

Katri Heikkilä & Marjut Koivula

TRANSSUKUPUOLISUUS

Opas hoitotyön opiskelijoille

TRANSSUKUPUOLISUUS

Opas hoitotyön opiskelijoille

Katri Heikkilä & Marjut Koivula
Opinnäytetyö
Syksy 2022
Hoitotyön tutkinto-ohjelma
Oulun ammattikorkeakoulu

TIIVISTELMÄ

Oulun ammattikorkeakoulu
Hoitoalan tutkinto-ohjelma, sairaanhoitaja

Tekijät: Katri Heikkilä & Marjut Koivula

Opinnäytetyön nimi: Opas transsukupuolisuudesta hoitotyön opiskelijoille

Työn ohjaajat: Anne Keckman & Marja Kinisjärvi

Työn valmistumislukukausi ja -vuosi: syksy 2022

Sivumäärä: 40 + 3 liitettä

Osalla ihmisistä oma kokemus sukupuoli-identiteetistä ei vastaa hänen ruumiillisia ominaisuuksiensa tai sitä sukupuolta, joka hänelle on määritelty syntymänsä aikana. Tällöin puhutaan transsukupuolisuudesta. (Mattila & Tinkanen 2015.) Suomessa transsukupuoliset ihmiset kokevat edelleen epäammattimaista sekä syrjivää kohtaamista hoitoalan ammattilaisten toimesta asioidessaan sosiaali- ja terveystaloudissa. Tämä heijastuu siihen, että hoitoon hakeutuminen viivästyy, sekä ihmisten välinen tasa-arvo vaarantuu. Tämän vuoksi sukupuolen moninaisuus tulee nostaa esille jo hoitotyön opiskelijoiden perusopinnoissa, jotta tulevaisuuden hoitoalan ammattilaisilla olisi paremmat lähtökohdat työelämään. Ymmärtäväisemmällä kohtaamisella sekä tietoisuuden lisäämisellä pystytään parantamaan hoitajien ammattitaitoa, mikä heijastuu tämän myötä parempiin hoitokokemuksiin.

Opinnäytetyömme tarkoituksena oli tuottaa digitaalinen opas transsukupuolisuudesta. Opas suunnattiin hoitotyön opiskelijoille, ja se oli tarkoitus ottaa opetusmateriaaliksi Oulun ammattikorkeakoulussa. Oppaan tavoitteena oli parantaa hoitotyön opiskelijoiden, tulevaisuuden ammattilaisten, taitoa kohdata transsukupuolisia ihmisiä sekä parantaa tietoisuutta hoitopolun sekä käsitteiden muodossa.

Opinnäytetyön teoriaosassa käsiteltiin transsukupuolisuuteen liittyvä sanastoa, historiaa sekä hoitoprosessia. Lopuksi oppaassa tuotiin esille kohtaamisen merkitystä hoitotilanteissa ja vinkkejä seksuaalisuuden puheeksi ottamiseen. Digitaaliseen oppaaseen poimittiin opinnäytetyön teoriaosuudesta oleellimmat kohdat. Oppaan ja opinnäytetyön tietoperustana hyödynnettiin monipuolisesti kansallisia ja kansainvälisiä tutkimuksia ja artikkeleita, joita löytyi hoitotyön eri tietokannoista. Tämän lisäksi oppaassa hyödynnettiin kokemusasiantuntijoiden kokemuksia.

Oppaan tarpeellisuutta, sisältöä sekä ulkoasua arvioitiin strukturoidulla sähköisellä palautelomakkeella, joka lähetettiin Oulun ammattikorkeakoulun hoitotyön opiskelijoille. Digitaalista opasta kommentoi Seta ry:n sekä Trasek ry:n asiantuntijat. Kerätyn palautteen perusteella opas katsottiin tarpeelliseksi, ja auttavan parantamaan tietoisuutta sekä kohtaamista hoitoalan eri työkentillä. Opasta voisi jatkossa kehittää kohdentamaan transsukupuolisten hoitopolkua eri terveydenhuollon toimipaikkoihin. Tämän lisäksi vastaavanlaisesta oppaasta olisi hyötyä intersukupuolisten henkilöiden kohdalla.

Asiasanat:

hoitopolku, kohtaaminen, käsitteistö, opas, sukupuolivähemmistö, sukupuolen moninaisuus, transsukupuolisuus

ABSTRACT

Oulu University of Applied Sciences
Degree Program in Nursing and Health Care, Option of Nursing

Authors: Katri Heikkilä & Marjut Koivula
Title of thesis: A guide of transgender for nursing students
Supervisors Anne Keckman & Marja Kinisjärvi
Term and year when the thesis was submitted: Autumn 2022
Number of pages: 40 + 3 appendices

Trans people still experience discriminatory and unprofessional behavior when using Social and Health services. For those reasons applying for treatment may be compromised and equality between people will be endangered. These are bad things in terms of public health. Gender variance will be emphasized even more in the future, so this should be considered in the education programs of nursing. The health care professionals of the future must know how to meet different people from different starting points.

A digital guide for nursing students was made as a thesis. The digital guide was intended as teaching material for the Oulu University of Applied Sciences, so that future professionals would have a better starting point for equal working. The guide discussed the clinical pathway, concepts, and encounters with transgenderism. In addition, the guide included tips for talking about sexuality.

The guide was evaluated by experts from Setälä and Trasek ry. In addition to this, nursing students commented on the guide based on an electronic questionnaire. The guide was felt to be necessary and to increase information about transgenderism.

Keywords: clinical pathway, concepts, encounter, gender identity, gender minorities, guide transgender

SISÄLLYS

1	JOHDANTO	6
2	TRANSSUKUPUOLISUUDEN HUOMIOIMINEN HOITOTYÖSSÄ.....	8
2.1	Seksuaalisuus ja seksuaaliterveys	8
2.2	Sukupuoli ja sukupuolikokemus	9
2.3	Transsukupuolisuus	10
2.3.1	Transsukupuolisuuden historia	11
2.3.2	Transsukupuolisuuden hoitopolku.....	13
2.4	Kohtaaminen hoitotyössä	19
2.4.1	Seksuaaliohjaus	20
2.4.2	Seksuaalisuuden puheeksi ottaminen.....	20
2.5	Etiikka ja elekieli	21
3	TARKOITUS JA TAVOITTEET	24
4	TOIMINNALLISEN OPINNÄYTETYÖN TOTEUTTAMINEN PROJEKTINA.....	25
4.1	Projektin käynnistyminen, kohderyhmä ja hyödynsaajat	25
4.2	Projektiorganisaatio perustaminen	26
4.3	Projektin suunnittelu	27
4.3.1	Projektin vaiheet ja aikataulu	27
4.4	Projektin suunnittelu ja toteutus.....	29
4.5	Projektin arviointi	30
4.5.1	Oppaan arviointi.....	31
4.5.2	Projektityöskentelyn arviointi.....	34
5	POHDINTA	41
5.1	Oppimisen tavoitteet.....	41
5.2	Eettisyys ja luotettavuus	42
5.3	Johtopäätökset ja kehittämisideat	43
	LÄHTEET.....	45
	LIITE 1	52
	LIITE 2	53
	LIITE 3	56

1 JOHDANTO

Sukupuolikokemus omasta kehosta on jokaisella yksilöllinen. Se voi olla kokemus miehestä, naisesta tai molempia. Osa kokee, ettei kokemus mistään sukupuolesta ole hänelle ominaista. Tällöin puhutaan sukupuolen moninaisuudesta. (Kärnä, Uusi-Mäkelä & Mattila 2018.) Sukupuolen moninaisuutta on nostettu jo enenemissä määrin esille, ja ajatusmaailma muuttuu koko ajan tasa-arvoisemmaksi sukupuolien välillä, syrjäyttäen ajatusmallin heteronormatiivisesta ajattelutavasta.

Tulevaisuudessa hoitajat kohtaavat jatkuvasti enemmän työkentillään sukupuoltaan korjanneita ihmisiä ja omaa sukupuoltaan etsiviä ihmisiä. Tietoisuus hoitoalan ammattilaisilla on kuitenkin vajaista sukupuolen moninaisuuden osalta, sillä ammatilliseen koulutukseen ei kuulu riittävästi sukupuolen moninaisuuden tunnistamista tai kohtaamista. Tämä näkyy hoitoalan ammattilaisten syrjivänä kohteluna, mistä seuraa suora yhteys siihen, että transihmiset pelkäävät edelleen tulla terveydenhuollon vastaanotoille sekä kokevat kielteisiä asenteita käyttäessään sosiaali- ja terveyspalveluita. (Carlström, R, Ek, S & Gabrielsson, S 2020; Oikeusministeriö 2021, 27.) Hoitoalan ammattilaisten tietämättömyys transsukupuolisuudesta lisää ongelmia tunnistaa ilmiöitä sekä suhtautua sukupuolen moninaisuuteen asianmukaisesti. Transihmiset joutuvat vastaanotoilla opastamaan ammattilaisia transasioissa. (Mäkinen 2012.) Kuinka moni hoitoalan ammattilainen esimerkiksi tietää, että transseksuaalisuus on vanhentunut sekä väärä käsite, ja tämä sijaan tulisi käyttää käsitteenä transsukupuolisuutta. (Atienza-Macías 2020.)

Oikeusministeriön vuonna 2021 teettämän tilanneselvityksen mukaan Suomen tulee parantaa sukupuolen moninaisuuden huomioimista siten, että vuoteen 2024 mennessä ihmisten välinen tasa-arvo tulisi olla nykyistä parempaa. Tavoitteena on syrjinnän vähentäminen, tietoisuuden parantaminen sekä tasa-arvoisuuden huomioiminen. Oppaan tavoitteena on vastata Oikeusministeriön antamiin kehityskohteisiin, sillä vastaavanlaista opetusmateriaalia on vielä vähän tarjolla.

Opinnäytetyö toteutettiin toiminnallisena opinnäytetyönä, jonka tuotoksena teimme digitaalisen oppaan hoitotyön opiskelijoille transsukupuolisuudesta. Oppaan tarkoituksena oli tuottaa kattavaa, selkeää ja käytännöllistä tietoa transsukupuolisuuden hoitoprosessista, kohtaamisesta sekä yleisesti transsukupuolisuudesta hoitotyön opiskelijoille. Projektimme tavoitteenamme oli luoda helpposti ymmärrettävä ja käytännöllinen opas, joka lisää tulevien ammattilaisten tietoisuutta sukupuolen moninaisuudesta ja sen kirjosta. Tietoisuuden lisäämisellä toivomme olevan vaikutusta siihen,

että transsukupuoliset ihmiset voidaan kohdata ja ohjata tasa-arvoisesti, ja he saavat parempia kokemuksia asioidessaan sosiaali- ja terveyspalveluissa. Projektin kautta luotu opas on laadittu hyvien laatustandardien mukaisesti sekä siten, että se tukisi mahdollisimman hyvin hoitotyön opiskelijoiden valmiuksia liittyen sukupuolen moninaisuuteen. Lisäksi opas tukee sairaanhoitajan eettisiä periaatteita.

2 TRANSSUKUPUOLISUUDEN HUOMIOIMINEN HOITOTYÖSSÄ

2.1 Seksuaalisuus ja seksuaaliterveys

Seksuaalisuus on keskeinen osa ihmisyyttä ja se on jokaisen ihmisen perusominaisuus, sekä perusoikeus. Sen osa-alueita ovat biologinen, -sosiokulttuurinen- ja psykologinen ulottuvuus (Ryttyläinen & Valkama 2020, 13). Seksuaalisuuteen kuuluu ihmisen määrittämä seksuaalinen suuntautuminen, mielihyvät, sukupuoli-identiteetti, suhteet ja sukupuoliroolit. Seksuaalisuus kehittyy läpi ihmisen elämän lapsuudesta vanhuuteen. Seksuaalisia kokemuksia ja sen ilmaisuja on useanlaisia. Ne näyttäytyvät ajatuksina, fantasioina, uskomuksina, asenteina ja käyttäytymisenä. (THL 2020.) Seksuaalisuutta on erilaista, samalla tavalla, kun on meitä ihmisiä. Sen painoarvo voi vaihdella ihmisten erilaisissa elämänvaiheissa. (Ryttyläinen & Valkama 2020, 12.)

Seksuaaliterveys on hyvinvoinnin ja terveyden tila, johon liittyy fyysinen, psyykinen, sosiaalinen ja emotionaalinen näkökulma. Se kuuluu ihmisen perusoikeuksiin, ja sen toteuttamista tulee kunnioittaa ja suojella. Seksuaaliterveys käsittää koko ihmisen elämänkaaren syntymästä aina vanhuuteen saakka. Seksuaaliterveys kuuluu kaikille ja sen voi saavuttaa jokainen sairauksista tai vammaisuudesta huolimatta. Seksuaalinen hyvinvointi on tärkeää ihmisen hyvinvoinnille, kuuluu siihen aktiivinen seksuaalinen elämä tai ei-aktiivinen seksuaalinen elämä. (THL 2020; Ryttyläinen & Valkama 2020, 14)

Jotta seksuaaliterveys on hyvää, edellyttää se positiivista ja kunnioittavaa asennetta seksuaalisuuteen ja seksuaalisiin suhteisiin. Seksuaaliterveyttä edistetään yhteiskunnassa seksuaalikasvatuksen- ja kehityksen avulla. Lisäksi Suomessa pyritään laadukkaisiin seksuaalipalveluihin ja sitä kautta saadaan kohdennettua seksuaaliohjausta kaiken ikäisille. (THL 2020; Ryttyläinen & Valkama 2020, 17)

Seksuaalista suuntautumista voi olla useanlaista. Hetero tuntee seksuaalista vetoa vastakkaiseen sukupuoleen, kun taas homo kokee seksuaalista vetoa samaa sukupuolta olevaan. Biseksuaali tuntee seksuaalista ja emotionaalista vetoa samaan, että vastakkaiseen sukupuoleen. Aseksuaalilla on taas hyvin vähän, tai ei koe ollenkaan seksuaalista vetovoimaa toisiin ihmisiin. (THL 2020.)

