. Lasta ja nuorta olisi hyvä ohjeistaa siinä, että vanhemmille ja sukulaisille samoja asioita tulee toistaa joskus useita kertoja, ennen kuin he oppivat mahdollisen uuden nimen, sukupuoli-identiteetin tai oikeat termit.

5.3 Vanhempien kokemuksia sosiaalitoimesta, terveydenhuollosta, varhaiskasvatuksesta ja koulusta

Alkuvuodesta 2018 Laurea-ammattikorkeakoulun sosionomiopiskelija Tiina Hakanen teki kyselyn sukupuoleltaan moninaisten lasten perheille. Kyselyyn vastasi 16 vanhempaa. Yksi Hakasen kysymyksistä oli: ”Onko sinulla kokemusta erittäin onnistuneesta tai epäonnistuneesta toiminnasta lapsesi sukupuolen kokemiseen liittyen: Sosiaalitoimessa, terveydenhuollossa, varhaiskasvatuksessa tai koulutoimessa?” Vastaukset jakaantuivat niin, että yhtä monta

positiivista ja negatiivista kokemusta saivat sekä sosiaalitoimi, varhaiskasvatus , että terveydenhoito, mutta kokemukset koulusta olivat 80% positiivisia.

Koulumaailmasta Hakasen (2018) kyselyyn vastattiin näin: ” Koulussa ei ymmärretä millaisia vaikeuksia dysforia aiheuttaa. Ajatellaan, että nuori on vain tahallaan hankala.” Toisaalta taas koulusta oli paljon hyviä kokemuksia, kuten tämän vanhemman kokemus: ”Koulu on virallisesti ja enimmäkseen muutenkin suhtautunut hienosti ja rakentavasti, yksittäisiä opettajia lukuun ottamatta.” Myös varhaiskasvatuksen kokemukset joskus olivat olleet ristiriitaisia. Eräs vanhempi oli kirjoittanut esimerkiksi näin: ”Eskarissa asiasta on puhuttu ja siellä se otettiin vastaan hyvin. Eskariope(t) ottivat kesän aikana selvää aiheesta, tekivät muutoksia (esim. tyttöjen ja poikien vessat muutettiin isoksi ja pikkuvessaksi, kaikki käyttävät samaa pukuhuonetta jne.), mutta loppujen lopuksi tuntuu, että aika pinnallisella tasolla. Eivät ehkä vielä ole ymmärtäneet, miten syvällä nämä asiat ovat ja joko tyttöihin ja poikiin on kyllä edelleen aika voimakas.”

Terveydenhuollosta Hakasen (2018) raportissa oli myös kokemuksia laidasta laitaan. Joku oli kokenut, että kouluterveydenhoitaja on ollut korvaamaton tuki, joku toinen kertoi lapsensa saaneen lastenpsykiatriassa hyvää kohtelua, mutta vastapainoksi kerrottiin myös kokemuksia asenteellisesta psykiatrasta ja hyvinkin huonoista kokemuksista.

Erilaiset kokemukset sosiaalitoimesta tulivat myös esiin Hakasen (2018) raportista. Vanhemmilla oli negatiivista sanottavaa, mutta toisaalta myös hyvin positiivista. Erään kommentin mukaan: ”sosiaaliviranomaiset ovat olleet tukena alusta lähtien.” vaikka samalla vastaajalla oli kokemuksia lapsen sukupuoli-identiteetin vähättelystä lastenpsykiatrian puolelta.

Merkille pantavaa Hakasen raportissa oli, että kaikkien transtukipistettä koskevaan kysymykseen vastanneiden 16 vanhempien kokemukset Setan transtukipisteestä olivat positiivisia. Transtukipistettä luonnehdittiin esimerkiksi käännteentekeväksi, ammattimaisiksi ja työntekijöitä päteviksi. Hakasen raportti tukee niitä empiirisiä kokemuksiani ollessani osallistujana sukupuoleltaan moninaisten lasten vanhempien vertaistukiryhmässä ja facebook-keskusteluryhmässä. Tiedon lisääntymisen myötä, toivon ammattilaisten sukupuolisensitiivisen kohtaamisen myös vakiintuvat yleiseksi toimintatavaksi.

5.4 Ammatillaisen haasteet kohtaamisessa

Sukupuolen moninaisuutta sanotaan muoti-ilmiöksi, mutta sukupuolen moninaisuuden prosentiosuuksista tehtyjen tutkimusten mukaan sukupuolen moninaisuus näyttää olevan suhteellisen yleinen ilmiö (kouluterveyskysely 2017 & Clark ym., 2014). Ihmisen tärkeimpiä perusomaisuuksia on kuitenkin vapaus määritellä oma sukupuoli-identiteettinsä vapaasti. Vähemmistöön kuuluvaa sukupuoli-identiteettiä ei myöskään enää tule sanoa sairaudeksi, vaan esimerkiksi

WHO:n uudessa ICD11 tautiluokituksessa ei puhuta enää sairaudesta, vaan sukupuolen normaalista variaatioista. (Jansson 2018.)

Olen huomannut, että lapsen vastuuttamista sukupuolikokemuksestaan kannattaa välttää. Lapsen ei tarvitse tietää sitä, mitä he tekevät tulevaisuudessa. Heidän ei tarvitse ajatella sitä, mitä murrosiän fyysiset muutokset tuovat tullessaan, eikä heidän tarvitse selittää sitä aikuisille. Vasta nuoruuteen siirryttäessä nuori on kykeneväinen suunnittelemaan tulevaa ja hänen minäkuvansa muuttuu abstraktimmaksi (Ahonen & Lyytinen & Lyytinen & Nurmi & Pulkkinen & Ruoppila 139-141, 143). Nuoren ei silti tarvitse tietää esimerkiksi sitä, haluaako hän aikuisena äidiksi tai isäksi. Tulevaisuuden skenaarioista ja probleemoista huolimatta, mahdollisimman hyvä lapsuus ja nuoruus on arvo sinänsä.

Usein transihmisten syrjintä ei ole yksittäisten ihmisten harjoittamaa syrjintää; vaan tapoja ja julkisten tilojen rakenteita, kuten urheiluun liittyvät pukuhuoneet ja sukupuolittuneet juhlapuvut. Usein myös sukupuoleltaan moninaisen on vaikea löytää itselleen esimerkiksi sopivaa wc-tilaa. Sukupuoleltaan moninaisten ihmisten syrjintä on usein tahatonta, mutta syrjintää kokevan ihmisen kannalta katsoen, kokemus on samanlainen kuin tahalliseksi syrjinnässä. (Aarnipuu 2008, 214-215.) Suomessa ei ole tutkittu sitä, kuinka paljon sukupuoleltaan moninaiset lapset kokevat heitä kohtaavien ammattilaisten suorittamaa syrjintää, mutta sosionomiopiskelijan Tiina Hakasen sukupuoleltaan moninaisten lasten vanhemmille tekemässä kyselyssä syrjinnän kokemuksia ilmeni verrattain paljon. Sen sijaan taas esimerkiksi sateenkaari-perheiden lapset eivät kohtaa juuri aikuisten taholta syrjintää (Aarnio, Kallinen, Kylmä, Solantaus & Rotkirch 2017, 120).

Erään ala-asteikäisen vanhempi kertoi lapsensa sanoneen tunteneensa ennen sosiaalista transiitioitumista, että hän oli elänyt ikään kuin jatkuvassa teatteriesityksessä. Vanhemmat olivat huomanneet lapsen voimavarojen kasvaneen, kun hän sai siirtyä sukupuoli-identiteetille sopivampaan sosiaaliseen sukupuoleen. Epämääräinen tunne yksinäisyydestä voi vaivata sukupuoliristiriitaa kokevaa lasta; tunne siitä, ettei oikein kuulu mihinkään joukkoon (Aarnipuu, 2008, 90). Tätä tunnetta kutsutaan vähemmistöstressiksi. Vähemmistöstressiin auttaa vertaistuen löytäminen (Huuska 2017, 21-22).

Jokaisella ihmisellä on vain oma kokemuksensa sukupuolestaan ja olen tutustunut myös ihmisiin, joilla ei ole kokemusta sukupuolesta ollenkaan. Olen huomannut, että joskus vahvan sukupuolikokemuksen omaavan, on vaikea empaattisesti ymmärtää ihmisiä, joilla tällaista kokemusta ei ole. Olen huomannut, että joskus ihmisen, jolla ei ole sukupuolikokemusta, on vaikea ymmärtää, että toisille sukupuolikokemus ei ole vain kulttuurillinen konstruktio. Aikuiset transihmiset ovat kertoneet minulle omasta prosessistaan ja siitä, että jos ihminen kieltää tiukasti itseltään sukupuolen transkokemukset, voi olla vaikea hyväksyä, että jollain toisella on lupa näitä kokea. Ammattilaisen on hyvä myös kuulostella aktiivisesti omaa

sukupuolikokemustaan ja tiedostaa, että asiakkaan kokemus sukupuolesta voi olla myös hyvin toisenlainen kuin itsellä. Asiakkaan hyvään kohteluun ei tarvita sukupuolikokemuksen empaattista ymmärtämistä.

