

## **Hur är det att bli ifrågasatt gång på gång?**

En kvalitativ intervjustudie om hur transpersoner upplever att könsidentitetsutvecklingen påverkas av omgivningen

Ellen Eklund

Examensarbete för Socionom (YH)-examen

Utbildningsprogrammet för det sociala området

Vasa 2021

**EXAMENSARBETE**

Författare: Ellen Eklund

Utbildning och ort: Socionom YH, Vasa

Inriktning: Ungdomsarbete

Handledare: Åsa Carlsson och Ralf Lillbacka

Titel: Hur är det att bli ifrågasatt gång på gång? – En kvalitativ intervjustudie om hur transpersoner upplever att könsidentitetsutvecklingen påverkas av omgivningen

---

Datum: 11.5.2021

Sidantal: 90

Bilagor: 2

---

**Abstrakt**

Arbetets syfte var att granska hur transpersoner upplevt att deras könsidentitetsutveckling påverkats av omgivningen. Till omgivningen hörde närstående, andra människor och samhället, med dess struktur. Jag valde även att inkludera det professionella bemötandet då många transpersoner är i kontakt med professionella angående könsidentitet. Till professionella hörde främst personal inom social- och hälsovården. Arbetets frågeställningar var: Hur påverkas transpersoner av sin omgivning? Hur kan professionella stöda transpersoner? Hur påverkar professionellas bemötande transpersoner?

I granskningen användes semistrukturerade intervjuer var fem transpersoner deltog från olika håll i Finland. Transpersonerna var alla över 20 år gamla med transbakgrund eller identifierade sig som trans. Intervjuerna gjordes på både svenska och finska. Svaren tolkades med hjälp av teoretisk analys.

Resultatet visade att heteronormen i samhället har en negativ inverkan på transpersoners självupplevda hälsa. Det visade också att transpersonerna upplevt att den psykiska ohälsan som angår deras könsidentitet främst berott på hur omgivningen förhållit sig till könsidentiteten. Skyddsfaktorer som kom upp var bland annat relationer, kamratstöd och professionell hjälp. Upplevelserna från möten med professionella varierade från riktigt bra till riktigt dåliga. Detta berodde på både det professionella bemötandet och på mötens struktur. Respondenterna berättade hurudant bemötande de hade önskat och på vilket sätt systemet kunde förbättras.

---

Språk: svenska

Nyckelord: trans, transperson, könsidentitet, heteronormativitet, könsmångfald

## OPINNÄYTETYÖ

Tekijä: Ellen Eklund

Koulutus ja paikkakunta: Sosionomi (AMK), Vaasa

Suuntautumisvaihtoehto: Nuorisotyö

Ohjaaja(t): Åsa Carlsson ja Ralf Lillbacka

Nimike: Minkälaista on tulla kyseenalaistetuksi kerta toisensa jälkeen? - Kvalitatiivinen tutkimus siitä miten transsukupuoliset kokevat, että ympäristö vaikuttaa heidän sukupuoli-identiteettiinsä kehitykseen

---

Päivämäärä 11.5.2021 Sivumäärä 90

Liitteet 2

---

### Tiivistelmä

Tämän opinnäytetyön tarkoitus oli tutkia miten transsukupuoliset ovat kokeneet, että ympäristö on vaikuttanut heidän sukupuoli-identiteettiinsä kehitykseen. Ympäristöön kuului läheiset, muut ihmiset ja yhteiskunta rakenteeltaan. Käsittelin myös ammatillista kohtelua, koska monet transsukupuoliset ovat yhteydessä ammattilaisiin liittyen sukupuoli-identiteettiin. Ammattilaisiin kuului varsinkin sosiaali- ja terveysalan ammattilaiset. Työn tutkimuskysymykset olivat: Millä tavalla ympäristö vaikuttaa transsukupuolisiin? Millä tavalla ammattilaiset voivat tukea transsukupuolisia? Millä tavalla ammattilaisten kohtelu vaikuttaa transsukupuolisiin?

Tutkimuksessa käytettiin teemahaastattelua menetelmänä, mihin osallistui viisi transsukupuolista ympäri Suomea. He olivat kaikki yli 20-vuotiaita transtaustaisia tai transsukupuoliseksi identifioituvia. Haastattelut tehtiin suomeksi ja ruotsiksi. Vastauksia tulkittiin käyttäen teoreettista analyysia.

Tulos osoitti transsukupuolisten kokevan, että heteronormi yhteiskunnassa on vaikuttanut heidän terveyteensä negatiivisesti. Transsukupuoliset kokivat mielenterveysongelmien johtuneen pääosin siitä, miten ympäristö suhtautui heidän sukupuoli-identiteettiinsä. Suojaavat tekijät olivat muun muassa suhteet, vertaistuki ja ammatillinen tuki. Kokemukset ammattilaisten tapaamisesta olivat osalla erittäin hyviä, mutta monilla myös erittäin huonoja. Vaihtelevat kokemukset johtuivat sekä ammattilaisten kohtelusta että tapaamisen rakenteesta. Vastaajat kertoivat myös minkälaista kohtelua he toivovat ja miten systeemiä voitaisi parantaa.

---

Kieli: ruotsi

Avainsanat: trans, transsukupuolisuus, sukupuoli-identiteetti, heteronormatiivisuus, sukupuolen moninaisuus

**BACHELOR'S THESIS**

Author: Ellen Eklund

Degree Programme: Social Welfare, Vaasa

Specialisation: Youth work

Supervisor(s): Åsa Carlsson and Ralf Lillbacka

Title: What is it like to get questioned time after time? – A qualitative interview study of how transgender people experience the environments effects on their gender identity development

---

Date 11.5.2021 Number of pages 90

Appendices 2

---

**Abstract**

This thesis' aim was to examine how transgender people experienced the environments effects on their gender identity development. The environment included relatives, other people, and the structures of society. I also accounted for the professional treatment as many transgenders are in contact with professionals concerning their gender identity. The professionals regarded were primarily staff from social and health care. The research questions at issue were: How does the environment affect transgender people? How can professionals support transgender people? How does professionals' treatment affect transgender people?

The research was conducted using semi-structured interviews as method, where five transgender people participated from all over Finland. They were all over 20 years old with trans background or identified as transgender. The interviews were conducted in Swedish and Finnish. Theoretical analysis was used to analyze the answers.

The result showed all transgender people have experienced their health weakening due to the heteronormativity in society. It also showed transgender people have experienced that their mental health problems were mainly due to the surroundings' approach to their gender identity. Protective factors were close relations, peer support and professional support, among others. The experiences with professionals varied from very good to very bad, which was due to the professional treatment and the structure of the meeting. The respondents told what treatment they would have wished for and how the system could be improved.

---

Language: Swedish

Key words: trans, trans gender, gender identity, heteronormativity, gender diversity

## Innehållsförteckning

1	Inledning.....	6
1.1	Syfte och problemformulering.....	7
2	Att vara trans .....	8
2.1.1	Binära och icke-binära transidentiteter .....	9
2.1.2	Interkön.....	10
2.2	Könsidentitet.....	11
2.3	Könsroll.....	12
2.4	Heteronorm .....	12
3	Utvecklingspsykologi.....	14
3.1	Eriksons psykosociala teori.....	14
3.2	James Marcia: utforskande och ställningstagande .....	16
3.3	Socialkonstruktivism .....	17
3.4	Könsidentitetens biologiska grund .....	17
4	Queerteori .....	19
5	Psykisk hälsa och ohälsa bland transpersoner .....	20
5.1	Könsdysfori.....	21
5.2	Själv mord.....	21
5.3	Homo-, bi- och transfobi.....	22
5.4	Internaliserad transfobi.....	23
5.5	Minoritetsstress.....	24
5.6	Resiliens.....	25
6	Professionellt stöd .....	27
6.1	Kunskap hos professionella .....	27
6.2	Professionellas självreflektion .....	28
6.2.1	Normkritik.....	29
6.3	Hur kan professionella vara mer inkluderande? .....	30
7	Trans i Finland.....	32
7.1	Ung och HBTQ i Finland .....	32
7.2	Lagstiftning .....	34
7.2.1	Kritik mot den finska translagen .....	35
8	Sammanfattning av den teoretiska ramen .....	36
9	Undersökningens genomförande.....	40
9.1	Metod och tillvägagångssätt.....	40
9.2	Respondenter och sekretess.....	41
9.3	Intervjufrågor .....	42
9.4	Analysmetod.....	42
10	Resultatredovisning.....	44

	5
10.1	Könsidentitet ..... 44
10.1.1	Kunskap om könsidentiteter ..... 46
10.1.2	Könsidentitet i barndomen ..... 47
10.2	Psykisk hälsa och ohälsa ..... 49
10.2.1	Psykisk ohälsa ..... 49
10.2.2	Behov ..... 54
10.2.3	Resiliens och psykisk hälsa ..... 57
10.3	Omgivningen..... 59
10.3.1	Samhället och struktur..... 59
10.3.2	Bemötande i samhället..... 62
10.3.3	Transpersoners närstående..... 65
10.3.4	Påverkan på transpersoner..... 68
10.4	Professionellt bemötande..... 69
10.4.1	Professionella individer..... 69
10.4.2	Professionellt system..... 73
10.4.3	De professionellas påverkan på transpersoner..... 77
10.4.4	Feedbacksmöjligheter ..... 79
10.4.5	Saker som är bra och utvecklingsförslag ..... 80
10.5	Diskussion om den teoretiska kopplingen..... 83
11	Slutdiskussion ..... 86
11.1.1	Hur påverkas transpersoner av omgivningen? ..... 86
11.1.2	Hur påverkas transpersoner av professionellas bemötande? ..... 88
11.1.3	Sammanfattning..... 90
11.2	Kritisk granskning ..... 90
Källförteckning	..... 92
Finlands författningssamling	..... 95
Bilagor	..... 96
Centrala begrepp	..... 96
Intervjuprotokoll	..... 98

## 1 Inledning

Könsidentitet är inte något de flesta grubblar över. För många är könsidentiteten så självklar att den kanske aldrig ens ämnas en tanke. De som känner sig så är oftast de som identifierar sig som könet de tilldelats vid födseln, alltså flicka eller pojke. Det är det som i samhället ses som normalt. Då en person inte kan relatera till det könet kallas det för att vara trans. Det är ett paraplybegrepp som innefattar alla kön som inte är det som tilldelas vid födseln. Könsidentiteten är något som upplevs och därför kallas det också för att vi tilldelas kön vid födseln. Könsorganen är det vi föds med fysiskt och könsidentiteten är inte baserad på könsorganen. Därför kan vi inte veta ifall barnet som föds är en flicka eller pojke eller något annat. (Alanko, 2013, s.10–12)

Det diskuteras allmänt inte mycket om transpersoner i samhället. Därför kan det kännas främmande för många, då det fortfarande kan upplevas som tabu. Många har vuxit upp med den bilden av transpersoner som har gestaltats i till exempel TV, vilket länge har varit som något konstigt, annorlunda och icke-önskvärt. Men den bilden är en gammal stereotyp och i verkligheten är transpersoner normala människor som helt enkelt har en annan könsidentitet än majoriteten. Det som egentligen är problematiskt angående transpersoner är hur samhället ser på dem. Den gamla uppfattningen om transpersoner lever kvar vilket orsakar fördomar som leder till diskriminering. Detta gör att det är svårare för transpersoner att acceptera sin könsidentitet och leva ut den, i rädsla för hur familjen och omgivningen ska reagera. Därför är det vanligare med psykisk ohälsa hos transpersoner, då många inte ser dem som de individer de är. Vilket leder till att många transpersoner är i behov av professionellt stöd. (Lundberg et al 2017, s.137–146)

I det här arbetet vill jag fokusera på hur transpersoners könsidentitetsutveckling påverkas av omgivningen. Därför har jag valt att ha med teorier om utvecklingspsykologi och identitetsutveckling. Jag har även valt att inkludera det professionella bemötandet, då många transpersoner träffar professionella angående könsidentiteten, och professionella har stora möjligheter att påverka dem på olika sätt. Professionella påverkas av samhällets värderingar och stereotyper, vilket också inverkar på deras arbete.

Undersökningen är gjord i form av en kvalitativ intervjustudie var jag har intervjuat transpersoner angående deras upplevelser av hur omgivningen, samhället och professionella har förhållit sig till deras könsidentitet. Jag har valt att göra detta arbete på grund av att jag själv inte har stött på mycket information om transpersoner. Det känns som att det är viktigt för socionomer att ha information om transpersoner, så att bemötandet blir respektfullt. Detta

känns som en bra möjlighet att få lära mig mer och att få höra det rakt från dem som upplevt det själv, då det är de som vet.

I det här arbetet har jag valt att inkludera alla som identifierar sig som trans, alltså de som inte identifierar sig som könet de tilldelats vid födseln. Jag har valt att använda ordet *en* i stället för *man*, samt det neutrala pronomet *hen* i stället för *han* och *hon*, för att göra texten mer könsneutral.

I slutet av arbetet finns det bilagor med intervjufrågor och en ordlista för centrala begrepp.

## 1.1 Syfte och problemformulering

Syftet med det här arbetet är att granska hur transpersoner upplever att deras könsidentitetsutveckling påverkas av omgivningen.

- Hur påverkas transpersoner av sin omgivning?
- Hur kan professionella stöda transpersoner?
- Hur påverkar professionellas bemötande transpersoner?

Trans är ett paraplybegrepp och jag har valt att inkludera alla som identifierar sig som trans. Det vill säga både binära och icke-binära identiteter. Undersökningen kommer göras i form av intervjuer. Jag har valt att avgränsa till omgivningen och har inkluderat det professionella bemötandet, då en stor del av transpersoner är i kontakt med professionella gällande sin könsidentitet. Med omgivning i det här arbetet syftar jag på samhället, närstående och andra människor omkring en.

I teorin kommer jag inte gå in på medicinsk teori, gällande till exempel könsbekräftande behandling. Som socionom är jag främst intresserad av det sociala mötet mellan människor, samt klienter och professionella. Avsnittet om det professionella bemötandet kan ändå tillämpas inom andra professioner än inom det sociala området.



## 2 Att vara trans

Begreppet transperson är ett paraplybegrepp som innefattar olika identiteter där en anser sig som genusöverskridande. Det betyder att en inte identifierar sig som könet en tilldelats vid födseln. Det vill säga kan en endera identifiera sig som man eller kvinna, eller ingendera. Transpersoner kan också se på sin identitet som flytande, alltså att den kan variera beroende på tid och rum. Därför är begreppet transperson mycket brett, eftersom det rymmer flera olika identiteter. Ordet transsexualism har tidigare använts för personer som till exempel tilldelats könet kvinna vid födseln men identifierar sig som man, men ordet transsexualism är idag förlegat. Könsidentitet och sexuell identitet är skilda saker, och därför kan en till exempel tillhöra både en könsminoritet och en sexuell minoritet. (Larsson et al, 2008, s.19-21, 28; Reisner et al, 2015)

Att vara trans betyder att en inte identifierar sig med sitt juridiska kön. Då kan en vilja uttrycka sig som ett annat kön genom utseende och kläder. Vissa vill helt och hållet leva som det andra könet, andra gör det ibland och vissa lever varken specifikt som man eller kvinna. En del vill aldrig ta till medicinska åtgärder medan andra vill gå igenom könsbekräftande behandling. Det finns inga regler för vem som har en transidentitet, utan det är upp till individen själv. Men det gemensamma för alla är att de överskrider genusets gränser som traditionellt finns i det västerländska samhället. I och med att de avviker från normen är det inte ovanligt med stigmatisering. (Larsson et al, 2008, s.19–20, 25, 28; Reisner et al, 2015; Singh et al, 2014)

Något som ofta är gemensamt för transpersoner är att de upplever att de behöver komma fram till en förståelse gällande den egna identiteten och dess utveckling. För en del finns också upplevelsen om att en har ett annat jag, till exempel att en vill att den maskulina eller feminina sidan inom en uttrycks. Egentligen jobbar alla människor med sin könsidentitet. Skillnaden är att det är normavvikande ifall en tillhör en könsminoritet, vilket ger identitetsutvecklingen ett större fokus. (Larsson et al, 2008, s.28–29)

Det händer att en lätt associerar minoriteter med stor problematik, vilket förstås inte ska förbises, men det är också viktigt att belysa att det är mycket möjligt för minoriteter att leva ett hälsosamt liv. Studier visar att transpersoner är en grupp människor i samhället som ligger i den största riskzonen för ohälsa, på grund av stigmatiseringen i samhället. Det betyder inte att det inte finns en möjlighet till ett bra och hälsosamt liv, eftersom största delen klarar sig bra. Det är ändå viktigt att ta i beaktande att unga transpersoner har det tuffare än andra jämnåriga. Därför är det viktigt att vuxna personer som den transunga möter har kunskap

och beredskap att bemöta den unga för att främja den ungas hälsa. (Larsson et al, 2008, s. 237; Alanko, 2013, s.10–12; Singh et al, 2014)

En av de största utmaningarna för transpersoner är hur omgivningen reagerar på då de berättar om sin normavvikande könsidentitet. Hur omgivningen bemöter dem är avgörande för deras hälsa. Att kunna må så bra som möjligt innebär oftast också att en får leva ut sin identitet samt att den accepteras och respekteras. Det är ofta viktigt för transpersoner att deras föräldrar vet om deras könsidentitet och stöder dem. Att hålla sin identitet för en själv kan vara mycket tungt, fastän det ibland kan vara skönt för att då behöver en inte förklara sig. Det är en kritisk och känslig situation för en transperson att berätta om sin identitet. Därför påverkas hälsan otroligt mycket beroende på ifall omgivningens reaktioner är positiva eller negativa. (Larsson et al, 2008, s.236, 249–250; Singh et al, 2014)

### **2.1.1 Binära och icke-binära transidentiteter**

Som tidigare nämndes är trans ett paraplybegrepp vart alla identiteter hör, som frånskrider könsfördelningen med två kön, man och kvinna. Det gäller personer som inte identifierar sig med könet de tilldelats vid födseln. Transpersoner kan vara binära eller icke-binära. Det betyder att de identifierar sig som man eller kvinna, eller ingendera. Vad en icke-binär person identifierar sig som är mycket individuellt och kan variera. En kan identifiera sig som både man och kvinna, lite mera som det ena könet än det andra, eller identifierar sig inte en med något kön alls. (Lundberg et al, 2017, s.137–139; Richards et al, 2016)

En transperson kan alltså ha en binär identitet, och identifierar sig då med det kön de inte tilldelats vid födseln. Till exempel har en transkvinna blivit tilldelad könet man vid födseln men identifierar sig som en kvinna, alltså har hen en binär identitet. En icke-binär transperson identifierar sig inte med specifikt man eller kvinna. (Lundberg et al, 2017, s.137–139; Richards et al, 2016)

Som binär transperson kan en passera för omgivningen, vilket betyder att hen kan uppfattas som en cisperson. Detta kan bero på ifall en har fått könsbekräftande behandling, som många ofta behöver och hur svårt det är att få kroppen att likna normerna hos det könet som en identifierar sig med. Behovet att bli bemött som den identitet en identifierar sig med är stort, fastän en inte passerar utseendemässigt. (Lundberg et al, 2017, s.142; Richards et al, 2016)

Att vara icke-binär kan ofta innebära att en hamnar att förklara sig och komma ut gång på gång. Det kan leda till försök att uttrycka sig mer som det ena könet eller det andra, vilket

inte heller känns rätt. Andra uppfattar också ofta en icke-binär person på annat sätt än vad hen själv uppfattar sig som, vilket leder till att hen inte bli bemött som den person hen är. Det kan vara lättare att uttrycka sig som ett kön som hör till normen, ifall det inte är det en identifierar sig som kan det kännas som att en inte duger som hen är. (Lundberg et al, 2017, s. 142; Richards et al, 2016)

### **2.1.2 Interkön**

Då kön utvecklas brukar det beskrivas som att människan utvecklas till endera man eller kvinna. Det brukar inte nämnas att kroppen på olika sätt redan i fosterstadiet kan utvecklas i fler riktningar än två. Detta brukar lyftas endast i medicinska sammanhang, men det är även viktigt att se på det ur andra perspektiv. Interkön, intersex/DSD [disorders of sex development] brukar det kallas då det inte är tydligt ifall en är man eller kvinna. Det finns argument för att interkön passar in i transparaplyet, men det är inte sagt att en person med interkön identifierar sig som trans. Därför är det viktigt att ta det i beaktande då interkön inte har med könsidentiteten att göra, utan interkön kan också enbart förklara det medicinska fenomenet. En person med interkön kan ha en binär eller icke-binär könsidentitet. (Lundberg et al, 2017, s.93, 98–99; Carpenter, 2016)

Med interkön menas då det inte på ett enkelt sätt går att avgöra ifall ett barn är en flicka eller pojke vid födseln baserat på könsorganen. Det kan också hända att det blir tydligare senare i könsutvecklingen. Enligt studier har förekomsten varierat mellan 0,3% upp till 2% av befolkningen. Tidigare i historien har barn opererats tidigt och inte blivit informerade om operationen, men år 2006 kom nya riktlinjer. Fokuset på kön och normen om att det bara ska finnas män och kvinnor minskar. Detta har att göra med mänskliga rättigheter då DSD inte nödvändigtvis är farligt för hälsan, utan operationerna görs enbart för att barn ska passa in i normen. (Lundberg et al, 2017, s.94–96; Carpenter, 2016)

Fastän riktlinjer säger att operationer inte ska göras ifall det inte är absolut nödvändigt så görs de ändå ofta idag. Argumenten för dessa operationer har varit att minska det psykologiska lidandet av att känna sig annorlunda, men det finns inte tillräckliga bevis för det. Forskning visar däremot att tidiga operationer påverkar negativt på kroppsbilden, rädsla för att inte leva upp till partners förväntningar, att bli förminskad eller misstrodd och oro för social isolering. Även den sexuella hälsan kan påverkas då könsorganen efter kirurgiska ingrepp kan tappa känsligheten och utseende kan påverkas negativt. Det kan också påverka att det från tidig ålder sätts mycket fokus på könsorganen, vilket kan göra upplevelsen

obekvämt. Dessutom kan det inverka på sexuell hälsa vid försök att passa in i samhälleliga normer, vilket gör att det är samhället som är orsaken till ohälsa, inte kroppen. (Lundberg et al, 2017, s.97–98; Carpenter, 2016)

## 2.2 Könsidentitet

Alla människor strävar efter att hitta en identitet, med identitet menas att det finns något stabilt i självbilden. Identiteten uppkommer i samverkan mellan individen och den yttre världen. Könsidentiteten är en del av identiteten, som förr sågs som något en föds med, enligt biologin. Men idag finns mer kunskap om vad som påverkar könsidentiteten, och det är mycket mer än genitalierna människor föds med. (Frisén & Hwang, 2006, s.41–43; Stortelder, 2014)

Sigmund Freuds teorier om könsidentitetsutvecklingen har haft stort inflytande. Hans teorier syftade främst på att det är ens genitalier som ligger som grund för könsidentiteten. Grunden i hans teori var mycket mansfokuserad. Teorin gick ut på att männen föds med penis och kvinnorna utan, alltså innebär det att kvinnan saknar något. Den här teorin är gammal och har fått kritik för att den fokuserar enbart på mannen. Senare blev han ändå den första som kom med idén om att det sociala, biologiska och psykiska i samarbete skapar en identitet. Den idén hann ändå inte inkluderas i hans teorier. (Frisén & Hwang, 2006, s.43–44)

Enligt modernare forskning börjar könsidentitetsutvecklingen då barnet är ungefär ett och ett halvt år gammalt. Efter det formas medvetandet om vilket kön en tillhör. Utvecklingen sker i samband med omgivningen då barnet observerar och skapar uppfattningen om kön. Då barnet är litet sker utvecklingen i relation till föräldrarna och deras kön, medan det senare sker i relation till vänner. Barn observerar dem som hör till könet de identifierar sig som och tar därför efter deras könsroller. Därför associeras könsidentitet med vissa beteenden. (Stortelder, 2014)

Objektrelationsteorin går ut på att objekten är människorna i ens liv. De är de som kommer vara viktiga i personens liv, som kommer finnas kvar inom en och påverka det framtida jaget samt ens relationer. Det är främst vårdnadshavarna och de allra närmaste som fokuset ligger på. Enligt teorin utvecklas könsidentiteten i relation till mamman, vilket leder till att flickor relaterar mer till mamman och därför är närheten och empatin viktig för dem, och för pojkarna är det självständigheten och jaget för att de inte relaterar till mamman. Teorin kritiseras eftersom den inte tar i beaktande individuella variationer hos flickor och pojkar, och den antar att det finns något i alla flickors identitet som gör dem lika, respektive hos

pojkar. Dessutom så är det mycket mer som gör att mamman kan känna igen sig i sitt barn än enbart baserat på deras kön. En mamma och en son kan till exempel vara mer lika än vad pappan och sonen är. (Frisén & Hwang, 2006, s.46–48; McMahon, 2020)

### **2.3 Könsroll**

Med könsroll avses de roller som upprätthålls beroende på vilket kön en tillhör. Könsrollerna baseras ofta på stereotyperna som finns i samhället för kön. Det är mycket vanligare att kvinnor jobbar inom vården och att män jobbar inom det tekniska området. Detta har sedan en inverkan på barn då de betraktar sin omgivning och socialiseras in i den. Beroende på könet så finns det också förväntningar på hur en ska bete sig och vad en ska göra och vara intresserad av. (Hwang & Nilsson, 2019, s.246–248; Stortelder, 2014)

En lär sig tidigt att det finns skillnader med vilka rollerna är beroende på vilket kön en tillhör. Barn börjar tidigt använda sig av könsroller i lekar. Föräldrar kan säga att de behandlar sina barn på samma sätt, men omedvetet blir det ofta inte så. Som förälder förstärker en olika beteenden som hör ihop med det ena könet. I och med att könsidentiteten och könsrollen skapas i samverkan med samhället förstärks också könsrollen från andra håll än familjen. (Hwang & Nilsson, 2019, s.246–248; Stortelder, 2014)

### **2.4 Heteronorm**

Med heteronorm menas normen som finns i samhället om att en ska vara cis och heterosexuell. Till största delen antar människor automatiskt att andra är cis och hetero. Den här normen sätter också förväntningar på människor om att bete sig som hetero och könet de tilldelats samt att en ska klä sig enligt stereotypiska regler. Idag är det mer öppet för olika minoriteter, men heteronormen sätter fortfarande press på de som tillhör minoriteter, speciellt om att behöva komma ut på något sätt. Annars antas det automatiskt att en är cis och hetero. (Frisén & Hwang, 2006, s.36–37; Montgomery, 2012)

Genom att prata om heteronormen i stället för heterosexualiteten fokuseras det mer på hurdana strukturer som är uppbyggda omkring heterosexualiteten i samhället. Ur ett queerteoretiskt perspektiv ses heteronormen som något vi skapar socialt, både genom kultur och historia. Den ses inte som något självklart utan enligt queerteorin går det att undersöka heteronormen för att se vad det är som skapar den och gör att den lever kvar. (Ambjörnsson, 2006, s.51–53; Montgomery, 2012)

Ordet heteronormativitet syftar på hur vi får heteronormen att hållas kvar med hjälp av institutionerna, lagarna och strukturerna som vi har i samhället. Relationerna vi har och handlingarna som vi gör hjälper också till att upprätthålla normen. I och med att det är en norm ser människor det som något eftersträvänt, och det avvikande som konstigt, vilket begränsar oss till att leva efter normer, ifall en inte vill vara avvikande. Heteronormativiteten kan läggas märke till på olika sätt beroende på tid och rum. Förr sågs homosexualiteten som en sjukdom, vilket förstärkte heterosexualiteten som det normala. Idag ser man heteronormativiteten främst genom brott som begås på grund av fobier mot köns- och sexuella minoriteter. (Ambjörnsson, 2006, s.51-53,63-64; Montgomery, 2012)

Genom att prata om heteronormativitet fokuseras det inte enbart på vad individerna gör, utan på hur systemet är uppbyggt kring heteronormen. Inom vetenskapen har inte heteronormativiteten tidigare sätts som ett system utan som något nödvändigt för att mänskligheten ska fortsätta. Idag vet man att det inte är heterosexualiteten som producerar barn, utan att det endast krävs graviditet och barnafödande. För att människor ska överleva krävs det inte att alla måste leva som heterosexuella. Det är ett sätt att leva och människor överlever fastän inte alla lever och gör på samma sätt. (Ambjörnsson, 2006, s.52-53; Montgomery, 2012)

### 3 Utvecklingspsykologi

Här kommer jag ta upp tre olika utvecklingspsykologiska teorier, Erik H. Eriksons, James Marcias och socialkonstruktivismen, samt nyare forskning som visar att det finns biologisk grund för könsidentitet. De behandlar alla olika sätt om hur identiteten formas och utvecklas. Identitet är ett komplext ting och därför ska det tas i beaktande att dessa är teorier och inte rena sanningar för hur det ser ut i verkligheten. De ger en förståelse för hur identitetsutvecklingen kan se ut och vad det innebär.