2.2 Sukupuoli ja sukupuolikokemus

Aiemmin on ajateltu, että sukupuolella tarkoitetaan vai biologista sukupuolta. Todellisuudessa sukupuoli on paljon moninainen määritelmä. Biologisen määritelmän lisäksi siihen kuuluu sosiaalinen, juridinen sekä aistillinen sukupuoli. Sosiaalinen sukupuoli tarkoittaa sitä, minkä sukupuolen ihminen kokee omakseen. Sosiaalinen sukupuoli muodostuu muun muassa omien kokemusten, mieltymysten, pukeutumisen ja kulttuurin kautta. Voidaankin ajatella, että sosiaalisia sukupuolia voi olla yhtä paljon kuin on ihmisiäkin. Usein ihminen kuitenkin valitsee itselleen yksinkertaisimman sukupuolimääritelmän. (Vilka 2010 17–19.) Sukupuolikromosomien perusteella syntyvä biologinen sukupuoli toimii lähtökohtana juridiselle sukupuolelle eli sille minkälaisen henkilötunnuksen lapsi saa, tai minkälainen nimi lapselle voidaan antaa (Vilka 2010, 22). Tämä tulee kuitenkin muuttamaan, mikäli uusi henkilötunnuslaki astuu voimaan. Valtionvarainministeriön työryhmä on esittänyt, että vuodesta 2027 lähtien henkilön uudesta henkilötunnuksesta ei voisi määritellä ikää, syntymäpäivää tai sukupuolta. Kyseessä on vielä työryhmän luoma esitys, jonka olisi tarkoitus esitellä hallitukselle syksyllä 2022. Mikäli muutosehdotukset menevät läpi tulisi uudesta henkilötunnuksesta sukupuolineutraali. (Valtionvarainministeriö, -.) Tämä parantaisi ei-binääriseen sukupuolijakootteluun soveltuvien tai sukupuoltaan muuttaneiden ihmisten asemaa, ja siten lisäisi tasa-arvoisuutta.

Aistillinen sukupuoli kuvaa tarkemmin, miten ihminen kokee sukupuolen psyykkisesti ja fyysisesti. Kyseinen sukupuoli pysyy harvoin muuttumattomana läpi elämän. Erilaiset elämäntilanteet ja -kokemukset muovaavat sukupuolta, ja aiemmin mielihyvää tuottava asia voi muuttua myöhemmin epämiellyttäväksi. Ymmärtämällä ja hyväksymällä sukupuolen eri osa-alueet luovat pohjan omalle sukupuolikokemukselle. (Vilka 2010, 23–25.)

Sukupuolikokemus ja seksuaalisuus vaikuttaa elämän eri osa-alueisiin. Parhaimmillaan ne täydentävät toisiaan ja tukevat oman minäkuvan kasvua. Seksuaalisuus ja sukupuolikokemus ovat kaksi eri asiaa, mutta tarvitsevat toisiaan toimiakseen ”yhdessä”. Ihmisen biologinen sukupuoli määräytyy geneettisestä, anatomisesta ja hormonaalisista osa-alueista. Biologinen sukupuoli valikoituu sukupuolikromosomien perusteella. X- ja Y-kromosomit määrittelevät, millaisia kehon osia muodostuu, ja mitkä hormonit ovat vallitsevia. (Jalanko 2021). Kaikissa tilanteissa sukupuolta ei voi määritellä, tällöin puhutaan intersukupuolisuudesta. Intersukupuolisella ihmisellä on kehon eri osia, joista ei voida määritellä suoraan ovatko ne miehen tai naisen sukupuoleen liitettyjä. Intersukupuolisella voi esimerkiksi olla hormonitoiminta ja sukuelimet, jotka muistuttavat niin miehen, että naisen

biologista sukupuolta. Tämän lisäksi on olemassa muunsukupuolisia henkilöitä. Tämä tarkoittaa sitä, että ihminen voi olla mies, että nainen. Hän voi olla myös jotakin miehen, että naisen väliltä. Mahdollista on myös se, että ihminen ei ole kumpaakaan näistä, eikä halua määritellä itselleen sukupuolta. (Sukupuolen osaamiskeskus 2021.)

Sukupuoli-identiteetti on henkilön omaa käsitystä sukupuolestaan, joka on jokaisella yksilöllinen kokemus. Cis-sukupuolisista henkilöistä puhutaan, kun he identifioituvat heille syntymässä määritellyyn sukupuoleen. Transsukupuolisen henkilön sukupuoli-identiteetti ei vastaa sitä sukupuolta, joka hänelle on määritelty syntymänsä aikana. (Kärnä, Uusi-Mäkelä, Mattila 2018.)

2.3 Transsukupuolisuus

Transsukupuolinen ihminen kokee kuuluvansa vastakkaisen sukupuolen kehoon, joka hänelle on määritelty syntymänsä aikana (Kärnä 2021b.) Transnainen on muuttanut sukupuoltaan miehestä naiseksi erilaisten feministisyyttä tukevien sukupuolenkorjaus-prosessien avulla, joita ovat esimerkiksi feminisoiva hormonihoido ja genitaalialueen korjaus. Hän on siis aina ollut nainen mutta syntymähetkellä hänet on määritelty sukupuoleltaan mieheksi (Bling 2022, 5). Transmies on muuttanut sukupuoltaan naisesta mieheksi erilaisten maskuliinisten sukupuolen-korjausprosessien avulla, joita ovat esimerkiksi maskuliininen hormonihoido, joka vaikuttaa karvoitukseen, lihaksiin sekä ääneen (Kärnä 2021b). Hän on syntymähetkestään asti mies mutta määritelty alun perin sukupuoleltaan naiseksi. (Bling 2022, 5).

Transihmisellä voi olla kehoon liittyvää ahdistusta, jota kutsutaan sukupuolidysforiaksi. Sukupuolidysforia on ihmisen kehon ja sukupuoli-identiteetin ristiriita, joka aiheuttaa ahdistusta sekä kärsimystä. (Kärnä 2021b.) Transsukupuolisuuden kokemus on jokaisella transihmisellä erilainen. Kokemus omasta, todellisesta sukupuolesta tulee osalle ihmisistä jo hyvin varhaisessa vaiheessa. Transihmisistä kaikki eivät koe sukupuolidysforiaa eikä siten halua muokata kehoaan esimerkiksi kirurgisin toimenpitein. (Bling 2022.) Mikäli transihminen kokee sukupuolidysforiaa voi hän hakeutua transpolin kautta sukupuolenkorjaushoitoihin, mikä tarkoittaa hormonaalista hoitoa ja/tai kirurgista hoitoa. Tällöin lääketieteellisin keinoin voidaan muokata sukupuolta vastaamaan henkilön omaa kokemusta sukupuolestaan.

Ihminen voi kokea sukupuolensa erilaisilla tasoilla. Osa transsukupuolisista ihmisistä haluaa muuttaa sukupuoltaan pysyvästi, kun taas osa ihmisistä kokee ajoittaisesti tarvetta ilmaista feminiinisiä tai maskuliinisia puolia itsessään. Transvestiitti (transvestismi) henkilö kokee tarvetta muuttua vastakkaisesta sukupuolta olevaksi henkilöksi erilaisin vaatein, asustein ja käyttäytymisen avulla. Transvestismi voi olla joko ajoittaista ja liittyä tiettyihin tilanteisiin. (Finto 2020.) Henkilö on kuitenkin usein tyytyväinen biologiseen sukupuoleensa, eikä hänellä ole tarvetta korjata sukupuoltaan. Osa ihmisistä ei koe tarvetta määritellä itselleen sukupuolta tai kokevat itsensä sukupuolettomaksi. He käyttävät itsestään nimitystä transgender tai muun sukupuolinen. Transgender kokee omaavansa monimista sukupuolista itselleen ominaisia piirteitä, eikä näin ollen pysty tai halua lokeroimaan itseään mihinkään tiettyyn sukupuoleen. (Vilka 2010, 40.)

2.3.1 Transsukupuolisuuden historia

Ihmisoikeustaistelija sekä lääkäri Magnus Hirschfeld käytti transsukupuolisuuden termiä ensimmäisen kerran 1923 eli vajaa 100 vuotta sitten (Suhonen 2007, 53). Hirschfeld tunnetaan seksuaalisuuden tutkimuksen ja oma aikansa edelläkävijänä, jonka teokset käsittelivät transvestisuutta sekä transsukupuolisuutta. Transsukupuolisuus -termin isänä pidetään kuitenkin Harry Benjaminia. Vuonna 1953 Benjamin määrittelemä transsukupuolisuuden hoitolinjat on käytössä vielä tänäkin päivänä. Benjamin eritteli transsukupuolisuuden omaksi termiksi, sillä siihen asti transsukupuolisuus -termi yhdistettiin samaksi asiaksi homoseksuaalisuuden kanssa. (Suhonen 2007, 53–54.) Transsukupuolisuus ja transseksuaalisuus menevät käsitteinä usein sekaisin vielä tänäkin päivänä. Transseksuaalisuus on vanhentunut käsite, sillä seksuaalisuudella ei ole mitään tekemistä transsukupuolisuuden kanssa. WHO (World Health Organization) on julkaissut päivitetyn version ICD-11 –tautiluokituksesta vuonna 2018, joka on astunut voimaan 1.1.2022. Tämä korvaa vuonna 1990 suunnitellun ICD-10 tautiluokituksen. Päivityksessä versiossa termi ”transseksuaalisuus” korvataan termillä ”sukupuoleen sopimattomuus”. Käsitettä on päätetty muuttaa, jotta se kuvaisi enemmän ihmisen seksuaalisuutta. Tähän asti transsukupuolisuuden on ajateltu johtuvan mielenterveyden häiriöstä. (Atienza-Macías 2020.)

Suomessa transsukupuoliset kokivat tarvetta perustaa yhdistyksen, joka ajaisi nimenomaan transsukupuolisten oikeuksia sekä toisi transsukupuolisuutta esille. Vuonna 1984 Naantalissa perustettiin Trasek ry, jonka tavoitteena oli edellä mainittujen asioiden lisäksi tuoda esille ongelmat, joita transsukupuoliset kohtaavat esimerkiksi terveydenhuollossa. Trasek ry järjesti vuonna 1993

TransHelsinki -tapahtuman, jonka tarkoituksena oli levittää sekä parantaa ihmisten tietoisuutta transsukupuolisuudesta. Myöhemmin Trasek ry liittyi jäsenjärjestöksi Seta ry:n toimintaan, jolloin myös transtoiminta muuttui aktiivisemmaksi.

Vuonna 1994 Seta perusti transtukipisteen, sillä tutkimukset olivat osoittaneet, että transsukupuoliset kokivat jääneensä yhteiskunnan tukien ulkopuolelle (Suhonen 2007, 61–62.) Transihmisten ihmisoikeuksiansa on loukattu vedoten heidän haluunsa muuttaa sukupuoltaan, tai vaihdettuaan sukupuoltaan. Nämä henkilöt ovat joutuneet kokemaan syrjintää työpaikalla, perheet ovat heidät hylänneet sekä heitä kohtaan on käytetty voimakasta väkivaltaa. Euroopan ihmisoikeusjärjestö on 2010-luvulla joutunut puuttumaan eri maiden syrjiviin käytänteisiin, jotka loukkaavat transihmisten oikeuksia. Monessa maassa vaaditaan sterilisaatiota, jotta transihminen voi saada uuden henkilötunnuksen tai passin. (Dickens 2020, 164.) Useat Euroopan valtiot, esimerkiksi Norja ja Ranska mahdollistavat sukupuolen vaihdosprosessin pelkän oman ilmoituksen perusteella. Sterilisaatiovaatimuksesta on luopunut muun muassa Ruotsi, Saksa ja Espanja. Liitteessä 1 näkyy Euroopan maat, jossa näkyy sukupuolen vahvistamiselle olevat erilaiset vaatimukset. (Seta.) Suomi on hyvinvointivaltiona hyvin paljon jäljessä muiden hyvinvointivaltioiden toiminnasta, sillä Suomessa on edelleen juridisen sukupuolen vahvistamisen vaatimuksena sterilisaatio. Suomen eduskunnalle onkin luovutettu Translakia koskevat muutokset vuonna 2021, jonka yhtenä tavoitteena on luopua lisääntymiskyvyttömyyteen koskevista tekijöistä sukupuolen muutosprosessissa (Sosiaali- ja terveysministeriö).

2000-luvulla Suomesta on tullut asteittain tasa-arvoisempi maa. Ihmiset ovat internetin ansiosta tietoisempia omista oikeuksistaan, ja siitä että heidän perusoikeutensa toteutuvat. Suomen perustuslaki 731/1999 2.6 § kieltää henkilön syrjivän käyttäytymisen sukupuoleen, ikään, alkuperään, kieleen, uskontoon, vakaumukseen, mielipiteen, terveydentilan, vammaisuuden tai minkään muun henkilöön liitettävän tekijän perusteella. Ihmisten halu parantaa ihmisoikeuksia on vaikuttanut siihen, että Translain jälkeen on astunut voimaan yhdenvertaisuuslaki vuonna 2004, jonka tarkoituksena on ihmisten tasa-arvoinen kohtelu ja syrjinnän ehkäisy (Yhdenvertaisuuslaki 21/2004 1§). Yhdenvertaisuuslaki päivittyi vuonna 2015, jolloin yhdenvertaisuus- ja tasa-arvolaki astuivat koskemaan myös syrjintää, joka perustuu sukupuoli-identiteettiin tai sukupuolen ilmaisuun (Seta). Vuonna 2011 transvestisuus poistettiin ICD-tautiluokituksesta. Transihmisten oikeudet ovat Suomessa parantuneet tasa-arvoisen avioliittolain myötä. Uusi avioliittolain astuminen voimaan vuonna 2017 mahdollisti pakkoavioliiton poistumisen. Tähän asti transsukupuolisen henkilön tuli translain nojalla erota nykyisestä puoliosasta ennen sukupuolen vahvistamista. Tasa-arvoinen avioliittolaki

tarkoittaa sukupuolineutraalia avioliittoa, mikä mahdollistaa sukupuolivähemmistöjen laillisen avioliiton. Lisäksi vuonna 2019 tullut nimilaki antaa mahdollisuuden nimen muuttamisen sukupuolineutraaliin tai vastakkaista sukupuolta olevaan nimeen. (Seta.) Lainsäädäntö kehittyi jatkuvasti kohti tasa-arvoisempaa Suomea. Kehittymisen pohjana ovat aktiiviset kansalaiset, jotka hakevat oikeutettuja oikeuksia kaikille Suomen kansalaisille.