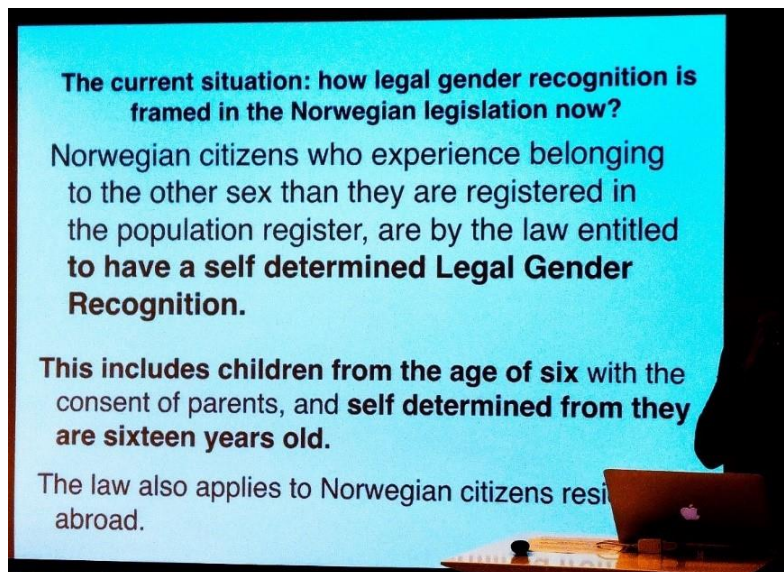
Ammattilaisen kannattaa ottaa huomioon, että myös muiden kuin sukupuoleltaan moninaisten lasten ja nuorten kohdalla ammattilaisten sukupuolisensitiivinen lähestymistapa tukee kaikkien lasten tasa-arvoista kasvatusta (Koponen 2014, 24-26). Jo varhaiskasvatuksessa tyttöjä ja poikia kohdellaan monesti epätasa-arvoisesti. Kasvattajien tukemat sukupuolten väliset raja-aidat aiheuttavat kiusaamista, joka kohdistuu monenlaisiin lapsiin; myös cis-sukupuolisiin lapsiin. (Alasaari & Katainen 2016, 14-17.) Kun ryhmässä vallitsee turvallinen ilmapiiri, kaikki ryhmän jäsenet voivat olla vapaammin omia itsejään. Turvallisessa ryhmässä kaikkien itsetunto vahvistuu. (Aalto 2004, 28.)

5.5 Sukupuoleltaan moninaisen lapsen tai nuoren vanhempien kohtaaminen

Vanhempien tukeen luottaminen on sukupuoleltaan erityiselle lapselle tärkeää. Vanhemman olisi hyvä tehdä tiettäväksi lapselle, että lapsi on arvokas omana itsenään ja sanoittaa lasta mietityttävät asiat ikätasoisesti. (Kärjä 2018.) Olen huomannut, että sen näkökulman tuominen esiin, että on arvokasta tuntea lapsi juuri sellaisena kuin hän on, on hyvä näkökulma, joka tukee eheää vanhempi-lapsi-suhdetta.

6 Lait suhteessa sukupuoleltaan moninaisiin lapsiin Suomessa ja maailmalla

Norjassa hyväksyttiin vuonna 2016 Pohjoismaiden edistyksellisin laki, jossa intersukupuolisen lapsen juridisen sukupuolen voi korjata heti, kun lapsi osaa ilmaista sen vanhemmilleen, jos se on määritelty alun pitäen sukuelinten tai geenien perusteella väärin. Norjassa myös voi vaihtaa yli 6-vuotiaan translapsen juridisen sukupuolen huoltajien suostumuksella. Jos yli 12-vuotias lapsi haluaa korjata juridisen sukupuolensa, mutta hänen huoltajansa vastustavat sitä, lastensuojeluviranomaiset ovat velvollisia tutkimaan asian. 16-vuotiaana nuori saa korjata juridisen sukupuolensa vanhemmiltaan kysymättä. (John 2017.)



Kuva 3. Valokuva Jeanette Johnin PowerPoint-esityksestä Seminaarissa transihmisten oikeuksista Pohjoismaissa 28.6.2017 Nordic Pointissa.

Maltan translaki tuli voimaan 2015-2016. Maltalla yli 16-vuotias nuori voi tehdä juridisen sukupuolen korjaushakemuksen itse ja alle 16-vuotiaiden kohdalla vanhemmat voivat tehdä hakemuksen lapsensa puolesta. Maltan laki myös suojelee transihmisten yksityisyyttä hyvin; oikeus voi määrätä 1000-5000€ sakkorangaistuksen, mikäli joku paljastaa toisen sukupuolimerkinnän vaihtuneen ilman henkilön suostumusta. Maltan laki on kiiteltä Euroopan parlamentaarisen yleiskokouksen päätöslauselmassa, ja se on yksi edistyksellisimmistä translaeista Argentiinan translain ohella. (Palosaari & Hakala 2018, 26-28.) Argentiinan translaki oli yksi ensimmäisistä liberaaleista translaeista, joka tunnusti kaikkien ihmisten oikeuden päättää omasta sukupuoli-identiteetistään. Argentiinan laki turvaa myös niiden alaikäisten oikeuksia, joilla juridisen sukupuolen korjaaminen ei onnistu syystä tai toisesta; laissa viranomaiset veloitetaan esimerkiksi käyttämään alaikäisen sukupuoli-identiteetin mukaista kutsumanimeä, mikäli alaikäinen niin tahtoo (Trasek 2012).

Suomen translain nimi on Laki transseksuaalin sukupuolen vahvistamisesta (563/2002). Lain mukaan Suomessa saa vahvistettua juridisen sukupuolensa vasta täysi-ikäisenä. Suomessa transsukupuolisuus katsotaan edelleen psykiatriseksi sairaudeksi ja sukupuolen juridisen vahvistamisen ehtona on lääketieteelliset tutkimukset ja todistus ihmisen hedelmättömyydestä. Valtioneuvoston asetuksessa erityistason sairaanhoidon järjestämisestä ja keskittämisestä (336/2011) määritellään hoitopaikoiksi Helsingin seudun yliopistollinen keskussairaala ja Tampereen yliopistollinen sairaala. Jo 2011 Euroopan parlamentti antoi päätöslauselman YK:ssa, jossa se kehotti jäsenvaltioita takaamaan transihmisille oikeuden valita heitä hoitava henkilö-kunta ja kehotti myös lopettamaan transsukupuolisuuden psykiatrisoinnin (Vorma & Burrell & Mähkä 2015, 42).

7 Minä näen sinut- koulutus

Minä näen sinut -koulutus syntyi siitä tarpeesta, jonka huomasin käydessäni sukupuoleltaan moninaisten ja sukupuoltaan miettivien lasten vanhempien vertaistukiryhmässä ja ollessani mukana julkisessa keskustelussa. Käydessäni puhumassa lasten sukupuolen moninaisuudesta, lähes jokainen kohtaamani ihminen vaikutti kiinnostuneelta ja yllättyneeltä siitä, kuinka paljon sukupuoleltaan moninaiset lapset ja nuoret kohtaavat haasteita elämässään. Kävin monessa paikassa puhumassa asiasta; myös eduskunnassa ja lapsiasiavaltuutetun pyöreän pöydän keskustelussa. Ihmiset tuntuivat välittävän asiasta, mutta tietoa ei tuntunut monella olevan. Huomaamani tarpeen vuoksi, päädyin tekemään aiheesta toiminnallisena opinnäytetyönäni koulutusmateriaalin ja pitämään koulutuksia nimenomaan ammattilaisille. Ajattelin ammattilaisten kohtaamisosaamisen olevan hyvin tärkeässä roolissa sukupuoliristiriitaa kokevien lasten elämänlaadun parantamisessa.

7.1 Koulutuksen tavoitteet

Koulutuksen ensimmäinen tavoite oli antaa tietoa sukupuoleltaan moninaisten lasten kohtaamiseen ammattilaisille. Toinen tärkeä tavoite oli sukupuoleltaan moninaisten lasten henkisen ja fyysisen ympäristön järjestäminen sensitiivisemmäksi. Fyysisesti sukupuolittamattomasta ympäristöstä löytyy sukupuolittamaton WC, koululiikunnan ja liikuntaharrastusten yhteydestä löytyy yksityisyyden turvaavat pukutilat, päiväkodeissa ja kerhoissa lelut ovat hyllyissä sukupuolittamattomassa järjestyksessä ja urheilulajeja ja palkintoja (kuten hymy-patsaita) ei sukupuoliteta. Kun ympäristö ei aiheuta sukupuolidysforiaa; kaikki lapset voivat kasvaa ympäristössä, jossa he välttyvät sukupuoleen liittyviltä noloilta ja ahdistavilta tilanteilta. Nämä helpottavat sukupuoleltaan moninaisten lasten vähemmistöstressiä ja sukupuolidysforiaa ja lisäksi käytännöt ja ympäristö luovat hyvän perusteen kaikkien lasten tasa-arvoiselle kasvatukselle.