#### 3.1 Eriksons psykosociala teori

Erik H. Erikson är en psykoanalytiker som har vidareutvecklat teorier utgående ifrån Sigmund Freuds mer traditionella teorier. Eriksons utgångspunkter har varit att man genomgår åtta olika stadier genom hela livet. Enligt teorin fungerar stadierna som olika sorters kriser som sedan resulterar i endera identitet eller förvirring över den egna identiteten. Det vill säga så kan en uppnå en identitet som ses som positiv eller negativ. Stadierna kan uppnås i olika ordning. (Hwang & Nilsson, 2019, s.58–59; Marcia & Josselson, 2013)

Det första stadiet för människan är tillit eller misstro, och här befinner en sig i ungefär 18 månader. Den andra handlar om autonomi och tvivel, och här är barnet mellan 18 månader och tre år. Den tredje är upp till sex års ålder och handlar om initiativ och skuld. Dessa stadier är alla viktiga för utvecklingen och kommer finnas med hos en och påverkar en resten av livet. Då en uppnår andra stadier kommer de inte längre vara det största fokuset. (Hwang & Nilsson, 2019, s.59–60; Marcia & Josselson, 2013)

Då barnet är mellan sex och tolv år händer det mycket. Aktivitet och underlägsenhet är det stadiet som är aktuellt vid den här åldern. Den positiva utvecklingsvägen här är att upplevelsen av aktivitet och en känsla av att lyckas och duga som en är. Här kan också motsatsen upplevas, vilket då kan få en att känna sig underlägsen andra människor. (Hwang & Nilsson, 2019, s.60; Marcia & Josselson, 2013)

Ett av de viktigaste stadierna för identiteten är i 12–20 års åldern. Här är det identiteten som är i fokus och stadiet kan resultera i identitet eller identitetsförvirring. Vid det här stadiet har man redan sett en del och gått igenom olika faser, och här börjar man skapa sig en större bild av livet. En intresserar sig mera för vem en är och vem en vill vara, vilket också gör att sexualiteten utvecklas. Det här är ett viktigt stadie som sätter en grund för vuxenlivet. Ifall tiden är problematisk här kan det resultera att en inte får en trygg bild av sig själv. Vilket

kan leda till att en varken har förtroende för sig själv eller andra. Beteendet vid en identitetsförvirring kan vara att en gör revolt, anpassar sig överdrivet eller kan leda till depression. (Hwang & Nilsson, 2019, s.61; Marcia & Josselson, 2013)

Nästa fas, som är mellan 20 och 40 är närhet och isolering. Den här fasen kan påverkas mycket av hur föregående fas såg ut. Huvudtemat här är att öva på att skapa nära relationer men bibehålla en stadig relation till sig själv. Ett positivt resultat är att en klarar bra av att vara ensam, men också trivas i nära relationer. Det kan också resultera i isolering, alltså att en undviker andra, speciellt i djupa relationer. (Hwang & Nilsson, 2019, s.61; Marcia & Josselson, 2013)

Mogen vuxenålder (40–60 år) innefattar generativitet och stagnation. Här har en ansvar och försöker skapa goda förutsättningar för barn, ifall en har barn. Ifall en uppnår stagnation i det här stadiet kan livet upplevas dystert. En jämför sitt liv med vad en hade trott att det skulle bli och har svårt att se att livet går att ändra på. Saker som kan utlösa en sådan fas är att en upptäckt något nytt om sig, att barnen flyttar eller att en förlorar en förälder. (Hwang & Nilsson, 2019, s.61–62; Marcia & Josselson, 2013)

Den sista fasen kommer efter 60-års åldern. Här menar Erikson att det står mellan integritet och förtvivlan. Integritet, som är det positiva, kan upplevas som att en accepterar att det finns saker i livet som begränsar en och att en kan se världen som en helhet med flera generationer. Ifall en blir förtvivlad saknar en acceptansen av livet och kan känna ånger samt ångest för att livet ska ta slut. (Hwang & Nilsson, 2019, s.62-63; Marcia & Josselson, 2013)

Teorin kan ses som relevant gällande transfrågor då det finns många som inser sin transidentitet mycket senare i livet också. Beroende på hur ens utveckling framskridit genom olika stadier kan det ha en inverkan på ens välmående och uppfattning om identitet. I stadiet om identitet och identitetsförvirring kan det till exempel hända att en blir helt förvirrad och förnekar sin identitet, men sedan kan något annat upplösa ens identitetsblockad. Erikson var tydlig med att det hör till ett av människans grundbehov att skapa en identitet. Han menade också att upplevelsen av att ha en identitet är subjektiv som skapas av biologiska, psykologiska och sociala faktorer. Det som stöder en positiv utveckling är att ha givande relationer. Människan är social och identiteten utvecklas i samspel med andra. Det är också viktigt med roller och grupper som en trivs i. Ju fler olika förebilder och möjligheter en har, desto lättare blir det för en att hitta en identitet som känns äkta för en själv. (Hwang & Nilsson, 2019, s.63, 342–344; Marcia & Josselson, 2013)



### 3.2 James Marcia: utforskande och ställningstagande

En som har vidareutvecklat teorin om identitet är James Marcia. Han utgick ifrån Eriksons teorier och kom fram med en teori om fyra identitetsstadier. Hans utgångspunkt i teorin är att en både utforskar och tar ställning, vilket har en inverkan på identiteten. Enligt Marcia finns det fyra olika ställen som en kan befinna sig i gällande identiteten. (Hwang & Nilsson, 2019, s.344; Marcia & Josselson, 2013)

Den formen av identitet som Marcia anser vara den mest uppnådda kallar han för uppnådd identitet. Där har en experimenterat med roller och sedan bildat en uppfattning om ifall det är en roll för en själv. Här är människan som mest mogen och utvecklad. En egen uppfattning finns, en kan stå för sina åsikter och ta ansvar för det en gör samt sätta upp mål som eftersträvas. Här har en också förståelse för ifall det är något som inte passar för en själv och kan då också ta steget och förändra på saker. (Hwang & Nilsson, 2019, s.344–345; Marcia & Josselson, 2013)

Moratorium är en plats i identitetsforskande var en testar sig fram, men inte ännu har tagit ställning till saker. Här kan en vara mer osäker och känslig, vilket ofta leder till instabilitet i familjerelationer. Det kan skifta mellan att en är trotsig till att det går att lyssna och ta till sig vad som sägs. Enligt Marcia är moratoriet en viktig del och kan ses som en övergång till den uppnådda identiteten. Ibland kan en befinna sig länge i detta stadie, vilket kan vara bekymmersamt. (Hwang & Nilsson, 2019, s.345; Marcia & Josselson, 2013)

Ifall en tar ställning till saker utan att ha gjort egna utforskningar kallas det för tidig identitet. En kan vara säker på sin sak och känslan över jaget kan vara stark. Enligt Marcia ses denna identitet ändå som svag och en kan ha svårt att hantera kriser. Personer med en för tidig identitet kan ta värderingarna efter sina föräldrar eller någon auktoritet. Det är inte ovanligt att ha en bra relation till sin familj, men att en är vilsen utan dem. (Hwang & Nilsson, 2019, s.345–346; Marcia & Josselson, 2013)

Den fjärde identitetstypen är diffus identitet. Här kan en leva utan att ta ställning till något eller skapa egna åsikter och provar heller inte roller för att komma fram till vem en är. Med den här identiteten kan en klara sig utan desto mera bekymmer, men en kan också uppleva sig ensam och att en inte har något viktigt som stärker jagupplevelsen. (Hwang & Nilsson, 2019, s.346; Marcia & Josselson, 2013)

Dessa stadier som Marcia har utvecklat är beskrivna på ett enkelt sätt och i verkligheten är identiteten mer komplicerad. En kan också ha olika identiteter kopplade till olika

sammanhang, och kan därför ha en identitet som utvecklas i olika skeden beroende på sammanhanget. Det är också vanligt att en kan växla mellan olika stadier. Vanligast är det att växla mellan uppnådd identitet och moratorium, detta kallas för MAMA-cykler. Denna växling kan ske då det händer något i livet som gör att en tappar stabilitet. Detta kan hända flera gånger under en livstid, men ungefär tre gånger i vuxenåldern är vanligt, enligt Marcia. (Hwang & Nilsson, 2019, s.346; Marcia & Josselson, 2013)

### **3.3 Socialkonstruktivism**

Socialkonstruktivismen går ut på att en utvecklar sin identitet som resultat av olika sociala sammanhang. Detta betyder ändå inte att det är upp till individer att själva välja vilket kön de identifierar sig med. Utvecklingen som sker är mycket mer komplex, då den sker i samband med sin omgivning. I samhället sker det processer människor emellan, och enligt socialkonstruktivismen är det dessa processer som påverkar ens identitet. Vi är heller inte lika bundna till specifika identiteter som förr, utan en har fler möjligheter till identiteter. Kraven på individer är inte lika strikt längre, vilket leder till att flera människor lever öppet med sin identitet, vilket gör att en ser flera alternativ som går att identifiera sig med. (Larsson et al, 2008, s.72–73; McKinley, 2015)

Ur ett socialkonstruktivistiskt perspektiv bildas en bild av jaget utgående ifrån processer i samhället. Alltså kan en bygga upp ett nytt jag beroende på hur processerna i samhället förändras. Upplevelsen av det egna jaget förändras till följd av dessa processer, vilket tyder på att identiteten är ett resultat av kulturen och det sociala. Det kan sägas att en bildar olika beskrivningar av jaget, vilka beror på vilket socialt sammanhang en befinner sig i. Individer samverkar tillsammans med andra i samhället, och med hjälp av varandra skapas jaget, enligt socialkonstruktivismen. (Larsson et al, 2008, s.78, 169–170; McKinley, 2015)

### **3.4 Könsidentitetens biologiska grund**

Tidigare sattes ett stort fokus på miljöns påverkan på könsidentitet. Nyare studier visar att en stor del av könsidentiteten är ärftlig. Könsidentiteten är mycket komplicerad och det finns flera saker som inverkar, bland annat gener och miljö. ”The polygenic threshold model” kan användas med egenskaper som könsidentitet. Den går ut på att det är ett komplext system med massor av olika gener, samt icke-genetiska faktorer, som tillsammans utgör en egenskap, som till exempel könsidentiteten. Forskningen visar att det inte finns enbart två olika könsidentiteter, utan att könsidentiteten är ett spektrum och att alla befinner sig

någonstans på det spektrum. Det vill säga finns det inte två bestämda könsidentiteter som cis och trans. Samma modell har ändrat uppfattningen om autismspektrumet, där människor också befinner sig på olika grader i spektrumet. (Polderman et al, 2018)

För att studera påverkan av miljön och ärftligheten på könsidentitet har familje- och tvillingstudier gjorts. Både enäggs- och tvåäggstvillingar av samma kön har studerats. I studierna har femininitet, maskulinitet och könsdiagnostik (Lippa, 1999) mätts. Könsdiagnostiken mäts med poäng som visar sannolikheten för att en person är man eller kvinna. Dessa metoder har använts i flera studier gällande könsidentitet. Studierna har visat att det finns genetiska samband, men också att individens unika upplevelse av omgivningen påverkar könsidentiteten. Det har inte funnits något samband mellan tvillingars delade erfarenheter av miljö, till exempel kultur. (Polderman et al, 2018)

En uppskattning på hur stor del som består av ärftligheten i utveckling av könsidentitet är mellan 30–60%. Samma motsvarighet kan ses med beteende och personliga egenskaper. Fler studier behövs för att kunna komma fram till mer exakta siffror. Informationen om att könsidentitet är ärftligt kunde användas till att minska på stigmatisering, främst för personer som jobbar inom hälsovården, men risken finns också för att stigmat kan öka. (Polderman et al, 2018)

## 4 Queerteori

Queerteorin har sitt ursprung från början av 1900-talet. Ordet queer kommer till en början från då homosexuella kallades queer som skällsord. På engelska betyder ordet queer något konstigt, perverst och onormalt. Under en frigörelseparad för homosexuella i New York på 1990-talet började homosexuella själva kalla sig för queer. De var trötta på diskriminering och ville under paraden visa att de är där för att stanna. Därefter har det hänt mycket och queer kan ses som många olika saker. Människor kan identifiera sig som queer, vilket betyder att de tar avstånd från cis- och/eller heteronormen. Queer kan också ses som politiskt eller något en gör (att queera), då en ifrågasätter normer. (Rumens et al, 2019; Ambjörnsson, 2006, s.13–14, s.27–28)

Teorin om queer går ut på att normer ifrågasätts. Samhället är heteronormativt och därför är det främst det som ifrågasätts. Queer ifrågasätter också andra sorters normer, och säger därför inte heller att queer ska vara en norm. Normer sätter gränser och minskar på möjligheterna till vad en kan identifiera sig som. Därför vill queerteorin utgå ifrån att det inte finns något kön, genus eller sexualitet som kan ses som det naturliga. (Rumens et al, 2019; Ambjörnsson, 2006, s.35–38)

Själva teorin har utvecklats av flera personer, bland annat Teresa De Lauretis, Michel Foucault, Judit Butler, Eve Kosofsky Sedgwick och Joan Scott. De personer som har utvecklat queerteorin anser att det inte är en lära med en enda sanning. Därför menar de också att queer inte ska associeras med köns- och sexuella minoriteter. Queerteorins mening är att ifrågasätta allting som begränsar samhället, identiteter, sexualiteter, handlingar, relationer och kulturer genom att göra dem heterosexuella eller homosexuella, genom att sätta in människor och fenomen som hör till dem i kategorier. (Rumens et al, 2019)

Utifrån ordet queer har ett verb utvecklats som i engelskan kallas för ”queering”. Det innebär att en inte försöker göra det onormala normalt, utan att en vill ta bort etiketter som normal, onormalt, hälsosam, ohälsosamt, naturlig och onaturligt från till exempel heterosexualitet och homosexualitet. Genom att queera olika fenomen som sexualitet och identitet erbjuds fler alternativ, eftersom det inte finns någon normal stämpel som människor strävar efter. För att något normalt ska finnas behöver det också finnas något som ses som onormalt och det är det som försöker undvikas genom att queera. Utan att stämpla sig själva och andra finns det fler öppna alternativ, utan något som kan ses som det normala eller onormala. (Rumens et al, 2019)

## 5 Psykisk hälsa och ohälsa bland transpersoner

Att tillhöra en könsminoritet, som att vara trans, kan tillföra olika utmaningar. Det har gjorts studier på hur det påverkar den psykiska hälsan då en hör till en könsminoritet. Resultaten av studierna visar att transpersoner lider av mer ångest, oro och sömnsvårigheter än sexuella minoriteter som homo- och bisexuella. Det visar också att det finns stora skillnader mellan åldrarna transpersonerna är i. Värst ser det ut att vara för ungdomarna, men svårigheterna ser ut att minska med åldern. Viktigt är det ändå att ha i beaktande att dessa resultat jämförs med hur människor mår i medeltal, och enligt det mår transpersoner ofta sämre. En skala som använts i studier gällande mental hälsa är GHQ-skalan (General Health Questionnaire), och där har transpersoner högre värden än medeltalet. (Larsson et al, 2008, s.218–222; Reisner, 2015)

Skalor har utvecklats som kan användas för att mäta hur nöjd en är med sin könsidentitet och sexualitet. För transpersoner kan det vara relevant att både ta Body Image Scale, som har att göra med kroppsbilden och Appraisal of Appearance Inventory, som har med ens utseende att göra. Gender Identity Disorder är däremot en diagnos som precis har att göra med det som transpersoner kan uppleva. Många som upplever svårigheter med sin könsidentitet kan vilja korrigera sitt kön, eller ta hormoner som förstärker det upplevda könet. Beroende på var i världen en befinner sig finns det olika attityder gällande normavvikande könsidentiteter. Oavsett om transpersoner får medicinsk hjälp behöver de stöd i form av psykoterapi. Syftet med terapin är att de ska växa upp på ett så tryggt sätt som möjligt. (Larsson et al, 2008, s.223; Reisner, 2015)

Då en studerar transpersoners hälsa är det viktigt att ha i beaktande att det inte är så svartvitt att studera psykisk ohälsa. För att kunna benämna vad hälsa är kräver det en norm som går att jämföras med. Enligt WHO (världshälsoorganisationen) betyder hälsa att en är ett fullständigt välmående både fysiskt, psykiskt och socialt. Redan genom att ta det i beaktande förstår en att hälsa är ett abstrakt begrepp som kan te sig annorlunda hos varje individ. (Larsson et al, 2008, s.214–218)

Transpersoner är en heterogen grupp, vilket betyder att det inte kan förväntas att alla har likadana erfarenheter. Då kan det hända att det sker ett bortfall i enkätstudier av transpersoner med en viss typ av erfarenhet, medan andra med liknande erfarenheter gärna ställer upp. Då någon tillhör en minoritet kan det också vara så att hen inte vågar riskera att avslöja sin identitet. Men det finns förstås också de som inte har något emot det. (Larsson et al, 2008, s.2014–218)

## 5.1 Könsdysfori

Med könsdysfori menas att utöver att inte identifiera sig med det juridiska könet, som en blivit tilldelad som barn, också upplever någon form av obehag gentemot den egna kroppen. Det är ändå viktigt att vara medveten om att inte alla transpersoner som lider av könsdysfori har en önskan om att göra medicinska ingrepp som till exempel med hormoner eller operation. (Kuyper et al, 2014)

I Nederländerna har det gjorts studier på hela befolkningen för att se hur många som upplever könsdysfori. Resultatet visar att 4,6% av de som blivit tilldelade det juridiska könet man upplever att de har en kluven könsidentitet, respektive 3,2% för kvinnor. 1,1% av männen och 0,8% av kvinnorna upplever könsinkongruens, d.v.s. identifierar sig med det motsatta könet. Studien visar att det är endast 50% av männen som upplever könsdysfori, respektive 28,6% för kvinnorna som önskar korrigera kön eller använda hormoner. (Kuyper et al, 2014)

Det är vanligare att de som föds som män vill ta till med medicinska åtgärder för att bli mer fysiskt feminina. Orsaken till det här är för att det är mer socialt acceptabelt för kvinnor att vara mer maskulina än feminina, vilket gör det lättare för transmän att vara mer maskulina utan medicinska ingrepp. Det är också vanligare för personer som hör till en sexuell minoritet att uppleva könsinkongruens. En orsak till det kan vara att de har en annan syn på stereotyperna gällande könsidentitet, eftersom de färdigt står utanför heteronormen. (Kuyper et al, 2014)

## 5.2 Självmord

Så gott som alla transpersoner har någon gång haft självmordstankar. Procenten på självmordsförsök bland transpersoner ligger på 32% till 50% runtom i världen i olika länder. En stor procent säger mycket om hur seriösa utmaningarna kan vara för transpersoner. De faktorerna som ökar risken för att just transpersoner överväger självmord eller tar sitt liv är diskrimineringen som de utstår. I och med att de tillhör en minoritet blir de oftare offer för mobbning och diskriminering, av till exempel anhöriga, vårdpersonal och polis. Stigmat i samhället gällande personer med könsdysfori och bristen av stöd från omgivningen är faktorer som bidrar till depression och självmordstendenser. (Virupaksha et al, 2016)

Utmaningarna som transpersoner går igenom leder ofta till psykisk ohälsa och självdestruktiva beteenden. Det kan handla om att skada sig själv fysiskt, ha ohälsosamma vanor med mat, droger och tobak, samt destruktivt sexuellt beteende och kriminalitet. På

grund av att inte blir accepterad kan det leda till att en avbryter studier, och många transpersoner har också ofrivilligt blivit arbetslösa till följd av diskriminering. Att hamna utanför studier och arbetsliv är också väsentliga delar som ofta inverkar negativt på den psykiska hälsan. (Virupaksha et al, 2016; Larsson et al, 2008, s.230–231, 234-235)

Forskning visar att det har en stor inverkan på den mentala hälsan ifall en öppet kan prata om sin identitet som trans. Ju mer det upplevs att en behöver undanhålla sin transidentitet, desto sämre blir måendet. Det är inte lätt att säga exakt varför transpersoner ofta mår sämre än medeltalet, men det tyder på stigmat och att det är krävande att leva med en falsk identitet i ett heteronormativt samhälle. (Larsson et al, 2008, s.247–250)

### **5.3 Homo-, bi- och transfobi**

Transfobi är en avgörande faktor för transpersoners mentala hälsa. Med transfobi menas en rädsla för att själv känna att en är trans, eller en ovilja till att medge att andra kan vara trans. Alltså innebär det att transfobi är tvivel på att det finns genusöverskridande kön, och att det endast finns män och kvinnor. Denna syn ger uttryck för transfobiska reaktioner mot transpersoner som är av negativt slag. Egentligen behöver inte reaktionen vara riktad mot en transperson för att det ska vara transfobiskt, utan samma sak gäller då den är riktad mot en cis-person som betar sig genusöverskridande. Det har gjorts fler studier gällande attityder mot sexuella minoriteter, men de studier som gjorts visar att attityderna mot sexuella och könsminoriteter är liknande. Det är vanligare att en är mer öppet inställd till sexuella minoriteter än könsminoriteter. (Larsson et al, 2008, s.259–261; Nemoto et al, 2011)

Det är vanligt att stereotyper används för att förminska minoriteter, och de är också oftare riktade mot personer vars sociala status är lägre. Detta kan bero på att majoriteten är frustrerade och därför överför den till minoriteter. Handlingen kan vara både medveten och omedveten. Ett kritiskt skede för transpersoner kan vara då de genomgått könskorrigering, och då kan de möta på transfobi i form av att människor kollar och skvallrar om en. (Larsson et al, 2008, s.260–261)

Fobier för olika normavvikande könsidentiteter och sexuella minoriteter kan ses härstamma från religioner. Det har inte varit ovanligt för minoriteter att ta avstånd socialt, vilket har berott på konflikter i samhället som lett till att det sågs som ett förfall av samhället då minoriteter var öppna med sin minoritetsidentitet. Det var relativt vanligt att detta till och med resulterade i att minoriteter torterades och sedan brändes. Men det här påverkade

givetvis inte att förekomsten av minoriteten minskade, utan de började helt enkelt dölja sina avvikelser från normen. (Larsson et al, 2008, s.261–261; Nemoto et al, 2011)

Studier visar att det är vanligare att män har fobiska attityder mot minoriteter än kvinnor. Det är speciellt de män som ses som maskulina som har nedlåtande attityder. En kan också se ett samband mellan att ha en negativ attityd mot flyktingar och homosexualitet. Ifall en är i kontakt med minoriteter så är också ofta attityden mer liberal. Studier visar också att personer med högre inkomst har en mer öppen syn än de med låg. Personer med stabilare självbilder är mer öppna mot minoriteter. Även kulturen som en lever i har en inverkan på attityderna. Ifall en lever i en kultur var en högt värdesätter traditionen om att en man och kvinna ska gifta sig och skaffa barn, så kan en också förvänta sig att attityden mot normavvikande är mer negativ. (Larsson et al, 2008, s.262–264; Nemoto et al, 2011)

En studie har också gjorts i Sverige om hur personer som studerade till socionomer tolkar en homosexuell person jämfört med en heterosexuell, och resultatet visade att bedömningen de gjorde var olika beroende på sexualiteten. Detta kan också tolkas som att samma sak gäller för transpersoner. Då en ser på hur minoriteterna har det på jobbet så är det vanligt att en inte är öppen om sin identitet, men det är lättare att vara öppen ifall en inte är den enda som har en hbtq-identitet. I en finländsk studie visade resultatet att 37% av transpersoner upplevde att de inte blev trakasserade på grund av sin identitet, men majoriteten hade upplevt att det hände ibland. 12% av transpersonerna upplevde sig ha blivit diskriminerade på jobbet. (Larsson et al, 2008, s.265, 274–275)

## **5.4 Internaliserad transfobi**

Med internaliserad transfobi menas att fobin riktas mot en själv. Då en transperson inte upplever sig höra till vare sig man eller kvinna innebär det en utmaning, eftersom det är tydligt i samhället vad som förväntas av en. På grund av att de då inte upplever sig kunna anpassa sig till de förväntningar som samhället har på en så kan känslor av skam och självförakt uppkomma. Själva begreppet internaliserad transfobi betyder att en känner sig obekvämt med sin transidentitet. (Bockting et al, 2020)

Internaliserad transfobi uppkommer som resultat av mobbning, diskriminering och trakasserier. Dessa fenomen beror på samhällets normer, och som transperson kan upplevelser fås av att det är något fel med ens identitet. På grund av internaliserad transfobi kan det leda till att en transperson inte vill leva ut sin identitet och i stället lever som cis, fastän det går emot den egna känslan. Det händer också att personer med internaliserad



transfobi undviker att umgås och bli sedd med andra med samma könsidentitet på grund av negativa attityder som anammats från samhället samt att en undviker risken att avslöja sin identitet. Det negativa med att inte vilja ha att göra med personer i samma sats leder till att en går miste om möjligheterna till kamratstöd. Den internaliserade transfobin kan variera för olika personer, men också under olika perioder. Det kan till exempel vara så att en transperson upplever skam och självförakt men inte har något emot andra transpersoner, eller tvärtom. (Bockting et al, 2020)

Fenomenet internaliserad transfobi kan ses på ur olika perspektiv. I Walter O. Bocktings, m.fl. (2020) studie kom de fram till att den internaliserade transfobin kan ge sig uttryck som stolthet i sin transidentitet, skam, att leva som cis-person och att sätta sig utanför transgemenskapen. Stoltheten kan komma från att en har en gemenskap med andra transpersoner och tack vare den kan känna stolthet. Skammen är det som främst associeras med internaliserad transfobi. Att leva som cis-person kan vara för att en skäms, men kan också vara för ens säkerhet. Ifall en inte vill associeras med transpersoner kan det bero på skam. Som tidigare nämndes är kamrater en viktig källa för stöd som en person som upplever internaliserad transfobi kan gå miste om. Det är också viktigt att poängtera att inte alla transpersoner upplever internaliserad transfobi. (Bockting et al, 2020)

Det som med klarhet kan ses är att internaliserad transfobi orsakar mental ohälsa. Svårigheterna med att acceptera sin egen identitet, att våga leva ut den, hitta personer med samma erfarenheter gör det psykiskt tungt. Om en som person jättegärna vill stämma överens med samhällets förväntningar blir det ännu tyngre att acceptera sin identitet. Den internaliserade transfobin är resultatet av samhällets attityder, vilket inte är ett facit på vem en får vara. (Bockting et al, 2020)

## **5.5 Minoritetsstress**

Då en tillhör en minoritet skapar det stress i form av att en förväntar sig att bli avvisad av andra på grund av identiteten som avviker från normen. Minoritetsstressen blir ännu värre ifall en tillhör flera minoriteter i ett samhälle, som till exempel både könsminoritet och etnisk minoritet. Meyers minoritetsstressmodell har utvecklats som teori för vad stressen som kommer från att tillhöra en minoritet innebär. Enligt modellen finns det tre huvudfaktorer som inverkar på stressen, döljande av den egna identiteten, internaliserad stigma och att förvänta sig att bli avvisad. (Rood et al, 2016)

Som minoritet möter en oftare på nedvärderande attityder. Dessa attityder kan vara medvetna, men också omedvetna. Människor har både medvetna och omedvetna fördomar vilket kan leda till ett bemötande som orsakar stress hos personen som tillhör en minoritet. Studier visar ändå att det är de större händelserna som orsakar mer stress än de mindre händelserna som sker i vardagen. (Rood et al, 2016; Frost et al, 2015)

Det som minoriteter utsätts för i mer vardagliga sammanhang kallas för mikroaggressioner. I sådana sammanhang kan det vara frågan om att en får frågor som inte uppfattas som respektfulla. Det kan också vara frågan om diskriminering och otrevliga blickar. Personen som gör handlingen kanske inte ens förstår att det är stressande för minoriteten. Men ifall en får höra kommentarer eller måste svara på frågor som endera får en att verka som något häftigt och annorlunda eller som att en är sämre än andra. Mikroaggressionerna orsakar stress fastän de inte är illa menade. Fördomar får människor att göra handlingar som skapar stress, och det är främst minoriteter som är utsatta för denna stress. (Frost et al, 2015)

## 5.6 Resiliens

Transpersoner står inför flera utmaningar, som inte cis-personer, som hör till normen gör. Men att vara trans är inte lika med en tragedi, utan genom att stärka skyddsfaktorerna kan resiliensen förstärkas, det vill säga kapaciteten att hantera motgångar. Den socioekologiska modellen går ut på att se på individ-, relations, samhälls- och strukturell nivå. Dessa olika nivåer har alla i relation till varandra en påverkan på individens hälsa, men också individens beteende. (Johns et al, 2018)

På individnivån är det självkänslan, känslan för den egna kroppen, andlighet, en positiv bild av sig själv och tron på den egna förmågan som är viktiga. Genom att förbättra den egna självkänslan minskas risken för depression och destruktiva beteenden. Studier visar också att det är stärkande för transpersoners välmående att behärska olika färdigheter, som till exempel informationssökning, problemlösning och sådant som bidrar till möjligheten att påverka sitt eget liv. Med dessa färdigheter kan transpersoner bättre stå upp mot diskriminering och till exempel jobba mot familjens fördomsfulla attityder. Möjligheten till att hitta likasinnade människor med liknande erfarenheter på internet öppnar sig också. (John et al, 2018)

Transpersoner kan själva påverka sin självkänsla, men genom att få ett stöd från familjen minskar symptomen på depression och en blir mer nöjd med livet. Men det är inte ovanligt att transpersoner stöter på motstånd från familjen, och därför är det mycket viktigt att de får

stöd från andra vuxna som de kan lita på. Studier visar att det har en stor inverkan på välbefinnandet ifall de till exempel har en lärare som stöder dem, men också då de har förebilder som är transpersoner som kan fungera som mentorer. Bemötandet från professionella inom socialservicen har också en stor inverkan på hur de klarar av att hantera livet i svåra situationer. Vänners betydelse är viktig att betona. I sådana fall var inte ens familj accepterat en är en möjlighet att välja att ha sina vänner som familj. De har en stor inverkan på den mentala hälsan, speciellt ifall transpersoner har vänner som också är trans. (John et al, 2018)

Transpersoners hälsa kan också påverkas på en samhälls nivå. Genom att ha en sådan politik var diskriminering inte accepteras, samt att öppet ha information om HBTQ påverkar klimatet i till exempel skolor. Vid skolor som har ett öppet klimat vågar också transpersoner ta kontakt med vuxna och lita på dem. Även HBTQ-föreningar är viktiga för att påverka men också som en trygg plats. Det är viktigt för transpersoner att få uppleva gemenskap, och möjligheten till det ges då klimatet är HBTQ-accepterande. Det är viktigt på skolor, men också ungdomsgårdar och föreningar är viktiga. En trygg plats var en får vara sig själv ger möjligheten till att lära sig och utvecklas till en trygg person. (Johns et al, 2018)

## 6 Professionellt stöd

Det här kapitlet handlar om hur professionella kan stöda transpersoner. Professionella behöver ha tillräcklig kunskap för att kunna bemöta transpersoner på ett respektfullt och neutralt sätt. Här tar jag upp bland annat vikten av professionellas reflektion över sig själva och sina värderingar samt att de behöver arbeta på ett normkritiskt sätt. Ett delkapitel handlar också om hur professionella kan arbeta för att vara mer inkluderande.