2.3.2 Transsukupuolisuuden hoitopolku

Transsukupuolisuuteen on luotu yhteiskunnallinen hoitoasetus, joka muodostaa tietynlaisen hoitopolun, joka on alla olevassa tekstissä tarkemmin määritelty. Hoitopolku jokaiselle transihmiselle on kuitenkin erilainen, eikä siten voi olettaa, että kaikki käyvät samanlaisen prosessin läpi. Jokaisella transihmisellä lähtökohdat hoitoon hakeutumisella on erilaiset. (Bling 2022, 8.)

”Transprosessi ei siis ole sarja toimenpiteitä, jotka kaikki transihmiset kävisivät läpi. Tämän takia ei kannata olettaa, että kaikki transihmiset haluaisivat esimerkiksi sukulinkirurgiaa.”

-Mona Bling 2022

Translain myötä määrättiin yhteiskunnalle hoitoasetus, jonka mukaan sen tuli tarjota asiantuntevaa ja yhtenäistä hoitoa. Tampereen ja Helsingin yliopistollisiin sairaaloihin keskitettiin diagnostinen osaaminen, sekä Helsingin Puistosairaalaan plastiikkakirurginen osaaminen korjausleikkauksien toteuttamiseen. Tänä päivänäkin Tampereen ja Helsingin sairaalat ovat johtavia sairaaloita, joissa toteutetaan transsukupuolen korjausprosessia. (Suhonen 2007, 62.)

Sukupuolen korjaus on prosessi, joka alkaa diagnoosin saamisesta ja kestää useita vuosia. Sukupuolen korjaushoidon tavoitteena on lievittää ihmisen ristiriitoja omasta sukupuolestaan. Tämä käsittää lääketieteellisen hoidon hormonihoidoista kirurgisiin toimenpiteisiin. (Mattila, Heinonen, Mäntymäki, Uusi-Mäkelä & Ålgars 2015, 379–381; Seta 2021.) Suomessa tällä hetkellä transihmisten hoitosuositukset pohjautuvat PALKO:n sekä kansainvälisesti tunnettuun The World Professional Association for Transgender Health -suositukseen (WPATH). Kyseessä ovat hieman toisistaan eroavat hoitosuositukset. Yhtenä eroavaisuutena on, että PALKO:n hoitosuositukset keskittyvät lääketieteellisestä näkökulmasta koskettamaan sukupuolidysforiasta koskevia täysi-ikäisiä ihmisiä ja heidän hoitoaan. (PALKO 2020.) WPATH:n tarkoituksena on antaa hoitosuosituksia terveyden-

huollon ammattilaisille, jotta he kykenevät tukemaan transsukupuolisia, muunsukupuolisia ja kokemukseltaan tai ilmaisultaan sukupuolinormeista erottuvia ihmisiä heidän eri elämäntilanteissansa. Suositukset ovat näyttöön perustuvia, ja joiden tarkoituksena on tukea terveydenhuollon ammattilaisia tukemaan monimuotoisen väestöryhmän terveyttä. (WPATH 2017.)

Transsukupuolisen ihmisen hoitoprosessi on aina henkisesti raskas, pitkä ja monivuotinen ajanjakso. (Kuvio 1) Kaikki lähtee liikkeelle siitä, että henkilö ei koe itseään siihen sukupuoleen, joka on hänelle määritelty syntymänsä aikana. Henkilöllä on yleensä pitkäaikainen ja selkeä näkemys omasta kokemuksesta vastakkaiseen sukupuoleen. (Kärnä 2021b.)

2.3.2.1.1 Lähetete

Ennen yhteydenottoa terveydenhuoltojärjestelmään sukupuolen korjausprosessiin liittyen, asiakas on ottanut itse selvää transsukupuolisuudesta ja sen hoitoprosessista. Hän on voinut pohtia omaa sukupuoltaan jo useita vuosia ennen, kuin uskaltanut puhumaan terveydenhuollon piiriin. Transsukupuoliset ovat kuvanneet oloaan ennen hoitoprosessin alkamista heikoksi. Kokemus omasta sukupuolestaan on vaikuttanut hänen elämänsä eri osa-alueisiin. Henkilöt käyvät läpi oman itsetensä pohdintaa sekä kokevat mahdottomuutta elää omaa elämää sen hetkessä sukupuoleessa. Kehontuska, ulkonäköpaineet aiheuttavat psyykkistä pahoinvointia, joka heijastuu pahimmassa tapauksessa elämänhaluttomuuteen. Tämän lisäksi sukupuolivähemmistöjen edustajat kokevat väkivallan uhkaa mikä heijastuu pelkona puhua asiasta. (Heinonen, Suominen, Mattila & Kylmä 2013, 5–20.) Itsemurha-ajatukset, sekä teot ovat tilastoiden ja tutkimusten mukaan korkeampia sukupuolivähemmistöjen edustajilla. Pelkästään 56–68 % transnuorista oli vuoden 2014 tehdyn tutkimuksen mukaan olivat pohtineet itsemurhaa. (Alanko 2014, 37–39.)

Hoitohenkilökunnan tulee ymmärtää vastaanotolla, että aihe on hyvin sensitiivinen ja asiakas on harkinnut aihetta jo pitkään. Tämän vuoksi siihen tulee suhtautua kunnioittavasti, sekä riittävällä vakavuudella. Kyseenalaistaminen on viimeinen asia, jonka hoitaja omalla toiminnallaan voi tehdä. Asiakkaalla on oikeus saada aika lääkärin vastaanotolle, ja sitä kautta lähete sukupuolenkorjausprosessia varten erikoissairaanhoidon (Sosiaali- ja terveysministeriön asetus sukupuolen muuttamiseen tähtäävän tutkimuksen ja hoidon järjestämisestä sekä lääketieteellisestä selvityksestä transseksuaalin sukupuolen vahvistamista varten 1053/2002, 2§).

2.3.2.1.2 Tutkimusjakso

Suomen ainoat transpoliklinikat sijaitsevat Tampereen yliopistollisessa sairaalassa ja Helsingin yliopistollisessa keskussairaalassa. Transpolilta otetaan yhteyttä asiakkaaseen, jolloin sovitaan ensikontakti. Ensikontakti sisältää 1–2 haastattelua, joissa sovitaan mahdollisesta tutkimusjaksosta. (Tays 2021.) Tutkimusjakso koostuu moniammatillisesta tiimistä, jonka tarkoituksena on arvioida asiakkaan valmiutta aloittaa sukupuolen korjausprosessi. Tällä pyritään sulkemaan pois mahdolliset psyykkiset häiriöt tai tilapäisestä ajatuksesta sukupuolen muuttamiseen liittyen. Tutkimusjakson aikana huomioidaan asiakkaan voimavarat, sekä jaksaminen raskaassa sukupuolen korjausprosessissa. Keskimäärin tutkimusjakso kestää 1–1,5 vuotta, tämä on yksilöllistä jokaisen kohdalla. Tutkimusjakson lopussa pidetään ensimmäinen hoitoneuvottelu, jossa käydään läpi kriteereitä, jotka mahdollistavat hoitoon pääsemisen. Näitä ovat realistinen käsitys transsukupuolisuudesta ja korjausprosessista, kykyä selviytyä arjesta niin fyysisesti kuin psyykkisesti, sekä täysi-ikäisyys. Päihteiden ongelmakäyttö on este hoitoihin. Näiden perusteella luodaan diagnoosi, joka on määrittämätön sukupuoli-identiteetin häiriö (F64.9). Diagnoosi voi myöhemmin muuttua transsukupuolisuudeksi (F64.0) tai muu sukupuoli-identiteetin häiriöksi (F64.8). (Tays 2021.)

2.3.2.1.3 Hoitojakso

Hoitojakso perustuu tutkimusjakson aikana sovittuihin hoitotoimenpiteisiin. Hoitotoimenpiteitä voi olla muun muassa feminisoiva tai maskuliinisoivat hormonihoidot, rintaleikkaukset sekä karvoitukseen ja ääneen liittyvät hoidot. (Tays 2021.)

Yleensä naisesta mieheksi -transsukupuolisille on mahdollista aloittaa maskulinisoiva hoito, jossa suurimmalle osalle tehdään rintojen pienennysleikkaus. Lisäksi aloitetaan testosteronini hoito, joka muun muassa madaltaa transmiehen ääntä. Useat transmiehet haluavat poistaa kohdun ja munasarjat. Näiden lisäksi osa haluaa ulkoisen sukuelin korjausleikkauksen. Feminisoivat hoidot aloitetaan miehille, jotka haluavat transnaiseksi. Usein feminisoivassa hormonihoidossa erityisesti estrogeeni lisää rintojen kasvua. Kasvu voi jäädä niin vähäiseksi, että transnaiset tarvitsevat rintojen suurennusleikkausta. Lisäksi transnainen tarvitsee maskuliinisen karvoituksen vähentämistä laserilla tai muilla hoitokeinoilla. Suurin osa transnaisista haluaa tehdä ulkoisen sukuelin korjausleikkauksen. (Mattila & Tinkanen 2015.)

Hoitojen jälkeen seuranta on yksilöllistä, mutta vähintään vuoden verran. Seurannan aikana asiakas pääsee elämään uuden sukupuolensa kanssa, jolloin arvioidaan tyytyväisyyttä sukupuolikokemukseen, sekä halua jatkaa hoitoprosessia. Mikäli asiakas haluaa jatkaa hoitoprosessia, järjestetään toinen hoitoneuvottelu, jossa keskustellaan sukupuolen juridisesta vahvistamisesta ja muista kirurgisista toimenpiteistä. (Tays 2021.) Sukupuolen korjaus on kuitenkin vaativa prosessi, ja usein henkilöt tarvitsevatkin psykososiaalista tukea. Useat asiakkaat tarvitsevat hoitajakson aikana riittävästi tukea myös oman kotipaikkakunnan palveluiden piiristä, joskin identiteettiongelmien hoitoon perehtyneitä palveluja tarvitaan huomattavasti enemmän nykyisestä. (Mattila & Tinkanen 2015.)

2.3.2.1.4 Sukupuolen juridinen vahvistaminen

Sukupuolen juridinen muuttamisen vahvistaminen vaatii kahden, toisistaan riippumattoman psykiatrin lausunnon siitä, että kyseessä ei ole psyykkinen häiriö, vaan henkilö kokee kuuluvansa vastakkaiseen sukupuoleen. Lisäksi tarvitaan gynekologin lausunto henkilön lisääntymiskyvyttömyydestä. (Tays 2021; Laki transseksuaalin sukupuolen vahvistamisesta annetun lain muuttamisesta. 252/2016, 1§.) Tällä hetkellä vuoden 2003 asetetun translain vahvistamisen kriteereihin kuuluu:

- 1) Esittää lääketieteellisen selityksen siitä, että hän pysyvästi kokee kuuluvansa vastakkaiseen sukupuoleen ja hän elää tämän mukaisessa sukupuoliroolissa sekä siitä, että hänet on steriloitu tai että hän muusta syystä on lisääntymiskyvytön;
- 2) on täysi-ikäinen
- 3) ei ole avioliitossa tai rekisteröidyssä parisuhteessa; ja
- 4) on Suomen kansalainen tai hänellä on asuinpaikka Suomessa.

(Translaki 563/vä2002 1 §)

Mikäli translain nojalla henkilö täyttää kaikki kriteerit, voidaan hänelle myöntää sukupuolen juridinen muuttaminen. Sukupuolen juridinen muuttamisella asiakas saa uuden henkilötunnuksen ja vanhan henkilötunnus poistuu käytöstä. Vuonna 2022 Marinin hallitus on käsitellyt translain päivittämistä ja antanut ehdotuksen eduskunnalle. Lakimuutoksessa täysi-ikäinen saa hakea omalla hakemuksellaan sukupuolen juridista vahvistamista, kun hänellä on riittävät perustelut ja selvitykset siitä, että hän kuuluu pysyvästi korjattuun sukupuoleen. Sukupuolen juridisen vahvistamisen vaatimuksista poistuu lääkärin lausunto lisääntymiskyvyttömyydestä. Lain odotetaan astuvan voimaan 1.1.2023. (STM 2022.) Nimilaki mahdollistaa nimen muuttamisen ennen juridisen sukupuolen vahvistamista, mikäli siihen on perusteet. (Etu- ja sukunimilaki 946/2017 25§).

2.3.2.1.5 Sukuelinkirurgia ja seuranta

Sukupuolen juridisen vahvistamisen jälkeen asiakkaalla on mahdollista halutessaan saada lähete sukuelinkirurgiaan. Vaativimmat sukuelinkirurgiset toimenpiteet, kuten kivesten tai emättimen poistot tapahtuvat ainoastaan Helsingin yliopistollisessa keskussairaalassa. Pienemmät toimenpiteet, esimerkiksi munasarjojen ja kohdun poistot voidaan tehdä omassa keskussairaalassa. (Tays 2021).