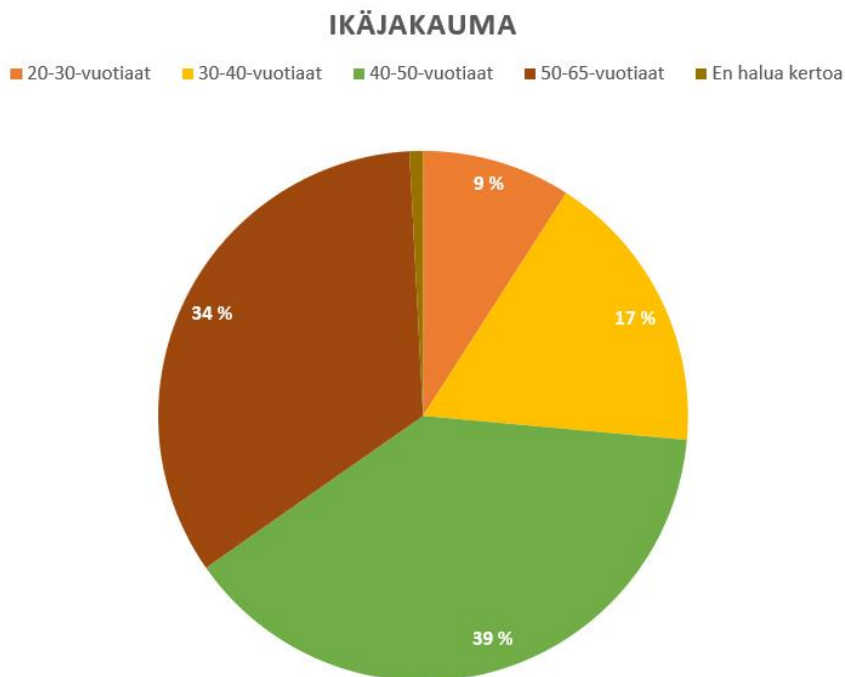
Jos opinnäytetyön koulutukset pääsivät tavoitteeseensa, meillä on nyt sukupuolisensitiivisempi Uusimaa, jonka alueella vanhoja käytänteitä puretaan ja hämmennyksissään olevat sukupuoleltaan moninaisten lasten vanhemmat saavat tukea vanhemmuudelleen useammin eri alojen ammattilaisilta.

7.2 Koulutusten toteutus

Koulutuksia oli 7, joista kaksi oli Loviisassa, kaksi Espoossa ja kolme oli Porvoossa. Kaikki koulutukset sijoittuivat syksyyn 2018. Ensimmäinen oli elokuussa ja viimeinen koulutus oli joulukuussa. Koulutukseen osallistujille jaettiin palautelomake. Lomakkeen täytti 122 kuulijaa. Kuulijoita oli tätä enemmän, mutta heitä ei tilastoitu.

Selvästi suurin osa koulutettavista oli yli 40-vuotiaita ammattilaisia. Vain noin joka kymmenes koulutettava oli alle 30-vuotias. Useimmilla koulutettavilla oli kokemusta

sukupuolivähemmistönuorten ja -lasten kohtaamisesta ennestään pitkän työuransakin vuoksi, mutta he toivoivat saavansa lisää tietoa ja varmuutta tilanteisiin.



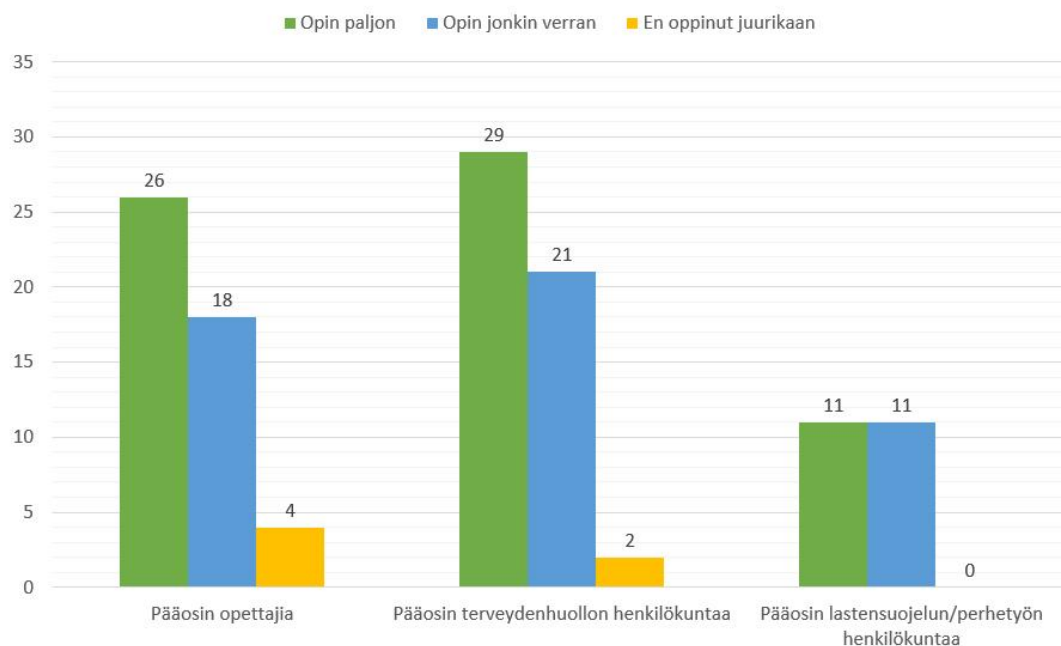
Diagrammi 1. Koulutukseen osallistuneiden ikäjakauma.

Palautetta kerättiin kirjallisesti, jotta työn kehittäminen eteenpäin olisi mahdollista. Tiedon kerääminen koulutuksen sisällön painotuksien sopivuudesta sosiaali-, terveydenhuolto- ja -koulutusalan ammattilaisille oli kyselyn tärkeimpänä tavoitteena, mutta kysely antoi tietoa myös didaktiikan onnistumisen ja kehitystarpeiden osalta. Lähes kaikki palautteet olivat positiivisia, mutta erityisen kannustavaa oli se, että muutamissa negatiivisissakin palautteissa, oli mukana positiivisia elementtejä.

7.3 Uutta tietoa sukupuolen moninaisuudesta

Tässä tavoitteessa paras tulos saavutettiin lastensuojelun ja perhetyön työntekijöiden parissa, jossa puolet tunsivat oppineensa paljon uutta tietoa ja puolet koki oppineensa jonkin verran uutta. Lastensuojelun ja perhetyön henkilökunnan parissa kukaan ei myöskään kokenut jäävänsä kokonaan ilman uutta tietoa. Terveydenhuollon ja opetuksen parissa työskentelevien joukossa kokemus oppimisesta koulutuksessa oli pääpiirteissään samansuuntainen. Koulujen henkilökunnasta löytyi suhteellisesti eniten ihmisiä, joille koulutus ei tuonut juurikaan mitään uutta.

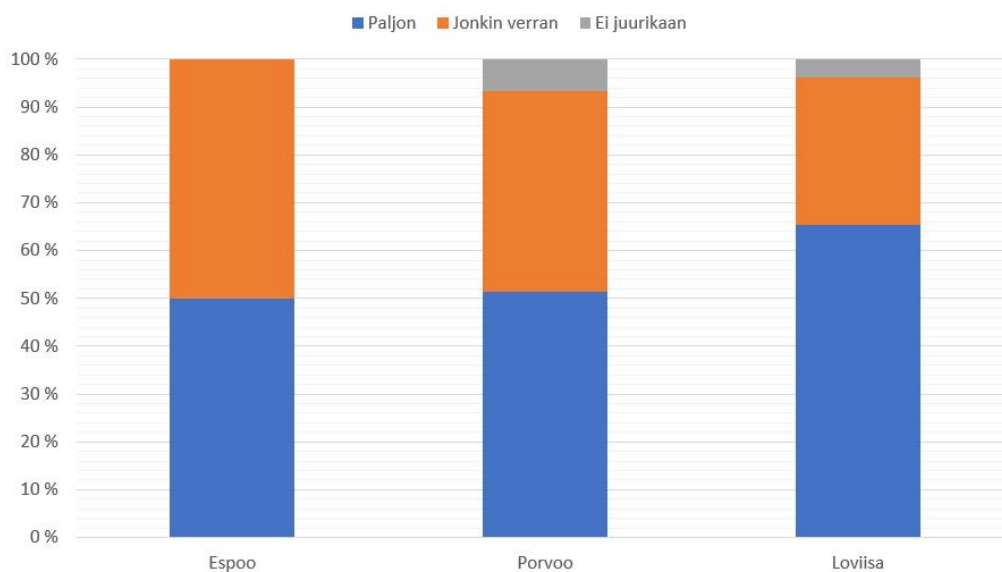
Kuinka paljon kuuntelijat tunsivat oppineensa uutta.



Diagrammi 2. Kuinka paljon kuuntelijat tunsivat oppineensa uutta.

Kunnittain tarkasteltuna tilanne näyttäytyi tasaisempänä. Kunnittain esitettynä huomaa, että selvästi eniten koulutuksesta hyötyivät Loviisalaiset. Porvoolaisista ja Espoolaisista ammattilaisista noin puolet molemmista joukoista oppi koulutuksesta paljon.