### 6.1 Kunskap hos professionella

Som professionell är det viktigt att ha tillräcklig kunskap för att kunna bemöta transpersoner. Ett neutralt bemötande är av stor vikt, då en transperson inte alltid vill att det sätts varken för mycket eller för lite uppmärksamhet på könsidentiteten. Det är också viktigt att de professionella har beredskap, så att inte ansvaret för att utbilda den professionella hamnar på transpersonen. Då den professionella har kunskap kan hen använda sig av rätt språk. Det kräver en medvetenhet om hur viktigt det är för transpersoner att bli kallade för till exempel rätt namn, rätt pronomen och rätt kön. För att agera på rätt sätt behövs kunskap. Förr har normavvikande könsidentiteter setts som sjukdom, vilket det inte görs idag och därför ska heller inte professionella bemöta transpersoner som sjuka. Saker ändras och samhället förändras, därför behöver den professionella ta ansvar och uppdatera sin kunskap. På det viset undviks obehagliga situationer för både den professionella och klienten. (Lundberg et al, 2017, s.146–148; Karvinen & Venesmäki, 2019)

För att en person ska bli bekväm med sin könsidentitet behöver en få rum att utveckla sin identitet. Därför är det också viktigt att en som professionell kan hjälpa till för att öka förståelsen för hur normer påverkar välmående, samt att stöda hanteringen av andras reaktioner. Att komma ut är en stor händelse för många som de kan behöva stöd med och att jobba med sin internaliserade transfobi. Internaliserad transfobi är inget som är självklart för alla professionella och därför behöver den professionella utveckla kunskapen om hur transfobin och den internaliserade transfobin påverkar transpersoner och samhället. (Lundberg et al, 2017, s.142–143, 158-159, 166; Karvinen & Venesmäki, 2019; LeFrançois, 2013)

Det heteronormativa samhället gör att transpersoner kan uppleva sig som att det är något fel med dem och de inte passar in. Professionella behöver känna till och ha kunskap om det heteronormativa samhället. Det kan vara lättare för transpersoner att förhålla sig till sin identitet ifall de vet varför de känner sig annorlunda. Därför är det bra ifall den professionella

kan ge förslag på hur klienten kan förhålla sig till heteronormativiteten. Ett sätt är att helt enkelt visa och bekräfta att den finns och att den är orsaken till att negativa känslor uppstår, sedan stöda klienten i processen att utveckla uppfattningen om sig själv, så klienten kan se på sig själv som lika viktig och normal som cispersoner. (Lundberg et al, 2017, s.171–173; LeFrançois, 2013)

Ett viktigt stöd för transpersoner är andra människor i samma situation. Alla har ändå inte tillgång till ett sådant stödnätverk och därför kan det vara bra att som professionell visa alternativ. Det kräver förstås att den professionella har kunskap om vikten av kamratstöd, men också om alternativen som finns. Det kan till exempel vara aktiviteter eller något sorts community för HBTQ-personer, eller olika service som är ämnade för transpersoner. Ifall det fattas ett stödnätverk kan det vara en bra idé att föreslå filmer, böcker och olika form av kultur varifrån klienten kan få hjälp med att hitta det hen identifierar sig med. Vad som passar bäst för klienten är individuellt och därför ska den professionella utgå ifrån individen. (Lundberg et al, 2017, s.187)

## **6.2 Professionellas självreflektion**

Något som professionella också behöver jobba med är de egna uppfattningarna och fördomar. Alla är påverkade av heteronormativitet och därför behöver vi bli medvetna om det, så det inte påverkar bemötandet negativt. Det är också viktigt att endast ta upp sådant som är relevant för klienten, så den professionella inte börjar fråga saker av ren nyfikenhet. Som professionell sänder en ut signaler och därför ska en vara medveten om att det påverkar klientens upplevelse. Det är viktigt att bekräfta klienten och inte få hen att känna att det vore bättre att vara cis. (Lundberg et al, 2017, s.182–185; LeFrançois, 2013)

Som professionell kan uppfattningen ha om att en har ett öppet sinne och vill alla väl, vilket en förmodligen har. Utan kunskapen om transpersoner och bemötande kan det ändå bli fel. Heteronormer tas förgivet och därför behöver professionella kunskapen om hur dessa påverkar samhället och alla individer för att kunna reflektera över sitt eget beteende och bemötande. Ifall en professionell bemöter en transperson på samma sätt som en cisperson så bortses de utmaningar som en transperson går igenom. Fast den professionella inte själv upplever sig ha fördomar kan ett heteronormativt bemötande uppfattas som kränkande. (Lundberg et al, 2017, s.182–185; LeFrançois, 2013)

Med kunskap blir en mer bekväm och beredd att bemöta transpersoner. Ifall obekvämheter uppstår kan utlåtanden göras som får transpersonen att känna sig annorlunda. Ett exempel är

att anta att transpersonen är som en stereotyp. Transpersoner är en heterogen grupp och upplevelserna är unika. Därför ska de bemötas som individer så att fokuset hålls på klienten. Att bli satt i en kategori kan skapa en osäkerhetskänsla. (Lundberg et al, 2017, s.182, 187–188)

Att vara medveten om sin egen syn på kön och sexualiteter är viktigt för en professionell. En professionell som endast ser heteronormen som ett alternativ kan inte jobba med transpersoner som klienter. Fastän professionella försöker att inte jobba heteronormativt kan det hända att en reagerar med negativa känslor i ett möte. Det kan bero på att begreppen inte känns bekväma, vilket går att öva på, på egen hand. Reaktionerna kan också bero på orättvisa i samhället eller att en märker att det finns luckor i sin egen kunskap, vilket kan leda till begränsningar. För att jobba med dessa behöver den professionella reflektera över sig själv och det kan vara bra att ta stöd av arbetshandledning. Misstag kan begås och om det finns medvetenhet är det lättare att ta emot respons från klienten. (Lundberg et al, 2017, s.183–184; LeFrançois, 2013)

### **6.2.1 Normkritik**

En norm innebär att det finns värderingar inblandade. På det sättet skiljer sig en norm från något normalt. Då en pratar om norm finns det något som anses vara bättre och sämre, samt mer rätt eller fel. Normer finns i samhället och de är viktiga för att vi alla kan leva tillsammans. Men genom att vara normkritisk kan samhället ifrågasättas och utvecklas. Fokuset sätts mer på det som ses som norm i stället för det avvikande. Normkritiken har utvecklats utifrån bland annat queerteorin och feministisk teori. (Lundberg et al, 2017, s.189–190; LeFrançois, 2013)

Som professionell påverkas en av samhällets strukturer och dit hör också maktens strukturer. Därför behöver professionella vara medvetna om detta så de inte bygger vidare på dem. Människor följer ofta normer i samhället eftersom de blivit lärda att göra det. Professionella påverkar klienten och är i en maktposition i mötet med klienter. Det som kan göras professionellt är att ansvarsfullt se över hur en påverkar klientens val, värderingar och önskningar. (Lundberg et al, 2017, s.192; LeFrançois, 2013)

För att kunna jobba normkritiskt måste en vara medveten om normer på arbetsplatsen. Ett bra sätt är att tillsammans med kollegor reflektera över normerna. Det kan också vara bra att fundera över ens privilegier, som gör det lätt att passera i samhället för att en inte avviker från normerna. Arbetshandledning är också ett bra verktyg för att reflektera. ”Queer

läskunnighet” är något som kan användas, vilket innebär att en funderar över det som läses utan att tolka normativt. ”Queert lyssnande” har samma princip men då lyssnar en i stället öppet och frångår sina föreställningar om klienten. Med normkritik eftersträvas inte att få någon att tänka på ett visst sätt, utan i stället att tillsammans reflektera med klienten hur hen påverkas av normerna, men endast om det kan vara till hjälp för personen i fråga. (Lundberg et al, 2017, s.194–199; LeFrançois, 2013)

Att samtala normkritiskt med klienten innebär att en utgår ifrån vems problem det egentligen är frågan om. Är till exempel en transidentitet problematisk för transpersonen själv, eller är det problematiskt för familjen? Då öppnar det upp en möjlighet att reflektera tillsammans och att bättre förstå sig på vad som förstärker problematiken. Det är viktigt för alla att leva enligt sina värderingar. Med att fokusera på transpersonens egen historia och värderingar hamnar fokuset på hur hen själv vill leva sitt liv. Utgående ifrån det kan en reflektera över vilka begränsningar som kan finnas i transpersonens liv som gör att hen inte kan leva enligt sina värderingar. (Lundberg et al, 2017, s.199–200; LeFrançois, 2013)

Normkritiskt tänkande sätter krav på den professionella. Då samhället och normer ifrågasätts måste en samtidigt jobba med sig själv. För att det ska fungera måste det finnas en positiv inställning, samma gäller för arbetsgemenskapen. Men genom att jobba med att vara mer normkritisk kommer en också kunna bemöta sina klienter mer jämlikt, vilket också ger bättre förutsättningar för att klientrelationen ska ge positiva resultat. (Lundberg et al, 2017, s.201–202; LeFrançois, 2013)

### **6.3 Hur kan professionella vara mer inkluderande?**

Vid ett första möte med en person är det bäst att ropa upp efternamnet. Då antas inte förnamnet som klienten kan vara obekvämt och inte identifierar sig med. Sen kan frågan ställas om vilket namn klienten föredrar, och sedan alltid använda det. I både engelskan och svenskan använder vi pronomen, därför är det också viktigt att respektfullt fråga vad klienten föredrar. Kön ska heller inte antas baserat på utseende. (Karvinen & Venesmäki, 2019)

I diskussion med klient om familjeförhållanden bör en använda könsneutrala ord som förälder, partner, barn och syskon. Att vara lyhörd i diskussionen är viktig och därför kan det vara bra att anpassa sitt eget språk efter det som klienten använder. Det enda sättet att få reda på en persons sexuella läggning är genom att personen i fråga själv berättar om den. En kan heller inte veta något om någons sexliv enbart baserat på den sexuella läggningen. Som professionell kan en främst påverka sitt eget bemötande, men det är också viktigt att ändra

på organisationens värderingar så att de är mera inkluderande och så att all personal är medveten. (Karvinen & Venesmäki, 2019)

För att kunna jobba inkluderande behöver den professionella kunskap om transpersoners fysiska och psykiska utmaningar. Det är också viktigt att se på identiteten ur ett positivt perspektiv. Genom att se styrkan hos en transidentitet visar en till transpersoner och andra att det finns bra saker med att vara trans. Det gäller ändå att vara noga med att inte prata öppet om andras transidentiteter ifall de själva inte vill det och tillåtit det. Därför måste en fråga personen som kommit ut som trans hur öppen hen vill vara med sin identitet. Som professionell är det också bra att prata öppet och positivt om transidentiteter, samt visa respekt. På det viset kan omgivningen snappa upp vad en säger och på det viset kan attityder påverkas. Ifall en lägger märke till negativa attityder och beteenden är det viktigt att agera och försöka förklara för att andra ska förstå och motarbeta fördomarna. (Karvinen & Venesmäki, 2019)

Att ha könsneutrala WC:n är ett lätt sätt att påverka transpersoners trivsel. Genom att se till att det till exempel vid blanketter finns inkluderande alternativ för kön så undviks också situationer var transidentiteten bortses. Ifall det uppstår diskriminering behöver det finnas en plan för hur en ska gå till väga, och alla i personalen behöver vara medvetna om dessa. Då service utvecklas är det värdefullt att rådfråga transpersoner om hur de tycker servicen skulle kunna utvecklas. Servicen ska också alltid utgå ifrån klienten själv, som har rätt att bestämma över sitt eget liv och privatlivet ska respekteras. (Karvinen & Venesmäki, 2019)

Något att minnas är att frågor om transidentitet och sexualitet inte ska ställas ifall de inte är relevanta. Det är heller inte det mest väsentliga att en person kommer ut som transperson till den professionella, utan att hen upplever att hen kan vara öppen om vad hen behöver, vad hen oroar för sig och vad hen önskar. (Karvinen & Venesmäki, 2019)



## 7 Trans i Finland

Den här delen behandlar hur det är att vara trans i Finland. Det finska systemet är heteronormativt vilket skapar utmaningar för personer som avviker från normen. Lagstiftningen i Finland har utvecklats men är fortfarande begränsande för transpersoner, speciellt minderåriga, men lagstiftningen fortsätter även att utvecklas i Finland. (Alanko, 2013, s.10–12)

### 7.1 Ung och HBTQ i Finland

Studier i Finland har visat att många HBTQ-unga mår bra. Då man jämför med jämnåriga heterosexuella och cispersoner upplever ändå minoriteterna att de har mår sämre än normen. Som ung person går man igenom stora förändringar och utmaningar vilket kan bli ännu tyngre ifall ens identitet inte motsvarar det som samhället förväntar sig. Men största delen mår ändå bra, vilket tyder på att de har starka skyddsfaktorer bakom sig och alla HBTQ-unga upplever inte diskriminering. Det finska samhället är heteronormativt och därför existerar också homo- och transfobi, vilket är orsaker till diskriminering och olika former av våld. (Alanko, 2013, s.10–12)

Utvecklingen i Finland har gått framåt, dels tack vare att lagstiftningen har förnyats. Idag är det mycket lättare för unga att vara öppna med sin normavvikande identitet. HBTQ-unga kan ändå utsättas för diskriminerande attityder via både medier och i vardagen, som kan vara i form av både ifrågasättande och fördomsfullhet. Det är problematiskt att många professionella inte själva upplever sig ha tillräcklig kunskap och beredskap för att kunna bemöta HBTQ-personer och hjälpa till att göra miljöer trygga för alla. (Alanko, 2013, s.10–12)

Enligt studier har det visat sig att majoriteten av de barn som berättar att de hör till det andra könet än det de tilldelats vid födseln fortfarande håller kvar den identitetsuppfattningen. Det behöver inte alltid vara så, men det säger hur viktigt det är att respektera barnets åsikter och inte se det som något tillfälligt. Många berättar om sin upplevelse av normavvikande könsidentitet redan innan 12-års åldern, och majoriteten av de barn som berättar behöver stöd av professionella, familjen, någon nära eller någon som är i samma situation. (Alanko, 2013, s.16–18)

Familjesituationen för HBTQ-personer är också viktig för finländare. En kan inte välja sin familj och det finns unga som har mycket varierande upplevelser av sina

familjeförhållanden. Många HBTQ-personer upplever sig ha goda relationer och får stöd från sin familj. Men det är vanligare bland HBTQ-unga att relationen till familjen är sämre än hos hetero och cispersoner. Det är många som upplever att de är utanför i sin familj och kan inte leva upp till familjens förväntningar. Ifall en upplever utanförskap inom sin familj får en också lättare en sådan känsla bland vänner. Känslan av utanförskap kan vara extra stark ifall en inte har stöd av någon som är i samma situation. (Alanko, 2013, s.20–25)

Unga transpersoner i Finland verkar vara i ett extra stort behov av stöd och att hitta gemenskap. Sexuella minoriteter har blivit mer accepterade men trans går emot det ingrodda heteronormativa systemet, vilket gör att det kan vara svårare för transpersoner att bilda ett stödnätverk, då det även kan finnas fördomsfulla attityder mot dem i HBTQ-gemenskaper. Transpersoner i Finland är oftare missnöjda med sina relationer och känner sig mer ensamma. Det är också vanligare att de upplever att de har få kompisar och att relationerna inte känns givande. (Alanko, 2013, s.20–25)

Skolan är en viktig plats för unga och har en inverkan på måendet. Det är mycket varierande på hur HBTQ-unga upplever att de mår i skolan, vilket tyder på varierande attityder bland personalen. Över hälften av unga upplever att lärarna inte bryr sig om hur de mår, enligt skolhälsoenkäten. Majoriteten av transpersoner har upplevt mobbning i skolan och är oftare offer än cispersoner. Många väljer att inte gå till skolan på grund av mobbningen och upplever att inte lärarna vet hur de ska hantera situationen. (Alanko, 2013, s.25–28)

I valet av utbildning väljer transunga oftare en bransch som är mer kvinnodominerande. Orsaken till det är för att de branscherna oftare har ett mer öppet och tillåtande klimat. Många transpersoner upplever att attityder från andra har påverkat deras prestationsmöjligheter och vissa har avslutat sina studier på grund av dessa attityder. Något positivt är att många transunga har en stark drivkraft och söker sig till yrken var de kan stöda människor som är i samma situation som dem, och att de upplever att de vill göra nytta i andras liv. Många är ändå missnöjda med sin ekonomi och sitt arbete. Arbetet är en plats var en spenderar mycket tid och därför är det många som väljer att undanhålla sin identitet där, för att inte riskera utanförskap och diskriminering. (Alanko, 2013, s.28–30)

Att hitta hobbyverksamhet som passar en är utmanande för transpersoner. Det finns till exempel inte könsneutrala omklädningsrum vid simhallar och därför vill många inte börja med sådan hobby förrän de har gått igenom könskorrigering. Under militärtjänstgöringen råder också stark heteronormativitet, vilket leder till att många väljer att inte gå militären eller väljer att undanhålla sin identitet. Något som ser ut att vara mycket viktigt för transunga

är internet. Det är en plats var de kan vara öppna om sin identitet och många får stöd via forum och kan hitta information så de kan lära sig mer om sin identitet. Det finns också risker på nätet och det är vanligare för HBTQ-unga att till exempel bli tillfrågade att göra sexuella handlingar än för cispersoner och heterosexuella. (Alanko, 2013, s.30–33)

Transunga upplever sig själva ha en sämre hälsa jämfört med majoriteten, men de använder ändå mindre tobak och alkohol. Vanligare är det ändå med symptom på psykisk ohälsa och självskadebeteenden, vilket beror på stressen som omgivningen och dess förväntningar sätter på dem. Något positivt är ändå att de unga som har kommit ut med sin identitet har stött på positiva reaktioner från omgivningen, vilket tyder på att omgivningens attityder varit mer accepterade än de har förväntat sig. (Alanko, 2013, s.33–36)

För att kunna stöda HBTQ-unga behövs kunskap både hos professionella och resten av befolkningen. Det är viktigt att föräldrar och vuxna visar att de är öppna och förstående. Genom att ha ett öppet klimat var man ger plats för personer som inte tillhör normen så visar en att en vågar bemöta olika sorters människor. Speciellt för transunga kan en sådan plats minska på stressen och oron över att hamna utanför, ifall en väljer att vara öppen om sin identitet. (Alanko, 2013, s.20–22)

## **7.2 Lagstiftning**

År 2003 trädde lagen om fastställande av transsexuella personers könstillhörighet i kraft. Villkoren som nämns i lagen för att en transperson ska få erkänt sitt kön är att hen ska vara myndig, genomgå en medicinsk utredning var det framgår att hen inte kan fortplanta sig och att hen ska vara bosatt i Finland eller vara finsk medborgare. Ifall en är i ett registrerat partnerskap omvandlas det till äktenskap, och ifall hen är i ett äktenskap meddelas maken. För att det juridiska könet ska kunna fastställas måste en ansöka från Myndigheten för digitalisering och befolkningsdata varefter de genast ska ändra informationen i befolkningsregistret. (Lagen om fastställande av transsexuella personers könstillhörighet 28.6.2002/563)

I translagen nämns sterilisering som alternativ till åtgärd för att inte kunna fortplanta sig. Det betyder i praktiken att för att en person ska få leva som ett annat kön än det hen är registrerat som ska en inte kunna få biologiska barn. Lagen kräver också att en måste få ett psykiatriskt utlåtande för att få fastställt sitt kön. Steriliserandet av transpersoner nämns också i steriliseringslagen. (Lagen om fastställande av transsexuella personers könstillhörighet 28.6.2002/563, Steriliseringslag 24.4.1970/283)

Det finns även en förordning som är riktgivande i hur processen för transformation ska gå till. Den heter Social- och hälsovårdsministeriets förordning om ordnandet av undersökning och behandling som syftar till könsbyte samt om den medicinska utredningen för fastställande av transsexuella personers könstillhörighet. Där framgår det att transpolikliniker finns vid både Tammerfors och Helsingfors universitetssjukhus. (Social- och hälsovårdsministeriets förordning om ordnandet av undersökning och behandling som syftar till könsbyte samt om den medicinska utredningen för fastställande av transsexuella personers könstillhörighet 1053/2002)

### **7.2.1 Kritik mot den finska translagen**

Enligt Europeiska konventionen om skydd för de mänskliga rättigheterna bryter Finland mot dem enligt den finska translagen. Till de mänskliga rättigheterna hör att alla ska ha skydd för sitt privat- och familjeliv. Genom en lag som förutsätter att en ska ge upp sin möjlighet att få biologiska barn bryts rättigheterna till att själv bestämma över sin egen kropp. (European court of Human Rights, u.å.)

Det finns också inskrivet i den finska grundlagen under de grundläggande fri- och rättigheterna. Under §7 står det att ingen ska utsättas för behandling som förminskar det mänskliga värdet, vilket kan tolkas som att ett krav på fortplantnings oförmåga inte respekterar människan och hens självbestämmanderätt. (Finlands grundlag 11.6.1999/731)

Detta har debatterats i massmedier och uttalanden som ”Nuvarande translag är en skamfläck för Finland” har gjorts. Kravet på sterilisering har kritiserats av FN och ses som ett brott mot de mänskliga rättigheterna. I Sverige avskaffades kravet på sterilisering och de gav även ekonomisk ersättning till de som drabbades. I Norge har också åldersgränsen sänkts till 16 för när de kan ändra sitt juridiska kön. Panda Eriksson, ordförande för Trasek ry anser att situationen för transpersoner inte är bra i något av de nordiska länderna, men bäst är det i Norge. (Forsgård, 2018)

## 8 Sammanfattning av den teoretiska ramen

Att vara trans betyder olika för olika personer, men det kan främst ses som ett paraplybegrepp som bland annat transmän, transkvinnor, genderfluid och olika binära och icke-binära könsidentiteter hör. Även interkön kan höra under paraplyet, men det är inte en könsidentitet för alla med interkön. Alla människor är i behov av en identitet och strävar efter en. I samhället är det heteronormen som främst inverkar på människors uppfattning om könsidentiteter. Queerteorin ifrågasätter alla normer som finns i samhället. Till heteronormen hör att endast heterosexuella och de som identifierar sig med könet de tilldelats vid födsel ses som något normalt och eftersträvansvärt. Då en identifierar sig med normen reflekterar en inte nödvändigtvis alls över sin könsidentitet, medan det för en transperson är mycket närvarande i deras liv. (Larsson et al, 2008, s.19–21; Lundberg et al, 2017, s. 93, 98-99,137-139; Rumens et al, 2019)

Det finns teorier som försöker förklara hur människans utveckling går till. Eriksons psykosociala teori är ett exempel på var människan går igenom olika utvecklingsstadier och i varje stadie är det något som är aktuellt för människan. Enligt den är identiteten aktuell i tonåren och dit hör även könsidentiteten. James Marcias teori handlar om att människan utforskar och tar ställning till olika saker. Marcias stadier kan variera genom livet och beroende på i vilket stadie en är kan identiteten variera. Socialkonstruktivismen menar att människans identitet skapas socialt i samband med andra människor och därför kan identiteten också variera beroende på sammanhang. (Marcia & Josselson, 2013) Dessa utvecklingsteorier försöker beskriva identiteten och dess process men kan inte tas som exakta sanningar då identiteten är mycket komplex. Gällande könsidentiteten har det forskats mera på senare tid och det har visat att det även finns biologiska grunder för vad könsidentiteten utvecklas till. Enligt forskningen kan könsidentiteten ses mer som ett spektrum i stället för enbart alternativen som man och kvinna. (Polderman et al, 2018).

Något som många transpersoner upplever är könsdysfori, som betyder att en upplever ett obehag mot delar av kroppen som en inte identifierar sig med. Könsdysforin bidrar till psykisk ohälsa och den beror inte i första hand på samhället, utan den egna kroppen (Kuyper et al, 2014). Olika utmaningar som transpersoner möter i samhället bidrar också negativt till den psykiska hälsan. En stor del av utmaningarna beror på normerna som gör att det är svårt att öppet leva ut sin könsidentitet. Då normer är något som ses som det mest önskvärda har människor utvecklat transfobi som kan vara en rädsla för att själv vara trans eller för andra transpersoner. Dit hör också förnekelsen av att människor kan vara annat än det juridiska

könet de tilldelats vid födseln. Transfobin är skadlig för att den orsakar fientlighet mot transpersoner och kan bidra till olika former av våld och ohälsa. Den inverkar också på diskrimineringen av transpersoner (Larsson et al, 2008, s.259–261).

Transfobi är negativa attityder som kan riktas direkt mot transpersoner eller synas i samhället. Detta inverkar negativt på transpersoners psykiska hälsa och transfobin kan internaliseras, vilket betyder att transpersoner börjar känna otrevliga tankar gentemot sig själva och andra transpersoner. Den internaliserade transfobin härstammar från samhällets transfobiska attityder (Bockting et al, 2020). I och med att transpersoner hör till en minoritet upplever många minoritetsstress som kommer från att människor i deras omgivning medvetet eller omedvetet beter sig på ett sätt som bekräftar det att de hör till en minoritet. Det behöver inte vara illa menat men orsakar ändå stress hos den som hör till en minoritet (Rood et al, 2016; Frost et al, 2015).

Självmondsstatistiken är högre för transpersoner än för de som passar in i normen, vilket beror på utmaningar med kroppen och omgivningen. Normer orsakar stigma och diskriminering, vilket också leder till att många inte får den stöd de behöver (Virupaksha et al, 2016). Att undanhålla sin könsidentitet för sig själv och omvärlden är mentalt tungt och därför är det många som tyvärr inte ser någon annan utväg än att ta sitt liv (Larsson et al, 2008, s.247–250). Men att vara trans är inte en tragedi i sig, utan möjligheterna för att leva ett gott liv är goda. För att transpersoner ska må bättre är det viktigt för dem att jobba med sig själva och sin självkänsla. Att få stöd, ha hälsosamma relationer och känna gemenskap är oerhört viktigt. Transpersoners välmående kan också påverkas på en samhällelig nivå genom att ha en politik som är öppen och visar uppskattning till transpersoner, samt att det ordnas möjligheter för transpersoner att skapa kontakter till transpersoner som de kan relatera till. Professionella som är i kontakt med transpersoner har också stora möjligheter att påverka transpersoners välmående, både positivt och negativt. (Johns et al, 2018)

Då en professionell möter en transperson behöver hen ha kunskap om olika könsidentiteter och heteronormativitet. Hen behöver vara medveten om vilka begrepp och pronomen hen använder. Professionella ska aldrig ta kön eller pronomen förgivet utan det är bäst att fråga och sedan alltid respektera det som transpersoner önskar. Det är bra för professionella att ha information om olika stödgrupper för att kunna hänvisa transpersoner till kamratstöd. Viktigast är det att alltid utgå ifrån transpersonens behov och önskemål och att inte ta upp könsidentiteten i sammanhang var det inte är relevant. (Lundberg et al, 2017, s.146–148,187)

För att kunna jobba professionellt med transpersoner behöver den professionella reflektera över sin syn på sexualiteter och könsidentiteter. Det är viktigt att den professionella är medveten hur hen själv påverkas av heteronormativiteten och stereotyper för att kunna förstå transpersonen, men också för att medvetet påverka hurdana signaler en sänder ut. Det är okej att göra misstag men då måste den professionella kunna medge det för att ta emot respons från transpersonen. Att jobba normkritiskt är en bra metod för att jobba med transpersoner, då ifrågasätter en normer och hur omgivningen agerar och fokuserar i stället på hur transpersonen vill leva sitt liv för att trivas. (Lundberg et al, 2017, s.182–185, 199–200)

Professionella kan arbeta mer inkluderande genom att använda neutrala ord för kön. Det inverkar också på omgivningen ifall en pratar positivt om transpersoner och visar respekt. Något konkret som professionella kan göra är att ordna könsneutrala WC:n, samt ha fler alternativ för kön på till exempel blanketter. I planeringen av service och verksamhet är det bra att rådfråga transpersoner själva, därför att de kan ge den mest realistiska bilden av vad transpersoner behöver. Något att ha i beaktande är också att en transperson aldrig behöver komma ut till någon ifall hen inte vill. Det är en persons ensak att dela med sig om sin könsidentitet och det är upp till hen själv att välja vem hen upplever behöver veta den informationen. Vissa vill att alla i omgivningen vet och för andra är det mer privat. (Karvinen & Venesmäki, 2019)

I Finland mår största delen av HBTQ-unga bra, men fler mår sämre än de som hör till normen. Många har stött på diskriminering och transfobi. Studier visar att många transpersoner har samma könsidentitet som de hade som barn, vilket betyder att barns könsidentitet bör tas på allvar. Att uppleva gemenskap och ha vänner är viktigt för unga transpersoner och extra viktigt är det då de inte får stöd från familjen. Unga transpersoner är oftare offer för mobbning, vilket gör att de oftare söker sig till kvinnodominerande branscher, för att attityderna är bättre och fördomarna färre. För unga transpersoner kan det också vara utmanande att delta i hobbyer på grund av den stereotypiska könsindelningen samt omklädningsrummen. (Alanko, 2014, s.10–12, 16–18, 30–33)

Det finns lagstiftning i Finland som reglerar transpersoners möjligheter. Enligt lag ska en transperson vara steril och myndig för att juridiskt kunna ändra kön. I äktenskap har man möjlighet att inte tillåta byte av juridiskt kön. Det är även lagstadgat för hur transprocessen ska gå till vid transpoliklinikerna i Helsingfors och Tammerfors. Den finska lagstiftningen för bekräftandet av könstillhörighet har fått kritik för att gå emot de mänskliga rättigheterna

gällande självbestämmanderätten. (Lagen om fastställande av transsexuella personers könstillhörighet 28.6.2002/563, Steriliseringslag 24.4.1970/283; Social- och hälsovårdsministeriets förordning om ordnandet av undersökning och behandling som syftar till könsbyte samt om den medicinska utredningen för fastställande av transsexuella personers könstillhörighet 1053/2002; Forsgård, 2018)



## 9 Undersökningens genomförande

I det här kapitlet kommer jag gå igenom hur jag har gått till väga i min undersökning. Här tar jag upp vilken metod jag har använt, hur jag har fått respondenter och på vilket sätt jag tar sekretessen i beaktande. Jag kommer också beskriva hur jag gjorde undersökningen och på vilket sätt jag analyserar svaren jag fått.