Miehestä naiseksi -sukuelinkirurgiassa, eli vaginoplastiassa kivespussit poistetaan ja tämän ihosta muodostetaan vaginan takaseinä, sekä häpyhuulet. Peniksen paisuvaiskudos poistetaan lähes kokonaan ja sen ihosta muodostetaan neovaginan sisäpinta. Klitoris muotoillaan esinahkahupusta ja terskan yläpinnasta. Virtsaputken ympärillä olevaa paisuvaiskudosta ei voida poistaa täysin, sillä se vaurioittaisi liikaa virtsaputkea aiheuttaen virtsatieinfektioita ja ponnistusinkontinenssia. Leikkauksen jälkeen transnaisilla on kestopatruuna virtsantulon varmistamiseksi, sekä infektioiden ehkäisemiseksi. Leikkauksen yhteydessä ei poisteta eturauhasta sillä poisto voi vaurioittaa peräsuolen sekä virtsarakon toimintaa. (Kolehmainen & Suominen 2015.)

Naisesta mieheksi -sukuelinkirurgia, eli falloplastia voidaan tehdä yhden, kahden tai kolmen kielekkeen tavalla. Suomessa yleisin on kolmen kielekkeen menetelmä. Tavat eroavat siinä, mistä kohtaa ja miten penis sekä kivespussit muotoillaan. Naisesta mieheksi leikkaus on vaativampi leikkausmuoto, sillä ulkonäkö ja tuntoaistit harvoin vastaavat biologisti syntyneen miehen sukupuolieliimiä. Leikkauksen jälkihoito vie kuukausia ennen kuin leikkaushaavat ja turvotukset ovat tasaantuneet. Vaativan leikkauksen ja siitä riittävän parantumisen jälkeen transmiehelle voidaan asentaa kivesproteesit. (Kolehmainen & Suominen 2015.)

Mikäli transihminen päätyy sukuelinkirurgiaan, tulee hänellä olla hyvä psyykinen ja fyysinen tasapaino elämässään, sillä kyseessä on hyvin rankat toimenpiteet ja edellä mainituilla on todettu olevan positiivinen vaikutus komplikaatioiden estämisessä. Yleisimpiä komplikaatioita ovat vuodelevosta johtuvat laskimotukokset, leikkausalueen haavainfektiot sekä hiertymät. (Kolehmainen & Suominen 2015.) Leikkauksien jälkeen jatkohoidot sekä komplikaatiot hoidetaan usein omassa keskussairaalassa tai terveyskeskuksessa. Koska kyseessä on erikoissairaanhoidossa toteutettava plastiikkakirurgiaa, tulee muiden hoitoyksiköiden konsultoida hoitanutta tahoa matalalla kynnyksellä, mikäli heidän asiakkaallaan ilmenee ongelmia kirurgisiin toimenpiteisiin liittyen.



KUVIO 1. Transpotilaan hoitopolku. (Mukaillen Tays 2021.)

2.4 Kohtaaminen hoitotyössä

Terveydenhuollon ammattilaisilta odotetaan tasa-arvoista ja potilaiden tarpeita huomioonottavaa kohtelua. Tämä ei kuitenkaan toteudu Oikeusministeriön julkaiseman tilannearvion mukaan: Tutkimustietoa seksuaali- ja sukupuolivähemmistöjen tilanteesta Suomessa. Tutkimuksesta käy ilmi tietämättömyys sukupuolten moninaisuudesta ja sen vaikutuksista negatiivisesti potilastyöhön. Transihmiset ovat kokeneet kesimääräistä enemmän syrjintää käyttäessään sosiaali- ja terveystalviteita Suomessa. Syrjinnän lisäksi he ovat kohdanneet asiaankuulumatonta kommentointia sekä kyselyä taustoistaan. Transihmiset ovat kuvanneet, etteivät he uskalla hakeutua hoidon piiriin aiempien ikävien kokemusten tai hoitajien negatiivisten asenteiden vuoksi. (Calström, Ek & Gabrielsson 2021; Oikeusministeriö 2021, 27.) Sosiaali- ja terveysalojen ammattikorkeakouluissa ei tarjota sairaanhoitaja opiskelijoille riittävää tietoa sukupuolten moninaisuudesta, vaikka sitä tarvittaisiin (Hyypä & Pollari 2019).

Tietämättömyys transsukupuolisuudesta ja sukupuolen moninaisuudesta voi johtaa siihen, että terveydenhuollon ammattilaiset kokevat olonsa epämukavaksi kohdatessaan esimerkiksi transsukupuolisia potilaita (Calström, Ek & Gabrielsson 2021). Tämä on suora heijaste siitä, että hoitoalan ammattilaisilla ei ole riittäviä valmiuksia kohdata asiakkaita sukupuolesta riippumatta.

Toisin kuin monesta muusta terveydenhuoltoon hakeutuvista asioista löytyy terveydenhuollon ammattilaisille suunnattuja Käypä hoito -suosituksia. Käypä hoito -suositusten tarkoituksena on antaa kansallisia hoitosuosituksia, jotka perustuvat tutkittuun tietoon, ja joihin hoitoalan ammattilaiset voivat tukeutua hoitopäätöstä tehdessä tai jatkohoitoa suunniteltaessa. (Duodecim 2020.) Transsukupuolisuudesta ei ole olemassa Käypä hoito -suositusta tai oppaita, jotka olisi suunnattu terveydenhuollon ammattilaisille. Tätä perustellaan sillä, että transsukupuolisuuden hoito on keskittynyt erityissairaanhoidon ja esimerkiksi Käypä hoito -suositukset on suunnattu ainoastaan perusterveydenhuollossa esiintyviin yleissairauksiin. (Mäkinen 2012, 13.) Näin ollen opiskelijat ja työntekijät joutuvat etsimään tietoa sukupuolen moninaisuudesta ja transsukupuolisuudesta itsenäisesti vapaa-ajallaan, sillä transsukupuolisia ihmisiä tulee yhä enemmän vastaan terveydenhuollon eri osaluilla. Terveydenhuoltolaki velvoittaa kuntaan tai sairaanhoitopiiriin kuntayhtymää kouluttamaan terveydenhuollon ammattilaisia, jotta heillä on mahdollisuus kehittyä ammatillisesti (Terveydenhuoltolaki 1326/2010, 5 §; Sairaanhoitajaliitto 2021). Yhtenä tavoitteena sateenkaaripolitiikassa vuosille 2021–2024 on sosiaali- ja terveysalojen ammattilaisten ammattitaidon kehittäminen seksuaalisuuden ja sukupuolen moninaisuuteen liittyvissä asioissa (Oikeusministeriö 2021).

2.4.1 Seksuaaliohjaus

Terveydenhuollon ammattihenkilö toimii hoitotyön vaikuttajana. Tämä tarkoittaa sitä, että sairaanhoitajan velvollisuuksiin kuuluu hoitotyön kehittäminen ja arvioiminen näyttöön perustuvasti. Sairaanhoitajan tulee itse ottaa vastuuta kehittävästä työotteesta sekä päivittää omaa ammatti-identiteettiä vastaamaan nyky-yhteiskuntaa vastaavaksi. Näin ollen hoitajan työnkuvaan kuuluu puhuminen vaikeista ja itselleenkin hankalista aiheista. Tutkimalla ja tiedostamalla omaa ajatusmaailmaa voi kehittää omaa hoitajaidentiteettiä (Sandström ym. 2020.)

Hoitajilla tulee olla tietotaitoa seksuaalisuudesta, seksuaalisuuden puheeksi ottamisesta ja sukupuolineutraalisesta lähestymistavasta. Kouluttautuminen antaa konkreettisia käytännön ohjeita ja esimerkkejä seksuaalisuuden puheeksi ottamiseen. Asioista puhumalla ja tietoisuuden lisäämisellä parannetaan sukupuolisensitiivisyyttä, eli sukupuolen moninaisuuden huomioimista ja stereotyyppien haastamista sukupuolesta riippumatta (Sukupuolen moninaisuuden osaamiskeskus 2021). Tämän lisäksi seksuaalisuudesta puhumalla ja kouluttautumalla, myös puheeksi ottaminen on helppoa ja luonnollisempaa.

2.4.2 Seksuaalisuuden puheeksi ottaminen

Seksuaalisuuden puheeksi ottamisen edistäviä tekijöitä ovat hoitajien monipuoliset valmiudet puheeksi ottamiselle, potilaslähtöinen valmius, sekä hyvät resurssit seksuaalisuuden puheeksi ottamiseen. Seksuaalisuutta tukevat toimintatavat työyhteisössä ja yhteiskunnan myönteinen kehitys tukee hoitajien työskentelyä. Hoitajan ammatillinen osaaminen seksuaalisuuden puheeksi ottamiseen koostuu hyvistä ammatillisista valmiuksista, hoitajien henkilökohtaisesta ammatti-identiteetistä ja hyvistä vuorovaikutustaidoista. (Sandström ym. 2020.)

Hoitajat kokevat, että seksuaalisuudesta puhuminen on heidän vastuullaan, ja potilaalla on oikeus saada aiheesta tietoa. (Sandström, Kylmä, Paavilainen, Suominen 2020.) Seksuaalisuuden puheeksi ottamisen tueksi on luotu erilaisia toimintatapoja, jotta seksuaalisuudesta olisi helpompi puhua, ja aihe käsiteltäisiin ja huomioitaisiin useasta näkökulmasta.

Terveydenhuollossa on käytössä Plissit ja Better -mallit. Plissit koostuu sanoista P permission (=luvan antaminen), LI limited information (=rajattu tieto), SS spesific suggestions (=erityisohjeet) ja IT

intensive therapy (=intensiivinen terapia). Kyseessä on vuonna 1976 amerikkalaisen Jack Annonin kehittänyt nelitasoinen puheeksi oton malli. Tasojen tarkoituksena on kohdistaa seksuaalisuuteen liittyvät ongelmat oikean avun piiriin. Ensimmäiset tasot P ja LI ovat tasoja, jotka pystytään toteuttamaan perushoidossa esimerkiksi perusterveydenhuollossa. Mikäli asiakas ei saa riittävästi apua seksuaalisuuteen liittyvissä asioissa perushoidossa, tulee hänet ohjata erikoispalveluiden piiriin esimerkiksi seksuaaliterapeutille tai erikoislääkärille. (Sinisaari-Eskelinen, Jouhki, Tervo & Väisälä 2016, 288–289.) Mallin yksinkertaisuus ja soveltuvuus erilaisiin puheeksi oton tilanteisiin ovat vahvuuksia, jotka tekevät mallista tehokkaan, ja Suomessa paljon käytetyn terveydenhuollon ammattilaisten parissa. Plissit ei kuitenkaan anna ammattilaiselle selkeää etenemismallia, kuinka asioista pitää puhua, vaan mallin tarkoituksena on ohjata asiakas oikeiden ihmisten avun piiriin.

Suomessa vähemmän käytetty puheeksi oton malli on Better-malli. Kyseinen malli on kehitetty ammattilaisille, jotta muun muassa seksuaalisuudesta keskustelu olisi johdonmukaista ja asioihin otettaisiin kantaa monesta näkökulmasta. Better koostuu sanoista: Bring up the topic (aiheen puheeksi ottaminen), explain (huolen ilmaisu), tell (asiasta kertominen), timing (oikea-aikaisuus), education (ohjaus) ja record (kirjaaminen). Better-mallin käyttäminen on yksinkertaista, eikä se vaadi laajaa koulutusta mallin ymmärtämiseksi ammattilaisilta. (Sinisaari-Eskelinen ym. 2016, 289.) Mallin haasteena voidaan silti nähdä asiakkaan näkökulmasta liian tiukat ”raamit”, jonka mukaan keskustelu tulisi käydä. Ammattilaista nämä ”raamit” voivat helpottaa, varsinkin jos esimerkiksi seksuaalisuudesta keskustelu on vielä haastavaa. Terveydenhuollon ammattilaisen tuleekin omalla toiminnallaan ja elekielilläään luoda keskustelutilanteesta mahdollisimman miellyttävä molemmille osapuolille.

2.5 Etiikka ja elekieli

Laillistettu terveydenhuollon ammattihenkilö sitoo sairaanhoitajan eettiset säännöt, ja hän on veloitettu toimimaan oikeudenmukaisesti sekä ihmisarvoa kunnioittavasti toimiessaan virassaan. Tähän kuuluu potilaan/asiakkaan kohtaaminen oikeudenmukaisesti ja yhdenvertaisesti (Sairaanhoitajaliitto 2021). Yhdenvertaisuus on ihmisen perusoikeus, jolla tarkoitetaan sitä, että kaikki ovat samanarvoisia ihmisen seksuaalisesta suuntautumisestaan, sukupuolestaan tai muusta syystä riippumatta (Seta 2021). Lisäksi sairaanhoitajan tulee omalla käytöksellään edustaa asianmukaisesti koko ammattikuntaa, jotta potilaalle tulee tunne, että hänen ihmisarvoaan on kunnioitettu ja kuultu

asianmukaisesti. Vaitioloovelvollisuus koskee jokaisen potilaan hoitoa. Sairaanhoitajan tulee työssään varmistaa hoidon jatkuvuus ja luottamuksellinen tiedonkulku, mikäli hoitosuhde muuttuu muualle. (Sairaanhoitajaliitto 2021.) Tämä parantaa hoidon jatkuvuutta ja lisää potilasturvallisuutta.

Terveydenhuollon ammattilaisten vastaanotoilla ja muissa työympäristöissä tulee vastaan useammin tänä päivänä sukupuoli- ja seksuaalivähemmistöön kuuluvia henkilöitä, joiden sukupuolikokemus ei vastaa normatiivista käsitystä sukupuolesta. He voivat olla esimerkiksi transsukupuolisia tai muunsukupuolisia henkilöitä tai henkilöitä, jotka pohtivat omaa sukupuoli-identiteettiään. (Sukupuolen osaamiskeskus 2021.) Hyvä kohtaaminen antaa asiakkaalle tukea arjessa jaksamiseen, lievittää mahdollista ahdistusta, tuo turvaa ja toivoa hyväksytyksi tulemisesta. Asiakkaan tulee saada kokea, että hänet otetaan vakavasti ja apua on aina tarjolla sukupuolestaan riippumatta. (Puustinen, Lempinen & Tuisku 2020.)