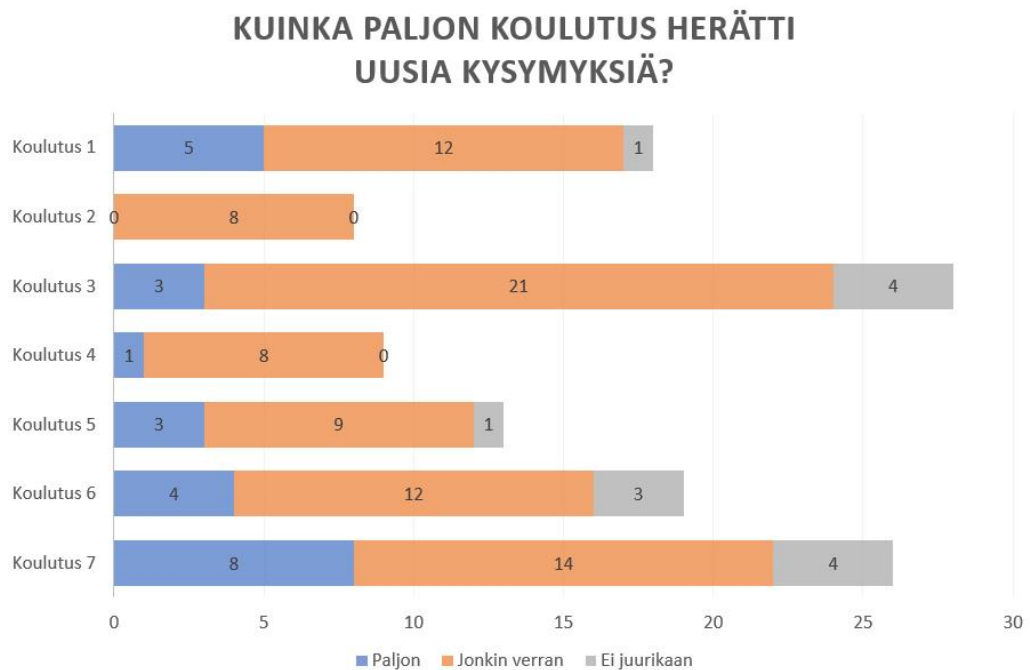
Kuinka kuuntelijan kokivat oppivansa uutta esitettynä kunnittain?



Diagrammi 3. Kuinka kuuntelijat kokivat oppivansa uutta kunnittain esitettynä.

7.4 Uusia kysymyksiä sukupuolen moninaisuudesta

Koulutuksen tarkoitus oli myös herättää kuulijoissaan uusia kysymyksiä ja siinä onnistuttiinkin erityisen hyvin erityisesti toisessa koulutuksessa Loviisassa, jossa jokaiselle kuulijalle oli herännyt uusia kysymyksiä. Kaksi pienintä koulutusta Espoossa ja Loviisassa sisälsivät eniten keskustelua ja se näkyy tuloksissa selvästi siinä, että näiden koulutusten kuulijoiden joukossa kaikilla vastanneilla heräsi uusia kysymyksiä.



Diagrammi 4. Kuinka paljon koulutus herätti kuulijoissa uusia kysymyksiä.

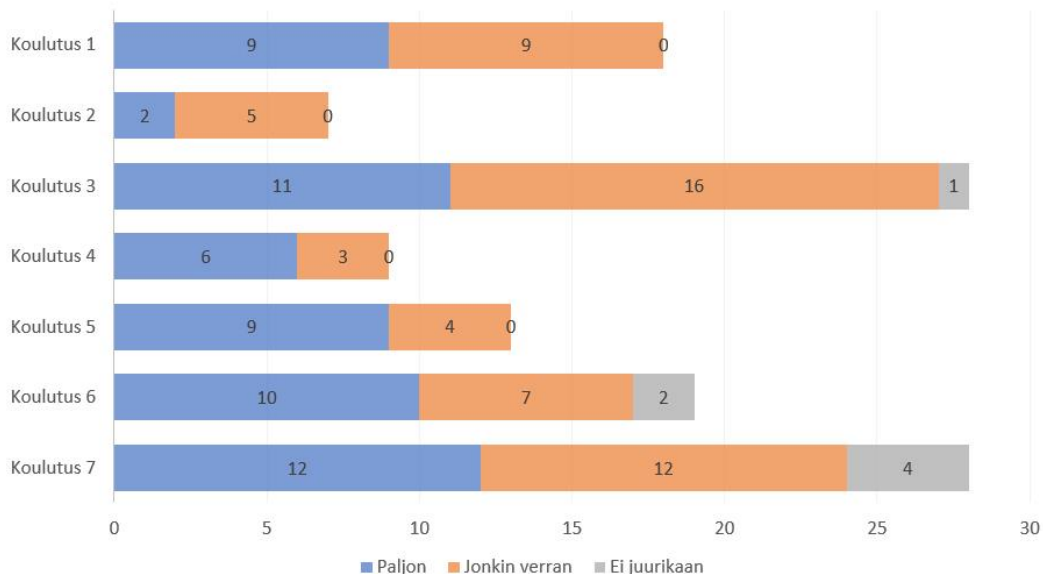
Koulutukset 3, 6 ja 7 olivat kotikaupungissani Porvoossa, jossa olen aiemminkin puhunut julkisesti ja paikallislehdessä lasten sukupuolen moninaisuudesta, joten tämä voisi korreloida sen kanssa, että näissä koulutuksissa niin monelle ei herännyt uusia kysymyksiä. Toisaalta myös Porvoon kolme koulutusta olivat suurimpia. Koulutukset 3 ja 7 olivat myös vielä suurempia, kuin diagrammin antaa ymmärtää, sillä näissä koulutuksissa oli myös eniten henkilöitä, jotka jättivät palauttamatta palautelomakkeen. Pienissä koulutuksissa kaikki paikallaolijat palauttivat lomakkeen.

7.5 Vastauksia uusiin kysymyksiin

Viimeisestä diagrammista ilmenee, kuinka moni sai vastauksia mieleensä tulleisiin kysymyksiin. Diagrammista voi lukea, että parhaiten vastauksia uusiin kysymyksiin saatiin pienissä koulutuksissa, jossa jokaisen kysymyksille oli aikaa. Vähiten vastauksia erilaisiin käytännön ongelmiin oli opettajille, mutta toisaalta opettajat antoivat paljon positiivista palautetta koulutuksen sisällöstä. Sukupuolen moninaisuutta on alettu tutkia vasta viime vuosikymmeninä,

joten vastauksia moniin kysymyksiin ei vielä tiedetä. Toisaalta mukana kuuntelijoina oli myös ihmisiä, joilla on vahva osaamistausta valmiiksi. Esimerkki kirjallisesta palautteesta: ”Selkeä, hyvin jäsennelty esitys. Olen opiskellut monikulttuurisuuskasvatuksen perusopinnot, joten paljon uutta ei tullut esiin, mutta tämä oli hyvä, kun tunnepuoli oli niin vahvasti esillä.”

KUINKA PALJON KUUNTELIJAT SAIVAT VASTAUKSIA MIELEEN TULLEISIIN KYSYMYKSIINSÄ?



Diagrammi 5. Kuinka paljon kuuntelijat saivat vastauksia mieleensä tullessiin kysymyksiin.

7.6 Koulutukseen osallistuneiden sanalliset palautteet

Tunnelma opinnäytetyön toiminnallisessa osassa eli koulutuksissa oli lämmin ja rakentava ja osansa siinä tekivät kiinnostuneet ja asialliset kuulijat. Koulutuksista kerättiin osallistujilta palautetta ja sen jätti yhteensä 122 koulutettavaa. Pienemmissä koulutuksissa kaikki jättivät palautteen, mutta kahdessa suurimmassa koulutuksessa noin neljäsosa ei jättänyt palautetta ollenkaan. Koulutuksia oli yhteensä 7.

Palautteet olivat ristiriidassa keskenään. Vain positiivisuutta ja asiantuntemusta kiiteltiin palautteissa paljon, muuten samaa asiaa joko kiiteltiin tai kritisoitiin. Varsinaisesti negatiivisia palautteita oli vain muutama. Eräs negatiivinen palaute kuului näin: ”Olisi ollut mielenkiintoista kuulla joukkoon objektiivista asiankäsittelyä. Kouluttaja oli innostunut aiheestaan.” Toisin samasta koulutuksesta tuli myös palaute, jossa sanottiin, että ”Ajankohtaista tietoa hyödyllistä neutraalisti esitetty!”. Palautteet olivat muiltakin osin ristiriitaisia keskenään.

Eräessä palautteessa sanottiin esimerkiksi näin: ”Liian pitkästi tutkimuksista. Konkretia oli kiinnostavampaa Todella vahvaa aiheen osaamista.” ja toisessa palautteessa todettiin: ”Hyvä vetäjä, jolla oli paljon esimerkkejä ja joka toi ajankohtaisen asian taas lähemmäs.” Monissa

palautteissa joko kiiteltiin tai kritisoitiin faktan suurta määrää. Jotkin olivat kuulleet paljon käytännön vinkkejä ja esimerkkejä, mutta toisten mielestä niiden määrä oli ollut liian vähäinen. Toisaalta taas esimerkiksi eräässä palautteessa luki, että ”Kiinnostava aihe. Mielenkiinto pysynyt koko ajan.”, mutta samassa koulutuksessa eräs kuuntelija nukahti kesken koulutuksen.

Palautteiden joukosta ei löytynyt yhtä selkeää linjaa, josta olisi tullut yksiselitteisiä parannusehdotuksia, vaan kaikki parannusehdotukset joku toinen kuuntelija oli nähnyt koulutuksen vahvuuksina. Elävän elämän esimerkkejä kaipahtiin monissa palautteissa. Olisin mielelläni kertonut enemmän esimerkkejä, jos minulla olisi ollut lupa niiden kertomiseen. Ratkaisin ongelman pohjaamalla koulutuksen tutkimustietoon ja joidenkin koulutettavien mielestä koulutus pohjasi liikaa tieteeseen. Eräs koulutettava kirjoittikin: ”Yhteen kolmen tunnin luento on ehkä vähän liian paljon asiaa. Paljon tietoa, jota ei mistään nopeasti löytäisi.” Toisaalta taas toinen ehkäpä toisenlaista työtä tai toisesta näkökulmasta asioita tarkasteleva ammattilainen kirjoitti näin: ”Aihe mielenkiintoinen, ajankohtainen, omaa mieltä herättelevä >minä ammattilaisena ko. asian äärellä.< Hyvät esimerkit diojen keskellä.” Vaikka jollekin nopea tahti on hyvä tapa oppia, toimisin nyt toisin, ja hidastaisin koulutuksen tahtia, jotta kaikki kuulijat saisivat koulutuksesta maksimaalisen hyödyn.