Jag har intervjuat fem transpersoner som varit i olika skeden av sin process och haft olika behov gällande könsbekräftande behandling.

### 9.1 Metod och tillvägagångssätt

Som metod har jag valt att använda semistrukturerade intervjuer. Denna metod passade enligt mig bäst för detta arbete då jag ville att respondenterna öppet skulle ha möjlighet att dela med sig av sina upplevelser. I en samtalsintervju kan respondenterna ge svar som inte varit väntade, jämfört med till exempel en enkätundersökning var det finns färdiga svarsalternativ. I och med att respondenterna fritt kan formulera sina svar kan också forskaren komma på följdfrågor. Intervjuer passade därför bäst för detta arbete eftersom jag ville att svaren skulle berätta mer om respondenternas individuella och unika erfarenheter i sina liv. (Esaiasson et al, 2017, s.260–263)

Intervjuerna gjordes via både Skype och Teams, och var mellan 25–110 minuter långa. Orsaken till att jag valde att hålla det på distans var dels för att corona-situationen inte tillät att träffas på plats. Intervjuerna hade nog ändå hållits på distans fastän vi hade kunnat träffats, eftersom respondenterna befann sig på olika håll i landet. Jag inledde intervjun med att berätta om vem jag är och vad mitt arbete handlar om. Sedan började jag med en uppvärmande fråga, som skulle lätta upp stämningen och skapa kontakt (Esaiasson et al, 2017, s.274). Jag bad dem berätta lite om sig själva och varför de var intresserade av att delta i intervjun. Sedan hade jag delat upp intervjufrågorna i olika kategorier. En del handlade mer om dem själva, deras könsidentitet och upplevelse av könsidentitetsutveckling. Andra delen handlade om deras upplevelser av möten med professionella och den tredje delen fokuserade mera på samhället, normer och transfobi. I slutet av intervjun frågade jag var och en ifall de hade något att kommentera eller tillägga. Detta för att de skulle ha en möjlighet att dela med sig av sådant som jag inte hade inkluderat i intervjun.

## 9.2 Respondenter och sekretess

Respondenterna har jag fått tag på genom att skicka ut e-post till olika organisationer. Jag spred även ordet via bekanta. I inbjudan till intervjun skrev jag att jag söker personer som identifierar sig som trans, och som är minst 20 år. Åldersgränsen satte jag främst för att de flesta har genomgått en större identitetsutveckling innan det och har en mer stabil identitet (Marcia & Josselson, 2013). I inbjudan fanns även mina kontaktuppgifter och de som var intresserade kontaktade mig. Sedan kom vi överens om när vi skulle utföra intervjun.

Till en början var det inte många som tog kontakt. För att jag skulle få fler olika könsidentiteter till undersökningen frågade jag respondenterna ifall de kunde sprida ordet till sina bekanta. Till slut hade jag respondenter som var både binära och icke-binära personer med transbakgrund. De blev alla lovade anonymitet. Detta kommer jag respektera genom att inte nämna namn, varifrån de är och i vilken ålder de är. Jag kommer också framställa svaren i olika ordning så det inte går att koppla ihop olika svar till samma person. Anonymiteten gjorde så de öppet vågade dela med sig av sina personliga erfarenheter. Anonymiteten inverkar heller inte på arbetet eftersom det är deras upplevelser som transpersoner som är fokuset, inte vem de är.

Urvalet är litet och därför kan inte arbetet representera alla transpersoner och deras upplevelser. Ändå anser jag att det uppfyller sitt syfte och ger en bild av hurdana utmaningar transpersoner står inför på grund av samhällets strukturer och normer, samt hur både samhället och professionella kan jobba för att göra livet lättare för transpersoner.

Alla intervjuer bandades in, och inspelningarna raderas efter transkribering. Inga namn framkommer i transkriberingen. Efter arbetet är färdigt kommer även transkriberingen att raderas.

En sak jag vill till att börja med såg som ett dilemma var att svaren kunde variera beroende på vilken könsidentitet respondenterna har. Jag har ändå valt att benämna könen i sammanhang var de är relevanta. Jag anser att det inte kommer vara möjligt att identifiera dem på basis av deras kön eftersom respondenterna kommer från olika håll i Finland. Av respondenterna finns det både personer som identifierar sig som transkvinnor, transmän, icke-binära, samt kvinnor med transbakgrund som inte identifierar sig som trans. Jag kommer använda pronomet hen för alla respondenter, för att inte i onödan avslöja deras kön.

### 9.3 Intervjufrågor

I planerandet av intervjufrågorna har jag formulerat dem på ett så öppet sätt som möjligt, det vill säga så det inte går att svara enbart ja eller nej. Jag har använt mig av semistrukturerade intervjuer, vilket gör att jag kan styra vad intervjuerna handlar om. Men med hjälp av öppna frågor har respondenterna ändå fått chansen att själva förklara hur de har upplevt saker. Intervjuerna har jag gjort på både svenska och finska.

Då jag har formulerat frågorna har jag också gjort det på ett sätt som inte ska begränsa respondenterna (intervjufrågorna finns i en bilaga). Jag har till exempel valt att fråga ”hur beskriver du din könsidentitet?” i stället för att fråga ”vad är din könsidentitet?”. I frågan om könsbekräftande behandling har jag också valt att fråga ifall de vill dela med sig av det, då det är olika från person till person hur privat en vill vara gällande det. Frågan ”har du en transidentitet idag?” ställde jag för att alla personer med en transbakgrund inte identifierar sig som trans och för att inte anta någons identitet. Internaliserad transfobi är inte ett allmänt känt begrepp. Därför valde jag att inleda frågan ”har du upplevt transfobi? På vilket sätt?” genom att fråga ifall de är bekanta med begreppet internaliserad transfobi. Alla respondenter var bekanta med begreppet.

I flera frågor har jag lagt till i relation till ditt kön eller angående din könsidentitet, som i till exempel ”Vilka professionella har du varit i kontakt med, angående din könsidentitet?”. Detta för att avgränsa frågan så den endast gäller könsidentiteten. Annars hade frågan även gällt alla andra ärenden som de har varit i kontakt med professionella också.

Då jag pratar om process i intervjufrågorna syftar jag främst på den mentala processen. Frågan ”Vill du berätta om hurdana behov du hade till könskorrigering?” ställdes eftersom alla transpersoner inte har genomgått könsbekräftande behandling, och alla transpersoner är heller inte i behov av könsbekräftande behandling. Därför syftar denna fråga på då transpersoners könsidentitet har börjat formas.

### 9.4 Analysmetod

Som metod till att analysera materialet valde jag teoretisk tolkning. Med det menas att en inte följer någon enskild metod. Svaren går att läsa om och om igen, vilket ger rum för att reflektera teoretiskt, tolka och sedan skriva ner tolkningar. Det ger en också möjlighet att fokusera på de teman som är mest relevanta för arbetet. (Kvale et al, 2014, s.283)

Det som är viktigt att ha i åtanke vid användning av teoretisk tolkning är att personliga åsikter inte ska inverka på resultatet. Vid tolkningen ska en vara öppen och känslig för det som respondenten berättar. För att göra en teoretisk tolkning behöver en vara insatt i ämnet. Alla intervjufrågor tangerar teoridelen i detta arbete. (Kvale et al, 2014, s.283–287)

## 10 Resultatredovisning

Här kommer jag ta upp resultatet som kommit fram i intervjuerna. För att göra det tydligare har jag delat upp svaren i kategorierna könsidentitet, psykisk hälsa och ohälsa, omgivning och professionella. Vissa svar skulle passa in i flera kategorier då allt hänger ihop och då till exempel den psykiska hälsan påverkas av omgivningen.

### 10.1 Könsidentitet

Tre av respondenterna hittade transtermerna i 16–18 års åldern och identifierade sig med det då. Identiteten kändes klar för dem tidigare, men de hade inte termer för att beskriva den. Ifall de hade haft termer tidigare hade de möjligen hittat sin identitet tidigare.

*”se että tajusin että olen trans tuli vasta ku mä täytin 16 ja mä kävin ekaa kertaa pridessa.”*

*”Jag skulle säga att det var först i gymnasiet, faktiskt. Men jag hade nog före det definitivt redan sedan förskolan, att sådär jag vill vara en pojke, o vill använda olika kläder och sånt här.”*

Två respondenter kom fram till sin könsidentitet senare. En hade bekantat sig med transtermer i gymnasieåldern men tänkt att intresset endast berodde på att hen var intresserad av det sociala området. En annan förträngde sin könsidentitet fram till 25-års åldern. Att en förtränger sin könsidentitet kan bero på en rädsla om hur omgivningen ska reagera och bemöta en, vilket är något som berör transpersoner mer än ciskonade.

*”Olen silloin ollut 16-18, niin silloin olen nähnyt videoita youtubessa, en muista miten olen sinne ajautunut mutta varmaa tietoisesti, mutta olen nähnyt videoita missä on transmiehen sukupuolen korjausprosessi, just silleen et miten ääni muuttuu. Ja tavallaan mulla ei ollut sellaista et ahaa minähän olen tuollainen tai et toi on minä, mutta se oli jotenkin semmoinen asia et vaan koko ajan päädyin ja päädyin katsomaan niitä uudelleen. Siinä oli semmoinen et minun on pakko katsoa niitä et mitä siinä tapahtuu ja selittelin sitä itselleni, että kun olen kuitenkin kiinnostunut sosiaalialasta ja ihmisistä ja miten ne käyttäytyvät niin et sen takia halusin niitä katsoa, mutta ei minua kiinnostunut niin kuin mitään muita asioita katsoa, vaan se oli enemmän semmoinen et miten nuo ihmiset tekee tuon ja miten ne uskaltaa”*

Tre av respondenterna nämner att de har en mycket stark känsla av identitet som inte någon utomstående med sitt beteende kan ändra på. Detta är tecken på identitet då en känsla i jaget är så stabil att ingen utomstående eller en själv kan ändra på det.

*”siitä asti kun sain tietää että oon trans niin tää identiteetti oli mulle jotenki päivänselvä asia, että vaikka oli näitä huonoja kokemuksia nii ne ei muuttanut millään tavalla sitä käsitystä mikä mulla oli musta millään lailla”*

*”Int har det ju påverkat min könsidentitet på det sättet, för att jag är väldigt säker i vem och vad jag är. Det skulle vara svårt för någon att säga eller bete sig på något sätt som skulle ändra på hur jag ser på mig själv.”*

En upplever att det är svårt att kalla sig själv för man, speciellt med främmande människor. Detta tolkar jag som att fastän en är säker på sin könsidentitet så kan det vara utmanande att vara öppen till alla. Samhället är heteronormativt vilket betyder att många kan ha negativa reaktioner, vilket kan orsaka rädsla och osäkerhet hos transpersoner. Normerna i samhället kan också göra det utmanande för en transman att hitta sin plats. Detta kan bero på att de hela livet redan blivit satta i kategorin kvinnor och vill därför visa att de är män, vilket kan göra det svårt att hitta sin egen roll som man. Då kan det lätt hända att en till att börja med försöker hitta sin roll via stereotyper.

*”mä huomaa et mun on myös tosi vaikea sanoa olevani mies vaikka mulla ei ole mitään, ja tiettyjen ystävien kanssa pystynkin tottakai ja varsinki jos ihmiset huomioi minut oikeassa sukupuolessa, niin ei se silloin vaikeaa ole.”*

I frågan ifall de fortfarande har en transidentitet idag svarade en att det är en stor del av hens identitet och ser inte varför hen ska dölja det. En annan svarade att hen aldrig haft en transidentitet, utan ser det endast som en term i hens medicinska historia. Identiteten är en unik upplevelse för alla och därför identifierar sig inte alla transpersoner med termen trans.

*”Onon, emmä tykkää salailla sitä. Karjuupahan ne ihmiset, jotka ei hyväksy heti kättelyssä ja se on tosi iso osa mun identiteettiä. Se kun on niin marginalisoituun ryhmään kuuluva. En näe sitä miksi en pitäisi sitä oman identiteetin osana.”*

*”Toi transidentiteetti-termi on mielestäni sinällään mielenkiintoinen termi koska olen niin kuin transsukupuolinen mutta en ole koskaan omaksunut sitä transidentiteettiä omaksi. Se on enemmän semmoinen lääketieteellinen fakta minun historiastani. En varsinaisesti identifioitu transsukupuoliseksi, se on vaan silleen että olen transtaustainen nainen.”*

### 10.1.1 Kunskap om könsidentiteter

I frågan om hurudan kunskap de hade om olika könsidentiteter då de började fundera på sin egen könsidentitet svarade alla att de knappt visste något om det alls till att börja med. Informationen de fick tag på var via internet, youtube, bekanta och transtukupiste.

*”aika nopeasti sitten kun tulin ulos kaapista tutustuin muihin transihmisiin, rupesin käymään tuollaisissa tukiryhmissä tai sitten koulun kautta alkoi löytymään ihmisiä jolla on samankaltaisia tuntemuksia. Tutustuin moneen ns non-binääriin ihmiseen, niin sitä kautta. Kyllä tiesin että sukupuolikokemuksia on monenlaisia hyvin nopeasti sen jälkeen kun tutustuin sukupuolenmoninaisuuteen ylipäänsä. Se tieto mitä olin saanut ennen sitä oli täysin olematonta.”*

*”Aika paljon on pitänyt itse ottaa selvää ja ku on ollut semmosessa elämäntilanteessa että ei ole sanoja sille asialle mitä tuntee ja miettii, että on tosi yksin sen asian kanssa. On ollut tosi hankalaa omallaa paikkakunnalla missä on asunu 18-vuotiaaks asti löytää ees vertaisia vaikka myöhemmin sukupuoli tai seksuaalivähemmistöistä, että olen vasta myöhemmin aikuisiällä ymmärtänyt että en ole ainut joka kuuluu vähemmistöön enkä edes tienny kuuluvani vähemmistöön, mun mielestä mä oon aina vaan ollu outo tai jotenkin väärä.”*

Ingen hade lärt sig om könsminoriteter i skolan, vilket betyder att det är en minoritet av människor som är insatta. Ifall transpersoner själva behöver ta reda på all information så har inte heller resten av samhället kunskap om könsminoriteter, förutom de som är intresserade. Vilket betyder att det också gör det svårt för många cis-könade att bemöta transpersoner, samt svårt för transpersoner att förstå sig på sin egen könsidentitet. Genom att utbilda alla människor om könsminoriteter kan stigmat minskas och transpersoner kan tidigare hitta sig själva och känna sig normala.

Att vara icke-binär finns det ännu mindre information om, vilket gör det mer utmanande för icke-binära att hitta sin identitet. Med mera information kommer också resten av befolkningen att bli mera bekväma med att bemöta icke-binära samt använda rätt pronomen, mm.

*”jag visste endast att det fanns transmän och transkvinnor och det kändes inte helt rätt att kalla mig för transman, så då tänkte jag att nåja jag är väl inte trans. Men sen då jag hitta olika termer och börja diskutera såna saker med mina vänner så då blev ja som att jaa de finns fler alternativ. Och genderfluid var som det där första som var något annat, och då*

*tänkte jag att det här måst det då vara. Sen hitta jag ännu fler, och det var icke-binär som jag då kände att klicka”*

### **10.1.2 Könsidentitet i barndomen**

Alla respondenter har upplevelser av att redan som barn sett sig själva som annat än det kön de blivit tillsatta juridiskt vid födseln. Detta tyder på att barns könsidentitet bör tas på allvar. Genom att ge barn frihet att utforska sin könsidentitet gynnar det barnet och ger barnet en tryggare könsidentitetsutveckling. (Alanko, 2014, s.16–18)

*”Se on sillee aika monivaiheinen kysymys, ku ihan koulun ensimmäiseltä luokalta asti niin en ollut ikinä miettinyt että olisi joku mahdollisuus että olisin tyttö. Et olen lapsena kyllä saanut olla semmoinen poikamainen ja silloin ku ollaan leikitty vaikka kotia, niin mä olin aina poika tai niinku miespuolinen ja ei siinä ollu mitää omituista. Mulla on aina ollut lyhyet hiukset ja silleen niin oli aika iso järkytys ku menin kouluun ja mut jaettiin sinne tyttöjenkaa”*

*”Kyl mä oon varmaa ollu joku 4- 5 v, koska ennen kun koulussa on ollut niin se on ollut selkeä juttu ja mun mielestä olen aina käyttäytynyt niin kuin poika koska omasta mielestäni olen ollut poika. Että, musta tuntuu että mun on pitänyt opetella miten olla tyttö tai nainen, enemmän ku miltä tuntuu olla poika tai mies.”*

Innan skolålder delas oftast inte barn in i flickor och pojkar. Därför kanske barnen inte ens har tänkt på det desto mer innan det. För de barn som inte identifierar sig med det juridiska könet kommer det som en överraskning då de hamnar med det andra könet. För barn som identifierar sig med det juridiska könet känns detta naturligt, men det skulle heller inte påverka dem negativt att inte bli indelade enligt kön. Därför är den stereotypiska könsindelningen onödig då den inte fyller något syfte (förutom upprätthållandet av könsroller), i stället gör det könsidentitetsutvecklingen mer utmanande för de som kan komma att utvecklas till transpersoner.

*”Mä en paljon ehkä miettiny sitä, että se ku mulle oli sanottu että olen tyttö, niin mä vähä jotenki oletin niin. Mut nyt ku on jälkeensä kattonu sitä lapsuutta niin että minkälainen olin niin kyllä sitä huomaa että sieltä tulee semmosia juttuja. Kun katsoin elokuvia niin samastuin vaan miespuolisten hahmojen kanssa ja sitte jos me leikittiin jotain niin mun piti aina saada olla isä tai poika tai joku jätkä ja sit mä muistan myös kun mun pikkuveli syntyi ja mä alotin koulun ja olin tosi mustasukkanen pojille ja mun pikkuveljelle. Mut mä en*



*ymmärtäny mistä se tuli tai minkä takia olin. Että mä aina hain poikien seuraa. Mä halusin olla yks niistä, jollain tavalla.”*

*”Kyllä minulla on muistikuvia siitä sukupuolen kokemuksesta jo tosi pienenä, joskus 8-vuotiaana ajatteli että sitten kun kasvaa niin tietysti minullekin kasvaa tissit. Todellisuus olikin jotain muuta.”*

De binära respondenterna nämde speciellt hur det orsakade ångest och förvirring då de uppnådde puberteten. Kroppen började utvecklas åt det som de inte identifierade sig som. Situationen är tuff då kroppen börjar bete sig på ett sätt som en inte kan kontrollera men vill kontrollera.

*”jotenkin siinä haaveessa että sitten kun on aikuinen ja itsenäinen niin pystyy päättämään omista asioista niin sitten olisi pitkä tukka ja just se että tissit kasvaa sun muuta. Mutta sitten sen oppi salaamaan. Siinä vaiheessa kun murrosikä alkoi olemaan pidemmällä niin olin myöntänyt itselleni että olisin tyytyväisempi elämäni jos olisin syntynyt sellaiseen kehoon mikä olisi syntymässä määritelty naiseksi.”*

*”No siis ihan pienenä lapsena en sitä kauheasti ajatellut. Sitten muutettiin vähän isompaan kaupunkiin, sitten alkoi tulla enemmän ulkopuolelta sellaista sanottamista, että sinä olet poika ja näin ja se tuntui jatkuvasti väärältä mutta enhän minä sitä silloin osannut ajatella, että siihen vastaus voi olla jotain muutakin. Sitten murrosiässä se paheni ja alkoihan kaikki tuntua väärältä.”*

För icke-binära är det också utmanande i puberteten, men främst för att det är en utmanande tid, då en vill hitta sin identitet, sexualitet och samtidigt vara älskad. Hen berättade att hen som icke-binär även kan vara mer bekväm med vissa feminina drag då hen inte upplever sig höra till ett specifikt kön.

*”Men det var just det att i lågstadie sa jag att jag var pojke och ville alltid ha pojkläder och som att fler skulle se mig och ta emot mig, jag vet inte hur jag ska beskriva det, som pojke istället för flicka. Så det kom redan därifrån, och det fortsatte förstås i högstadie med hur jag klädde mig och så här. Men sen blev det lite som en inre konflikt att jag var ändå intresserad av pojkar och pojkar var inte intresserade av flickor som klär sig som pojkar. Så då blev det lite tufft med det där. Jag visste inte riktigt hur jag skulle vara, för jag var mest bekväm då jag fick klä mig som en pojke, och vara inte så där stereotypiskt maskulin men ändå kanske mer än mina tjejkompisar. Sen skulle jag säga att kanske på åttan så klippte*

*jag håret mitt kort och det var helt det bästa, jag hade haft långt hår alltid och så där men jag fick klippa det kort och det var helt underbart. Men sen igen i den perioden var pojkar inte var intresserade av flickor med kort hår, så det växte ut men sen igen måste jag klippa det kort. Och det gick i cykler med inre konflikt. Jag visste egentligen inte vad det berodde på, och tänkte heller inte att det var konstigt, , det kändes som så naturligt för mig.”*

Upplevelsen av identitet påverkas mycket av samhällets syn på den egna identiteten. Ifall en passar in i normen så är det inget en reflekterar över mer än vad alla gör i sina ungdomsår. Men då identiteten inte hör till normen så orsakar det en extra press på transpersoner. Hurudan omgivning en växer upp i är av stor betydelse för hur mycket rum en får för till att utveckla sin könsidentitet. Ifall en inte får stöd från sin omgivning och ska växa upp i ett samhälle som är uppbyggt enligt heteronormen, då innebär det mer utmaningar som kan leda till psykisk ohälsa.

## **10.2 Psykisk hälsa och ohälsa**

Denna del har jag delat upp i psykisk ohälsa, resiliens och psykisk hälsa och behov. Senare kommer jag också ta upp den professionella delen och omgivningen som också har en stor inverkan på det psykiska välbefinnandet.

### **10.2.1 Psykisk ohälsa**

En av de saker som de flesta transpersoner någon gång går igenom är en upplevelse av könsdysfori. Alla respondenter har upplevt det i någon grad. Första upplevelsen för många är då de kommer upp till puberteten, då kroppen börjar förändras i fel riktning enligt den egna identiteten. Denna förändring är en av faktorerna som orsakar ångest för transpersoner. Med medicinska ingrepp kan könsdysforin minska.

*”Nykyään paljon vähemmän kun mitä on ollut joskus kun on ollut hormoneilla niin pitkään ja niistä on saanut tosi hyviä tuloksia itselleni että tällä hetkellä suurin dysforia liittyy minun genitaaleihin ja odotan kun kuuta nousevaa sitä leikkausta*

*”Det är en two-edged sword med att vara icke-binär så är jag mer bekväm med vissa kvinnliga, feminina delar i min kropp. Som att det finns saker som jag ibland är mer bekväm med mer eller mindre än, om du är en av di binära som transman. Då är det mycket tydligare med det här att nej så här är det inte jag ska se ut. Men jag kan copa på något sätt bättre med allting, för att jag vet också att jag aldrig kommer se ut så som jag ser mig själv inuti*

*ändå. Det bara finns int, jag kan int uppnå det på nå sätt. Då ede också det med att acceptera det där. Men joo till viss del med att då jag klär mig på ett visst sätt, så min kropp kommer bara inte fungera, det kommer inte se ut så som jag vill att det ska se ut. Plus att om jag binder mina bröst, så på samma gång när det känns bättre så är det också tydligare att jag har bröst och jag binder dem, så det är en sak att vilken ska jag då göra, för att båda är i sig dåligt. Det är svårt, ja jag upplever könsdysfori, men skulle säga att mindre än andra och på det sättet skulle jag säga att jag är glad. Jag kan heller inte nångång ändra på de så jag inte upplever det, som vissa transpersoner kan komma till en sån punkt att di int har nån dysfori eller väldigt lite av det. Jag kommer aldrig kunna uppnå det.”*

Könsdysforin minskar ju mera kroppen liknar det kön som en upplever sig själv som. Men det räcker inte bara med att få en diagnos för att få hormoner. En respondent har upplevelser av att inte få den könsbekräftande behandling som hen behöver på grund av övervikt. Det hade varit mycket viktigt för hens psykiska hälsa men hen beviljas inte behandling på grund av riskerna för den fysiska hälsan. Detta visar att samhället värdesätter den fysiska hälsan mer än den psykiska.

*”mullehan on elämäni aikana kertynyt tosi paljon ylipainoo. Mul on ollu vuosia mun elämässä ku mua ei oo kiinnostanu oma hyvinvointini tai et miltä mä näytän. Oma hyvinvointi ei oo ollu mitenkään etusijalla. Et ku on kohdellu itsensä kuin roskaa niin ylipainoo on kertynyt tosi paljon ja se on se isoin asia mikä tavallaan estää pääsemästä niihin omiin tavoitteisiin. Oon sen sukupuolidiagnoosin saanut ja sen eteen, vaikka prosessin aikana on miettiny vähä et tuleekohan mut kyllä mä oon kokoajan ollu tosi luottavainen että se tulee ja se on nyt selvä asia. Mut se on kyl ollu iso pala käsitellä et ku se oma keho on muutenkin väärä niin tavallaan se vielä asettuu vastaan siinä että mä en ainakaa vielä saa hormonihoidoo enkä varsinkaan leikkausta riskien takia ja se on kans semmonen asia mikä on tosi hankala hyväksyä mut se on niinku pakko”*

Respondenterna berättade även om ångest som de har haft i relation till sitt kön. Något som var tydligt är att inte ångesten berodde enbart på deras könsidentitet och hur omgivningen ser dem, utan det är en del som bidrar med mer utmaning. De flesta av dem ansåg att de nog hade lidit av någon form av psykisk ohälsa även fastän de hade fötts i en sådan kropp som de identifierar sig med, men att en stor del av utmaningarna hade lämnat bort.

*”veikkaan kyllä että sellaista ahdistusta ei olisi ollut. Kyllä mä sen tietäisin, sen takia olen korjausprosessissa että pääsisin siitä ahdistuksesta. Koen että suurin osa mun kipuilusta ja masennuksista niin ei olisi. Mutta silti olen sitä mieltä että kyllä mulla silti voisi olla jotain,*

*ku se kuuluu elämään, koskaan ei tiedä mitä tapahtuu mutta jos ajatellaan ihan puhtaasti tätä sukupuoli asiaa niin jos olisin heti pojaksi syntynyt niin olisi monet masennukset jäänyt kokematta. Yhteiskunta on tehnyt siitä ongelman”*

En respondent nämner också minoritetsstressen. Hen upplever att hen måste förbereda sig på det värsta, vilket kräver mycket energi. Hen blir förvånad de gånger som det går bra. Detta tolkar jag som att samhället sätter sådan press på människor att de ska vara på ett visst sätt, alltså passa in i normer. Ifall en inte passar in förväntar en sig ett dåligt bemötande.

*”Sekin on ollut vähän häkellyttävää ku kaiken vähemmistöstressin ja ku sellaisen kanssa painii niin ku aina valmistautuu pahimpaan niin se via paljon energiaa ja si ku tulee hyvää reaktiota niin ei ole valmistautunu, et miten tämän pitää ottaa vastaan, et se on sillai jännää ku on ollut hyvä kokemuksia, et aika paljon pitää käydä asioita läpi, ihan sieltä menneisyydestä koska on tullut ehkä aika omituisia ajattelumalleja siinä että miten pystyy näkemään itsensä hyväksyttynä.”*

Ett par av respondenterna är något äldre och har under en längre tid av sina liv gömt undan sin könsidentitet för både sig själva och andra. Det har resulterat i att de inte upplever sig vara riktigt närvarande i livet, som att de bara tittar på från sidan. Detta är orsaker till att de också börjat må dåligt, då de gått och burit på en identitet som de inte velat acceptera. Att de inte velat acceptera det beror nog dels på trycket utifrån av att de måste passa in, dels rädslan för vad det skulle resultera i ifall de accepterar sig själva.