Transihmiset ovat kokeneet, että terveydenhuollon ammattilaiset ovat kyseenalaistaneet heidän identiteettiään ja vastaanotolla on kysely epäolennaisia asioita, jotka eivät ole liittyneet hoitoon (Calström, Ek & Gabriëlsson 2021). Edellä mainittu käytös loukkaa ihmisarvoja, eikä sitä tulisi tapahtua ammattitaitoisen hoitajan toimesta. Sukupuoli tulisi huomioida hoidossa, mikäli sillä on vaikutusta diagnoosin määrittelyssä tai hoitolinjan valinnassa, muutoin sukupuolta ei ole tarpeen lähteä määrittämään.

Hyvä tapa näyttää hyväksyntää transihmisille on, ettei heidän sukupuolensa kokemusta tai sukupuoltaan kyseenalaisteta. Terveydenhuollon ammattilaisen tulee käyttää potilaan käyttämää nimeään ja sukupuolta määrittelevä termistö on hyvä jättää pois puhekielestä. (Calström, Ek & Gabriëlsson 2021.) Sukupuolesta keskustelu tulisi aloittaa, mikäli asiakas haluaa puhua omasta sukupuolestaan tai se liittyy hoitoon. Kunnioittava ilmapiiri mahdollistaa asiakkaan oman päätöksen kertoa tai olla kertomattaan omasta sukupuoli-identiteetistään tai seksuaalisesta suuntautumisestaan. (Hästbacka & Sirén 2017, 117.)

Ammattilaisen tulisi käyttää omassa puhekielessään neutraaleja ilmaisuja esimerkiksi: puoliso, kumppani tai henkilö keskusteltaessa esimerkiksi seurustelusuhteesta. Lisäksi asiakasta tulisi puhutella hänen haluamallaan nimellä, eikä sitä pidä kyseenalaistaa, vaikka potilastiedoissa näkyisi-kin eri nimi. Henkilötiedot voidaan varmistaa erilaisilla keinoilla, eikä potilasturvallisuus siten vaarannu. Moninaisuuden erilaiset vaihtoehdot ja niiden esille tuominen hyväksyttävänä asiana madaltaa kynnystä puhua sensitiivisistä asioista. (Hästbacka & Sirén 2017, 118.) Sukupuolisensitiivi-

sydestä arvostetaan jokaisen omaa määrittämää sukupuolta yksilöllisesti. (Sukupuolen moninaisuuden osaamiskeskus 2021.) Tämä lisää tasa-arvoa ihmisten välillä. Sukupuolinen tasa-arvon tarkoitus on mahdollistaa samanlaiset oikeudet ja mahdollisuudet sukupuolesta riippumatta. Sukupuolinen tasa-arvon toteutuminen edellyttää resurssien ja vallan jakautumista tasa-arvoisesti. (THL 2021.)

Sanallisen viestinnän lisäksi sanaton viestintä on tärkeää, eivätkä ne voi olla ristiriidassa keskenään. Ammatilainen voi ilmaista hyväksymistään sanattomin keinoin, kuten sateenkaariväreillä koristelluilla kynillä, postereilla tai avainnauhalla. Näiden lisäksi on tärkeä kohdistaa omalla elekielillä eli katseellaan, asennollaan sekä yleisellä olemuksellaan hyväksyntänsä erilaisia ihmisiä kohdatessaan. Nämä edesauttavat asiakkaan kokemusta turvallisesta ja hyväksyttävästä ilmapiiristä. (Hästbacka & Sirén 2017, 119.)

Hoitajan tulee tiedostaa potilaiden haavoittuvuus, kohdata potilas ammattimaisesti ja tietää mistä puhuu. Mikäli asioista ei tiedä, tulee asiasta ottaa selvää ja näyttää potilaalle, että hänet otetaan tosissaan. Oikeanlaisen terminologian käyttö tukee ammattimaisuutta sekä luotettavuutta potilaan näkökulmasta. (Calström, Ek & Gabrielsson 2021.) Jokainen potilas ja asiakas on oikeutettu hyvään ja oikeudenmukaiseen hoitoon, hoitotyön ammatilainen on veloitettu sitä toteuttamaan. Yhdenvertaisuuslaki tukee yhdenvertaisuutta ja ehkäisee syrjintää. Viranomaisella on velvollisuus edistää tasa-arvoa ja ehkäistä syrjintää sekä puuttua epäasialliseen kohteluun sen huomattaessaan. (Yhdenvertaisuuslaki 1325/2014.) Työyhteisöissä on tärkeä keskustella yhteisistä käytänteistä moninaisuuden huomioimiseksi, sekä kuinka yhdenvertaisuutta voidaan edistää työpaikalla. Lisäksi jokaisen hoitajan tulee puuttua rohkeasti tilanteisiin, joissa kohtaa epäoikeudenmukaista puhetta tai kohtelua. Työnantajan tulee tarttua kyseisiin tilanteisiin riittävällä vakavuudella. (Hästbacka & Sirén 2017, 119–120.)

3 TARKOITUS JA TAVOITTEET

Projektin tarkoituksena oli tuottaa kattava, selkeä ja käytännönläheinen digitaalinen opas transsukupuolisuuden hoitoprosessista, kohtaamisesta sekä transsukupuolisuudesta yleisesti. Opas on suunnattu Oulun ammattikorkeakoulun hoitotyön opiskelijoille. Projektin tavoitteena oli tukea hoitotyön opiskelijoiden tietoisuutta sukupuolen moninaisuudesta luomalla helposti ymmärrettävä ja käytännönläheinen digitaalinen opas. Tämän toivomme alentavan kynnystä kohdata sukupuolivähemmistöön kuuluvia ihmisiä.

Opinnäytetyön välittömänä lyhyen aikavälin tavoitteena oli tuottaa laadukas ja käytännönläheinen digitaalinen opas, joka käsittelee transsukupuolisuutta. Oppaan tavoitteena oli lisätä tietämystä transsukupuolisuudesta ja transihmisten kohtaamisesta hoitotyössä. Opas tuotettiin Oulun ammattikorkeakoulun hoitotyön opiskelijoille. Hoitotyön opiskelijoiden lisääntynyt tietoisuus transsukupuolisuudesta ja sukupuolen moninaisuudesta luo ymmärrystä, ja siten tasa-arvoisempaa työskentelyä. Oppaan on tarkoitus antaa konkreettisia apuja kohtaamiseen, joita voi jo harjoitella opiskelujen aikana harjoitteluissa sekä viedä viestiä eteenpäin sukupuolen moninaisuudesta harjoittelu- ja työpaikkoihin.

Pitkän ajan tavoitteenamme on kehittää terveydenhuollon ammattilaisten uskallusta ja osaamista kohdata rohkeasti sekä tasa-arvoisesti kaikenlaista sukupuolen moninaisuutta. Sukupuolen moninaisuuden ymmärtäminen heijastuu tasa-arvoisempaan hoitotyöhön, joten sillä on myös kansanterveyden kannalta merkittävä vaikutus. Toivottavasti tulevaisuudessa transihmiset ja sukupuolivähemmistön edustajat kokevat parempaa tukemista, ohjaamista asioidessaan sosiaali- ja terveyspalveluissa, eikä heidän hoitoonsa hakeutuminen siten hidastu. Tämän lisäksi hoitoalan ammattilaisten tietoisuus aiheesta parantuu, ja siten tuo valmiuksia tukea ja ohjata sukupuolivähemmistöön kuuluvia ihmisiä. Tämä parantaa työn mielekkyyttä.

Projektin aikana oma tietämys sukupuolen moninaisuudesta ja sen kohtaamisesta kehittyivät. Projektityöskentelyyn liittyvät tehtävät, vastuunjakaminen, aikatauluttaminen sekä eri yhteistyötahojen kanssa toimiminen oli uutta ja opettavaista. Projektityöskentelystä sekä projektimme aiheestamme tulee olemaan hyötyä tulevaisuuden ammatissamme.

4 TOIMINNALLISEN OPINNÄYTETYÖN TOTEUTTAMINEN PROJEKTINA

4.1 Projektin käynnistyminen, kohderyhmä ja hyödynsaajat

Projektin luomisen takana on elinkaari, joka määrittelee projektin aloittamisen, välivaiheet sekä päättäminen. Välivaiheisiin kuuluu muun muassa suunnitteleminen ja toteuttaminen. Vaiheiden kautta projekti kohdentuu eri osa-alueiden kautta vastaamaan tarkoitusta ja tarvetta. Projektin perustana on havaittu tarve, joka määrää kohderyhmän, työn laajuuden sekä välittömät ja välilliset hyödynsaajat. Nämä saattavat muuttua ja tarkentua projektin edetessä. (Mäntyneva 2016,17–18.)

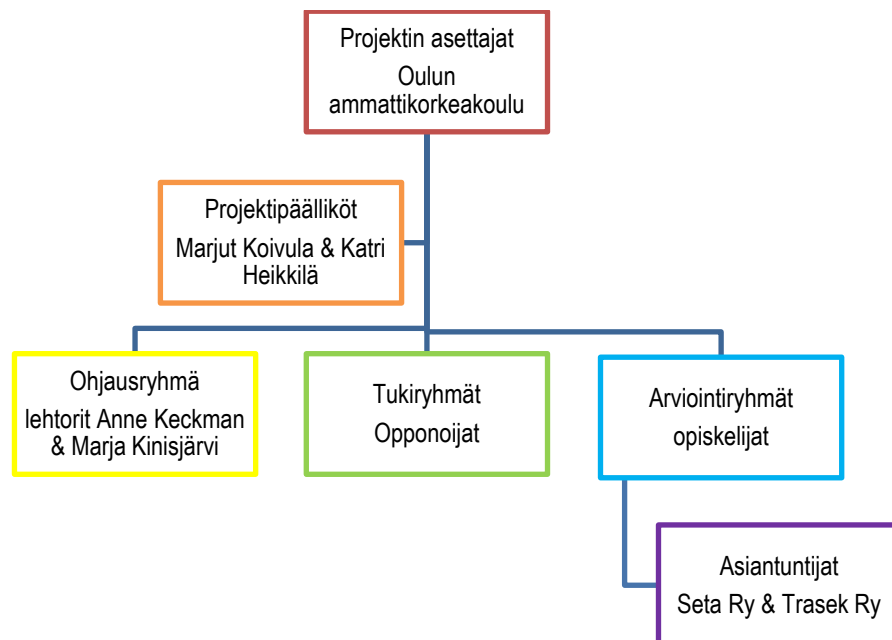
Lähtökohta opinnäytetyölle oli tuottaa tuotos, josta olisi hyötyä tulevaisuudessa hoitoalalle. Mietimme yhdessä aihetta, ja harjoitteluiden pohjalta nousi aiheeksi transsukupuolisuus. Koimme aiheen mielenkiintoiseksi sekä ajankohtaiseksi. Taustatyötä tehdessämme huomasimme, että aiheesta ei ollut oikein opetusmateriaalia tai ajankohtaista tietoa erityisesti hoitotyön opiskelijoille. Lisäksi aiheen ajankohtaisuus ja valtamediassa nostetut uutisaiheet kasvattivat aiheen tarvetta. Projektin aiheen ja toteutustavan valitsimme toukokuussa 2021. Pidimme saman kuukauden aikana palaverin ohjaavan opettajan Juha Alakulpin sekä sisällönohjaajan Marja Kinisjärven kanssa, jolloin tarkensimme sekä rajasimme aihetta koskemaan erityisesti hoitotyön opiskelijoita. Tämän lisäksi aihe rajattiin koskemaan erityisesti transihmisten kohtaamista, hoitoprosessia sekä aiheeseen liittyviä käsitteitä. Opettajat hyväksyivät lopullisen opinnäytetyön aiheen toukokuussa 2021.

Luomamme projektin kohderyhmänä ovat Oulun ammattikorkeakoulun hoitotyön opiskelijat, sillä kyseessä on koulutusmateriaali. Tulevaisuuden hoitoalan ammattilaiset tulevat tarvitsemaan työkentillä tietoa sukupuolen moninaisuudesta ja sen tuomista tarpeista. Oppaan antaman tiedon kautta tulevaisuuden hoitoalan ammattilaiset saavat paremmat lähtökohdat transsukupuolisten henkilöiden kohtaamiseen. Projektin hyödynsaajina ovat hoitotyön opiskelijat, sillä he saavat tietoa transsukupuolisuudesta eri näkökulmien kautta. Tämän lisäksi myös transsukupuoliset henkilöt voidaan katsoa kuuluvan hyödynsaajiin. Toivomme ammattialaisten tiedon lisääntymisen vaikuttavan parempiin transsukupuolisten kokemuksiin sosiaali- ja terveyspalveluiden parissa.

4.2 Projektioorganisaatio perustaminen

Projektioorganisaation ja johtamisen pääpaino on projektisuunnitelman toteuttaminen. He määrittelevät mitä tehdään, kuka tekee ja mihin mennessä sen tulee olla valmista. Projektioorganisaation vastuunjako auttaa selkeyttämään projektin hallintaa ja sen toteuttamista. Projektipäälliköt laativat projekti- ja työsuunnitelmat yhteistyössä projektiryhmän kanssa. Projektipäälliköiden tehtävänä on suunnitella projektin runko, johon kuuluu vastuuhenkilöiden asettaminen projektin eri osa-alueille. (Ruuska 2007, 179.)

Kuviossa 2 projektioorganisaation kokoonpano. Projektin asettajina ja tilaajina toimi Oulun ammattikorkeakoulu. Projektipäälliköt olivat tälle projektille opinnäytetyöntekijät hoitotyön opiskelijat Marjut Koivula & Katri Heikkilä. Ohjausryhmään kuuluivat opinnäytetyön ohjaaja hoitotyön lehtori Anne Keckman sekä sisällönohjaaja hoitotyön lehtori Marja Kinisjärvi. Projektin toteutuksen arvioi opponointipari, joka on toinen opiskelijaryhmä. Arviointiryhmään kuuluivat Oulun ammattikorkeakoulun hoitotyön opiskelijat, jotka arvioivat projektin tuotoksen sisältöä. Tämän lisäksi saimme oppaalle asiantuntijakommentteja Seta Ry:ltä sekä Trasek Ry:ltä.