Paljon palautteista sai myös vinkkejä tulevaa varten. Koulutus olisi voinut olla joko pidempi tai siinä olisi voinut olla vähemmän asiaa. Toisaalta taas tiivistä tahtia pidettiin vahvuutena esimerkiksi näin: ”Kiitos! Selkeäsanaista antia, hyvin olit perillä asiasta. Ei tullut kuulijalle aika pitkäksi.” Selkein puute koulutuksessa oli keskusteluajan puute. Keskustelulle olisi pitänyt jättää enemmän aikaa, mikä toteutuikin hyvin pienemmissä koulutuksissa.

Noin neljäsosassa palautteista oli luennoitsijaa koskevia kommentteja. Yleisin kommentti koski innostunutta, positiivista ja asiallista otetta asiaan. Eräässä palautteessa luki esimerkiksi näin: ”Hyvä ja selkeä puhe, uudetkin termit selitettiin auki. Mielenkiintoinen esitelmöinti.” Nämä palautteet antoivat varmuutta ja vahvuutta tuleviin koulutuksiin ja esiintymisiin.

Eräässä palautteessa luki näin: ”Paljon mielenkiintoista faktatietoa tärkeästä aiheesta. Herätti paljon ajatuksia esim. lainsäädäntöön liittyen ja halun etsiä & oppia lisätietoa aiheesta. KIITOS!” Tiedonhalun herääminen oli positiivisin palaute, jonka kouluttaja voi saada. Monet kannustavat palautteet antoivatkin motivaatiota jatkaa kouluttamista opinnäytetyön jälkeen.

8 Pohdinta

Opinnäytetyön aihe oli minulle tuttu ja pääasiallinen oppi tulikin luennoimisen rutinoituessa. Kiinnostuin pedagogiikasta ja päätin myös opiskella aihetta hieman lisää.

Toiminnallisen opinnäytetyön tuotoksena oli 2-3 tunnin koulutukseen soveltuva diasarja, josta puolet perustui tutkittuun tietoon ja noin puolessa oli sukupuoleltaan moninaisten lasten ja nuorten kohtaamiseen soveltuvaa tunnepuhetta ja neuvoja kohtaamiseen. Arvioinnin perusteella lähes kaikki saivat vastauksia kysymyksiinsä.

Sukupuolen moninaisuus on edelleen ajankohtainen asia ja opinnäytetyön valmistumisen jälkeen tarkoitukseni on jatkaa asian parissa vaikuttamista. Aarnipuu (2008, 211) kirjoittaa yli 10-vuotta sitten siitä, miten kysymystä sukupuolen moninaisuudesta pidetään usein mielipideasiana, eivätkä kaikki usko asian todelliseen luonteeseen. Hän kirjoittaa siitä, miten helppo on kieltää ihmisoikeudet mielikuvituksen tuotteilta. Valitettavasti vielä osittain olemme samassa tilanteessa edelleen. Tutkittu tieto muuttaa ihmisten käsitykset sukupuolen moninaisuudesta mielikuvituksen tuotteesta todelliseksi ilmiöksi.

Suomessa on vasta herätty siihen, että sukupuoleltaan moninaisia ihmisiä on paljon. Myös se, että jokainen sukupuoleltaan moninainen aikuinen on ollut joskus sukupuoleltaan moninainen lapsi, herättää kysymyksen: ”Mitä asioita voi tehdä sensitiivisemmin, jotta he voisivat elää onnellisemman lapsuuden ja kasvaa terveemmiksi ja tasapainoisemmiksi aikuisiksi?” Nämä ovat kysymyksiä, jotka koskettavat kaikkia kasvatuksen, sosiaalialan ja terveydenhuollon ammattilaisia, sillä vaikka ei välttämättä tiedä kohdanneensa sukupuoleltaan moninaisia lapsia tai nuoria, on erittäin todennäköistä, että heitä on tullut kohdanneeksi tietämättään. Varsinkin näissä tietämättään tapahtuneissa kohtaamisissa, sensitiivinen asenne sukupuoleen suojelee sukupuoleltaan moninaista lasta.

Toin luennoilla yhteen alan uusimpia tutkimustuloksia, artikkeleita ja julkaisuja. Tarkoitukseni oli tuoda ne esimerkkien avulla osaksi sukupuoleltaan moninaisen lapsen ja nuoren sensitiivistä kohtaamista. Halusin vastata kysymyksiin: Mitä sanoa ja miten suhtautua niin, että se tukisi mahdollisimman hyvin lapsen kehitystä ja hyvää mielenterveyttä, jotta mahdollisimman moni lapsi ja nuori saisi vapauden olla oma itsensä.

Lähteet

Painetut

Aalto, M. 2004. Parjaavasta kolautteesta parjaavaan palautteeseen. *My Generation: Ryttylä*.

Aarnio, K. & Kallinen, K. & Kylmä, J. & Solantaus, T. & Rotkirch, A. 2017. Sateenkaariperheiden lasten ja nuorten hyvinvointi ja kokemukset. Väestöliitto, Väestötutkimus-laitos: Helsinki.

Aarnipuu, T. 2008. *Trans. Sukupuolen muunnelmia*. Like: Helsinki.

Ahonen, T. & Lyytinen, H. & Lyytinen, P. & Nurmi, J-E. & Pulkkinen, L. & Ruoppila, I. 2010. *Ihmisen psykologinen kehitys*. WSOY: Helsinki.

Alasaari, N. & Katainen, R. 2016. *Selvitys sukupuolten tasa-arvon edistämisestä varhaiskasvatuksessa*. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö.

Clark, T. & Lucassen M. & Bullen, P. & Denny, S. & Fleming, T. & Robinson, E. & Rossen, F. 2014. *The Health and Well-Being of Transgender High School Students: Results From the New Zealand Adolescent Health Survey (Youth'12)*. *Journal of Adolescent Health*.

Hill D. B. & Menvielle E. & Sica K. M. & Johnson A. 2010. *An affirmative intervention for families with gender variant children: parental ratings of child mental health and gender*, *Journal of Sex and Marital Therapy*.

Hästbacka, N & Sirén, I. 2017. "ehkä ne on SENKIN TAKIA OLLU HILJAA" Ammattilaisten valmiudet kohdata sateenkaarinuoria ja huomioida moninaisuutta päihde- ja mielenterveys-työssä. Nuori-sotutkimusverkoston julkaisut: Helsinki.

Kamula-Enqvist, E. 2017. *Sinun sukupuolesi on minulle totta. Näkökulmia sukupuoleen ja sukupuolen moninaisuuteen lapsuudessa*. Pro gradu -tutkielma. Käyttäytymistieteellinen tiedekunta: Helsingin yliopisto.

Laki viranomaisten toiminnan julkisuudesta 21.5.1999/621

Laki transseksuaalin sukupuolen vahvistamisesta 563/2002

Ristikari, M. & Suni, N. & Tyni, V. 2018. *Sukupuolena ihminen*. Tammi. Helsinki.

Olson, K. R. & Key, A. C. & Eton, N. R. 2015. *Gender Cognition in Transgender Children*.

Olson, K. R. & Durwood L. & Demeules M. & McLaughlin K. A. 2016. *Mental health of transgender children who are supported in their identities*. *Pediatrics*.

Vilkka, H. 2006. Keho: Omaa sukupuolta koskevan tiedon ja ymmärryksen muotoutumisen perusta transsukupuolisilla. Väitöskirja. Yliopistopaino: Helsinki.

Steensma, T. D. & Biemond, R. & de Boer F. & Cohen-Kettenis P.T. 2011. Desisting and persisting gender dysphoria after follow-up study. *Clinical Child Psychiatry*.

Steensma, T. D. & McGuire J. K. & Kreukels B. P. & Beekman A. J. & Cohen-Kettenis P.T. 2013. Factors associated with desistence and persistence of childhood gender dysphoria: a quantitative follow-up study. *Journal of American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*.

Valojää, H. 2018. Moninaiset lapsemme. Raportti translasten ja intersukupuolisten lasten hyvinvoinnista, hoidosta ja juridisesta asemasta. Seta.

Wiepjes, C. M. & Nota, N. M, de Blok, J.M. & Klaver, M. & de Vries, A. L. C. & Wensing-Kruger, S. A. & de Jongh, A. R. T. & Bouman, M.-B. & Steensma, T.D. & Cohen-Kettenis, P. & Gooren, L. J. G. & Kreukels, B. P. C. & den Heijer, M. The Amsterdam Cohort of Gender Dysphoria Study (1972-2015): Trends in Prevalence, Treatment, and Regrets. *The journal of sexual medicine. An Official Journal of The International Society for Sexual Medicine*.

Sähköiset

Aapalahti, R. Translapset ja nuoret Suomessa 2018. <https://www.eduskunta.fi/FI/vaski/JulkaistuMetatieto/Documents/EDK-2018-AK-175819.pdf> Viitattu 18.5.2018.