*” Jos ollaan oltu vaikka kaveriporukalla baarissa niin mä oon vähä niinku kattonu sieltä sivusta, että niihin ihmiset ottaa yhteyttä ulkopuolisilta ja ne juttelee muittenkaa, mut muhun ei oteta silleen yhteyttä. Olen myöhemmin myös ymmärtänyt sen että olen ollut henkisesti tosi sulkeutunut että en halua että tullaan koska tavallaan on aina toivonut, mut sit olen myös ollut sellainen että työnnän ihmisiä pois koska en myös halua että sitte jos nähdään todellisuus niin sit mua voidaan satuttaa. Koska en ole itsekään tosi pitkään aikaan hyväksynyt enkä ole sanonut ääneen niin kyllähän se on aiheuttanut minussa semmoista sisäänpäinkääntyvyyttä vaikka mun ystävät kuvailis mua ekstrovertiks mut sit ku kääntyy sinne sisimpään nii oon rakentanut sellaiset hirveet muurit, eli mä oon itellenikin rakentanut sitä ja yrittänyt pakoilla ja sen takia mulla on myös ollu tosi huono olo. Mutta kyllä mä olen kokoajan tiennyt mistä se johtuu, mutta se ääneen sanominen on pelottanut niin hemmetin paljon että ei sitä oo pystyny hyväksymään.”*

*”Voisin kuvitella sitä kokemusta vähän että olen paikalla mutta en läsnä. Että katson oman kehooni pääni ulkopuolelta. Se jatkui kunnes hyväksyin asian tai pitää tehdä jotain. Että*

*lähinnä sellainen dissosiatiiivinen kokemus että olen olemassa mutta minä en ole minä. Silleen että katson ulkopuolisen silmin maailmaa oman kehoni sisältä.”*

Två av respondenterna nämde att de båda seriöst hade övervägt självmord. De enda alternativen var att endera söka hjälp och börja leva som sig själva eller att ta sitt liv. Detta betydde att de var tvungna att till exempel vara beredda på att bli lämnade av sin familj. Men de var tvungna att ta den risken, för det andra alternativet var att begå självmord.

*”Vielä ennen kun lähdin koko korjausprosessiin, koska tiesin et se tulee olemaan tosi iso juttu, niin mua pelotti kyllä tosi paljon se et tuotan pettymyksen jotenkin mun vanhemmille, et se oli niin kuin se viimeinen asia. Mä tiesin että mun ystävät kyllä on mun tukena mut mun piti oikeesti miettiä sitä että oonko mä oikeesti valmis tähän myös ilman vaikka mun perhettä. Et mun piti käydä se vaihtoehto läpi. Mut mä olin siinä pisteessä että olin niin ahdistunu elämäni että halusin suoraan sanoen niin kuin kuolla koska tuntui että en voi tämmöisessä valheessa elää.”*

*”En olisi tässä keskustelemassa tässä sun kanssa. Ei kun siis oikeasti, en olisi tässä. Kuten sanoin niin minulla ei ollut vaihtoehtoja. Siihen asti kunnes tein päätöksen että haen apua niin minulla oli kokemus että en voi elää omana itsenäni ja mä sitten tein päätöksen että haistetaan pitkät yhteiskunnan ja muiden odotuksille. En elää muita varten, että jos tuun elämään niin elään itseäni ja omaa onnellisuutta varten.”*

Något som är tydligt i svaren från respondenterna är att det inte är könsidentiteten i sig som är orsaken till deras psykiska illamående. Orsaken är hur samhället och omgivningen förhåller sig till deras könsidentitet. Könsdysfori är också en faktor som orsakar psykisk ohälsa. Könsdysforin beror inte på hur samhället förhåller sig till könsidentiteten, utan att könsidentiteten och kroppen inte överensstämmer.

*”Minulla oli myöhemmin ahdistusta mutta se ei varsinaisesti liittynyt sukupuoli-identiteettiin, se liittyi enemmän siihen miten maailma ympärilläni siihen suhtautui.”*

I frågan om internaliserad transfobi hade alla någon form av erfarenhet av det. Alla upplevde att det har påverkat deras liv negativt och att det kommer från de transfobiska värderingarna som finns i samhället. Majoriteten av respondenterna känner att det har en stor inverkan på deras mående. Vissa av dem upplevde den internaliserade transfobin som endast riktad mot en själv, medan andra nämde hur deras tankar påverkas gentemot andra.

*”Vihasin kyllä sitä puolta itsessäni niin kuin oikein palavasti että olin trans mutta se eioo koskaan kohdistunu muihin transihmisiin tai tämmöstä vaan se on ollu enemmän itsevihaa, en tiedä voiko sitä transfobiaks sanoa. Uskon että sisäistetty transfobia on tullut häpeänä et nään sen niinku et häpeen itteeni, et hitsi ku en oo normaali. Et pitää just semmosta sävyä itsessään mikä on alentavaa transihmisiä kohtaa.”*

*”Kyllä minun täytyy itsekin myöntää koska oon siellä pienellä paikkakunnalla asunut niin kyllä mä sen huomaan, että ei nyt enää, mutta kyllä mä huomasin, että kun menin esim sinne vertaisryhmään niin kyllä huomasin, että mäkin ajattelin silleen että mitä hittoa miehiä mekoissa, oikeesti. Että mitä ne niinku ajatteli. Mut sit ajattelee, että mä oon ihan samanlainen. Ne on niin jotenkin syötetty tonne lapsesta asti. Tavallaan se vähän järkyttääkin itseensä, että miten mä ajattelen tollee.”*

*”Kyllähän tämä yhteiskunta syöttää aika transfobisia viestejä ihmisille. Se että kokee itsekin välillä, vaikka tietää että se ei ole totta, silleen että en ole oikea nainen tai että en ole yhtä hyvä kun cisnaiset tai mä en voi olla yhtä kaunis tai haluttava. Olen kokenut sitä mutta en enää niin hirveästi, mutta kyllä se on ollut sellainen mitä on pitänyt opetella pois, tällaiset ajatusmallit. Mutta se on paljon vaikeampi sisäistää tällaiset asiat omalle kohdalle kun jollekin toiselle. Että niin kuin sellaiset sisäistetyt transfobiset mallit mitä ajattelen itsestäni niin en ikinä ajattelisi niin jostain toisesta transihmisestä.”*

På grund av transfobin så lyfte en respondent speciellt upp hur transfobin har gjort att hen länge avstod från att söka hjälp, i intervjufrågan om hur transfobi påverkat hens liv. Rädslan för hur omgivningen skulle reagera var så stor att hen nästan hellre tog sitt liv än att söka hjälp.

*”Se että en uskaltanut hakea apua aiemmin. Lapsuudessani transsukupuolisista puhuttiin niin kuin jostain sairaista outolinnuista. Että katso nyt tuota miestä mekossa, ja näin. Se vaikutti hyvältä pitkälti minun arkeeni, kun en uskaltanut hakea apua transsukupuolisuuteen ja lähteä aikaisemmin prosessiin. Yritin elää alkuperäisten odotusten mukaan, kunnes totesin, että en pysty tähän.”*

Från dessa svar är det tydligt att det påverkar deras liv på sätt som inte cispersoners liv påverkas. På grund av normerna i samhället upplever de negativa tankar om sig själva som grundar sig i värderingarna som samhället sänder ut om att det endast är cis och hetero som är normalt, allt utöver det är konstigt. Då omgivningen medvetet och omedvetet har dessa tankar och reaktioner om transpersoner så anpassas även transpersoners egen uppfattning

om sig själva enligt det. Alla transpersoner upplever inte internaliserad transfobi då det finns många andra faktorer som spelar in som till exempel resiliens, självkänsla och stödnätverk. Men alla i samhället påverkas av transfobi, oavsett kön eller sexualitet.

### 10.2.2 Behov

Här kommer jag ta upp både behov som respondenterna haft och har, behov som inte har blivit tillfredsställda och behov som tillfredsställts.

Fyra av respondenterna nämnde att det har funnits en rädsla för att inte få en diagnos vid transpolikliniken ifall de är öppna om sin mentala ohälsa. Tre av dem berättade att de inte berättat hela sanningen om sitt mående. En sade att det ledde till att hen inte fick den hjälp som hen hade behövt för sin psykiska ohälsa. Hen berättar själv att det ledde till att hen blev marginaliserad.

*”Mut mä en koskaan saanu apua siihen mun ahdistukseen ja masennukseen joka sitte meni siihen etten jaksanu koulua käydä enää. Mä vaa jotenki romahdin ja lopetin koulun kesken. Sit ku ei jaksanu kouluakaan niin ei oikee työhaku onnistunu ja sit mulla ei ollu pätevää syytä lopettaa se koulu koska mä en saanu kertoa siitä, että mä voin huonost, i ku muuten mä en ois saanu sitä diagnoosia. Nii sitte kaikki tukihommat meni päin persettä. Nii sitä kautta mä sit jopa vähä syrjäydyin. Ja sit mä saan vieläkin laittaa niitä palasia takasin paikoilleen sillee nykyäänkin tai jotenki se heitti mut iha niinku väärään suuntaan, niin sanotusti.”*

Alla respondenter är i behov av medicinska behandling, bland annat hormoner och mastektomi (operera bort bröstet). En respondent vill operera genitalierna. Resten är osäkra på det för att det innebär risker samt att det är mycket osäkert ifall resultatet blir så som de önskar, detta gällde speciellt för transmännen. Hormoner var speciellt viktiga för transmännen eftersom det ändrar på stämbanden så rösten blir lägre. En transkvinna nämnde att hen går i talterapi för att få en femininare röst. Dessa behov som de har för könsbekräftande behandling såg jag främst att berodde på könsdysfori, men också för att få leva ut sitt kön socialt utan att ifrågasättas.

*”Haluan hormoonihoidot että mun ääni ei ole enää naisen ääni ja tottakai että saa partaa ja muuta ja tietysti mastektomia että pääsee noista rinnoista. Mä koen et se riittää mulle. Se on aina asia jakaa ystävyysuhteissa ja varsinkin parisuhteissa kertoo, ja jokaisella on omat anatomiansa. Mä oon sitä mieltä että kyllä ne sitten hoituu. Mut et sais niinku elää tuolla busseissa ja työssä ja muualla et ei tarvi tulla väärinsukupuolitetuksi niin ne riittää mulle.”*

En respondent lyfter speciellt upp behovet av att få en lägre röst. Hen upplever att människor skulle ta hen och hens könsidentitet mer seriöst ifall hen fick en lägre röst. Ifall hen hade en lägre röst skulle hen inte benämnas med fel kön lika ofta, vilket skulle göra det lättare för den psykiska hälsan då könsuttrycken överensstämmer med identiteten.

*”Kyllä se vaikuttaisi sillä lailla että saisi oman äänensä itselleen, ku kyllähän itekki kuulee kokoajan oman äänensä ja on tottunut mut se on kokoajan sillee et toi on väärä ääni ja sit varsinkin ku innostun niin kyllä mä huomaan että nytkin koitan puhua jotenkin matalammalla äänellä, se tulee jotenkin sieltä mut varsinkin ku innostuu niin nauran ja silloin kuulostan oikee oopperalaulajalta. Onhan se hauskaa ja ihanaa nauraa silleen antaumuksellisesti mut sit sen jälkeen ku oot nauranu niin sua vituttaa”*

*”Sen huomaa ja sillon ku on väsyne eikä jaksanu tsempata itsensä, niin kyllä olen istunut bussissa ja miettinyt että helppohan on sulla matalalla äänellä selittää ja oottaa, et kyl sulla on helppo miehenä, tai että mä oon välillä vihainen miehille ketä en edes tunne koska ne on miehiä, ne saa olla. Ja se varmaa kuulostaa jotenkin omituiselta mutta näin se nyt vaan on. Tuntuu että ihmiset ku ne kuitenkin näkee ja kuulee sen naisen äänen, ja sit ku ne ei tietenkään itse koe mitään dysforiaa, ja he ovat ihan sukupuoleensa tyytyväisiä niin näkee ja miettii et mitää? Miltäkö toi tuntuu et mitä toi ny selittää, et uskon et olisin uskottavampi jos mulla olisi se ääni.”*

Två av respondenterna fick inte diagnosen vid första försöket, vilket ledde till att de inte kunde få hormoner. Behovet för dem var så starkt att de skaffade hormoner illegalt. Detta tyder på att ifall transpersoner behöver könsbekräftande behandling så kan inte läkare och systemet stoppa dem. Det enda som påverkar är att det inte är lika tryggt och säkert då det inte är en läkare som skrivit ut det till dem personligen och för deras behov.

*”Vad jag ville ha var testosteron, det ville jag ha för att få min röst lägre, det var definitivt en stor grej, jag har komplex med det. Jag fick aldrig en diagnos, men jag hade en annan vän som jag då bodde med som var transman, men han började sedan få sprutor i stället och då hade de inte slutat med receptet för testosteron gel, så jag fick då använda det där gelet istället, i mindre doser. Jag använde testogel i ungefär ett år och därför är min röst lite lägre nuförtiden.”*

Transmännen berättar om att de brukar binda bröstet för att de inte ska vara synliga. Alla respondenter som är transmän och icke-binära ville operera bort bröstet. Då de binder bröstet blir det tydligare för dem att de är där och det blir också tyngre att vara. Därför skulle



det vara viktigt för dem att operera bort dem, men det är inte möjligt för alla på grund av till exempel övervikt. Behovet till att operera bort bröstet kommer från att en vill bli sedd som mer maskulin.

*”Mulla ei nyt valitettavasti ole pieniä rintoja, mun on tosi vaikea esim. bindata niitä koska sisäisen ahdistuksen lisäksi en halua mitään ulkoista puristusta kehoon .”*

Andra behov som respondenterna tog upp som jag kopplar till psykisk ohälsa är att en respondent inte sökte hjälp före 18-års åldern. Orsaken till det var att det är åldersgränsen för könsbekräftande behandling och det gjorde tröskeln högre. Hen upplevde att det skulle ha hjälpt att få stöd i början då hen insåg att hen var trans.

*”En puhunut kenenkään kanssa enne ku täytin 18, sillon vasta sen takii ku tiesin et sillon oli mahdollisuus päästä eteenpäin tän kanssa, nii sit vasta otin sen esille. Se olisi auttanut jos olisin saanut enemmän tukea siinä alkuvaiheessa. Että, ku se oli siinä vaiheessa, ku sai tietää et oli trans mut ei voinut tehdä sille mitään, niin siinä vaiheessa se itseviha kyllä kasvoi tosi paljon, ja se häpeä ehkä jopa kans.”*

En annan respondent tog upp att hen tror hen skulle ha varit mer bekväm i sociala situationer ifall familjen hade haft ett positivare bemötande till hens könsidentitet. Detta tolkar jag som att hen hade haft behovet av ett större stöd hemifrån. Det kunde ha bidragit positivt till könsidentitetsutveckling.

*”Ifall det skulle ha varit mer support hemifrån också så skulle jag kanske vara mer bekväm faktiskt. För jag har mycket tänkt på att mina föräldrar e mer sådä att då ja kom ut ur skåpet för min mamma så var hon sådär att nejnejnejnej, det första hon sa var nejnejnej vad är det här. Så ifall det skulle ha varit mer positivt att okej det här är vad du är och det är fint så kanske jag inte skulle tänka så mycket på vad mina föräldrars vänner eller hur min pojkvän måst förklara mig, som korrigera då nån säger hon. Nånting som jag fortfarande kanske är lite osäker med är att jag inte vill att någon annan ska hamna i en obekvämt situation på grund av min könsidentitet och jag tänker på det här som aktivt. Så ifall det skulle vara mindre problem i hemmet så skulle jag kanske vara mer bekväm i andra sociala situationer då andra hamnar att vara med mig.”*

Med en respondent ställde jag en följdfråga om hur det hade kunnat påverka ifall åldersgränsen till transpoli vore lägre. Hen svarade:

*”Int skulle mina föräldrar ändå ha gått med på något sänt. Det skulle på det viset ändå inte ha haft någon skillnad. Men mer information, det skulle definitivt ha varit till stor hjälp, som allt med att vara tonåring och försöka figure out vem man e.”*

Här uttrycker hen tydligt ett behov av mer information. Fastän inte stödet kommer hemifrån så kan det stöda ungdomar och vem som helst i sin könsidentitetsutveckling ifall det finns lättillgänglig information. Som jag tidigare nämnt skulle det också göra det lättare att bemöta transpersoner, vilket skulle göra livet lättare för transpersoner ifall alla tog del av information om könsens mångfald.

*”för att det är ju nånting som man tänker på varenda dag, som transperson, för att du lever i din kropp varenda dag. Så när alla andra, vi lever med andra människor och andra människor ser dig på ett annat sätt, som jag vet att som icke-binär så kommer aldrig någon att se mig själv på samma sätt som jag ser mig själv. Men det är heller ingenting som jag kan ändra på med hormoner eller nånting överhuvudtaget. Jo, som svar på din fråga skulle jag säga att jo det påverkar mental hälsa med att man inte får någon hjälp och att det inte finns information.”*

Detta citat var svaret på frågan ifall hen upplever sig ha mentala utmaningar på grund av att hen är trans. Från svaret ser en att hen inte svarar att det är på grund av att hen är trans som de mentala utmaningarna härstammar från, utan bristen på hjälp och information. Detta visar än en gång att transpersoner som accepterat sin könsidentitet inte upplever att det är könsidentiteten som är problematisk, utan hur samhället förhåller sig till den.

### **10.2.3 Resiliens och psykisk hälsa**

Även fastän det lätt blir ett negativt fokus i sammanhang som gäller minoriteter av olika slag så kunde jag ändå identifiera flera positiva saker i svaren. Något gemensamt som jag tolkar som positivt och hälsa är då de accepterat sin könsidentitet och börjat sätta sig själva i första hand. Negativa erfarenheter har fått dem att se vad och vem som är bra för dem och de har lärt sig att bättre identifiera sina egna behov.

*”Se oli minulle vähän semmoinen että ottakaa tai jättäkää tilanne. Jos ette ole valmiita hyväksymään mua niin antaa olla. Koska minulla ei ollut vaihtoehtoja siinä kohtaa. Se että pääsee elämään onnellisena on hyvin tärkeää ja minulla ei ollut vaihtoehtoja olla hakematta apua.”*

*”Olen sillä tavalla onnistunut karsimaan tosi paljon toksisia ihmisiä ympäriltäni. Olen oppinut arvostamaan itseäni, oppinut arvostamaan omia rajojani. Nyt työperäisen burnoutin jälkeen olen oppinut arvostamaan omaa jaksamistani.”*

*”Niin sanoin siinä loppuvaiheessa että jos joku rupee nauraa mulle siitä että oon transsukupuolinen niin sitä ei voi enää käyttää lyömäaseena mua kohtaan. Mä oon hyväksynyt sen ja mä oon sellainen ihminen ja se ei niinku ole huono asia ihmisessä, niin mä oon päättänyt että se on mun vahvuus ja heikkous. Se yllätti itseniäkin kun sen sanoin, mut se on kyllä semmoinen prosessi et ku se käydään ihan sieltä lapsuudesta asti kaikki asiat, aika kipeetä se on, mut sieltä tulee myös sellaisia oivalluksia että oikeasti mähän olen aika vahva kaiken tämän olen kestänyt ja tässähän sitä vielä ollaan ja pystyn kaikkia näitä asioita prosessoimaan.”*

Från dessa citat är det tydligt att det går att må bra som transperson. Det viktiga är att acceptera sig själv, vilket gör det lättare även fast inte omgivningen gör det. Men mer hälsa blir det då även omgivningen accepterar en. Majoriteten av dem som fått en diagnos för sin könsidentitet upplevde också en lättnad. Det var en bekräftelse för deras könsidentitet och en bekräftelse för att de har rätt till behandling i något skede. Att få må dåligt är också viktigt för välbefinnandet, då det är en del av livet. Flera av respondenterna upplevde att de bör dölja att de mår dåligt, vilket gör det ännu tyngre då de kände att de måste dölja det.

*”Niin nyt tuntuu että on tilaa hengittää että saa taas voida pahoin. On selkeästi ollut mielenterveysongelmia jotka on siitä johtuvia, että ei ole omaa kehollista päätösvaltaa.”*

En av respondenterna lyfte lättnaden av att få träffa människor i samma sits, alltså kamratstöd. Där fick hen känna tillhörighet och känna sig normal. Hen nämner att hen länge har vetat om sin könsidentitet, men att hen också länge har förnekat det. Det var då livet började kännas lättare och hen upplevde att hen började leva sitt liv på riktigt. Detta är också ett tecken på hur viktigt det är för människan att få leva ut sin könsidentitet. Alla respondenter har upplevt en lättnad då de medgett sin könsidentitet för sig själva.

*”Pelotti mennä vertaisryhmiin mut sit ku oli siellä aika paljo ekaa ja kuunteli niin muistan niitä ekoja kertoja että mä vaan itkin koska mulla oli jotenkin semmonen olo että muutkin puhuu samalla tavalla ku minä ja samoista asioista. Siellä ei ollu yksin eikä sivussa niin tuntui että tulin sieltä niinku sivusta pois. Pysty alkaa puhumaan omasta itsestään, se oli aika iso juttu. Se oli tärkeetä ja helpottavaa. Siitä on lähteny elämä tosi paljon helpottumaan ja vaikka asian on tunnistanu nii sen pitää myös tunnustaa. Tottakai aina ku on transpolilla*

*niin siellä sanotaan että pitää olla jo pitkään jäsentynyt ja tavallaan, olen myös pitkään kieltänyt mutta olen myös pitkään tiennyt. ”*

### 10.3 Omgivningen

I detta kapitel redogör jag resultaten för saker respondenterna har tagit upp gällande deras omgivning. För att göra det tydligare har jag delat upp omgivningen i samhället och struktur, bemötande i samhället, transpersoners närstående och påverkan på transpersoner.

#### 10.3.1 Samhället och struktur

Något som alla respondenter nämnde var utmaningen med att gå på WC vid offentliga platser. Det är sällan som det finns könsneutrala WC:n, vilket gör det utmanande för transpersoner. Speciellt utmanande är det då utseendemässigt inte verkar passa in på den WC som en vill gå på, eller inte upplevs passa in på någondera. Detta gäller speciellt för transpersoner som inte fått könsbekräftande behandling och icke-binära som inte nödvändigtvis vill ha ett specifikt feminint eller maskulint utseende. Detta gör det väldigt problematiskt för transpersoner då alla människor uppenbarligen behöver gå på WC. Ett obehag för offentliga platser uppstår och en rädsla för hur omgivningen kan reagera. En respondent nämner att hen undviker att dricka då de ska på offentliga platser.

*”Ska vi säga att då du är ute någonstans så du stannar inte vid vessan och funderar att till vilket rum ska jag fa. Att om jag far i ena så kanske de ser på mig konstigt och om jag far i andra så kanske de ropar på mig, eller som att det finns till och med hot för våld om du väljer fel där.”*

*”käytin mekkoja et se yhteiskunnan paine oli menny jo niin pitkälle koska mä halusin käydä rauhasa julkisissa vessoissa oli ihan yksi syy.”*

*”Välttelen viimeiseen asti julkisia vessoja entisten kokemusten takia. Sitten kun välttelee vessoja niin en myöskään juo päivisin ulkona ettei tarvitse käydä vessassa.”*

Två av respondenterna nämner samma sak gällande hobbyer, speciellt gym, idrott och simhall. Vid gymmen och simhallen är det obehaget för omklädningsrummen och inom idrotten är frågan vilket lag de ska vara med i och ifall de får vara med. Dessa hinder är svåra att bemöta, vilket gör att många transpersoner valt att undvika dessa situationer helt. Att undvika sådant som annars skulle vara roligt och bra för både psykiska och fysiska hälsan

blir till något negativt som i stället orsakar ohälsa på grund av utomstående krafter som de inte själva kan påverka.

*”Haluaisin käydä esim. uimahalleissa tai kylpylöissä mikä ei ole hirveän helppoa transihmisenä tässä maassa. Harrastin aikanaan erilaisia urheilulajeja kilpailullisesti niin se mihin sarjaan minut laitetaan ja saanko edes harrastaa kilpaurheilua. Suurimmassa osassa lajeissa lukee säännöissä että ei saisi diskriminoida sukupuolen perusteella, mutta se että siitä on sääntö ei välttämättä tee siitä normia.”*

*”Sama juttu kuntosalilla, jätin senkin tosi pitkäksi aikaa tauolle, etten pystynyt oikein käydä urheilemassa. En uskaltanut käydä vaihtamassa vaatteita, kun en pystynyt enää tissienkaa menemään miesten puolelle mutta en uskonut että näytin tarpeeksi naiselta menemään naisten puolelle.”*

En respondent nämner hur hen oftare har blivit utan jobb efter hen började leva öppet som trans, fastän hen har ett bra CV. Enligt lagen får inte diskriminering ske på basis av kön, men det händer ändå både medvetet och omedvetet, vilket beror på heteronormativiteten. Människor har en bild av att det är mera önskvärt att vara cis, vilket påverkar deras beslut.

*”Uskon et siin on jotain tekemistä mun työnhaun kanssa. Että ei mulle oo suoraan sanottu etten saa työpaikkaa koska olen trans mutta huomaan et se on jotenkin niin paljon vaikeempaa nykyään. Oon ollu jossain määrin työelämässä koko elämäni 14-vuotiaasta asti. Mul on aina ollu CV kunnossa ja työkokemusta mutta nyt aikuisiässä siitä on tullut erityisen vaikeaa saada töitä. Kerron yleensä heti alussa että olen transmies niin sen saa sitten pois alta.”*

Något som inte människor som är cis och hetero någonsin behöver tänka på är ifall det är tryggt för dem att resa till olika platser, med tanke på deras könsidentitet och sexualitet. Att behöva vara rädd för sitt liv är aldrig bra för den psykiska hälsan och det stärker känslan av att inte få finnas, vilket också bidrar till att för många väljer att ta sitt liv.

*”Vaikka se että ei voi käydä joissain paikoissa tai joissain maissa ei uskalla käydä. Se että pitää oikeasti miettiä että lomamatka pitää valita sen mukaan ettei mua murhata.”*

På frågan ifall de har stött på utmaningar på grund av samhällets normer svarar en icke-binär:

*”Det är lite krångligt med det där för icke-binär, det finns int en plats, en inbyggd plats för icke-binära, det finns man, kvinna och där är det, och välj en. Så precis med allting, kläder och vilken vessa man ska välja och som sånt här och med att försöka säga att jag inte använder han eller hon pronomen.”*

Detta tyder på att det till och med är ännu svårare för icke-binära att passa in i samhället. I princip säger samhället att icke-binära inte existerar, eller har åtminstone visar det länge. Att utifrån strukturerna se att det inte finns en plats för en minskar känslan av tillhörighet och ökar risken för marginalisering. En annan sak som gäller transpersoner är att det finns strukturer i samhället som har makt att bestämma över individers rättigheter ökar osäkerhetskänslan och ens möjligheter att bestämma över sitt liv. En icke-binär nämner det då de inte hade möjlighet att få könsbekräftande behandling.

*”Det var då de bestämde att icke-binära inte kan få typ alls nå hormoner eller mastektomi eller liknande grejer. Det var en grej, men det höll inte länge för att då de gjorde det här beslutet, just då fanns ingen väg för mig att fortsätta.”*

Ett annat exempel är hur det i samhället är bestämt att inte minderåriga får ändra sitt kön juridiskt. Så här uttrycker en respondent sig gällande det:

*”Ifall transpersoner skulle vara med och bestämma om den saken så tror jag att de skulle sänka åldern. Det tror jag ärkligt, för att människor är ändå ganska snabbt, de är säkra redan i ungdomen på sitt kön. Jag tycker personligen att man skulle kunna sänka den, speciellt det här med att om du vet att du är juridiskt pojke, så du hamnar att gå igenom puberteten, före det så kan du inte få blockers eller liknande. Så det skulle vara en ganska big deal ifall de skulle låta det här, för då skulle inte kroppen hinna ändras så radikalt. Så det skulle på sant kunna rädda liv. Om man tänker på allt det här med självmordsstatistik då man kommer till transpersoner så.”*

Två av respondenterna tog upp den bilden av transpersoner som de hade blivit lärda i sin barndom. Då de från tidig ålder fått höra negativa utlåtanden och attityder om transpersoner blir det svårare för dem själva att hitta sin könsidentitet och acceptera den. För att inte prata om att rädslan för vad omgivningen ska säga då de redan har hört omgivningens nedvärderande åsikter i barndomen.

*”Than sillä tavalla, että kun on pieneltä paikkakunnalta kotoisin niin sehän on haukkumasana. Mä muistan, että meidän kylällä, saattaa olla että hän oli transvestiitti tai transsukupuolinen mutta hänestä puhuttiin että on mies joka pukeutuu mekkoihin, että nyt*

*on selvästi päässä vikaa. Sillee meitä lapsia oikein opetettiin pelkäämään sitä ihmistä, että jos tulee lähellekin, niin juoskaa karkuun. Kyllähän se vaikuttaa, sitten kun huomaa että itsessään on sitä ristiriitaisuutta niin kyllähän se sitten rikkoo ihmistä, koska pelottaa sanoa sitä ääneen ja se aiheuttaa tosi paljon mielenterveysongelmia ja tosi paljon haasteita elämässä. Ei olla lähellekään sitä, että kun joku sanoo, että on transsukupuolinen, niin ollaan sillee et jess loistavaa, että ihanaa, että ole just sitä mitä oot. On sitä, mutta sitä on tosi vähän.”*

Då strukturerna i samhället är tydligt uppdelade i flickor och pojkar, kvinnor och män, så snappar barnen småningom upp det. Som jag nämnde i avsnittet om könsidentitet i barndomen så påverkas barnen av sin omgivning och det är inte bra för individens utveckling att bli tvingad till att vara på ett sätt som inte känns äkta. För problemet ligger inte i identiteten utan i hur omgivningen förhåller sig till den. Skadligt är det ifall en försöker eller blir tvingad till att vara på ett visst sätt. Transpersoner skulle ha mer möjligheter att växa upp tryggt ifall de fick vara som de är utan att bli tvingade in i en kategori.