KUVIO 2. Projektioorganisaatio

4.3 Projektin suunnittelu

Projektin suunnitteluun saimme apua Oulun ammattikorkeakoulun opetussuunnitelmassa olevasta tutkivan ja tieteellisen kehittämisen perusteet -kurssista, sekä opinnäytetyön suunnitteluun tarkoitettuista taitopajoista. Projektin pohjalta päädyimme tuottamaan digitaalisen oppaan, koska tällä hetkellä vastaavanlaista opetusmateriaalia kyseisestä aiheesta ei ole saatavilla. Digitaalinen versio on nykyaikainen verrattuna paperisiin versioihin. Nykypäivänä opetuksessa hyödynnetään enenevässä määrin digitaalisia opetusmuotoja. Digitaalisuuden yhtenä suurena etuna on lukioiden saavutettavuus (Koivisto, Forma, Jalonen, Kallama & Kandelin 2018, 59.) Tässä tapauksessa Oulun ammattikorkeakoulun opiskelijat sekä Theseuksen kautta muut lukijat.

Hyvin suunniteltu opas auttaa tekemään tekstistä selkeämpilukuisempaa lukijalle. Sen tulee puhutella lukijaa, jotta mielenkiinto säilyy loppuun saakka. Otsikoinnit ja selkeät kappalejaot tekevät tekstistä helpommin luettavaa. Otsikoinnin avulla saadaan kiinnitettyä lukijan huomio varsinaiseen tekstiin. (Torkkola, Heikkinen & Tiainen 2002, 39–40.) Loogisessa järjestyksessä oleva sisältö, sekä hyvin rakennettu teksti auttaa lukijaa ymmärtämään oppaan sanoman. Oppaaseen kirjoitettu teksti sävy kertoo lukijalle, kuinka kirjoittaja suhtautuu oppaassa käsiteltyihin asioihin. (Peltola & Kuhmonen 2020.)

4.3.1 Projektin vaiheet ja aikataulu

Projektin etenemisen varmistamiseksi ja lopullisen tulokseen pääsemiseksi projekti tulee vaihteilla. Vaiheistamisen ja osittamisen kautta projektin kehitystä pystyy paremmin seuraamaan sekä hallitsemaan kun eri työvaiheet ovat kaikkien projektiosapuolien nähtävillä. (Mäntyneva 2016, 59). Työskentely on täten selkeämpää ja johdonmukaisempaa, joka todennäköisesti parantaa lopullisen tuotoksen lopputulosta.

Projektimme ensimmäiseksi vaihe oli suunnitteluvaihe, joka sisälsi aiheen valitsemisen, rajaamisen, toteutustavan sekä yhteistyökumppaneiden hankkimisen. Suunnitteluvaiheeseen kuului teoriatiedon kerääminen hyödyntäen erilaisia tiedonhankintamenetelmiä. Suunnitelman pohjalta aloitettiin toteuttamisvaihe. Toteuttamisvaiheessa allekirjoitettiin yhteistyösopimukset sekä sovittiin mahdollisista muista yhteistöistä. Toteuttamisvaiheessa luotiin projektisuunnitelman, josta kerätiini kommentteja yhteistyökumppaneilta sekä arvioijilta. Muokkauksien jälkeen lopullinen tuotos tuli

vielä hyväksyä opettajilla. Päättäminen oli projektin viimeinen vaihe. Päättämisvaiheeseen kuuluu projektiraportin kirjoittaminen, opponointi, itsearviointi sekä kypsyysnäytteen tekeminen. Lopullinen hyväksytty kirjallinen raportti siirrettiin Theseus opinnäytetyötietokantaan. (Mäntyneva 2016, 19.)

TAULUKKO 1 Opinnäytetyön aikataulusuunnitelma

toukokuu 2021	Aiheen valinta ja hyväksyminen. (Opas transsukupuolisuudesta hoitotyön opiskelijoille).
kesäkuu 2021	Palaveri Setan kanssa yhteistyökuvioista sekä opettajien kanssa
heinäkuu – lokakuu 2021	Teoriaosuuden kirjoittaminen
marraskuu 2021	Suunnitelman hyväksyttäminen opettajilla. Marraskuun loppuun mennessä sopimuksien kirjoittaminen koulun kanssa.
joulukuu 2021	Opinnäytetyön suunnitelman palautus opettajille kommentoitavaksi.
tammikuu 2022	Opinnäytetyön suunnitelman työstäminen opettajien kommenttien perusteella.
helmikuu 2022	Opinnäytetyön suunnitelman hyväksyminen
kevät 2022	Opinnäytetyön toteutus (opas pdf-tiedostona) palautelomakkeen tekeminen Valmiin opinnäytetyön hyväksyttäminen ohjauksella opettajilla
kevät 2022	Opinnäytetyön esittely + palautteen kerääminen
kevät/kesä 2022	Palautteiden analysointi ja raportin kirjoittaminen
kesä 2022	Raportti valmis
syksy 2022	Kypsyysnäytteen kirjoittaminen ja opinnäytetyön esittely (itse- ja vertaisarviointi) Raportin lataaminen Urkund-plagiaatitunnistusjärjestelmään, sekä raportin tallentaminen Theseus-opinnäytetyötietokantaan.

4.4 Projektin suunnittelu ja toteutus

Projektin alussa keväällä 2021 aiheen tarkentumisen jälkeen koimme tärkeäksi saada transihmisiä kokemusasiantuntijoiksi projektin eri työvaiheisiin sillä kyseessä on hyvin spesifi ja sensitiivinen aihe. Yhteistyökumppaniksi halusimme Seta ry:n. Seta:n kautta toivoimme saavan käytännönläheistä tietoa aiheesta. Toukokuussa otimme yhteyttä Seta:n, ja he olivat kiinnostuneita tekemään yhteistyötä meidän kanssamme. Seta:n kanssa pidimme Teams-videopalaverin kesäkuussa 2021. Seta antoi meille ”vapaat kädet” toteuttaa projektia. Alkuvaiheessa päätimme, että haluamme tuottaa digitaalisen oppaan sillä ajattelimme sen olevan toimivin toteutusmuoto opetusmateriaalina. Lisäksi halusimme tehdä oppaasta mielenkiintoa herättävän, omaperäisen sekä informatiivisen tuotoksen.

Kesän ja syksyn 2021 aikana kirjoitimme opinnäytetyön suunnitelmaa ja toivoimme, että saamme opinnäytetyön suunnitelman hyväksytyksi syksyn aikana. Peltola & Kuhmonen (2020) Valtion julkaisuja. Hyvin suunniteltu, puoliksi kirjoitettu teoksessaan käy läpi oppaan kirjoittamista. Ennen oppaan kirjoittamista on hyvä miettiä tarkoin kohderyhmä – kenelle kirjoitan opasta? Mikä on oppaan tarkoitus? Mitä haluan oppaan avulla kertoa lukijalle? Mitkä ovat oppaan tarkoitukset ja tavoitteet? Näin saadaan isoimmat valinnat tehtyä, joka tästä lähin määrittää oppaalle raamit.

Keräsimme tietoa erilaista tietolähteistä, hyödyntäen sähköisiä tiedonkeruumenetelmiä sekä kirjoja. Teoriatietoa kerätessä pyrimme käyttämään mahdollisimman paljon alle 10 vuotta vanhoja lähteitä. Huomioimme lähteissä luotettavuuden ja lähdekriittisyyden. Tietokannoissa käytimme erilaisia hakusanoja oikeanlaisen aineiston löytämiseksi. Hakusanoina käytimme muun muassa ”transsukupuolisuus”, ”hoitotyö” sekä ”kohtaaminen”. Pyrimme hyödyntämään myös kansainvälisiä tietolähteitä. Hakusanoina käytimme ”transgender”, ”transsexuality”, ”nursing” ja ”gender identity”. Olimme aikataulutaneet loppuvuodeksi 2021 sopimusten allekirjoittamisen sekä mahdollisesti palaverin Seta:n kanssa.

Opinnäytetyön suunnitelman palautimme suunnitellusti syksyn 2021 aikana opettajille kommentoitavaksi. Opettajien antamien kommenttien pohjalta työstimme opinnäytetyön suunnitelmaa tammi-kuun loppuun saakka. Alkuperäisen suunnitelman mukaan olimme suunnitelleet palaverin Seta Ry:n kanssa loppuvuoteen. Valitettavasti Seta ei voinut osallistua yhteistyöhön aikaresurssien vuoksi.

Tammikuussa 2022 opettajat hyväksyivät opinnäytetyön suunnitelman, ja pääsimme työstämään toteutusosaa sekä konkreettista digitaalista opasta. Olimme kirjoittaneet suunnitelmaan teoriaosuuden hyvin laajasti, joten pystyimme siirtämään sen sellaisenaan toteutukseen. Allekirjoitimme Oamkin kanssa sopimukset helmikuun alussa. Uudeksi ohjaavaksi opettajaksi tuli Anne Keckman.

Teimme oppaan digitaaliseen Power-Point-työohjelmaan. Digitaalinen alusta valikoitui pääasiassa käytännöllisten syiden vuoksi. Microsoft Office pohjaan rakennettu diaesityspohja on laajasti käytössä, täten minimoimme teknilliset haasteet materiaalin levittämisessä. Saimme tehtyä oppaasta raakaversion maaliskuun 2022 aikana. Opas jaettiin seuraaviin aihealueisiin: käsitteet, hoitopolku, kohtaaminen ja seksuaalisuus. Oppaan ulkoasun pyrimme pitämään selkeänä jaottelemalla tekstin sopivan kokoisiksi, sekä huomioimalla fontin tyylin ja koon, jotta kirjaimet erottuvat toisistaan. Erottelimme lihavoimalla, suurentamalla sekä kursivoidulla tekstillä nostimme esiin kohtia joita halusimme korostaa tekstissä. (Torkkola ym. 2002, 59.) Halusimme tehdä oppaasta persoonallisen, joten lisäsimme tekstin taustalle aiheeseen sopivan kuvan, joka pysyy samanlaisena läpi oppaan.

Koimme, että haluamme oppaastamme käytännönläheisemmän sekä asiantuntijoiden kommentointia lisäämään oppaan luotettavuutta. Olimme yhteyttä eri järjestöihin. Järjestöistä Seta Ry ja Trasek Ry olivat kiinnostuneita kommentoimaan opastamme. Asiantuntijajärjestöt antoivat hyviä vinkkejä käytännönläheiseen työskentelyyn hoitokentillä. Lisäksi saimme heiltä hyviä tietolähteitä, joita käytimme oppaan sisällön tuottamiseen. Erityisesti Trasek ry:n asiantuntijalta saimme tukea oppaan työstämisen aikana sanamuotojen ja sisältövirheiden osalta. Häneltä saimme esimerkkejä henkilökohtaisia kokemuksia transihmisenä asioidessaan sosiaali- ja terveyspalveluissa. Saimme luvan käyttää hänen esimerkkejään oppaassa. Teimme vielä opiskelijoiden antaman arvioinnin tueksi Weprobol -verkkokyselyn, jonka pohjalta teimme muutamia muokkauksia oppaaseen. Opas valmistui toukokuun 2022 aikana.

4.5 Projektin arviointi

Saavutettujen tulosten ja tuotosten arviointi on jo hyvä aloittaa ennen varsinaista raportointia, sillä se helpottaa lopullista työtä. Arviointi ei kuitenkaan ole pelkkää tosiasioiden kuvaamista, vaan myös pohdintaa sujuneesta projektista ja ongelmien ratkaisusta. Arvioinnin tulee tapahtua totuudenmukaisesti ja sen tehtävänä on osoittaa, kuinka projekti on edesauttanut kohderyhmää, kuinka tavoitteet ovat saavutettu, sekä miten projektissa on onnistuttu. (Hyttinen, 2006, 9–10.)

4.5.1 Oppaan arviointi

Arvioimme oppaamme luotettavuutta sekä vastaako oppaamme tarkoitusta keräämällä opiskelijoiden vastauksia verkkokyselyn avulla. Strukturoitu verkkokysely (liite 2) toteutettiin Webropol-alustalla, johon olimme laatineet 10 kysymystä, joiden avulla pyrimme saamaan vastauksia erilaista aihealueista oppaaseemme liittyen. Kysymykset liittyvät pääasiassa oppaan ulkoasuun (kysymykset 3-6) sekä sisältöön (kysymykset 7-9). Lisäksi halusimme hieman kartoittaa vastaajien taustatietoja luomalla kysymyksiä vastaajan opiskelevasta alasta, oppaan tarpeellisuudesta sekä siitä, onko hän kohdannut työkentillä transihmisiä (kysymykset 1-2). Kyselyn loppuun laitoimme vapaan kommenttiosion, johon vastaajat saivat halutessaan vastata. Kysymysmuodot vaihtelivat avoimista kysymyksistä monivalintakysymyksiin. Avoimilla kysymyksillä halusimme saada tietää, mitä mieltä vastaajat olivat oppaan visuaalisesta ulkoasusta, mitä uutta tietoa opas tarjosi tai olisiko vastaaja kaivannut jotain lisätietoa aiheesta.

Lähetimme keväällä 2022 Oulun ammattikorkeakoulun hoitotyön opiskelijoille (n=600) sähköpostilla oppaan raakaversioon sekä Weprobol-kyselyn, kerätäksemme arviointimateriaalia. Opiskelijat olivat 1-3 vuoden opiskelijoille. Lähetimme sähköpostin kertaalleen opiskelijoille. Weprobol -kyselyyn vastasi (n=30) hoitotyön opiskelijaa. Kyselyyn vastasi sairaanhoitajaopiskelijoita (n=16), kättilöitä (=9), terveydenhoitajaopiskelijoita (n=5) ja ensihoitajaopiskelijoita (n=1). Vastaajista suurimmalle osalle (97 %) aihe oli tuttu. Kyselyn luotettavuuden haasteena oli kerätä tieto yleisestä näkökulmasta, sillä on mahdollista, että sähköpostiin vastanneilla ihmisillä oli keskimääristä suurempi kiinnostus ja tietämys aihetta kohtaan. Vastaajille transsukupuolisuus oli tuttua sosiaalisen median, läheisten sekä omakohtaisten kokemusten kautta.