Alanko, K. Suom. Kaljunen, O. 2014. Mitä kuuluu sateenkaarinuorille Suomessa? Nuorisotutkimusverkosto. Nuorisotutkimusseura. Verkkojulkaisu 72. Seta, Seta-julkaisu 23. <http://www.nuorisotutkimusseura.fi/images/julkaisu/sateenkaarinuori.pdf> Viitattu 18.5.2018.

Bodkin, H. 2018. Transgender brain scans promised as study shows structural differences in people with gender dysphoria. *The Telegraph*. <https://www.telegraph.co.uk/news/2018/05/22/transgender-brain-scans-promised-study-shows-structural-differences/> Viitattu 22.5.2018.

Family court of Australia. 2017. FamCAFC 258. <https://static1.squarespace.com/static/580025f66b8f5b2dabbe4291/t/5a1f629c085229745ef23147/1512006310059/Re+Kevin+30+November+2017.pdf> Viitattu 18.5.2018.

Harley, N. 2017. Children who believe they are transgender 'could have autism', says controversial expert. <https://www.telegraph.co.uk/news/2017/01/12/children-believe-transgender-could-have-autism-says-controversial/> Viitattu 22.5.2018.

- Huuska, M. 2017. Täydentäviä näkökulmia transnuorten seksuaaliterveyteen ja hyvinvointiin. Puheenvuoro. Seksologinen aikakauskirja. http://seksologinenseura.fi/wp-content/uploads/2017/04/SA2_03_Huuska_final.pdf Viitattu 22.5.2018.
- Jansson, M. 2018. Lähestymistapa sukupuoleen on muuttumassa. Tieteellisessä kirjallisuudessa puhutaan nykyään sukupuoli-identiteetin variaatioista eikä häiriöistä. <https://www.laakarilehti.fi/tieteessa/uutiset/lahestymistapa-sukupuoleen-on-muuttumassa/?pub-lic=7381b683008430913c484c0e37916fa7> Viitattu 24.5.2019.
- Kärjä, A-M. 2018. "Äiti, kunpa minulle kasvaisi pippeli" - Yli 70 prosenttia suomalaisista hyväksyisi lapsensa transsukupuolisuuden. <https://yle.fi/aihe/artikkeli/2018/02/27/aiti-kunpa-minulle-kasvaisi-pippeli-yli-70-prosenttia-suomalaisista-hyvaksyisi>
- Marusic, K. 2015. Hooray! A big, bad conversion therapy clinic for trans youth in Canada is shutting down. <http://www.mtv.com/news/2690170/canada-camh-child-youth-and-family-gender-identity-clinic-shutting-down/> Viitattu 24.5.2019.
- Palosaari, T & Hakala, E. 2018. Sukupuolen oikeudellinen vahvistaminen - Tilanne Suomessa ja lainsäädännön kehityslinjoja Euroopassa. Ihmisoikeuskeskus: Helsinki. https://ihmisoikeuskeskus-fi-bin.directo.fi/@Bin/3e17312b8cf45dedca6298a703afa4ce/1571317296/application/pdf/6351351/sukupuolen_oikeudellinen_vahvistaminen_FINAL.pdf Viitattu 17.5.2018.
- Tenhola, S. 2014. Artikkelissa: Thurén, S. Murrosikä alkaa entistä aikaisemmin - lapsiin piikitetään hormoneja. https://yle.fi/ylex/uutiset/murrosika_alkaa_entista_aikaisemmin_lapsiin_piikitetaan_hormoneja/3-7578393 Viitattu 19.5.2018.
- Trasek 2012. Tarkistamaton suomenkielinen käännös: Argentiinan Laki sukupuoli-identiteetistä. <http://trasek.fi/wp-content/uploads/2012/10/Argentiinan-laki-sukupuoli-identiteetist%c3%a4.pdf> Viitattu 1.8.2019.
- Venhola, M. 2001. Intersukupuolisuus. http://whm13.louhi.net/~transtuk/wp-content/uploads/2013/08/Artikkeli_is_Venhola2001.pdf Viitattu 8.5.2018.
- Vorma, H. & Burrell, R. & Mähkä, M. STM. 2015. Sukupuolen oikeudellisen vahvistamisen edellytykset. Työryhmän loppuraportti. Sosiaali- ja terveysministeriö. http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/74461/URN_ISBN_978-952-00-3584-6.pdf Viitattu 27.3.2018.
- WPATH. Suom. Transtukipiste & HUS:n ja TAYS:n asiantuntijat & Psykologiliitto & Delingua. 2017. Standards of care - Hyvän hoidon suositus V7. Viitattu 6.5.2019. https://www.dropbox.com/s/auw287ws7sgw05v/Standars_of_care_V7_hyvan_hoidon_suositus.pdf?dl=0

Wu, K. J. 2016. Between the (Gender) Lines: the Science of Transgender Identity.
<http://sitn.hms.harvard.edu/flash/2016/gender-lines-science-transgender-identity/> Viitattu
12.12.2017.

Julkaisemattomat

Hakanen, T. 2018. Tutkimusraportti translasten ja -nuorten vanhempien kokemasta tuen tarpeesta.

Liitteet

Liite 1: Koulutuksen mainos.....	30
Liite 2: Palautelomake.....	31
Liite 3: Minä näen sinut -koulutuksen diat.....	32

Liite 1: Koulutuksen mainos

Syksyllä 2018

Miten kohtaan sukupuoleltaan moninaisen lapsen? Onko lapsen sukupuolikokemus totta vai kuvitelmaa? Mistä tiedän, onko kyseessä vain vaihe? Mitä käytäntöjä ja rakenteita voisimme muuttaa, jotta sukupuoleltaan moninaiset lapset voisivat paremmin? Onko kyse muoti-ilmiöstä? Mitä minun tulisi tietää?

Näihin ja muihin muihin kysymyksiin antaa vastauksen:

Minä näen sinut -koulutus

sukupuoleltaan moninaisten lasten kohtaamisesta ammattilaisille!

Koulutus on ilmainen Uudenmaan alueella ja se on suunnattu

opettajille

varhaiskasvattajille

sosiaalialan ammattilaisille

terveydenhuollon ammattilaisille.

Koulutus kestää 2-3 tuntia.

Voit tilata sen työpaikallasi osoitteesta

r.aapalahti@gmail.com

Koulutuksen toteuttaa toiminnallisena opinnäytetyötään

LAUREAlle tekevä sosionomiopiskelija ja translapsen äiti,

Riikka Aapalahti.



Liite 2: Palautelomake

Minä näen sinut -koulutus sukupuoleltaan moninaisten lasten kohtaamisesta ammattilaisille!

Ikä

20-29 _____ 30-39 _____ 40-49 _____ 50-65 _____

Sukupuoli

Nainen _____ Mies _____ Muu _____ En halua kertoa _____

Opin uutta koulutuksen aikana.

Paljon _____ Jonkin verran _____ En juurikaan _____

Koulutus herätti uusia kysymyksiä.

Paljon _____ Jonkin verran _____ En juurikaan _____

Sain vastauksia mieleeni tulleisiin kysymyksiin.

Paljon _____ Jonkin verran _____ En juurikaan _____

Risuja:

Ruusuja:

Mahdollinen yhteydenottopyyntö:

Liite 3: Minä näen sinut -koulutuksen diat

MINÄ NÄEN SINUT - SUKUPOOLELTAAN MONINAISEN LAPSEN KOHTAAMINEN

Riikka Aapalahti

Laurea ammattikorkeakoulun opinnäytetyö



SUKUPOOLI JA SEKSUAALISUUS



- Seksuaalisuus kertoo sen, keneen ihminen ihastuu tai rakastuu.
- Sukupuoli kertoo sen, kuka ihminen on.

SUKUPUOLEN MONINAISUUS

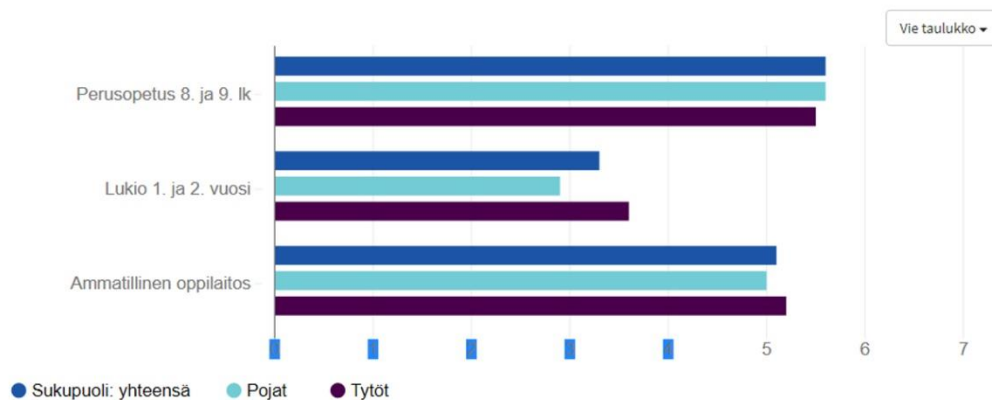
- Cis-sukupuolinen
- Intersukupuolinen
- Transsukupuolinen
- Sukupuolena ”ei ainakaan”



Indikaattori: Koettu sukupuoli muu kuin ilmoitettu sukupuoli, %

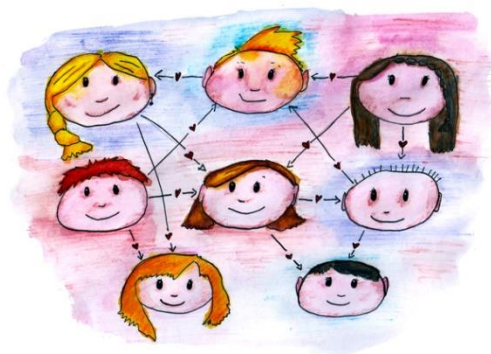
Indikaattori tuottaa tietoa niiden nuorten osuudesta (%), jotka kokevat, että oma koettu sukupuoli on muu kuin ilmoitettu sukupuoli.