*”Ainahan on sanottu et meillä on kaks poikaa ja yks tyttö ja näin, mutta sitten se koulu alkoi mennä siihen että jos yritti mennä poikienkaa pelaan jalkapalloo nii ei sinne voinukkaa mennä, mee sinne tyttöjenkaa tai jopa lapset alkoi jakaa vaikka semmosta ei aikaisemmin ollu, niin silleen sukupuolien mukaan ja se oli tosi paha paikka koska ei mulla nyt ollu sillee ongelmaa olla siellä tyttöjenkaa ja hyppiä narua ja se oli kyl ihan kivaa, mut se ei ollu sellasta omaa juttua kuitenkaan. Et tavallaan olen tiennyt mutta kun ulkopuolelta on tullut semmosta et pitää olla tietynlainen niin kyllähän jossain vaiheessa rupee itsekin uskoa sitä, vaikka olen ollut ääräpää kyllä. Mutta kun vaan tarpeeks saa turpaan nii kyllä sen ihmisen saadaan siihe lokeroon mihin ulkopuolelta halutaan asettaa.”*

### **10.3.2 Bemötande i samhället**

Tre respondenter tog upp upplevelser av att inte bli tagna på allvar. Människor har på grund av utseende påstått att en inte är det kön hen upplever sig som, en icke-binär har fått höra att hens könsidentitet är barnslig och en har rakt blivit kallad för det kön hen inte identifierar sig som, efter att hen berättat om sin könsidentitet. Detta bemötande beror på transfobi, en rädsla för det okända, vilket betyder att de inte har tagit del av information om transpersoner. Bemötandet kan vara mycket skadligt och bidrar till marginalisering och psykisk ohälsa.

*”Tottakai on myös sellaisia ihmisiä ketkä ihan tahalteen jättää huomioimatta, niin sen kyllä huomaa et kukaa tahalteen on sillee et hei mitä nainen, sillee ettet ikinä sanonu tollee mut nyt ku tiedät asiasta niin pakko on tuo. Niin sen pahatahtoisuuden kyllä tunnistaa”*

*”Ihmiset on tullu suoraan väitteleen et mä en oo mies tai jotain tämmöstä et jos oon jolleki kertonu mun nimen niin neon ollu sillee et onko miehen vai naisen nimi nii sit mä sanoin et mä oon mies nii sit ne on ollu sillee et ethän oo, älä puhu paskaa, et ihmiset on suoraan väitelly mikä on ollu outoa.”*

Två av respondenterna nämner att de har varit med om att främmande människor utsatt dem för både fysiskt och psykiskt våld på grund av deras könsidentitet. Det kan alltså rent utav vara livsfarligt för dem att leva ut sin identitet, vilket gör att det inte känns tryggt som vidare orsakar rädsla och stress.

*”Sitten on myös tällaisia hommia ku mun yleinen turvallisuuden tunne niin se ei ehkä enää oo niin vahva ku se on ollu ennen. Mulla on myös semmosia kokemuksia mis on huudettu perään et esim vitun homo. Yks kerta ku seisoin bussipysäkillä niin tuli joku ja rupes uhkaa et se tappaa mut tai jotain.”*

På en följdfråga om hur hen reagerar i situationer var hen möter på främmande människor som beter sig aggressivt, svarade respondenten:

*”Menen yleensä aika lukkoon ja yritän poistua tilanteesta mahdollisimman nopeasti. Onneksi kaikki mulle tärkeät harrastetoiminnat on ollut sellaisissa piireissä, että ei ole tarvinnut miettiä tällaisia. Vaikka se on niin pieni riski, varsinkin nyt kun olen niin passable [passera] mutta joka kerta kun kävelen kadulla on se pieni riski että joku päättää hakata minut vaan sen takia että näytän siltä miltä mä näytän. Se että joku päättää että elän jotenkin väärin.”*

Hen menar alltså att risken för att möta på obehagligt bemötande minskat efter att hens könsuttryck motsvarar hens könsidentitet. Dessa svar gällande våld hos dem personligen visar att rädslan för våld gentemot transpersoner inte är obefogad. De har själva upplevt det och de mår inte bra av det. Heteronormativiteten är en del av att människor reagerar så kraftigt, men också främlingsfientlighet.

*”Huutamista, kiroilua ja syyttelyä että olen jotenkin huono, iljettävä koska olen väärässä vessassa ja koska näytän tietyltä. Ihmisiä, joitten kanssa en ole vaihtanut mitään sanaa*



*saattaa tulla et mikä sä oot ja mitä sulla on housuissa. Oletko nyt mies vai nainen, huutelua autoista, tönimistä, maahan sylkemistä.”*

Två av respondenterna nämnde att de blivit utsatta för frågor angående deras kön av okända vid busshållplatsen. För en transman eller en transkvinna kan det vara mycket jobbigt att få höra det, då de vill att andra ska se dem som de ser sig själva. Men en vill också kunna vara i fred och inte få privata frågor av okända.

*”Mua kyllä pelottaa, koska se et mikä sä oikeen oot ja ne aina tulee hetkissä missä ei osaa varautua. Ne on et ootat bussipysäkillä, kerran yks vanha pariskunta istui siinä vierekkäin ja jotain ne puhu, en tajunnu että ne puhuu musta ja sit se mies tulee mun eteen ja kysyy et oonko nainen vai mies. Aina ei jaksa olla rakentavaa ja sit ku saatan itse huonona päivänä vastata et vittuako se sinulle kuuluu. Niin sit ku saa vielä haukut päälle, et kai sitä ny saa kysyy asioita niin sillee, että itseasiassa kaikkea ei saa.”*

En annan obehaglig situation en respondent delade med sig av var då hen var på en bar. De hade en trevlig stund tills hen berättade om att hen är trans och då förändrades personens beteende genast. Personen tänkte genast att respondenten var pervers och försökte något mer.

*”Mutta joskus siellä on tuntemattomia ihmisiä, jotka istuu siellä baaritiskillä ja jutellaan ja näin, eikä ne mitään nimestä tajua, vaan että \* on vaan nimi ja sitten kun tulee jossain vaiheessa ilmi että olen transsukupuolinen niin sitten tulee semmonen reaktio ihmisiltä että oikeasti, ja pidä ihan ne kädet siellä omalla puolella. Sitten olen ihan silleen että minä olen kyllä tässä kokoajan pitänyt käteni tässä kaljassa. On huvittavaa, miten ne heti luulee että rupeen iskemään tai että apua nyt hän yrittää muuttaa mua transsukupuoliseksi.”*

Då transpersoner genomgår en könsbekräftande behandling sker inte förändringar på en gång. Det betyder att en transman kan till exempel ha både bröst och skägg. En respondent berättar om en rädsla för hur omgivningen ska reagera då hen går igenom denna förändring. För en icke-binär kan detta könsuttrycket vara permanent.

*”Koska ei tää muutos ikinä mee silleen et meet nukkuu naisena ja heräät miehenä. Että sun on pakko käydä ne hitaat muutokset läpi ja sit sulla saattaa olla tosi matala ääni ja vaikka partaakin, ja sit sul on rinnat ja sit ihmiset on sillee et mikä sä oikeen oot ja se satuttaa.”*

En respondent berättar om en positiv upplevelse av efter att hen hade gått igenom könsbekräftande behandling. Då var det någon som inte förstod varför hen går på talterapi, vilket var för att hen ville ha en femininare röst. Det visar att det är möjligt att ändra

könsuttryck så att det bättre motsvarar ens könsidentitet. Alltså finns det hjälp att få för transpersoner, bara de får en diagnos.

Att bli felkönad är vanligt för transpersoner som inte är långt i sin process. En berättar att hen nästan alltid blir felkönad, men att hen förstår då vi människor har ett automatiskt system för att kategorisera allt och alla. Men det är ändå emotionellt tungt för transpersoner att bli felkönade om och om igen. Fastän en förstår hur människohjärnan fungerar betyder det inte att det inte sårar. Det kräver att de måste vara beredda att rätta eller låta sig bli felkönade och båda alternativen kräver energi.

*”Muahan väärinsukupuolitetaan varmaan 95% ja se ärsyttää kieltämättä tosi paljon ja turhauttaa mutta myös ymmärrän sen että ihmiset tekee sen luontoisesti että kun he tapaa jonku ihmisen niin he rupee kommunikoimaan toisen kanssa niin sulla on heti sellaiset tiedostamattomat että miten sä otat sen ihmisen ja jos on selkeästi näkyviä merkkejä.”*

### 10.3.3 Transpersoners närstående

Föräldrar och familjer påverkas av samhället och dess normer, vilket sedan inverkar på deras sätt att uppfostra deras barn. Beroende på hur öppna föräldrarna är för att barnen till exempel ska få klä sig i kläder som enligt normen inte hör till deras juridiska kön påverkar barnets könsidentitetsutveckling. Ifall barnet inte känner sig bekväm i de kläder som stereotypiskt hör till deras juridiska kön innebär det en konflikt för barnet. I samhället avgörs könet på barn redan innan födseln och kläder och leksaker införskaffas enligt stereotypen om att till exempel flickor ska ha rosa och pojkar blått. Föräldrar skapar i samverkan med samhället färdigt en könsidentitet åt sina barn innan barnet ens själva funderat över den, vilket kan vara problematiskt ifall barnet sedan inte identifierar sig med det. Utmanande är det också för föräldrarna som kanske inte har någon kunskap om olika könsidentiteter, har en konservativ syn eller helt enkelt är oroliga för hur deras barn ska klara det då könsidentiteten överskrider normer.

*”Tavallaan halusin myös kiittää että olin lapsena saanut olla ja mua ei oo mekkoihin istutettu, no juhliissa mutta ei arjessa. Ja että he ovat mulle tärkeitä ja jos ne menettäisin niin se olisi mulle tosi iso juttu. Aluksi vanhemmat oli tosi järkyttyneitä, tuli ihan puskista. Ja vaikka heki tiesivät että olin ollut tosi poikamainen niin heille olin ollut niin kuin poikatyttö, mut silti aina tyttö. Mutta oon ollu heidän ensimmäinen lapsi, ja he ovat olleet tosi syvässä uskossa siihen, eikä heillä oo varmaan ollut sanoja siihen asiaan, että ei voi olla olemassa tai jos on niin se on tosi kaukaista, ei sitä niin kuin omassa perheessä tapahdu.”*

Respondenterna har olika erfarenheter av hur deras familj tog emot informationen om att de är trans. Tre respondenter nämnde att en eller båda föräldrarna inte tog nyheten bra. En av respondenterna nämner att föräldrarna helt sade upp kontakten för en tid. En respondent har enbart positiva upplevelser av föräldrarnas bemötande angående könsidentiteten.

*”Mun isä esim sano ettei se tuu koskaan oppimaan sitä mun uutta nimeä ja sit sanoin et se on sitten ihan eri asia et suostuuko oppimaan vai haluaako oppia. Koska nythän sä selkeästi sanoit, että sä et halua oppia. Kyllä ne sen tänä päivänä osaa, mutta he tarvitsisivat tosi paljo pureskelua, ja olisinhan mä itsekin.”*

*”Annat är det med mina föräldrar som fortfarande väljer att inte använda det namnet som jag har använt nu i flera år och på tal ens om pronomen det är nog inget som de ens försöker. Ibland finns det nånting, men såklart är de inte aktivt emot hur jag är eller vad jag är. Jag har kommit ut ur skåpet till båda men ibland försöker de, eller iallafall min mamma skriver \*\* på min present eller då det är skrivet, men int nå mycket support därifrån, eller kanske det också är svårt med det här att förstå i en äldre generation eller det då man varken identifierar sig som man eller kvinna, vilket är det enda som finns i deras värld.”*

Tre av respondenterna berättar om hurudan relation de har med sina föräldrar idag. Föräldrarna verkar ha anpassat sig bättre men inte helt. Svårigheter som fortfarande finns är att de inte väljer att använda det namn och pronomen som respondenten önskar. För en annan respondent vill inte föräldrarna dela med sig om könsidentiteten till äldre släktingar, i rädsla för hur deras reaktion ska inverka på hälsan.

*”Jag skulle säga att jag har en bra relation med mina föräldrar allmänt. Men nog är det ju sorgligt att de inte vill mer försöka, men kanske de inte heller tänker på det för jag tar heller inte upp det konstant. Men ifall jag är hos mina föräldrar och jag har min pojkvän eller mina vänner där så reagerar de inte då andra kallar mig för mitt namn, men det är inte heller som att de själva använder det namnet. Men annars en bra relation, fast det där en lite ödig del av det.”*

*”Ei oikeastaan mitenkään, tai siis silleen on kai niillä joo jotain tuttuja, jolle he eivät ole kertoneet aiheesta, esim mummu ei tiedä vieläkään. Äiti ei halua kertoa sille, emmä tiedä, se on niin vanha ja sitten jos se järkyttyy siitä ja joutuu sairaalaan. Välillä tulee jotain misgendering [felköna] ja muuta mutta niin, ei kai sitä voi ihan täysin välttää.”*

En respondent lyfte upp besöket för anhöriga som ordnades vid transpolikliniken. Hen upplevde att det hade en mycket positiv inverkan på hen, föräldrarna och deras relation. Det

fick dem att förstå att det är normalt och att meningen med processen är att skapa förutsättningar för välmående hos deras barn. Dessutom är det lättare för många att förstå då en professionell berättar.

*”Mutta se mikä oli tosi hyvä tos transprosessissa oli se että siellä oli mahdollisuus läheistapaamiseen. Sit mun vanhemmat tuli Helsinkiin ja me tavattiin tuolla transpolilla sairaanhoitajan ja sosiaalityöntekijän kanssa. He saivat sitten siinä kysyä ja purkaa omia tunteita ja se kyllä auttoi heitä tosi paljon. Tai tavallaan heitä auttoi se, että kummasti uskotaan paremmin, ku sen sanoo joku ammattilainen. Sanottiin että tää on ihan normaalia, että teidän lapsi ei kyllä todellakaan ole ainut, joka täällä käy. Että täältä saa ihmiset elämäänsä hyvinvointia. Kyllä mun vanhemmat on kerennyt sitä yli vuoden jo pureskella, niin se oli tosi hyvä tapaaminen. He olivat taas sitten innoissaan, et olin ihan häkeltynyt, öö et miten tässä nyt näin meni. Mut ne oli et kyllä oli hyvä tapaaminen ja hoitajat oli niin mukavia. Et niin, ei tää oo niin hirveä asia. Se oli tosi tarpeellinen kokemus.”*

Tre av respondenterna lyfter upp att deras vänner har varit viktiga för dem. De har visat stöd och hjälpt dem i deras könsidentitetsutveckling.

*”Jag har alltid haft jättebra vänner, som då jag kom ut till dem och tänkte att de passar jättebra att vara icke-binär så var dom som att no we're not surprised, som att det alltid har varit givet för dem hur jag är. Så det kom inte som en överraskning för dem. Mina vänner var jättecoola med saken med att använda annat namn och annat pronomen. Så alla var jättesupportive, det var jättefint. Så de har alltid varit där.”*

En respondent som upplever sig ha jättegoda vänner nämner ändå att hen blivit besviken flera gånger. Fastän de är goda vänner så försvarar de sällan respondenten i situationer var utomstående betar sig dåligt. Dessa situationer brukar ske på barer och då är vännerna rädda för ifall situationen skulle bli hotfull. Men för respondenten är det ändå tungt då hen det skulle vara viktigt för hen att vännerna skulle komma i hens försvar.

*”Joskus olen myös joutunut omiini ystäviini pettymään että miksi he eivät voi olla joskus silleen että nyt lopeta, mun ystävää et kohtele noin. Jos haluat olla ahdasmielinen niin tee se jossain muualla, tässä mun ystävän lähellä et tee. Että sitä mä toivoisin ja on osa tehnytkin niin mutta tosi harva, mikä on tosi ikävää koska ne on muuten ihania ihmisiä. Mutta kun se on se että kaikki kietoutuu niin sen pelon ympärille. Se on se pelko kun ei tiedetä mikä se toinen on ja sitten se kun ei uskalla sanoa koska pelkää että tulee vaikka turpaan.”*

Två av respondenterna nämner att de inte fick stöd från vänner då de kom ut som trans.

*”Huonolta, ja minulla meni tosi paljon kavereita siinä uusiksi, tai siis en ole oikeastaan keneenkään yhteydessä enää millään tavalla ketkä oli siltä ajoilta. Jää aika tyhjän päälle, asuin silloin ex-tyttöystäväni kanssa ja me erottiin, muutin eri kaupunkiin eikä ollut frendejä enää.”*

Två av respondenterna har positiva upplevelser av att komma ut som trans på sitt arbete. De jobbade inom kvinnodominerande yrken vilket kan ha en inverkan på det positiva bemötandet. Då det är vanligare att kvinnor är positivt inställda till olikheter, som jag nämner i avsnittet om transfobi.

*”Sieltä tuli hyvin paljon tukea ja kannustusta se oli oikeasti ihan mahtava työporukka, jonka kanssa tein töitä”*

#### **10.3.4 Påverkan på transpersoner**

Här tar jag upp omgivningens påverkan på transpersoner. Egentligen kan de tidigare avsnitten av resultatredovisningen också tolkas som påverkan på transpersoner. Könsidentiteten ges inte plats i samhället ifall den inte är cis och den psykiska hälsan hos transpersoner påverkas definitivt av omgivningen. Egentligen kan det tolkas som att allting som angår kön påverkar transpersoner. Kön är en central del av deras uppfattning av världen och självet, då det är något de ständigt är medvetna om till skillnad från cispersoner som smälter in i normen.

Något konkret är att flera respondenter klätt sig på ett visst sätt för att passa in i normen. Omgivningen har gjort så det känns som att det är fel att vara som de är, vilket påverkar dem i den riktningen att de undangömmar sin identitet för sig själva och andra.

*”Mulla oli kyllä pitkät hiukset mutta olin kyllä hevari, niin et se johtui siitä. Mutta esimerkiksi se että olin vanhojen tansseissa, kyllähän mulla oli siellä mekko ja hiukset kiinni. Harrastin paljon teatteria niin näin sen yhden päivän niin kuin teatteriesityksenä ja sit et kerranhan on tätä niin kai sitä ny voi kokeilla. Ja sit myös sitä et enhän mä halunnut jäädä sen kokemuksen ulkopuolelle. Ja silloin oli kyllä parempi vaa olla hiljaa koska meidän koulussa oli kyllä semmonen tosi rohkea tyttöpariskunta jotka olisivat halunneet tanssia vanhojen tanssit yhdessä ja se ei niinku missään nimessä käyny.”*

*”Alkuvaiheessa se oli tosi vahvana, että se oli just enne ku ymmärsin et olin trans ku oli tullu just semmone et okei mä oon tyttö, nyt mun on pakko myös näyttää siltä, ja esim kouluihin olin laittanu mekkoja vaikka vihasin sitä niin paljon. Tuli semmone tunne et nyt mun pitää*

*olla yks työtöistä koska mitä muutakaan voin tehdä, mutta semmosiakin kokemuksia mulla on kyllä ollu. Lukiossa piilotin sitä kyllä, en halunnut olla siitä avoin, koska mua oltiin aikasemminkin kiusattu siitä et mä olin ehkä enemmän sateenkaari-ihminen ku olin biseksuaalinen tai jotain, nii siitä oli jo pahoja kokemuksia, nii en halunnu kertoa enempää itsestäni oikeestaan tän seksuaalisen suuntautumisen lisäksi nii tota sen et oon trans.”*

## **10.4 Professionellt bemötande**

Det här avsnittet har jag valt att dela upp i professionella individer , ett professionellt system, påverkan på transpersoner samt hur transpersoner själva skulle önska att systemet och bemötandet skulle se ut. Orsaken till det är att jag i respondenternas svar kunde se att en del av bemötandet berodde på hur individen agerade, medan en del berodde på systemet som de professionella följer och jobbar med. Det vill säga såg jag en skillnad mellan det som var frivilligt och ofrivilligt med bemötandet för de professionella. Men det kan också vara svårt att veta i vilka sammanhang som ansvaret ska sättas på systemet, då beteende också kan bero på individen själv.

### **10.4.1 Professionella individer**

Tre respondenter nämner att de blivit bemötta på ett icke-önskvärt sätt av läkare vid till exempel hälsostationen och arbetshälsovården, angående kön. För en av dem tog det länge att få en remiss till transpolikliniken då hen blev skickad tillbaka till psykologen flera gånger. Detta tyder på att det inte är allmänt känt bland läkare att de måste skriva en remiss till transpolikliniken ifall någon ber om det. En respondent nämner också att hen upplever att läkare behandlar hen nedlåtande på grund av att hen är trans.

*”Ammatti-ihmiset, just ku lääkärit ja tämmöset eioo välttämättä koskaan edes kuullu tai tiedä miten tää prosessi kuuluu käydä ja sitte yleensä se meni semmoseks et mut lähetettiin uuestaa ja uuestaa psykologille ja sai pyöriä ympäriinsä vaan kaikkialla.”*

En av respondenterna har blivit kallad för fel kön flera gånger, fastän det borde stå i registret eftersom hen har fått transdiagnos. En orsak till detta kan vara att det inte är tillräckligt tydligt i registret. En transperson som har fått diagnosen har inte nödvändigtvis ännu fått byta sitt juridiska kön.

*”Olen joutunut olemaan päivystyksessä kolme kertaa, että kyllä heidän pitäisi nähdä siellä että mulla on transdiagnoosi. Mutta kyllä he kokoajan siellä et ”\*-vuotias nainen”. Siellä ei*

*osata kohdata ihmisiä siinä sukupuolella missä ne on, tai ainakaan siinä lähtökohtaisesti mitä näkee että on.”*

Något gemensamt för de yngre respondenterna var att de hade blivit ifrågasatta mer. De yngre respondenterna har också påbörjat sin process vid transpolikliniken tidigare än de äldre. Alltså kan systemet och informationen vid polikliniken ha ändrats eller så har de yngre inte tagits på lika stort allvar. Tre av dem har fått kommentarer om att de inte ser tillräckligt manliga/kvinnliga ut för att vara trans. Detta har gjort så att de inte vill använda till exempel nagellack som transmän för att det inte ska verka som att de är osäkra på sitt kön. Men könsidentiteten behöver inte stämma överens med det som är stereotypiskt manligt och kvinnligt. Dessutom går det inte att se vad en persons könsidentitet är baserat på utseende.

*”Mä sain useesti semmosta kommenttia et sun hiukset on vähän liian feminiiniset ja minkä takii sä käytät kynsilakkaa jos sä haluat olla poika, jos olin värjännny kynnet mustaks tai jotain.”*

*”Du måst bevisa på så många olika sätt att du e de va due. Som det baserar sig på olika stereotyper och normer och sånt här. Att jag minns att jag var väldigt, att jag satt på ett visst sätt maskulint, och jag klädde mig eller jag brukar annars också klä mig, men ifall jag hade nagellack, jag tog bort nagellacket före jag for till transpol och jag tycker inte att det är nånting som man skulle behöva göra. ”*

Då tre av respondenterna har dessa upplevelser måste det ha funnits en brist i den allmänna kunskapen om könsidentiteter hos de professionella som de mött. De som nyligen har varit vid transpolikliniken har positivare upplevelser, men de är också äldre än de yngre. Det är svårt att säga ifall skillnaden i bemötandet beror på tiden vid transpolikliniken eller i vilken ålder respondenterna var.

Något gemensamt för de yngre respondenterna var att de upplevde att de blivit ifrågasatta. En upplevelse var ett missförstånd angående termerna för könsidentiteter. De professionella var inte insatta i termerna vilket ledde till att de trodde att den icke-binära personen var osäker, fastän icke-binär hör till transparaplyet.

*”Men en av de första sakerna som de sa där, eller som han sa var vad är din könsidentitet eller hu definierar du dig själv, då börja jag förklara mig att jag är icke-binär och jag förklara på finska och i finskan är termen lite olika, det finns så att säga vivahde-ero, och jag använde fel ord enligt honom och då var han sådär att är du osäker eller nånting, hur*

*han som tog det men så sa jag att nä att termen på engelska skulle vara så här och ja det var inte så kul att det första som kom fram där är att jaha så due int säker på din kön, och jag var sådär att nä jag är helt säker och det här är nånting som jag har varit säker på väldigt länge och nånting som jag haft hela mitt liv och tänkt på”*

*”Tokalla kerralla ne otti mut sit vissiin vähän enemmän tosissaan ilmeisesti koska olin tehnyt niin paljon asioita kun olin ollut laittomasti hormoneilla ja muuta niin se kai todisti niille että olen tosissani tai jotain.”*

*”Flera har förstått fel vad man har sagt och sen när det far till nästa läkare eller psykolog så är dom sådär att ja du har sagt så här, och så e man sådär att nä det här var inte det vad jag mena. Och sen måst man rätta sig själv, men det står redan i dina uppgifter och de vill inte fara och ändra på det som var det står var de har skriva om det är nån liten grej men det kan vara en väldigt stor grej sist och slutligen att dom har missförstått nånting och då verkar du igen osäker på ditt kön.”*

Detta visar att det lätt kan hända missförstånd som har konsekvenser. I konversationer mellan människor kan det gå fel och det är något som de professionella borde förstå. Det är viktigt att lyssna på vad klienten säger och lita på det. De yngre respondenterna nämnde också att det verkar som att inte de professionella är insatta i transfrågor. Det skapar osäkerhet och misstroende hos transpersoner för professionella.

*”De kändes bara som att int di had nån kunskap, plus att läkaren som sedan bestämde som slutligen om jag får hormoner eller int så va int ens insatt, ja tror hon va en ögonläkare eller nånting absurd, hon had bara som blivi flyttad dit till transpol av nån orsak. Hon verka int insatt heller.”*

En respondent nämner att de professionella blivit arga då hen berättade om att hen börjat ta testosteron utan recept. Som professionell borde det finnas förståelse för att en person som verkligen behöver något blir desperat. Att visa att en är arg på sin klient är inte professionellt beteende. De yngre har främst negativa upplevelser från transpolikliniken. Det som de upplevt som positivt var att de har fått diagnoser därifrån och sluppit i terapi.

*”Ja minns att de blev arga på mig då jag då berätta att jag hade börjat ta testosteron. Så dom blev som arga på mig. Så sluta de me att dom bara hu kan du göra de. Alltså jag vet int, det var en absurd upplevelse allmänt med transpol och strulet med så många olika personer och jag vet int.”*



En respondent berättar också om att de vid transpolikliniken har frågat om hens sexliv, vilket inte är relevant för könsidentiteten. Ifall detta hör till protokoll eller ifall det var på den professionellas eget initiativ är oklart.

*”Se että miten ne kyseli tarkkaan että millaista seksiä olen harrastanut ja tarttui siihen että olen jotenkin harrastanut väärin seksiä.”*

En respondent nämner att den enda negativa upplevelsen, utöver de långa köerna, från transpolikliniken kommer från då hen blev uppkallad med fel namn. Sjukskötaren hade kollat på remissen i stället för det uppdaterade registret.

*”Se on isoin negatiivinen, ja samaten se että minut kutsuttiin sisään väärällä nimellä ensimmäisellä käynnillä. Siinä kun oli justin saanut vaihdettua nimen niin noissa tuntuu hyvin raskaalta että kutsuvat väärällä nimellä sisään.”*

En upplevelse som en respondent har är att hen blev tvungen att prata om sin könsidentitet med en professionell, som inte var vid transpolikliniken. Det är bra att prata om tunga saker men upplevelsen vänds automatiskt till något negativt ifall en blir tvungen till det. En respondent nämner att skolpsykologen har varit till stor hjälp i hanteringen av stressen från transpolikliniken.

*”Minun koulupsykologi oli tosi jees näiden asioiden suhteen. Siltä sain kans apua ja tukea siihen transpolilla olemiseen. Tukea siihen stressiin että joku muu päättää mun asioista.”*

Alla respondenter har nog bra erfarenheter också, men tre av dem har mycket fler negativa än positiva erfarenheter från möten med professionella. En respondent lyfter specifikt som positivt då en läkare ärligt berättade att hen inte var insatt i transfrågor och hur en remiss görs.

*”Plussaa lääkärille joka sanoi että hän ei ole näitä aiemmin tehnyt ja tää asia on hänelle vieras mutta onko minulla itsellä tietoa vai onko joku paikka mistä hän voi kattoo näitä tietoja että hän voi myös tehdä sen lähetteen millä pääsee sinne. Mun mielestä tää oli semmonen asia mitä arvostin ku monesti lääkärit on itsekin että heidän pitää tietää kaikki, ei he tiedä kaikkea. Mun mielestä se osoitti oikeaa ammattitaitoa se että hän sanoi että hän ei tiedä, hän ottaa selvää ja hän kyselee sulta nyt enemmän että hän osaa sitten tällä lailla ja kun siihen on silti selkeät ohjeet et miten se tehdään, niin hyvin se meni si ku hän teki sen lähetteen.”*

Två av respondenterna upplever att de har fått ett riktigt bra bemötande vid transpolikliniken. De har fått rum att fundera och blivit ställda relevanta frågor som hjälpt dem. De har också blivit erbjudna terapi.