Oppaan visualisuiuteen ja selkeyteen suurin osa vastaajista oli tyytyväisiä (taulukko 2.). 87 % vastaajista olivat sitä mieltä, että opas oli selkeä. Vastaajista 13 % oli sitä mieltä, että opas ei ollut selkeä. Vastauksista nousi esille liian suuri tekstimäärä yhdelle dialle sekä fontin epäselkeys taustan kuvaan nähden, näiden asioiden koettiin vaikeuttavan lukemista. Näiden kommenttien pohjalta päädyimme vaihtamaan fonttia selkeämmäksi. Himmensimme tautalla olevaa kuvaa vaaleammaksi sekä jaottelimme tekstiä uudella tavalla. Visualisuiuden näkökulmasta taustan kuvat, tummenneet sanat sekä yleisilme tekivät oppaasta mielenkiintoa herättävän.

TAULUKKO 2. Oliko opas selkeä?

	Kyllä	Ei
Oliko opas selkeä?	87,1 %	12,9 %

Sisältöä arvioivassa kysymyksessä 7 käytimme asteikkoa täysin eri mieltä, jokseenkin eri mieltä, en osaa sanoa, jokseenkin samaa mieltä ja täysin samaa mieltä (taulukko 3). Vastaajista yli 80 % oli sitä mieltä, että oppaassa oli nostettu esille tärkeitä asioita, ja se oli helposti ymmärrettävissä. Hoitotyön opiskelijoiden vastausten perusteella, suurin osa koki oppaan tuovan tietoisuutta, jota voi mahdollisesti tulevaisuudessa hyödyntää. 48,4 % vastaajista oli täysin samaa mieltä siitä, että opas parantaa sukupuolen moninaisuuden kohtaamista ammattilaisen näkökulmasta. Projektimme yksi tärkeimmistä tavoitteista oli auttaa tulevaisuuden ammattilaisia tietoisuuden lisäämisellä ja siten kohtaamisen parantumisella.

Vastaajien antamien vastauksien perusteella koemme, että opas tukee hoitotyön opiskelijoiden tietoisuutta sukupuolen moninaisuutta ja siten alentaa kynnystä kohdata sukupuolivähemmistöön kuuluvia ihmisiä erilaisilla työkentillä. Vasta pidemmällä aikavälillä voidaan saada tietoa siitä, vaikuttaako oppaan tuoma tietoisuus oikeanlaisempaan ja toivotumpaan kohtamiseen. Mittarin antaman tiedon mukaan, vastaajista 32,2 % oli täysin samaa mieltä, että opas antoi uutta tietoa. 12,9 % vastaajista oli täysin eri mieltä, että opas on antanut uutta tietoa. Tähän voi vaikuttaa se, että oppaan sisältö on niin sanottua perussanastoa ja perustietämystä. Tällöin jos vastaaja itse on ollut aiheesta enemmän kiinnostunut, niin hän on luonnollisesti tiennyt jo etukäteen aiheesta syvemmin. Oppaaseen on tarkoituksella koottu perusasioita, jotta lukijan on helppo ymmärtää aiheesta vähintään tarvittavat perusasiat. Oppaan lopussa olevien nettisivustojen tarkoitus on tarjota aiheesta kiinnostuneille syvempää tietoisuutta.

TAULUKKO 3. Oppaan sisältö.

	Täysin eri mieltä	Jokseenkin eri mieltä	En osaa sanoa	Jokseenkin samaa mieltä	Täysin samaa mieltä	Keskiarvo	Mediaani
Oppaassa oli mielestäni nostettu tärkeitä asioita esiin	3,2%	6,5%	0,0%	9,7%	80,6%	4,6	5,0
Opas oli helposti ymmärrettävissä	0,0%	6,4%	0,0%	9,7%	83,9%	4,7	5,0
Opas antoi minulle uusia näkökulmia	6,5%	9,7%	25,8%	29,0%	29,0%	3,6	4,0
Opas antoi minulle uutta tietoa transsukupuolisuudesta	12,9%	3,2%	16,1%	35,5%	32,3%	3,7	4,0
Opas tuki minua hoitoalan ammattilaisena kohtaamaan sukupuolen moninaisuutta	6,4%	6,4%	6,5%	32,3%	48,4%	4,1	4,0
Mielestäni oppaasta on hyötyä tulevaisuudessa	3,2%	3,2%	12,9%	12,9%	67,8%	4,4	5,0

Halusimme avoimen kysymyksen muodossa kysyä, mitä uutta tietoa opas antoi tai puuttuiko oppaasta jotain olennaista. Kohtaamiseen liittyvät vinkit sekä käsitteet koettiin hyödylliseksi ja antaneen aiheesta uutta tietoa. Edellä mainittujen asioiden lisäksi Better-malli sekä hoitopolkuun liittyvät asiat nousivat esille. Vastaaajien kommenttien perusteella oppaaseen olisi haluttu enemmän

transihmisten omakohtaisia kokemuksia. Viimeisessä avoimessa kysymyksessä (taulukko 4) keräsimme vapaaehtoisesti annettavaa yleistä palautetta oppaasta. Suurin osa vastaajista olivat sitä mieltä, että opas oli hyödyllinen ja tuki tasa-arvon toteutumista tulevaisuuden hoitokentillä.

TAULUKKO 4. Vapaa kommentti oppaan tekijöille.

Mielenkiintoinen aihe ja hyviä olennaisia juttuja
Tärkeä aihe! Terveystieteidenhuollossa tarvitaan enempi tietoa transsukupuolisuudesta. Mielestäni opas olisi hyvä olla kaikissa Sosiaali- ja terveysalan työpaikoissa saatavilla
Hienoa, että teitte oppaan tärkeästä aiheesta! Transsukupuolisuutta ja transsukupuolisten kohtaamista hoitotyössä ei ole käsitelty opinnoissa, joten oli mielenkiintoista tutustua aiheeseen.
Tärkeä ja hyvä aihe.
Kiitos hyvin koostetusta ja hyödyllisestä oppaasta!

Oppaan ulkoasun ja toteutusmuodon päädyimme pitämään ennallaan. Oppaan käyttöoikeudet tullaan antamaan Oulun ammattikorkeakoulun hoitotyön lehtoreille. Tämän jälkeen he pystyvät jakamaan tiedoston opiskelijoille siten, että heillä on luku-oikeudet työhön. Opiskelijat pystyvät näin ollen tallentamaan oppaan tiedostomuotoon itselleen.

4.5.2 Projektityöskentelyn arviointi

Projektityöskentelyssä oli tärkeää, että projektiryhmä on keskenään ajan tasalla projektin etenemisestä sekä sen eri vaiheista. Projektityöskentely on tiimityöskentelyä, joka huolehtii yhdessä projektin toteutumisesta ja lopputuotoksen tuottamisesta. Tiimi koostui yksilöistä ja jokaisella tiimin jäsenellä tuli tehdä oma panoksensa projektin eteen. Projektityöskentelyn tehokkuutta parantaa kunnioitus muuta tiimin jäseniä kohtaan, informaation jakaminen tiimiläisten välillä sekä tarvittaessa rakentavan palautteen antaminen. Työskentelyn tulee olla realistista, jotta haluttuun lopputulokseen päästään. (Karlsson & Marttala, 2001 86.)

Ideoidessamme keväällä 2021 opinnäytetyön aiheita, päädyimme hyvin yksimielisesti aiheeseemme. Molempia osapuolia kiinnosti aiheen tärkeys sekä ajankohtaisuus. Tämän lisäksi molemmat kokivat tarpeelliseksi tuottaa tuotos, josta myös muut opiskelijat voivat hyötyä. Ideoimisvaiheen aikana rajasimme aiheen koskemaan erityisesti transsukupuolisuutta, hoitopolkua, käsitteis-

töä sekä kohtaamista. Oppaan tarkoitus on antaa perustietoa hoitotyön opiskelijoille, joilla ei välttämättä ole syvempää tietämystä aiheesta. Oppaan loppuun halusimme laittaa nettiosoitteita, jotta lukijat voivat matalalla kynnyksellä hakea lisää tietoa luotettavista tietolähteistä. Aiheiden rajauksien tarkoituksena oli pitää opas selkeänä, helposti ymmärrettävänä sekä käytännönläheisenä. Oppaaseen kokosimme mielestämme kohtia, joita itse halusimme ja koimme tärkeäksi tuoda esille.

Kevään 2021 aikana pidimme muutamia ideoimistyöpajoja, joissa keräsimme tietolähteitä netistä sekä kirjoista. Lisäksi pidimme kahdenkeskeisiä sekä opettajajohtoisia palavereja. Pohdimme yhdessä opettajien kanssa, millainen opinnäytetyön pohjalta tehty opas olisi toimivin koulutusmateriaalina hoitotyön opiskelijoiden koulutusohjelmissa. Lopulliseksi aiheeksi valitsimme Oulun ammattikorkeakoulun hoitotyön opiskelijoille toteutettavan sähköisessä muodossa olevan oppaan transsukupuolisuudesta. Opas oli tarkoitus sisällyttää perusopinnoissa olevaan lisääntymis- ja seksuaaliterveyden kurssiin. Arvioinnin tarkoituksena on parantaa ja korjata erilaisia työtapoja. Toimiva ja etukäteen suunniteltu itsearviointi karsii turhia käytäntöjä, sekä edesauttaa keskittymään projektissa oleelliseen, kun työskentelystä kertova tieto tulee kirjallisesti näkyväksi. Arviointi tukee siis sitä, että on mahdollisuus oppia työprosessista oman ja muiden työskentelyn kautta. (Hyttinen 2006, 36.)

Kevään ja kesän 2021 aikana keräsimme tietoa aiheesta hyödyntäen erilaisia tietokantoja. Aiheesta löytyi sekä kansainvälisistä sekä kotimaisista tietolähteistä. Tiedonhaussa hyödynsimme hakusanoja, joita olimme keränneet Tutkimus ja tiedonhaun kurssilla. Näistä koimme apua erityisesti etsiessämme ulkomaalaisia lähteitä. Ulkomaalaisten lähteiden luotettavuutta joutui pohtimaan enemmän kuin kotimaisten lähteiden. Löysimme kuitenkin hyviä tutkimusartikkeleita ulkomaalaista lähteistä.

Syksyn 2021 aikana kirjoitimme suunnitelman valmiiksi. Aikatauluongelmat ja yhteisen ajan löytyminen oli ajoittain haastavaa. Halusimme kirjoittaa teoriaosuuden hyvin pitkälle valmiiksi, jotta pystyisimme siirtämään tuotoksen sellaisenaan lopulliseen projektiin. Jouluna 2021 lähetimme opettajille opinnäytetyön suunnitelmasta raakaversioiden kommentoitavaksi. Tammikuussa 2022 saimme työllemme hyväksynnän opettajilta, jonka jälkeen aloimme työstämään lopullista tuotosta sekä sen pohjalta digitaalista opasta. Solmimme yhteistyösopimuksen Oulun ammattikorkeakoulun kanssa helmikuussa 2022. Täten annoimme kirjallisen sopimuksen Oamk:lle käyttää työtämme opetustarkoituksessa hoitotyön opiskelijoille. Opinnäytetyön pohjalta luotu digitaalinen opas oli tarkoitus vä-

littää Oulun ammattikorkeakoulun hoitotyön opiskelijoiden opetuskäyttöön opettajien toimesta. Lisäksi oppaan oli tarkoitus näkyä internetissä Theseus -opinnäytetyötietokannassa, jolloin kaikki aiheesta kiinnostuneet voisivat lukea sekä tarvittaessa tulostaa sen itselleen. Oppaan kirjoittajat pitivät täyden tekijänoikeudet itsellään, tekijänoikeuslain 8.7.1961/404 nojalla. Lain perusteella tuotostamme ei saa muuttaa ilman tekijöiden lupaa. Opasta käytettäessä opetuksessa tai muussa vastaavassa, tuli teoksesta näkyä tekijöiden nimet.

Keväällä 2022 olimme pysyneet aikataulussa pienistä vastoinkäymisistä huolimatta. Työstimme raporttia sekä digitaalista opasta muun koulun ohella. Tehtyämme raakaversion digitaalisesta oppaasta halusimme kerätä työstämme kommentteja. Alkuperäisenä suunnitelmana meidän oli tarkoitus kerätä kommentteja transihmisiltä. Kyselyn tarkoituksena olisi varmistaa oppaan luotettavuus sekä asiasisällön oikeudenmukaisuus. Valitettavasti aikataulullisista ja meistä riippumattomista syistä emme saaneet laajaa kommentointia transihmisten näkökulmasta.

Kevään 2022 aikana otimme itse yhteyttä eri sukupuoli- ja seksuaalivähemmistöjen järjestöihin, poiketen alkuperäisestä suunnitelmasta. Opinnäytetyömme raakaversiota kommentoi asiantuntijat Seta ry:stä sekä Trasek ry:stä. Pystyimme muokkaamaan opastamme kokemusasiantuntijoiden antamien tietojen pohjalta. Poiketen alkuperäisestä suunnitelmasta lähetimme oppaamme sähköpostitse arvioitavaksi kaikille Oulun ammattikorkeakoulun hoitotyön opiskelijoille. Tämä saattoi vaikuttaa pieneen vastaajamäärään, sillä emme kohdentaneet arvioijia tarkemmin, täten vastaaminen oli vapaaehtoista. Kohdentamalla tietyille vuosikurssille, tietyinä aikana olisi voinut kasvattaa vastaajamääriä. Tulosten analysointi ja raportointi tapahtui kesän 2022 aikana suunnitelman mukaisesti. Raportin ensimmäisen version lähetimme opettajille arvioitavaksi kesän 2022 lopussa. Lopullisen työn saimme hyväksytyksi syksyllä 2022.