[Lue lisää](#)



SEKSUAALISUUDEN MONINAISUUS

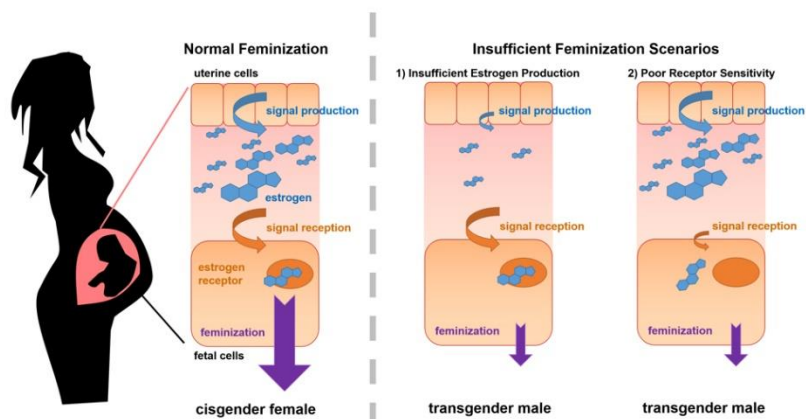
- Hetero
- Homo
- Lesbo
- Panseksuaali
- Biseksuaali
- Polyamorinen
- Aseksuaali



BIOLOGINEN SUKUPUOLI

- Määrittelyn vaikeus
- Esimerkiksi gynekomastia-
mastektomia
- On kummallista, että kaikki
menee useimmiten ihan ok.





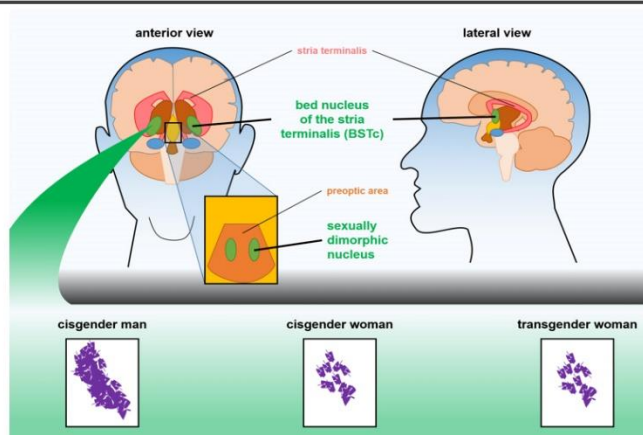
Kuva:
Harvard University

Normaali tytön kehitys: Normaalisissa tytön kehityksessä sikiöympäristössä esiintyy riittävästi estrogeenia. Sikiön solut tunnistavat estrogeenin ja laukaisevat tytön kehittymisen.

Transpoika: Kohdussa on hyvin vähän estrogeenia. Vaikka sikiön sukuelimet kehittyvät tytön sukuelimiksi, estrogeenit eivät riitä aivojen naisellistumiseen.

Transpoika: Sikiöympäristössä on riittävästi estrogeenia, mutta sikiösolut ovat enimmäkseen "kuuroja" estrogeenille. Sukuelimet kehittyvät tytön sukuelimiksi.

BED NUCLEUS OF STRIA TERMINALIS



Cis-mies Cis-nainen Transnainen

Kuva:
Harvard University

GENEETTINEN SUKUPUOLI

- X – Noin yhdellä 2,000-5,000 ihmisestä (Turnerin syndrooma)
- XX – Tavallisin yhdistelmä naisilla
- XXX Noin yhdellä 400 ihmisestä
- XXY – Noin yhdellä ihmisellä 500-1,000 ihmisellä (Klinefelterin oireyhtymä)
- XY – Tavallisin yhdistelmä miehillä
- XYY – Noin yhdellä tuhannesta ihmisestä
- XXXY – Noin yhdellä 18,000-50,000 ihmisestä

SOSIAALINEN SUKUPUOLI

- Minkälaisena ihmiset näkevät?
- Mihin lokeroon ihminen kuuluu?
- She/he/they
- Vähemmistöstressi
- Sosiaalinen dysforia
- Sosiaalinen transitoituminen



JURIDINEN SUKUPUOLI

- Laillinen sukupuoli
- Henkilötunnuksen loppuosa
- Kirjasto
- Koulu
- Wilma
- Matkakortit
- Matkustaminen ulkomaille

MITÄ JO TIEDETÄÄN

1. Olson, K. R. & Key, A. C. & Eton, N. R. 2015. Gender Cognition in Transgender Children, 26, 4, 467-474
2. Olson, K. R. & Durwood L. & Demeules M. & McLaughlin K. A. 2016. Mental health of transgender children who are supported in their identities, Pediatrics, 137, 3, 1-8
3. Hill D. B. & Menvielle E. & Sica K. M. & Johnson A. 2010. An affirmative intervention for families with gender variant children: parental ratings of child mental health and gender, Journal of Sex and Marital Therapy, 36, 1, 6-23
4. Steensma, T. D. & Biemond, R. & de Boer F. & Cohen-Kettenis P.T. 2011. Desisting and persisting gender dysphoria after follow-up study, Clinical Child Psychiatry 16, 4, 499-516.
5. Steensma, T. D. & McGuire J. K. & Kreukels B. P. & Beekman A. J. & Cohen-Kettenis P.T. 2013. Factors associated with desistence and persistence of childhood gender dysphoria: a quantitative follow-up study, Journal of American Academy of Child and Adolescent Psychiatry, 52, 6, 582-90



MIKSI SANAT OVAT NIIN TÄRKEITÄ?

Chosen Name Use Is Linked to Reduced Depressive Symptoms, Suicidal Ideation, and Suicidal Behavior Among Transgender Youth

Russell & Pollitt & Grossman

Moninaiset lapsemme, Raportti translasten ja intersukupuolisten lasten hyvinvoinnista, hoidosta ja juridisesta asemasta

Seta,; Valojää



IDENTITEETIN TÄRKEYS JA SUKUPUOLIDYSFORIA



TARINOITA KOHTAAMISISTA



TAUON JÄLKEEN

- USKO
- KUNNIOITA
- KYSY
- USKALLA
- KÄYTÄNNÖNVINKKEJÄ
- AVOIMET KYSYMYKSET
- KUNNIOITTAVAT KIRJAUKSET
- UTELIAISUUS KURIIN
- KUUNTELE ITSEÄSI, YMMÄRRÄ MUITA



LÄHTEET

- Aarnio, K. & Kallinen, K. & Kylmä, J. & Solantaus, T. & Rotkirch, A. 2017. Sateenkaariperheiden lasten ja nuorten hyvinvointi ja kokemukset. Väestöliitto, Väestötutkimus-laitos: Helsinki.
- Aarnipuu, T. 2008. Trans. Sukupuolen muunnelmia. Like: Helsinki.
- Clark, T. & Lucassen M. & Bullen, P. & Denny, S. & Fleming, T. & Robinson, E. & Rossen, F. 2014. The Health and Well-Being of Transgender High School Students: Results From the New Zealand Adolescent Health Survey (Youth'12). Journal of Adolescent Health.
- Hill D. B. & Menvielle E. & Sica K. M. & Johnson A. 2010. An affirmative intervention for families with gender variant children: parental ratings of child mental health and gender, Journal of Sex and Marital Therapy.
- Hästbacka, N & Sirén, I. 2017. "ehkä ne on SENKIN TAKIA OLLU HILJAA" Ammattilais-ten valmiudet kohdata sateenkaarinuoria ja huomioida moninaisuutta päihde- ja mielenterveytyössä. Nuorisotutkimusverkoston julkaisu: Helsinki.
- Kamula-Enqvist, E. 2017. Sinun sukupuolesi on minulle totta. Näkökulmia sukupuoleen ja sukupuolen moninaisuuteen lapsuudessa. Pro gradu -tutkielma. Käyttäytymistieteellinen tiedekunta: Helsingin yliopisto.

LÄHTEET

- Laki viranomaisten toiminnan julkisuudesta 21.5.1999/621
- Laki transseksuaalin sukupuolen vahvistamisesta 563/2002
- Olson, K. R. & Key, A. C. & Eton, N. R. 2015. Gender Cognition in Transgender Children.
- Olson, K. R. & Durwood L. & Demeules M. & McLaughlin K. A. 2016. Mental health of transgender children who are supported in their identities. Pediatrics.
- Viikka, H. 2006. Keho: Omaa sukupuolta koskevan tiedon ja ymmärryksen muotoutumisen perusta transsukupuolisilla. Väitöskirja. Yliopistopaino: Helsinki.
- Steensma, T. D. & Biemond, R. & de Boer F. & Cohen. Kettenis P.T. 2011. Desisting and persisting gender dysphoria after follow-up study. Clinical Child Psychiatry.
- Steensma, T. D. & McGuire J. K. & Kreukels B. P. & Beekman A. J. & Cohen-Kettenis P.T. 2013. Factors associated with desistence and persistence of childhood gender dysphoria: a quantitative follow-up study. Journal of American Academy of Child and Adolescent Psychiatry.