*”Ymmärrettävästi monella on myös haastavia kokemuksia transpolin kanssa, mulla on ollut ainoastaan hyviä. Olen siellä saanut puhua ja siellä ei olla kyseenalaistettu ja apua olen saanut sieltäkin.*

*”He ovat antaneet minulle tilaa pohdiskella itseäni ja kysyneet oikeita kysymyksiä että miten minä haluan elää minun elämässäni.”*

En som har både positiva och negativa upplevelser berättar att det varit bättre vid polikliniken för vuxna än vid den för unga. En respondent minns positivt en gång då hen behövde kateter och sjukskötaren frågade artigt om hens genitalier.

Att upplevelsen av möten med professionella kan bero på personkemi är också möjligt. Därför bör transpersoner få information om att det är möjligt att byta kontaktperson ifall det inte fungerar. Så säger också en respondent som själv endast har goda upplevelser.

Det som finns gemensamt från alla respondenters svar är att de positiva upplevelserna från möten med professionella har kommit från ett bemötande på deras villkor. Då professionella har lyssnat, tagit dem på allvar och visat respekt. Det som gjort möten negativa har varit då professionella inte velat ha fel, ställt irrelevanta frågor och använt fel namn. Även systemet vid transpolikliniken har bidragit med negativa upplevelser för transpersoner.

#### **10.4.2 Professionellt system**

Få saker lyftes upp med systemet vid transpolikliniken som var positiva. Många av svaren kunde passa in i avsnittet för professionella individer. Men i detta arbete ligger fokuset på transpersoner upplevelser, alltså finns här inga svar på hur systemen är uppbyggda.

Två respondenter berättar att de inte söker stöd från professionella vid transpolikliniken. Detta kan bero på att systemet är uppbyggt på ett sätt som inte stöder transpersoner.

*”En ole kyllä hirveästi saanut ammattiapua näihin juttuihin, että enemmän ne ihmiset jotka on ollut osa transitiotani on ollut niitä jotka päättää siitä että saanko transiitioitua. Olen alusta asti joutunut peittelemään tiettyjä asioita, että saan varmasti diagnoosini. Ne ei ole niitä ihmisiä jolta mä hakisin tukea.”*

*”Sitten en just sanois et se on niinku tukee vaan tukee oon saanu just niinku transtukupisteeltä ja näitä henkilöitä kenen kaa pysty puhuu. Et nää ammattihenkilöt on enemmänki ollu sillee et neo heittäny mua vaa eteenpäin. Et on niinku kerran puhunu ja si ollu sillee et nojoo lähe ny käymää ja tämmöstä.”*

De som varit vid tidigare vid transpolikliniken har upplevelser av att risken fanns att en inte fick transdiagnosen ifall en hade mental ohälsa. Därför undanhöll de också den ofta. Två av respondenterna har blivit nekade transdiagnos med motivering att de borde gå i terapi i stället.

*”Nii sitte mä vähä niinku mua pelotti etten saa sitä diagnoosii ja sit en sais just tota esim ottaa hormooneja ja tämmöstä mitä oikeesti tarvitsisin. Sit mä rupesin vähä niinku esittää sitä et mä voin hyvin et ainut ongelma mikä mulla on on kehodysforia ja tämmöstä jonka kautta mä sitte sain diagnoosin.”*

*”Och då är det också annat som man pratar om att om man har problem med mental ohälsa, om du har nånting annat än bara depression som är bipolär eller schizofreni så kanske du int vill nämna det, för då är det ännu osäkrare ifall du alls får nånting. Jag känner också transpersoner som faktiskt har DID [Dissociativ identitetsstörning] eller nånting och di far inte ens dit för di vet att det inte skulle bli av och de skulle inte få nånting ut av det.”*

Frågan om med mentala ohälsan tolkar jag som att den hör till systemet, eftersom de alla upplevt samma frågor. En nämnde också att det är märkligt hur de professionella kan tänka att det är möjligt att må bra mentalt ifall en lider av könsdysfori. De som senare varit i processen har inte blivit nekade diagnosen på grund av mental ohälsa, vilket kan vara ett tecken på att systemet har ändrats.

Något som också uppfattats av tre respondenter är att de hamnat att gå hos många olika professionella. De måste upprepa sig och berätta sin livsberättelse om och om igen. Det var ofta korta möten, och några av dem hamnade att ta sig längre sträckor till mötet.

*”Men det var också det att jag hade flera olika psykologer vid transpol, och flera olika läkare och den läkare som till sist bestämde ifall jag får hormoner och sånhär så hade personligen träffat mig två gånger, under dessa två år. Det var den personen som gjorde det sista beslutet om att jag inte får. Men det var jättemycket strul med att det var så många*

*psykologer som jag träffa, jag måste alltid repetera mig själv i allting och genom allt på nytt och det var bara inte en bra upplevelse.”*

*”Se oli tosi monesti niin et mun piti kertoa mun elämän tarinan ja sit mä alotin et ku olin tän ja tän ikänen nii mä tein tätä ja tota ja sitä rataa ja sit ku se elämän tarina oli ohi ja oli kysytty joka ikisessä käynnissä missä mä kävin niin rupes tulee semmonen automaattinen ku oli kertonu sen niin monta kertaa läpi.”*

Tre av respondenterna berättar om hur de upplevt undersökningarna för ifall de är trans eller inte. De tycker det känns märkligt och irrelevant att bevisa sin könsidentitet genom att fylla i blanketter och göra tester för ifall det är frågan om någon psykisk störning i stället.

*”I transpol så di skriver ner hur man klär sig, hur du sitter och hur du betar dig och vad ser du på i tv, ser du på fotboll och formula, tycker du om sport och som väldigt stereotypiska grejer som, är ni seriösa mäter ni mitt kön med vad jag ser på tv? Att det är helt som skrattretande, jag förstår inte hur det kunde vara på det viset då jag var där för några år sedan. Du måst bevisa på så många olika sätt att du e de va due. ”*

*”Ne oli semmosia kysymyksiä et piti laittaa rastii ruutuun. Tuli vähä semmone tunne et ois jossain kokeessa. Nyt pitää saada 18 pistettä 30 nii sit sä oot oikee trans tai jotain tämmöistä.”*

Att det är frustrerande att göra dessa tester då en själv är säker på sin könsidentitet är förståeligt. Men för att kunna ge människor det de behöver så behövs nog tester. Det vore ändå viktigt att berätta och informera så att uppfattningen inte blir som att de endast blir ifrågasatta. Viktigt också för transpersonerna att få stöd genom hela processen. Så att de även upplever sig kunna lita på personalen vid transpolikliniken.

Två respondenter nämner att de blivit ställda frågor angående deras sexliv och sexuell läggning. Dessa frågor är inte relevanta för könsidentitet och därför kan det kännas märkligt och till och med obehagligt att bli ställd sådana frågor.

*”Sitten ne kysymykset siellä transpoliklinikalla oli enemmän niinku seksuaalisesta suuntautumisesta että just minkälaisia partnereita mulla on ollu ja tykkäänkö pojista vai tyttöistä ja sit siellä kysyttiin jopa mun seksielämästä jolla ei oo ollu mitään tekemistä mun sukupuolen kanssa.”*

För några år sedan bestämdes det att inte icke-binära ska få någon könsbekräftande behandling. Det slopades ganska fort men en av respondenterna var i processen under den tiden och blev utan både diagnos och behandling. Det krävs att en ska vara där en viss tid, vilket gör processen utdragen. Dessutom verkar det enligt respondenterna vara säkrare att få behandling som transman eller transkvinna än om en är icke-binär. Respondenten som är icke-binär har på olagligt håll fått hormoner och är därför inte längre i behov av någon behandling just nu. Men det som vore viktigt för hen är att officiellt få sin diagnos som icke-binär, för det är det enda sättet att officiellt vara icke-binär, eftersom det inte finns något juridiskt tredje kön.

*”För det finns så mycket fel i det här systemet, enligt då mig. Jag tycker inte att det är rätt att du måste vara där på sant minst ett år. Processen måste ta ett år före du kan få någo hormoner eller behandling eller på det sättet, och det bara hör till. Du kan inte göra det snabbare, och du måste vara minst 18 år plus det här allt med att det är säkrare att du får hormoner ifall du bara säger att du är transman eller jag är transkvinna om du säger att du är icke-binär så är det inte lika säkert att du får hormoner till exempel.”*

På samma sätt som icke-binära har blivit nekade behandling så har en respondent också blivit nekad på grund av övervikt. Angående detta finns det förmodligen bestämmelser att läkare har ansvar över patientens fysiska hälsa och därför inte får ta risker. Men systemet tar inte den psykiska hälsan i beaktande. En respondent skulle önska att det fanns en väg för att få ta hormoner på eget ansvar, för det vore viktigt för hens psykiska hälsa.

*”Se myös aiheuttaa vihan tunteita että on ihmisiä ulkopuolella jotka voi sanoo että niin no ei ajatella nyt tätä hormonihoidoa, ku olen henkilökohtaisesti sitä mieltä että joo on terveydellisiä haittoja varmasti mutta miten se voi psyykettä auttaa niin se mua ärsyttää että sitä kohtaa ei jotenkin nähdä. Ja tää on kuitenkin mun keho et minähän otan ne vastaan et jos siinä tapahtuu jotain ikävää ja kyllä mulla on sen verran järkeä että jos tapahtuu jotain sellaisia oireita että ne on mulle vaaraksi niin kyllä minä silloin tajuan sen et pitää lopettaa tai vähentää tai jotain tämmöistä. Mutta ymmärrän sen että leikkausta ei saada kokeilla ja sen pysty hyväksyy. Mutta kyllä se hormonihoidon aloittaminen olisi tosi tärkeää.”*

Processen är inte enkel fram till att en har en transdiagnos. Information om plikten till att skriva remiss till transpolikliniken finns inte färdigserverad till alla läkare, vilket kan göra det svårt att ens slippa till transpolikliniken. Sedan är köerna mycket långa till processen och

könsbekräftande behandling. För att juridiskt få byta kön behöver en även vara steril, vilket säger mycket om det heteronormativa samhällets värderingar. En respondent nämner också hur systemet är onödigt komplicerat. Vid namnbyte ska alla uppgifter ändras överallt, och sedan ska uppgifterna ändras igen efter att en juridiskt till slut fått ändra könet vid magistraten.

*”Jos mieltii vaikka sellaista pariskuntaa missä on vaikka kaksi transmiestä tai vaikka transmies ja mies, niin hehän voisivat tehdä omia lapsia, ihan omia geeneissä olevia lapsia ja minun mielestä sen pitäisi olla oikeus, ihan niin kuin joka ikinen muu saa tehdä lapsia, jos on siihen pystyvä, paitsi transsukupuoliset koska heiltä vaaditaan hedelmättömyys ja se on väärin. Se on myös ihmisoikeusloukkaus.”*

#### **10.4.3 De professionellas påverkan på transpersoner**

Fyra av respondenterna nämnde att de oroar sig för ifall de kommer få diagnosen för sin könsidentitet. Två av dem nämner att de valt att undanhålla saker om sin mentala hälsa, vilket sedan påverkat deras hälsa negativt. Två av dem valde att berätta öppet varav en inte fick diagnos och den andra fick. Påverkan här beror på rädslan av att inte få det de behöver och då det finns de som inte har fått diagnos och behandling då de varit ärliga, som till exempel två av respondenterna.

*”Se miten se vaikutti muhun, nii uskon et mul on vieläki vähä mite näkee mun elämästä jälkiä sieltä transpolilta. Koska sillon ku kävin transpolilla niin oli vähä semmonen ajatus et jos voit tosi huonosti, näin psyykkisesti, niin et todennäköisesti oo trans vaa sul on jotain muuta vikaa päässä, et tämmöstä ja olin tosi masentunu ja ahistunu niihin aikoihin.”*

*”Så jag fick också väga där att vill jag då fa och säga att jag är transman, för då skulle jag säkert få det jag vill och sen valde jag att inte gå den vägen utan var sådär att jag är icke-binär och jag tror också att det är en orsak till att det blev som det blev. Och då är det också annat som man pratar om att om man har problem med mental ohälsa, om du har nånting annat än bara depression som är bipolär eller schizofreni så kanske du int vill nämna det, för då är det ännu osäkrare ifall du alls får nånting.”*

Människor är olika och reagerar på olika sätt i olika situationer. För en del är det lättare att vara öppna till utomstående och för en del svårare. En respondent upplever att hen är tacksam för att hen varit ärlig och hen fick diagnosen. Denna respondent är äldre och var även äldre då hen sökte sig till transprocessen. Därför kan det ha varit lättare för en äldre person att vara

ärlig då hen blir tagen på ett större allvar. En annan respondent har varit yngre i början av sin process och upplever att hen inte litar på professionella och har även svårare för att söka hjälp då hen behöver det nuförtiden.

*”En ole kyllä hirveästi saanut ammattiapua näihin juttuihin, että enemmän ne ihmiset jotka on ollut osa transitiotani on ollut niitä jotka päättää siitä että saanko transiitioitua. Olen alusta asti joutunut peittelemään tiettyjä asioita että saan varmasti diagnoosini. Ne ei ole niitä ihmisiä jolta mä hakisin tukea.”*

En av respondenterna nämner att hen till att börja med gick vid transpolikliniken för unga och att upplevelserna där än idag orsakar mycket ångest genast då hen tänker tillbaka på det. De hade ställt opassande frågor om sexlivet och kommenterat hens utseende. Dessa upplevelser har påverkat så respondenten alltid tar lugnande medicin innan möten med professionella. Men hen upplever ändå att det har varit bättre på polikliniken för vuxna.

*”Kyllä mä otan melkeen heti rauhoittavan ennen kun mä meen sinne tilanteisiin koska se on niin triggeröivää. Paitsi tossa toisella kerralla niin ei se ole ollut yhtään niin perseestä kun on ollut aikuisten puolella.”*

En respondent nämner att hen var rädd för att berätta om sina åsikter för professionella och för att visa känslor som till exempel ilska. Risken fanns att de inte hade tagit hen lika seriöst då och att hen inte skulle få diagnos.

*”Men istället försökte jag hålla min komposition för att om jag hade varit där att ifall jag skulle ha reagerat på ett mindre, hmm hu ska jag säga det, jag höll in väldigt mycket där, att aldrig då jag diskutera med professionella... jag höll mig alltid väldigt ”kasassa”. För att det är det att ifall jag hade på något sätt int nu börja ropa där, men mer aggressivt höjt min röst eller att ni kan int behandla mig så här, jag tycker int att det är rättvist. Så skulle de kanske ha varit sådär att hmm, due kanske int tillräckligt mogen för det här ännu, att kom tillbaka om ett år. Det var också en risk att om jag betar mig på nått sätt opassande, eller vad de ser som opassande eller för aggressivt eller på nåt sätt så här, så kanske di sku ha vari som att du är inte färdig för den här processen ännu”*

En respondent berättar om hur det känns då hen inte får behandling och hur jobbigt det är att någon utomstående har rätten att neka hen något som skulle vara lösningen till hens lycka.

*”Niin kuin aikaisemmin sanoin niin onhan se hyvä että on eri ammatti-ihmisiä siellä apuna ja tavallaan mukana pohtimassa sitä sukupuolen identiteettiä. Mutta vaikka heillä on siihen omat syynsä niin kyllä se muna sylettää että heillä on oikeus viedä multa jotain pois mitä mä oikeasti tarvitsisin ja haluaisin, niin siitä tulee semmoinen suuttumus.”*

Två av respondenterna lyfter det upp som något positivt att de sluppit i terapi tack vare transpolikliniken, men utöver det är det mesta negativt för dem. Två respondenter upplever att de har fått stöd och hjälp gällande sin könsidentitet. En respondent nämner att hen har fått mycket stöd från kamratstödsgrupper, men där har det varit transpersoner som leder grupperna.

#### **10.4.4 Feedbacksmöjligheter**

Gällande feedbacksmöjligheterna fokuserade alla respondenter på feedbacksmöjligheterna vid transpolikliniken. Utav fem respondenter var det endast en som har gett feedback och det var via en blankett. En respondent nämner att hen har sett en skärm var en kan ge feedback, men hen gav aldrig feedback. Hen trodde heller inte att den feedbacken har någon inverkan på systemet, vilket tyder på att ingen berättat om feedbacken för hen på ett sätt som att det är något de önskar.

*”Jag tror inte att den där lilla screenen som fanns där nära dörren påverkar jättemycket hur de gör där. Jag tror inte att det har någon påverkan alls. Men att transpersoner har ju länge försökt ändra på lagen och sagt att det här är inte rätt, ni kan inte behandla oss så här, men inte har det ju skett någon ändring.”*

*”Inte heller mycket rum för feedback, för då skulle de ha tänkt att jaha du tycker så här, jag tror inte att det hade tagits så på allvar. Ännu om det är någon som är ung, barn eller tonåring i deras ögon, som ung vuxen.”*

En av respondenterna har valt att inte ge feedback i rädsla för att feedbacken kunde kopplas till hen, vilket skulle ha kunnat inverka på hens process vid transpolikliniken. Hen skulle ändå ha mycket feedback att ge och kommer ge den sedan då hen har fått allt hen vill ha och behöver i sin process.

*”Minua on pelottanut olla avoimesti näin transpolivastainen siinä pelossa että he eväisivät mun hoidot. En ole jotenkin uskaltanut tollaisiin rekistereihin mitkä on niille saavutettavissa niin en ole halunnut esittää palautetta. Siinä vaiheessa kun saan vaginoplastian eikä ole enää mitään mitä ne voisivat evätä multa. Niin siinä vaiheessa rupeen olemaan paljon*



*vokaalimpi näistä asioista. Tuun varmaan laittamaan palautetta sinne ja olen enemmän näkyvillä transaktivismissa. ”*

En respondent som endast skulle ha haft positiv feedback att ge till transpolikliniken upplever heller inte att det funnits ett lätt alternativ. Det alternativet som funnits har inte gett möjlighet till att fritt formulera sin feedback.

*”Ei olla kyllä missään vaiheessa sanottu että hei sinähän voisit antaa palautetta, luulisi että he haluaisivat myös hyvääkin palautetta. Ei ole ollut mitään että tiesitkö vaikka että husilla voi käydä antamassa täältä ja täältä palautetta. Ei kun taitaa tulla joku tekstiviesti jonkun ajanvaraamisen jälkeen, että oletko yksi tyytyväinen, kaksi.. tai tän tyyppistä, mutta en muista miten se meni. Mutta ei kyllä oo annettu semmoista mahdollisuutta annettu, sitten sun pitää mennä omasta halusta silleen että itse sitten etsit mistä.”*

En respondent poängterar att det kan vara i en storm av känslor då en lämnar möten vid transpolikliniken, alltså kanske det inte alls är lägligt att ge feedback. Men att de vore bra ifall de gav en möjlighet att ge feedback senare.

*”Se on välillä sellaista tunnemyrskyä kun käy sitä omaa elämää läpi ja niitä kipeitä kohtia niin sinähän lähdet sieltä niiden tunteiden kanssa, ei siinä tule ajatustakaan että voisinpa antaa palautetta, tai silleen että anna vaikka myöhemmin, tätä kautta sä pystyt.”*

Genom att få feedback rakt från transpersoner som gått vid transpolikliniken skulle de veta hur deras klienter upplever platsen och servicen. Respondenterna har varit klienter vid transpolikliniken under olika tider vilket inverkar på hurdana alternativ till feedback som har funnits. Ingen av dem uttryckte sig med att möjligheterna har varit bra, vilket kan tolkas som att det finns en förbättringsmöjlighet där. Feedbacken som ges borde heller inte påverka transprocessen och det kunde det informeras om bättre.

#### **10.4.5 Saker som är bra och utvecklingsförslag**

Alla respondenter nämner olika saker för hur systemet kunde förbättras. Saker som kom upp var att de professionella borde utgå ifrån att de ska hjälpa transpersonen, lyssna och tro på hen, i stället för att sätta transpersoner under mikroskop.

*”että ymmärtää sen että jokane transkokemus on erilainen. Sitä transsukupuolisuutta ei voi millään tavalla mitata tai määritellä semmosilla sano kyllä tai ei kysymyksillä tai laita rastii ruutuun. Et ku siel oli sellasia kysymyksiä et annettiin paperi ja sitte siinä lukee sillee et*

*leikitkö lapsena poikien vai tyttöjen leluilla tai jotain tämmöistä. Siinä on sitten semmosetkin ongelmat että jos ei perheellä oo varaa ostaa erikseen mitään autoja lapsille ja tämmöistä niin sitte leikittiin isosiskon barbeilla.”*

*”Sen ei pitäisi keskittyä siihen että todistetaan kaikki muut mahdollisuudet vääräksi. Se että työntekijät uskoisi minun kokemukseeni omasta itsestäni. Että ei tarvitsisi todistaa jokaista ikistä asiaa rautalangasta ja silti olla siinä vaarassa että en saa.”*

En respondent nämner att människor själva borde få bestämma ifall de vill ha till exempel mastektomi, för att inte tala om att transpersoner också ska ha rätt att få barn. En respondent nämner också att hela systemet borde förändras, genom att involvera transpersoner i förändringen

*”Kanske ta några transpersoner och prata med dem. Att ha transpersoner att bygga det här systemet och processen. För di vet. Att prata med dem som påriktigt vet och det är transpersoner och låt dem göra det. Jag menar såklart professionella kan vara vem som helst, bara det här systemet skulle vara byggt av transpersoner och bara de skulle ha fått, jaa jag vet int, ifall de skulle ha fått en utbildning som åtminstone någon transperson har att göra med, det tror jag redan skulle vara tillräckligt.”*

Något som också kom upp var att professionella borde tänka på transpersoners könsidentiteter på samma sätt som de ser på sin egen, alltså som inget konstigt. Professionella borde även medvetet fundera över de traditionella könsrollerna.

*”Att de skulle kunna se på sig själva hur de är säkra i sin upplevelse av deras eget kön. Att det är nog ganska liknande som hur transpersoner är säkra sig själva. Jag tror att åtminstone flera av de professionella som jag har mött ser på kön på ett annat sätt då de möter transpersoner än vad de gör då de möter cispersoner. De ser på ett olikt sätt på kön då. De ser det inte som vår könsidentitet då specifikt alltså. Kanske int forska men att förstå att vårt samhälle är uppbyggt på att det finns två kön och att det är väldigt föråldrat.”*

En respondent beskriver en bra professionell som en som genuint visar att hen bryr sig genom att fråga hur en mår, håller löften samt svarar på meddelanden och frågor. Hen tar också upp att ifall det sker missförstånd eller dylikt så måste en få en till chans och att fastän en inte är bra på att uttrycka sig så måste de bli bemötta som den de är.

*”Sitten tavallaan se että se sairaanhoitaja siellä transpolilla niin se otti minut aina tosi kivasti vastaan ja sanoi heti että me ei määritellä täällä sinua vaan sinä määrittelet täällä itsesi, se oli tärkeä juttu ja hän on aina kuunnellut ammattimaisesti”*

*”Jos tapahtuu jotain niissä kohtaamisissa että ei olla kuunneltu tai muuta niin hitossa niitä pitää saada korjata ja uusia mahdollisuuksia. Ja olen kyllä kuullut että monet kokevat että heitä eivät ole tulleet kohdatuksi niin kun sanoin niin ehkä osalla ei ole niin helppoa sanoittaa niitä asioita. Mutta silti vaikka sulla ei ole taitoa sanoittaa asioita niin silti sinut pitäisi kyllä huomioida ja tulla kuulluksi sellaisena.”*

Något som var viktigt för en respondent var att de professionella visade de är på transpersoners sida och önskar att deras rättigheter ska garanteras. Detta ger transpersoner känslan av att de professionella faktiskt vill dem väl och inte bara vill styra och ställa.

*”Se kans mikä oli kivaa niin se oli siinä läheistapaamisessa, se sairaanhoitaja sanoi itse kun kertoi tästä prosessista mun vanhemmille ja sit silleen tottakai kertoi sen että vaaditaan hedelmättömyys ja sehän tarkoittaa sitä ettei voi lapsia saada ja tottakai sehän mahdollisia isovanhempia koskettaa, sehän sanoi kuitenkin että onneksi tota translakia päivitetään ja me kaikki täällä toivotaan että se hedelmättömyyden vaatimus poistetaan.”*

En respondent tycker att det vore bra ifall de hade större möjligheter med hjälp av självbestämmanderätt. Speciellt i frågan om behandling så skulle det vara bra ifall det var möjligt att själv ta på sig ansvaret för riskerna, då det kunde ha positiva effekter på hälsan.

*”Edelleen olisin halunnut että he olisivat sanoneet että ne hormonit voi aloittaa, että toivoisin että olisi. Jenkeissä on kai semmoista, että allekirjoita tämä paperi, että olet itse vastuussa siitä, jos tyyltiin kuolet. Kyllä mä olisin valmis semmoisen paperin kirjoittaa, ei sillee et joku sanoo et ei vielä olet lihava odottele vielä, niin se on sillee et saatana odottele itse, koitapa itse odotella tässä kohtaa.”*

Något som en respondent lyfter är att professionella bör vara öppna och kunna medge att de inte vet eller kan allting. Enligt hen är det professionellt om en kan ta det som en lärdom i stället för en läxa och lyssna på det som transpersonen berättar och lita på det. Samt att bemöta transpersoner på samma sätt som en skulle bemöta vem som helst. En respondent nämner även vikten av att använda rätt termer och pronomen. Enligt hen använder de ett system vid transpolikliniken var könet benämns som det som står i systemet, alltså inte att det är personens kön, förutom juridiskt. Detta system tycker hen är bra.

*”Koska se auttaa kohtaamaan ihmisiä, ja miten transihmisiä kohdataan, no ihan sillain ku kaikkia muitakin ihmisiä. Ethän sä hämmästele muita ihmisiä tai ole sillee et no mitä ihmettä, eikä että ollaan sillee et äääh en saa sanoo yhtään mitään väärää koska voi sanoa että hei kuule tämä ei ole minulle tuttu juttu, että sanasto on mulle vierasta niin saatan sanoa väärin mutta korjaatko ja heti ollaan paremmalla tiellä siinä kohtaamisessa. Jos johonkin yhteeseen asiaan pitäisi keskittyä niin siihen kohtaamiseen.”*

*”Lähinnä niin että kohtelee kuin muita ihmisiä, ei oletta, käyttää ihmisen omia termejä mitä hän käyttää, eli jos hän käyttää puolisoa niin käyttää itsekin puolisoa eikä oleteta puolison sukupuolta tai että ei oleteta ihmisen sukupuolta muutenkaan. Terveysthuollon ammattilaisena tykkään miten transpolilla kirjoitetaan tietoihin myös sukupuoli. Siinä lukee että väestöjärjestelmän mukaan tällä merkinnällä oleva henkilö eikä vain silleen mies tai nainen.”*

En respondent nämner också att det borde ordnas skolningar som är obligatoriska för professionella. Tyvärr deltar endast de som redan kan och är intresserad ifall det är frivilligt, så för att det verkligen ska ge resultat behöver alla delta.

*”Pitäisi järjestellä varmasti ihan koulutuksia joihin olisi pakollista osallistua. Koska muuten niihin koulutuksiin ei mene muita paitsi ne ketä kiinnostaa ja jotka tietää jo asiasta. Se on harmi mutta ihan fakta että sen pitää olla pakollista ja pitäis olla vaikka koulutuspäiviä sukupuolen ja seksuaalisuuden moninaisuudesta. ”*

## **10.5 Diskussion om den teoretiska kopplingen**

Här tar jag upp hur jag kopplar resultatet i redovisningen till den teoretiska ramen.

Teorin i arbetet är bred och vilar på forskning om könsidentiteter, utvecklingspsykologi, queerteori, psykisk hälsa och ohälsa samt professionellt stöd. Det är tydligt att teorin om att vara trans stöds av respondenternas svar. De alla hade könsidentiteter som överskrider genusets gränser och fastän alla hade transbakgrund så hade alla inte samma könsidentitet. Dessutom varierade behovet av könsbekräftande behandling.

I svaren från respondenterna finns ingen stark koppling till utvecklingspsykologi. Det som kan ses är att alla respondenter har utvecklat sin könsidentitet tidigt som kan tolkas följa Eriksons psykosociala teori om identitetsutvecklingen. Omgivningen har onekligen haft en inverkan på deras psykiska hälsa men könsidentiteten har ändå varit stabil, fastän det varierat hur och när respondenterna börjat uttrycka den. Vilket kan vara intressant i en teoretisk

synvinkel då till exempel socialkonstruktivismen förklarar att identiteten utvecklas i förhållande till miljön. Den biologiska grunden för könsidentitet har inte tagits upp i undersökningen då detta arbetes fokus var det sociala.

Queerteorin som ifrågasätter normer finner jag också en koppling till. Att det inte skulle finnas normer kan ses som ett behov hos transpersoner då det är normerna som bidrar till utmaningarna. Det heteronormativa samhället är något som queerteorin speciellt ifrågasätter då det är så starkt och det är även det som inte ger plats för transpersoner. Heteronormen ses i strukturer som finns i samhället vilket tydligt ses att har påverkat respondenterna och deras liv. Bland annat genom fördomar och transfobi, men också hur allmänna platser är byggda med könsindelade WC:n och omklädningsrum.

Avsnittet om psykisk hälsa och hälsa tangerar också med respondenternas svar. Alla hade upplevelser av könsdysfori och två hade upplevelser av att vara självmordsbenägna. Transfobi var alla överens om att det är en stor faktor som bidragit negativt till deras psykiska hälsa. Flera hade erfarenhet av fysiskt och psykiskt våld som beror på transfobi. Minoritetsstress nämndes specifikt av en respondent då hen som transperson är beredd på det värsta från omgivningen då hen upplever sig vara annorlunda och då omgivningen upplever hen annorlunda. Allt som inverkat negativt på respondenternas psykiska hälsa som gäller deras könsidentitet kan ses bero på heteronormen, förutom könsdysforin som kommer från den individuella upplevelsen av att leva i sin kropp med delar som känns fel. Något som tyder på resiliens hos alla respondenter är att de idag öppet lever i sin könsidentitet och de har alla jobbat på sin självkänsla. Idag har de alla nära relationer till människor som stöder dem och ser dem som dem de är och de har kontakt med andra transpersoner som ger dem kamratstöd. Fastän flera av dem har negativa upplevelser av möten med professionella så har alla ändå fått någon hjälp från professionella som till exempel terapi.