LÄHTEET

- Valojää, H. 2018. Moninaiset lapsemme. Raportti translasten ja intersukupuolisten las-tenhyvinvoinnista, hoidosta ja juridisesta asemasta. Setä.
- Wiepjes, C. M. & Nota, N. M, de Blok, J.M. & Klaver, M. & de Vries, A. L. C. & Wen-sing-Kruger, S.A. & de Jongh, A. R.T. & Bouman, M.-B. & Steensma, T.D. & Cohen-Kettenis, P. & Gooren, L. J. G. & Kreukels, B. P. C. & den Heijer, M. The Amsterdam Cohort of Gender Dysphoria Study (1972–2015): Trends in Prevalence, Treatment, and Regrets. The journal of sexual medicine. An Official Journal of The International So-ciety for Sexual Medicine.

SÄHKÖISET LÄHTEET

- Aapalahti, R. Translapset ja nuoret Suomessa 2018. Viitattu 21.5.2018. <https://www.eduskunta.fi/FI/vaski/julkaisuMetatieto/Documents/EDK-2018-AK-175819.pdf>
- Alanko, K. Suom. Kaljunen, O. 2014. Mitä kuuluu sateenkaarinuorille Suomessa? Nuorisotutkimusverkosto. Nuorisotutkimusseura. Verkkojulkaisu 72. Setä, Setä-julkaisu 23. Viitattu 17.5.2018. <http://www.nuorisotutkimusseura.fi/images/julkaisu/sateenkaarinuori.pdf>
- Bodkin, H. 2018. Transgender brain scans promised as study shows structural differences in people with gender dysphoria. The Telegraph. Viitattu 22.5.2018. <https://www.telegraph.co.uk/news/2018/05/22/transgender-brain-scans-promised-study-shows-structural-differences/>
- Family court of Australia. 2017. FamCAFC 258. Viitattu 18.5.2018. <https://static1.squarespace.com/static/580025f66b8f5b2dabbe4291/t/5a1f629c085229745ef23147/1512006310059/Re+Kelvin+30+November+2017.pdf>
- Harley, N. 2017. Children who believe they are transgender 'could have autism', says controversial expert. <https://www.telegraph.co.uk/news/2017/01/12/children-believe-transgender-could-have-autism-says-controversial/>



SÄHKÖISET LÄHTEET

- Kennon, J. 2013. The 6 Most Common Biological Sexes in Humans. <https://www.joshuakennon.com/the-six-common-biological-sexes-in-humans/>
- Marusic, K. 2015. Hooray! A big, bad conversion therapy clinic for trans youth in Canada is shutting down. Viitattu 18.5.2018. <http://www.mtv.com/news/2690170/canada-camh-child-youth-and-family-gender-identity-clinic-shutting-down/>
- Norio-keskus. <https://www.norio-keskus.fi/tietoa/diagnoosikohtaista-tietoa/yliääräinen-x-kromosomi-tytolla-47xxx.html>
- Palosaari, T & Hakala, E. 2018. Sukupuolen oikeudellinen vahvistaminen – Tilanne Suomessa ja lainsäädännön kehityslinjoja Euroopassa. Ihmisoikeuskeskus: Helsinki. Viitattu 17.5.2018. http://ihmisoikeuskeskus-fi-bin.directo.fi/@Bin/34465961c9b8b3a962651cb2d9d0080d/1526587915/application/pdf/6351351/sukupuolen_oikeudellinen_vahvistaminen_FINAL.pdf
- Tenhola, S. 2014. Artikkelissa: Thurén, S. Murrosikä alkaa entistä aikaisemmin – lapsiin piikitetään hormoneja. Viitattu 19.5.2018. https://yle.fi/ylex/uutiset/murrosika_alkaa_entista_aikaisemmin_lapsiin_piikitetaan_hormoneja/3-7578393
- Venhola, M. 2001. Intersukupuolisuus. Viitattu 8.5.2018. http://whm13.louhi.net/~transtuk/wp-content/uploads/2013/08/Artikkeli_is_Venhola2001.pdf



SÄHKÖISET LÄHTEET

- Vormaa, H. & Burrell, R. & Mähkä, M. STM. 2015. Sukupuolen oikeudellisen vahvistamisen edellytykset. Työryhmän loppuraportti. Sosiaali- ja terveysministeriö. Viitattu 27.3.2018. http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/74461/URN_ISBN_978-952-00-3584-6.pdf
- WPATH. Suom. Transtukupiste & HUS:n ja TAYS:n asiantuntijat & Psykologiliitto & Delin-gua. 2017. Standards of care - Hyvän hoidon suositus V7. Viitattu 12.12.2017. http://transtukupiste.fi/wp-content/uploads/2017/11/Standars_of_care_V7_hyvan_hoidon_suositus.pdf

JULKAISEMATON LÄHDE

- Hakanen, T. 2018. Tutkimusraportti translasten ja -nuorten vanhempien kokemasta tu-en tarpeesta.

KENEN SYYTÄ?

- Lasta ei voi kasvattaa sukupuoli- tai seksuaalivähemmistön edustajaksi.
- Vanhempi ei olisi voinut tietää, ennen kuin hänelle kerrotaan.
- Vanhemman tulisi pyytää anteeksi sitä, että hän on loukannut tietämättään.
- Lapselle olisi hyvä ilmaista, että asia ei ole yhdellä selittämisellä ”pihvi”.



MOKAT

- Muoti-ilmiö?
- Oma valinta?
- Mitä sinä aiot tehdä sitten isona?
- Todellisessa maailmassa pitää tottua.
- Olettaa, että lapsi pitää puolensa.
- Olettaa, että ei satu, jos ei näy.
- Ei tarvitse tajuta, riittää kun ymmärtää.



SINUN SUKUPUOLESI ON MINULLE TOTTA

- Minä kuuntelen sinua
- Tahdon tuntea sinut sellaisena, kuin sinä todella olet.
- Minun luonani sinä olet turvassa.
- Sinun ei tarvitse tietää heti kaikkea.
- Sinä saat etsiä identiteettiäsi rauhassa.
- Minä tiedän, että sinä et todennäköisesti muuta mieltäsi. Jos muutat, voit kertoa sen minulle vapaasti.



MINUN LUONANI SINÄ OLET TURVASSA.

- Minä en juorua.
- Jos haluat, minä tulen puolestasi kaapista sovitusti.
- Minä en outtaa sinua koskaan.
- Sinä et ole yksin.
- Et ole ensimmäinen, etkä ole viimeinen. Tuttu juttu.



OPETTELEN NIMESI



- Minä opettelen nimesi.
- Minä opetan nimesi muillekin.
- Jos erehdyn, minä pyydän anteeksi vilpittömästi.

MITÄ NEUVOT VANHEMMALLE

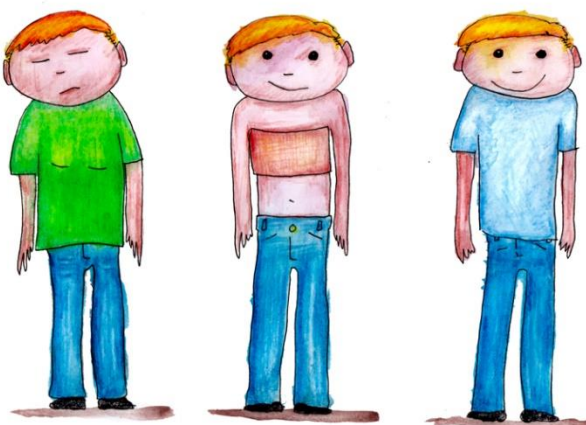


- Vanhemman ei tulisi hävetä, sillä se tarttuu.
- Vanhemman tulisi viestiä ylpeydestä lapselle.
- Vanhemman ja lapsen tulisi olla tiimi. Vrt. Ruotsin hoitomalli
- Vanhemman tulisi ilmaista vasta opettelevansa.
- Lapsi on aarre, juuri sellaisena kuin hän on.

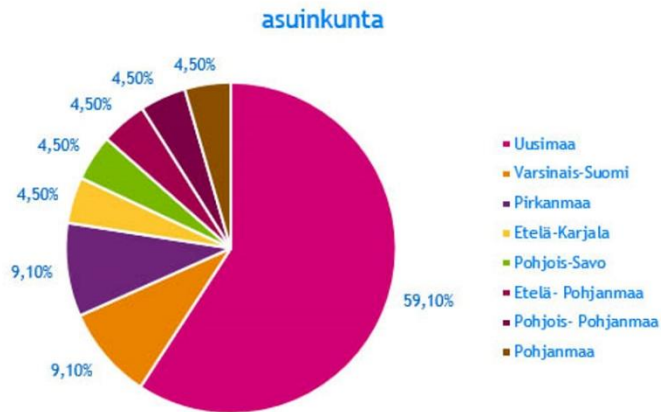
KUN PIPPELI NOLOTTAA



BINDERI



MITEN AMMATTILAISET KOETAAN



MUUTOKSEN TUULET

- Sukupuolineutraali avioliittolaki
- Nimilaki
- Sukupuolineutraali henkilötunnus
- Ulkoministeriön selvitys interlasten kohtelusta Suomessa.
- Translaki
- Asenneilmapiirin muutokset



KIITOS KUN VÄLITÄT