I denna undersökning har inte de professionellas perspektiv tagits upp men respondenterna har lyft sådant som finns i teorin, som till exempel att professionella ska använda rätt begrepp och pronomen, att visa respekt och kunna medge att de har fel. En respondent lyfte också specifikt upp att professionella bör se på sig själva och sin könsidentitet för att kunna bilda sig en uppfattning om att transpersoner ser på sin könsidentitet på samma sätt, alltså som normal. Detta tangerar delen om professionellas självreflektion. En respondent nämnde också att professionella bör lära sig mer om det heteronormativa samhället, för att kunna reflektera och ifrågasätta normer. Något som jag tycker är extra viktigt att lyfta, som både

fanns med i teorin och i en respondents svar är att transpersoner borde involveras i planering av service och system.

Från avsnittet om Ung och HBTQ i Finland finner jag specifikt en koppling till att könsidentiteten upplevs och kan vara stabil redan tidigt i barndomen. Respondenterna hade inte begrepp i barndomen för det de upplevde, men alla kände ändå att det fanns tecken på att de var trans redan i barnåren. Två respondenter lyfte även specifikt upp delen om hobbyverksamhet, då de båda hade avstått från sådant de skulle ha varit intresserade av. Detta var på grund av omklädningsrummens och lags könsindelning.

Även lagstiftningen uttryckte sig respondenterna om. Den orsakar frustration och känslor av orättvisa hos respondenterna. En respondent nämnde hur hemskt det är att samhället inte accepterar att till exempel en man inte skulle få föda barn. Lagstiftningen är också ett exempel på hur tydligt den påverkats av heteronormen. I detta arbete är det tydligt att heteronormen är något som reflekteras bakom så gott som all teori och allt i resultatredovisningen.

## 11 Slutdiskussion

Arbetets syfte har varit att granska hur transpersoner upplever att könsidentitetsutveckling påverkas av omgivningen. De centrala frågeställningarna är hur transpersoner påverkas av omgivningen, hur professionellas bemötande påverkar transpersoner och hur professionella kan stöda transpersoner. Undersökningen visar att det är individuellt hur de påverkas av omgivningen, men det är ändå tydligt att alla transpersoner har påverkats. De alla hade mycket olika erfarenheter av professionellt bemötande men de var alla överens om vad som är viktigt i bemötandet av transpersoner. Arbetet har berört transpersoners individuella erfarenheter och därför har svaren också varit väldigt olika. Svaren har varit olika eftersom de är individer med egna personligheter och erfarenheter. Men även fast de är individer har det i deras svar syntts att de alla har påverkats av omgivningen i sin upplevelse av att vara trans. De har också alla påverkats av möten de haft med professionella i både positiva och negativa riktningar. Arbetet har fokuserat på hela upplevelsen av att vara trans och resultatet har blivit hur det är att vara trans i en heteronormativ miljö. Som trans är det vanligt att vara i kontakt med professionella eftersom de på den vägen kan få könsbekräftande behandling.

### 11.1.1 Hur påverkas transpersoner av omgivningen?

Undersökningen visar att det finns många faktorer i omgivningen som påverkar transpersoner och deras könsidentitetsutveckling. Något som var tydlig för två respondenter är att deras könsidentitetsutveckling har skett tidigt men att de på grund av rädsla för vad som skulle hända ifall de medgav sin könsidentitet för sig själva och omgivningen länge undanhöll den, vilket orsakade mycket lidande hos dem. Alla respondenter hade påverkats av att som barn växa upp i en heteronormativ miljö var de klassats in i en kategori som inte känns rätt. Till omgivningen räknas också samhället och samhällets struktur. Där kan det ses att information om könsidentiteter inte ges till alla i skolan, vilket gör att det finns stor kunskapsbrist hos befolkningen gällande olika könsidentiteter. Detta påverkar sedan transpersoner genom att de själva i unga år känner sig annorlunda samt att omgivningen behandlar dem annorlunda, vilket kan vara väl eller illa menat, oavsett kan det bli tungt att alltid känna sig annorlunda.

Något som var tydligt gällande den psykiska hälsan för alla respondenter var att de alla upplever att normer och hur omgivningen förhåller sig till deras könsidentitet är orsaker till deras psykiska ohälsa. Det vill säga är det inte själva könsidentiteten som de upplever är grunden till problemet. Utifrån omgivningen kommer även transfobin som kan utvecklas till

internaliserad transfobi och alla hade erfarenhet av både transfobi och internaliserad transfobi i någon form. Även minoritetsstress kommer i grunden från omgivningen. Här kan queerteorin passa in som ifrågasättande av alla normer då heteronormen kan ses som orsak till ohälsa hos transpersoner och då minoritetsstress även finns hos andra än könsminoriteter.

Flera av respondenterna har upplevt en stor stress för att komma ut som trans. Vissa hade fått bra med stöd hemifrån och från sina vänner vilket bidrar till deras resiliens. Kamratstöd är något som kan påverka transpersoner positivt. Men för dem som inte har ett stödnätverk kan livet bli mycket utmanande. Omgivningen är inte tillräckligt medveten om transfrågor och därför också tröskeln högre för transpersoner att söka hjälp. Två av respondenterna väntade länge med att söka hjälp på grund av rädslan för omgivningens fördomar. Fördomarna kan göra så att transpersoner inte vågar leva ut sin identitet och i sådana fall kan det sluta i självmord ifall de inte vågar söka hjälp för att acceptera sin könsidentitet.

Att bli felkönad är en jobbig upplevelse och det är vanligare speciellt ifall en inte har gått igenom könsbekräftande behandling. För icke-binära så kan upplevelsen vara att omgivningen aldrig kommer se dem så som de ser dem själva. Respondenter nämnde att människor har använt fel kön både omedvetet och ibland till och med medvetet för att såra. Att omgivningen inte ser en för den en är tar energi och även fastän ingen menar illa så är det inte något som de flesta transpersoner tar lätt. Speciellt ifall en blir felkönad ofta eller flera gånger av samma person. Det nämndes också att familjen inte har valt att använda rätt namn och rätt pronomen. Könsidentiteten är för många en stor del av en själv och därför kan det vara mycket sårande, speciellt då inte respekten ens kommer hemifrån. Då hemmet är platsen var en borde få vara sig själv och känna sig trygg samt få stöd och tröst.

Omgivningen i frågan om främmande människor är något som speciellt kan skapa obehag. Då det gäller människor som transpersoner inte känner så kan de inte veta vad de kan förvänta sig och när något i så fall sker. Gemensamt för respondenterna var att de gärna undviker platser var människor är alkoholpåverkade eftersom okända människor i det tillståndet är speciellt fientliga och oberäkneliga. Men även nyktra människor har åstadkommit otrevliga situationer för transpersoner, genom att till exempel ställa frågan ifall en är en man eller kvinna vid en så vardaglig plats som busshållplatsen. Då okända människor närmar sig på olika sätt kan det orsaka obehag men också ilska beroende på person.

I samhället finns också strukturer som påverkar omgivningen. En av de mest akuta, enligt min egen tolkning, är toaletterna och omklädningsrummen. Då transpersoner upplever att



obehaget för att gå på en allmän toalett är större än obehaget för att gå törstig, så känns det som att problemet med att skapa könsneutrala toaletter är mycket litet. Möjligheterna för transpersoner i samhället är färre gällande flera saker, som till exempel klädval då kläder och storlekar går enligt stereotypen för män och kvinnor. Tröskeln att fara till gymmet eller simhallen, som redan kan vara hög, blir ännu högre då du inte vet vilket omklädningsrum du ska gå till och vilka reaktioner som väntar där. För att inte tala om diskriminering i arbetsansökan, som en av respondenterna upplever har blivit tydligare efter hen öppet sade att hen är trans.

En sak som bör förtydligas är att transpersoner är en heterogengrupp, vilket betyder att de är unika individer med olika personligheter och erfarenheter. Det finns alltså mycket annat som inverkar på deras mående utöver deras könsidentitet och hur samhället förhåller sig till den. Som flera av respondenterna också lyfte så tror de inte att livet hade varit enkelt bara för att de hade fötts med en kropp som de identifierar sig med. Alla stöter på utmaningar i livet. Transpersoner har några utmaningar extra, som beroende på person kan uppfattas på olika sätt. Beroende på personligheten finns det också olika förutsättningar hur en hanterar utmaningar. Men med det kan det inte bortses att samhället med sina värderingar kränker de mänskliga rättigheterna.

### **11.1.2 Hur påverkas transpersoner av professionellas bemötande?**

Det första som jag tycker bör nämnas gällande professionella och systemet de jobbar i är att allting är genomsyrat av heteronormen. Detta betyder att dessa värderingar finns i arbetet omedvetet, speciellt ifall en inte som professionell medvetet har funderat över frågor gällande könsidentitet och värderingar. Då transpersoner inte hör till normen så kan det väcka känslor hos professionella som kan påverka deras agerande som därefter kan påverka transpersoner negativt. Alltså för att professionella ska kunna göra ett bra jobb med transpersoner så behöver de ha kunskap och vara medvetna om sig själva och samhällets värderingar.

Flera av respondenterna nämnde otrevliga upplevelser som de haft med professionella. Bland annat har läkare inte skrivit remisser till transpolikliniken som de måste göra, vilket är otrevligt eftersom det ifrågasätter transpersonen och kan skapa osäkerhet samt förvirring. En respondent hade också upplevt att läkare behandlat hen nedlåtande på grund av hens könsidentitet. Flera respondenter hade blivit felkönade flera gånger, fastän deras kön finns i registret. Situationer var professionella har ställt irrelevanta frågor och utlåtit opassande

kommentarer har konsekvenser på transpersoners psykiska hälsa och förtroendet för professionella.

Systemet vid transpolikliniken kan ha ändrats, men en respondent nämnde att transpolikliniken inte är platsen varifrån hen skulle söka stöd på grund av att hen inte associerar platsen med något bra. Respondenterna tycker också att utredningen för ifall en är trans eller inte sker på ett märkligt sätt och de förstår inte hur de ska bevisa sin könsidentitet med blanketter. De har även hamnat att träffa många olika professionella vilket har gjort att upplevelsen för dem har varit stökig och förvirrande. Då vissa sedan också blivit nekade diagnos och behandling är det mycket tungt då de professionella i princip säger att en inte är trans fastän den personliga upplevelsen är att vara trans. Sedan har respondenter tyckt att det är märkligt att de inte skulle få må dåligt för att få en diagnos då de flesta transpersoner upplever könsdysfori.

Bristen på självbestämmanderätt är något som var tydligt i svaren. Att inte själv kunna bestämma över saker som berör en själv, utan i stället ska en utomstående professionell göra det som transpersonen kanske inte ens träffat många gånger. Detta skapar stress och oro för att få diagnos, men också hjälplöshet i de fall då de som borde hjälpa dem inte gör det. Dessa negativa upplevelser påverkar transpersoner så det blir svårare att söka hjälp i framtiden då de upplevt situationer med obekväma frågor och kommentarer. Maktskillnaden mellan transperson och professionell i dessa sammanhang har varit stor, vilket dels kan bero på strukturen av processen, dels den professionellas bemötande.

Ett par av respondenterna nämner att de upplever sig ha fått stöd och hjälp från transpolikliniken. För att de professionellas påverkan på transpersoner ska vara bra tycker respondenterna att de inte ska sättas under mikroskop. Systemet borde byggas av transpersoner som själva vet vad som behövs. Professionella borde reflektera över könsidentitet, heteronorm och samhällets värderingar. Transpersoner vill bli bemötta som dem de är och att professionella visar att de genuint bryr sig. Något en respondent nämnde var att professionella ska kunna medge att de har fel, annars ifrågasätter de bara transpersoner igen. För att alla professionella ska ha information om transfrågor och för att värderingar ska påverkas behöver det finnas obligatoriska skolningar, annars kommer inte alla delta. Något som också togs upp är att de vill känna att professionella är på deras sida och inte emot dem.

### **11.1.3 Sammanfattning**

Som jag redan nämnt flera gånger verkar det vara heteronormen i samhället som påverkar transpersoners psykiska hälsa. Den syns i samhällets värderingar som sedan märks i omgivningen och hos de professionella som transpersoner möter. Något som är viktigt att tänka på är att heteronormen även begränsar resten av samhället och inte bara transpersoner.

Det som kan räknas till omgivningen är närstående, främmande människor, skolan, medier och samhället. Genom alla sociala kontakter sprids värderingar och transpersoner hör till en könsminoritet. Minoriteter platsar inte in i normer, vilket gör det svårare för dem då det inte finns en tydlig plats som för cispersoner. Norm är inte lika med något bra eller eftersträvansvärt. Därför är det lika naturligt att vara trans som att vara cis. Men heteronormen gör det svårare för transpersoner att leva med sin omgivning. Det är ändå inte alls omöjligt och möjligheterna är goda.

Genom att påverka strukturer som till exempel könsindelade WC:n kan ett hinder raderas som underlättar transpersoners liv. Vad som också kan göras är att utbilda människor, gärna tidigt för att minska på fördomar i ett tidigt stadie. Att prata om transfrågor och ge mera rum för transpersoner kommer göra det lättare för kommande transpersoner att hitta sin identitet.

Många transpersoner möter professionella och där finns en möjlighet att ha en positiv påverkan. För det krävs att professionella har kunskap, reflekterar över könsidentitet, heteronorm och värderingar i samhället. Det viktigaste är att vilja se transpersoner för dem de är och att kunna medge att en har fel, ifall misstag sker. Mötet med transpersoner ska ske på deras villkor och det betyder att rätt namn, begrepp och pronomen ska användas. Ifall en inte är medveten om dessa saker som professionell så saknas respekt och då blir påverkan negativ. Något oerhört viktigt är att lita på det som transpersonen berättar.

## **11.2 Kritisk granskning**

Här kommer jag granska arbetet kritiskt och nämna egna funderingar som kommit fram samt saker jag upplever hade kunnat göras på annat sätt.

De osystematiska felen har minskats med hjälp av att spela in intervjuerna och sedan transkribera dem. På det sättet har inte dagsformen eller fokuset inverkat på vad som snappats upp. Ett systematiskt fel kan det ses som då jag senare i intervjuerna märkte att ordet stöd i intervjufrågan om professionellt stöd hade kunnat bytas ut till möte. Svaren på denna fråga varierade eftersom respondenterna tolkade frågan olika. I och med att det

märktes i tid torde det inte inverka på resultatet. Frånvaron av systematiska och osystematiska fel tyder på god begreppsvaliditet och reliabilitet. Det jag i syftet och frågeställningarna nämner att jag undersöker är det jag undersökt, vilket tyder på god resultatvaliditet. Semistrukturerade intervjuer och teoretisk analys är de metoder jag använt för att utföra undersökningen och analysen. De anser jag har varit lämpliga för att svara på syftet och frågeställningarna. (Esaiasson et al, 2017, s.64–65)

Jag påstår att arbetet har svarat på syftet och frågeställningarna. Arbetet blev bredare än vad jag hade föreställt mig och ser nu att det skulle ha varit lämpligt att begränsa det till ett fokus på enbart omgivningens påverkan eller de professionellas påverkan på transpersoner. Något som jag tror kan ha påverkat resultatet i forskningen är att respondenterna har varit vid transpolikliniken under olika tidpunkter. För att få ett mer pålitligt resultat hade det varit en idé att enbart intervjua dem som nyligen varit klienter där.

Något som kan ha inverkat på resultatet är att ett par av respondenterna var bekanta med varandra. Vilket betyder att de har haft möjlighet att diskutera varandras erfarenheter och påverkas av dem, vilket sedan kan ha påverkat deras svar. Jag vill också poängtera att detta arbete inte fokuserar på den medicinska delen med könsbekräftande behandling. Ändå valde jag att inkludera frågor gällande den processen, då det kan ses ur en social vinkel. Behandlingen påverkar utseendet och könsuttrycket, vilket påverkar det sociala välbefinnandet och det psykiska.

I arbetet var fokuset transpersoners upplevelser men det diskuterades även mycket om hur processen och systemet ser ut. Jag vill poängtera att jag inte undersökt själva processen och det professionella perspektivet, utan enbart transpersoners upplevelser av det. Hur processen ser ut och hur den kunde förbättras är något som jag tycker det kunde behövas mer forskning om, samt hurudan skolning personalen vid transpolikliniken har.

Förslag på områden för vidareforskning utgående från detta arbete är: skolningen och kunskapen som professionella har inom social- och hälsovård gällande könsidentiteter, hur könsidentiteten tas i beaktande inom småbarnspedagogiken, på vilket sätt könsångfald diskuteras och vad som tas upp med barn i skolåldern, samt hurdana attityder ungdomar har gentemot könsminoriteter. Hur självbestämmanderätten kunde respekteras mer gällande könsbekräftande behandling borde det även forskas mer om. Alla dessa områden upplever jag kunde bidra till att öka förståelsen till varför människor tänker och beter sig på olika sätt gällande könsminoriteter. Genom att förstå varför saker är på ett visst sätt ökar det även möjligheten till att påverka dem mot en önskvärd riktning. Här tänker jag främst på hur

könsmångfald kan synliggöras och heteronormativiteten minskas, som kan ha en positiv inverkan på transpersoners tillvaro.

Det har varit mycket givande och intressant att jobba med det här arbetet. Jag vill tacka respondenternas för deras engagemang som har gjort att det känns mycket betydelsefullt. Deras engagemang visade också att det inte diskuteras och görs tillräckligt med arbete om detta ämne. Jag hoppas att det kommer bli en ändring på det så att samhället blir mer öppet och medvetet om könsmångfalden. Jag vill också tacka mina handledare som har hjälpt mig och gjort processen smidigare.

## Källförteckning

Alanko, K. (2013). *Mitä kuuluu sateenkaarinuorille Suomessa?*. Nuorisotutkimusverkosto: Helsinki

Ambjörnsson, F. (2006). *Vad är queer?*. Stockholm: Natur & Kultur

Carpenter, M. (2016) The human rights of intersex people: addressing harmful practices and rhetoric of change, *Reproductive Health Matters*, 24:47, 74-84, DOI: 10.1016/j.rhm.2016.06.003

European court of Human Rights. (u.å.). *Europeiska konventionen om skydd för de mänskliga rättigheterna*. Strasbourg: Council of Europe

Esaiasson, P., Gilljam, M., Oscarsson, H. & Wängnerud, L. (2012). *Metodpraktikan: konsten att studera samhälle, individ och marknad*. Stockholm: Wolters Kluwer.

Forsgård, H. (2018, 9 mars). Nuvarande translag är en skamfläck för Finland. JuristNytt. Hämtad 02-02-2020 från <https://lakimiesuutiset.fi/nuvarande-translag-ar-enskamflack-finland/>

Frisén, A. & Hwang, P. (2006). *Ungdomar och identitet*. Natur & Kultur: Stockholm

Frost, D.M., Lehavot, K. & Meyer, I.H. (2015). Minority stress and physical health among sexual minority individuals. *Journal of Behavioral Medicine* 38, 1-8. <https://doi-org.ezproxy.novia.fi/10.1007/s10865-013-9523-8>

Hwang, P. & Nilsson, B. (2019). *Utvecklingspsykologi*. Natur & Kultur: Stockholm

- Jim McKinley. (2015). Critical Argument and Writer Identity: Social Constructivism as a Theoretical Framework for EFL Academic Writing, *Critical Inquiry in Language Studies*, 12:3, 184-207, DOI: [10.1080/15427587.2015.1060558](https://doi.org/10.1080/15427587.2015.1060558)
- Johns, M.M., Beltran, O., Armstrong, H.L. et al. (2018). *Protective Factors Among Transgender and Gender Variant Youth: A Systematic Review*. Socioecological Level. *The Journal of Primary Prevention* **39**, 263-301. <https://doi.org/10.1007/s10935-018-0508-9>
- Karvinen, M. & Venesmäki, E. (2019). *Tilaa moninaisuudelle! Opas seksuaali- ja sukupuoliyhteisöjen yhdenvertaisuuden edistämiseen*. Rainbow Rights Promoting LGBTI Equality in Europe
- Kuyper, L., Wijzen, C. Gender Identities and Gender Dysphoria in the Netherlands. (2014) *Archives Of Sexual Behaviour* **43**, 377-386. <https://doi.org/10.1007/s10508-013-0140-y>
- Kvale, S. & Brinkmann, S. (2014). *Den kvalitativa forskningsintervjun*. Studentlitteratur AB: Lund
- Larsson, S., Lilja, J., Fossum, B., et al. (2008). *Vem får man vara i vårt samhälle?*. Statens folkhälsoinstitut: Östersund
- LeFrançois, B. A. (2013). Queering Child and Adolescent Mental Health Services: The Subversion of Heteronormativity in Practice. *Children & Society*, 27(1), 1-12. doi:10.1111/j.1099-0860.2011.00371.x.
- Lundberg, T., Malmquist, A. & Wurm, M. (2017). *HBTQ+ Psykologiska perspektiv och bemötande*. Natur & Kultur: Stockholm
- Marcia, J., & Josselson, R. (2013). Eriksonian Personality Research and Its Implications for Psychotherapy. *Journal of Personality*, 81(6), 617-629. <https://doi.org/10.1111/jopy.12014>
- McMahon, L. (2020). "The Separation That is Not a Separation But a Form of Union": Merleau-Ponty and Feminist Object Relations Theory in Dialogue. *Human Studies*, 43, 37-60. doi:10.1007/s10746-019-09528-0
- Nemoto, T., Bödeker, B. & Iwamoto, M. (2011). Social Support, Exposure to Violence and Transphobia, and Correlates of Depression Among Male-to-Female Transgender Women

With a History of Sex Work. *American journal of public health* (1971), 101(10), 1980-1988. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2010.197285>

Montgomery, S. A. & Stewart, A. J. (2012). Privileged Allies in Lesbian and Gay Rights Activism: Gender, Generation, and Resistance to Heteronormativity. *Journal of social issues*, 68(1), 162-177. <https://doi.org/10.1111/j.1540-4560.2012.01742.x>

Polderman, T.J.C., Kreukels, B.P.C., Irwig, M.S. et al. (2018). The Biological Contributions to Gender Identity and Gender Diversity: Bringing Data to the Table. *Behavioral Genetics*, 48, 95-108. [doi:10.1007/s10519-018-9889-z](https://doi.org/10.1007/s10519-018-9889-z)

Reisner, S. L., Veters, R., Leclerc, M. Zaslow, S., Wolfrum, S., Shumer, D., & Mimiaga, M.J. (2015). Mental Health of Transgender Youth in Care at an Adolescent Urban Community Health Center: A Matched Retrospective Cohort Study. *Journal of Adolescent Health*, 56(3), p. 274-279. doi:10.1016/j.jadohealth.2014.10.264

Richards, C., Bouman, W. P., Seal, L., Barker, M. J., Nieder, T. O., & T'Sjoen, G. (2016). Non-binary or genderqueer genders. *International Review of Psychiatry*, 28(1), 95-102. doi:10.3109/09540261.2015.1106446

Rood, B. A., Reisner, S. L., Surace, F. I., Puckett, J. A., Maroney, M. R., & Pantalone, D. W. (2016). Expecting Rejection: Understanding the Minority Stress Experiences of

Rumens, Nick; de Souza, Eloisio Moulin and Brewis, Jo. (2019). Queering Queer Theory in Management and Organization Studies: Notes toward queering heterosexuality. *Organization Studies*, 40(4) pp. 593–612.

Singh, A. A., Meng, S. E. & Hansen, A. W. (2014). “I Am My Own Gender”: Resilience Strategies of Trans Youth. *Journal of counseling and development*, 92(2), 208-218. <https://doi.org/10.1002/j.1556-6676.2014.00150.x>

Stortelder, F. (2014). Varieties of male-sexual-identity development in clinical practice: A neuropsychanalytic model. *Frontiers in psychology*, 5, 1512. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2014.01512>

Transgender and Gender-Nonconforming Individuals. *Transgender health*, 1(1), 151–164. <https://doi.org/10.1089/trgh.2016.0012>

Virupaksha, H. G., Muralidhar, D., & Ramakrishna, J. (2016). Suicide and Suicidal Behavior among Transgender Persons. *Indian journal of psychological medicine*, 38(6), 505–509. <https://doi.org/10.4103/0253-7176.194908>

Walter O. Bockting, Michael H. Miner, Rebecca E. Squire Romine, Curtis Dolezal, Beatrice “Bean” E. Robinson, B.R. Simon Rosser, and Eli Coleman. (Jan 2020). The Transgender Identity Survey: A Measure of Internalized Transphobia. *LGBT health*, 7(1), 15-27. <http://doi.org/10.1089/lgbt.2018.0265>

## **Finlands författningssamling**

Lag om fastställande av transsexuella personers könstillhörighet. 28.6.2002/563. Hämtad 2021-03-17 från <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2002/20020563>

Social- och hälsovårdsministeriets förordning om ordnandet av undersökning och behandling som syftar till könsbyte samt om den medicinska utredningen för fastställande av transsexuella personers könstillhörighet 1053/2002. Hämtad 2021-03-17 från <https://finlex.fi/fi/laki/alkup/2002/20021053>

Finlands grundlag 11.6.1999/731. Hämtad 2021-03-17 från <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1999/19990731>

Steriliseringslag 24.4.1970/283. Hämtad 2021-03-17 från <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1970/19700283>



## Bilagor

### Centrala begrepp

**Binär:** Föreställning om att det finns endast två alternativ, man och kvinna. (Lundberg et al, 2017, s.340)

**Cis/cisperson:** En person som upplever att könet hen tilldelats överensstämmer med könsidentiteten och könsuttrycken. (Lundberg et al, 2017, s.341)

**Genderfluid:** Ett uttryck som beskriver en könsidentitet som upplevs som flytande och varierande. (Lundberg et al, 2017, s.343)

**Felköna:** Att kalla någon för ett kön som de inte identifierar sig som. (Lundberg et al, 2017, s.342)

**Heteronorm:** Då det förväntas att alla ska vara cis och heterosexuella. Det framställs som det sättet att leva på som är mest naturligt och självklart. (Lundberg et al, 2017, s.344)

**Icke-binär:** En person som går utanför det binära könssystemet, d.v.s. varken man eller kvinna. (Lundberg et al, 2017, s.344)

**Interkøn:** Ett samlingsbegrepp för personer som fötts med ett tillstånd var könet inte kan avgöras manligt eller kvinnligt baserat på genitalier, könskromosomer eller gener. (Alanko, 2014, s.6)

**Könsbekräftande behandling:** Även kallat könskorrigering. Då det görs permanenta medicinska ingrepp som kommer ändra på könsuttrycket så det motsvarar könsidentiteten. (Lundberg et al, 2017, s.346)

**Könsdysfori:** Ett obehag en person kan uppleva då könsidentiteten och/eller könsuttrycket inte överensstämmer med normen. (Lundberg et al, 2017, s.346)

**Könsuttryck:** Sätt som används för att uttrycka könsidentiteten, som kläder, smink, hår och röst användningen. (Lundberg et al, 2017, s.346)

**Norm:** Inte enbart vad som är normalt, utan tillsätts även en värdering, till exempel vad som är bra och dåligt, hälsosamt och ohälsosamt. (Lundberg et al, 2017, s.347)

**Queer:** Kan vara både teoretisk och politisk samt innefatta personer vars könsidentitet och sexualitet avviker från normen. Ett sätt att se att kritiskt se på det som anses vara normalt i samhället gällande identiteter, kulturer mm. (Lundberg et al, 2017, s.349)

**Passera:** Då en transperson ser ut som identifikationskönet och omgivningen inte från utsidan märker att hen har transbakgrund. (Lundberg et al, 2017, s.348)

**Trans:** Ett paraplybegrepp som innefattar olika könsidentiteter som är genusöverskridande. Att inte identifiera sig med det kön som tilldelats vid födseln. (Alanko, 2014, s.6)

## **Intervjuprotokoll**

### **Inledning**

Berätta om dig själv och varför du blev intresserad av att delta i denna intervju!

Hur beskriver du din könsidentitet?

När och hur kom du fram till din könsidentitet?

Vad är dina upplevelser av din könsidentitet i barndomen?

Vill du berätta om hurdana behov du hade till könskorrigering?

Har du en transidentitet idag?

### **Processens början**

Hurudan kunskap hade du om olika könsidentiteter när din process började?

Hur såg ditt stödnätverk ut då processen började?

Hur blev du bemött av dina närmaste då du blev öppen om din könsidentitet?

### **Professionella möten**

Vilka professionella har du varit i kontakt med, angående din könsidentitet?

Hurudana upplevelser har du av möten med professionella, i relation till ditt kön? Hur upplever du att de har påverkat dig?

Hur önskar du att du hade blivit bemött, i relation till ditt kön?

Finns det händelser med professionella, i relation till ditt kön, som du upplever har haft en stor inverkan på din utveckling?

Hurudan kunskap tycker du att professionella bör ha för att på ett respektfullt sätt kunna bemöta transpersoner?

Vilka feedbacks-möjligheter har du blivit erbjuden?

**Samhället och normer**

Har du stött på utmaningar på grund av samhällets normer, hurdana?

Hur upplever du att transfobi har inverkat på ditt liv?

Har du upplevelser av internaliserad transfobi, i så fall hurdana?

**Avslutning**

Finns det något du vill kommentera eller tillägga?