Kustannusarvion tekeminen on tärkeää projektin toteuttamisen kannalta, ja sen vuoksi kustannusarvio tulee tehdä jo mahdollisimman varhaisessa vaiheessa. Alkuvaiheessa laaditulla kustannusarviolla pystytään parhaiten vaikuttamaan projektista tuleviin kustannuksiin. Tämän lisäksi hyvin laaditulla kustannusarviolla pystytään tehostamaan projektityöskentelyä sekä projektin tuotoksen laatua. Liian pienellä kustannusarviolla ei välttämättä päästä haluttuihin tuloksiin, vaan ennemminkin tulisi arvioida hyötyjen suhteuttamista kuluihin. (Ruuska 2012, 208–209.)

Projektin kustannusarvion arvioiduista sekä toteutuneista kuluista näkyy alla olevassa taulukossa 4. Opinnäytetyön laajuuteen oli laskettu yhteensä 15 opintopistettä per opiskelija. Yksi opintopiste

sisälsi 27 h työtuntia (27 h x 15 = 405 h), joten yhteensä opinnäytetyöprojektiin kuului vähintään 810 tuntia työskentelyä. Mikäli hinnoittelisimme työskentelyllemme tuntipalkaksi 10 €/h, tulisi kustannukseksi yhdestä opiskelijasta yhteensä 4050 € (10 €/h x 405 h = 4050 €). Ohjaavien opettajien Juha Alakulpin ja Anne Keckmanin sekä sisällönohjaaja Marja Kinisjärven asiantuntijuutta meillä oli mahdollista hyödyntää projektissamme yhdeksän (9) tunnin verran. Opettajien tuntipalkaksi oli määritelty 45 €/h. Yhteensä kahden opettajan antaman ohjauksesta tulevia kuluja tuli 810 € (9 h x 45 €/h = 405 €). Asiantuntijakuluihin olimme varautuneet 50 euron edestä. Koimme asiantuntijalausuntojen olevan tärkeitä oppaan sisällön arvioimiseksi, joten olimme valmiita laittamaan tarvittaessa rahaa lausuntojen saamiseksi. Asiantuntijoita saimme Seta Ry:n sekä Trasek Ry:n kautta. Kyseisten järjestöjen asiantuntijat eivät vaatineet lausuntopalkkiota vaan osallistuivat projektiin vapaaehtoisina.

Alkuperäisen suunnitelman mukaan olimme varautuneet maksamaan puhelinkuluja noin 10 euron edestä. Lopulliseen kustannusarvioon kuului ainoastaan puhelinkuluja, jotka kustannamme itse. Kustannukset pysyivät 10 euron sisällä. Sähköposteihin ja Teams-verkkokeskusteluihin liittyviä kuluja oli vaikea arvioida, joten emme huomioi niitä kuluerrittelyissä. Wepropol- kyselyn pystyimme tekemään koulun kautta, joten siitä ei tullut ylimääräisiä kustannuksia meille tai Oulun ammattikorkeakoululle. Mahdollisiin materiaalikustannuksiin olimme varanneet 10 euroa. Materiaalikustannuksiin sisällytimme mahdolliset asiakirja- ja materiaalikustannukset. Projektin aikana pystyimme hyödyntämään ilmaisia asiakirjamateriaaleja sekä koulun hankkimia tietokantoja, joista ei tullut kustannuksia. Koko projektin kustannusarvion oli 8980 €. Kustannusarviomme pysyi suunnitelman mukaisissa summissa eikä yllätyviä menoeriä ilmaantunut projektin aikana, tämän vuoksi kustannusarviomme oli hieman arvioitua pienempi.

TAULUKKO 4. Projektin kustannukset

Kululuokka	Arvioidut kulut	Toteutuneet kulut
Henkilöstökulut:	Tekijäkulut: 2x (10 € x 405 h) = 8100 € Ohjaukset: 2x (45 € x 9 h) = 810 € Asiantuntijakulut: 50 €	8100 € 810 € 0 €

Muut kulut:	Puhelinkulut: 10 €	10 €
	Materiaalikulut: 10 €	0 €
Yhteensä:	8980 €	8920 €

Projektsuunnitelmassa tulee huomioida riskit, sillä jokaisessa projektissa on jonkinlaisia riskejä. Riskien ennakkoinnilla pystytään hallitsemaan tulevia mahdollisia ongelmallisia muutoksia. Se antaa työkaluja, mikäli riski toteutuu, tai se on toteutumassa, sekä laittaa pohtimaan toisia vaihtoehtoja projektin toteuttamiseksi. Kaikkia riskejä ei pystytä ennakoimaan ja se on hyvä tiedostaa. (Rissanen 2002, 163.)

Olimme kuvanneet projektille mahdollisia riskejä, niiden todennäköisyyttä sekä vaikuttavuutta taulukossa 5. Taulukosta näkee, kuinka olisimme mahdollisesti reagoineet riskin tapahtuessa. Riskityypit näkyvät taulukon vasemmassa sarakkeessa. Riskit voidaan luokitella todennäköisyyden ja vaikuttavuuden mukaan (Rissanen 2002, 167). Taulukossa olevat luvut 1–5 kuvaavat sitä, kuinka me olimme arvioineet projektimme riskien vaikuttavuuden ja todennäköisyyden. Mitä suurempi luku (1<), sitä suuremmin se toteutuessaan vaikuttaisi projektin etenemiseen, ja kuinka todennäköistä riskin toteutuminen oli projektissa. Olimme nostaneet suurimmiksi riskitekijöiksi aikataululliset riskit, sekä tiedonkulkuun liittyvät riskit. Riskikaavion pohjalta osasimme hieman ennakoida mahdollisesti suurimpia riskitekijöitä projektimme näkökulmasta. Suurimmiksi haasteiksi nousi hankkeen toteutukseen liittyvät riskit suhteessa yhteistyökumppaneihin. Emme pystyneet käyttämään asiantuntijoita niin paljon kuin olimme suunnitelleet alkuperäisessä suunnitelmassa. Lisäksi viestinnässä oli viiveitä, joka hetkittäin vaikutti projektin etenemiseen ja aikataulussa pysymiseen. Loppujen lopuksi nämä eivät kuitenkaan vaikuttaneet erityisesti projektin etenemiseen tai aikataulussa pysymiseen.

TAULUKKO 5. Projektin riskit

Tunnettu riski	Riskin kuvaus	Riskin todennäköisyys pieni – iso 1–5	Riskin vaikutus pieni – iso 1–5	Miten varaudutaan?
Tekniset riskit	Tiedostot katoavat tai poistuvat. Digitaalisen oppaan käyttäminen muiden kuin tekijöiden toimesta.	2 3	5 5	Tallennetaan työt huolella, usealle eri tallennuspohjalle. Digitaalisesta opasta testataan useaan kertaan eri toimijoiden toimesta, jotta tekniset ongelmat havaitaan ajoissa.
Aikatauluriskit	Aikataulussa pysyminen ei onnistu.	3	5	Huolellinen ja tarkka suunnitelma.
Organisaatioon, henkilöstöön sekä tiedonkulkuun liittyvät	Aikataulut, vastuun jakautuminen tasaisesti henkilöstön kesken. Yhteistyökumppanien kanssa yhteistyö Tiedonkulkuun ja viestintään liittyvät haasteet.	4 4 4	4 4 5	Avoin ja joustava kommunikointi yhteistyökumppanien kanssa. Sovitaan yhteistyökumppaneiden kanssa hyvissä ajoin aikataulutuksesta. Sovitaan hyvissä ajoin mahdollisista palavereista ja menoista.
Ympäristöön ja luonnonolosuhteisiin liittyvät riskit	Pandemia	3	2	Vaikea ennakoida sekä ehkäistä. Omasta terveydestä huolehtiminen.

Projektin yksin tärkeimmistä kulmakivistä on toimiva viestintä. Viestintä voidaan nähdä paitsi projektia eteenpäin vievänä työkaluna, että tiimin välisenä voimavarana. Näin ollen viestinnän merkitystä ei tule unohtaa projektin eri työvaiheissa. Projektipäällikkö huolehtii viestinnän toteutumisesta eri projektin jäsenien välillä. (Ruuska 2012, 212–213.) Projektin viestinnästä vastasi tasavertaisesti molemmat projektipäälliköt. Projektipäälliköt olivat vuorotellen yhteydessä yhteistyökumppaneihin. Tiedonkulun jatkuvuutta paransimme siten, että esimerkiksi sähköpostiketjuissa oli molemmat projektipäälliköt. Projektin sisäisessä viestinnässä hyödynsimme Whatsapp -sovellusta, Microsoft Teamsia, sekä sähköpostia. Mahdollisuuksien mukaan pyrimme käymään kasvokkain läpi projektiin liittyviä asioita. Ulkoinen viestintä tapahtui pääosin sähköpostin, sekä Microsoft Teams -videoyhteyden välityksellä. Erityisesti Oulun ammattikorkeakoulun opettajilta saimme tukea sisällöllisistä sekä rakenteellisista näkökulmista sähköpostin välityksellä. Lisäksi kävimme yhteisiä palavereita Zoom- videoneuvottelun avulla.

5 POHDINTA

Projektiosaaminen on usean osaamisalueen kokonaisuus. Se voi olla henkilökohtaista osaamista, yhteistyötä tai organisaatiotasolla tapahtuvaa. On tärkeää, että omista virheistä osataan oppia, jolloin myös kehittyminen tapahtuu. Projektin kehittämisessä ja sen pohtimisessa on lähdettävä siitä, että osaamista on piilevänä, sekä näkyvänä. Toisin sanoen hiljaista ja näkyvää tietoa. Oppimista tapahtuu jatkuvasti projektin aikana. Se voi olla yksilön omia havaintoja, vuorovaikutuksessa työparin tai projektiryhmän yhteisiä havaintoja. Lähtökohta kehittymiselle on kuitenkin se, että osataan tunnistaa projektin aikana tapahtuvaa muutosta ja osaamista. (Mäntyneva 2016, 154.)

Pohdintaosuudessa käydään läpi projektin vaikutusta ammatilliseen kasvuun, oppaan eettisyyttä sekä luotettavuutta. Lisäksi pohdimme projektin johtopäätöksiä ja kehittämisideoita.

5.1 Oppimisen tavoitteet

Opinnäytetyön tarkoitus pohjautuu opiskelijan itsensä kehittämiseen ammatillisesti. Opinnäytetyö lisää opiskelijan valmiuksia työelämään hankkimalla uusinta teoretietoa erilaisista tietolähteistä sekä kehittää omaa kriittistä ajattelua tulevaa työtä varten. Opinnäytetyöllä pystytään vaikuttamaan oman alan havaittuun tarpeeseen, jolloin koulussa opittu teoretieto pystytään peilaamaan työelämän kokemuksiin. (Ammattikorkeakouluopinnot.fi -.)

Projektimme alkuvaiheessa tietoisuus transsukupuolisuudesta ja heidän hoitopolustaan olivat hyvin suppeat. Lisäksi keskusteltaessa muiden hoitoalan ammattilaisten kanssa kävi ilmi, että myös heidän tietoisuutensa aiheisiin olivat puutteelliset. Tämän pohjalta päädyimme valitsemaan aiheeksemme tuottaa digitaalisen oppaan, jonka tarkoituksena oli antaa tietoa transsukupuolisuudesta, hoitopolusta sekä tasa-arvoisemmasta kohtaamisesta.

Projektin edetessä konkretisoitui, kuinka kokonaisvaltaisesti transsukupuolisuus vaikuttaa ihmisen fyysiseen, psyykkiseen ja sosiaaliseen hyvinvointiin. Kyseessä on hyvin pitkä ja haasteellinen prosessi, joka vaatii hoitohenkilökunnalta kannustusta, ymmärrystä sekä hienotunteisuutta kohtaamistilanteissa. Haluamme projektilla nostaa esille kuinka pienillä teoilla ja asenteiden muuttamisella on

suuri merkitys hoitokokemuksiin. Neutraalien käsitteiden käyttäminen omassa työskentelyssä tukee tasa-arvoista kohtaamista ihmisten välillä. Nyky-yhteiskunnassa puhutaan parantuneesta tasa-arvoisuudesta mutta hoitoalan työkentillä törmää vielä useasti vanhentuneisiin termeihin ja ajatusmalleihin erityisesti sukupuolen ja seksuaalisuuden monimuotoisuuteen liittyen. Vanhat mallit ovat juurtuneita ja siten muutostyö vie vielä pitkän aikaa, jotta ihmisten väliset tasa-arvoerot tasoittuvat nykyisestä.

Vanhentuneisiin käytänteisiin vaikuttaa varmasti aiheisiin liittyvä sensitiivisyys, että moni asia on tabu. Aiheeseen perehtyminen tukee omaa uskallusta keskustella sensitiivistä asioista tulevaisuuden työkentillä, jolloin myös vanhat tabut muuttuvat arkipäiväisiksi keskusteluaiheiksi. Opinnäytetyö on opettanut kriittistä lähdelukutaitoa, teoreettisen tutkimuksen kirjoittamista sekä opitun tiedon hyödyntämistä opinnäytetyössä ja työelämässä. Aiheeseen syvempi perehtyminen on lisännyt tietoisuutta sekä muuttanut asenteista ja suhtautumista sukupuolen moninaisuuteen. Omassa työskentelyssä kiinnitämme aikaisempaa enemmän huomioita esimerkiksi sanamuotoihin, kirjaamiseen sekä aiheen ympärillä käytäviin keskusteluihin. Omalla esimerkillä toivomme olevan vaikutusta ympärillä olevien kollegoiden toimintaan ja uudenlaiseen ajatteluun tasa-arvoisuuden sekä sukupuolenmoninaisuuden huomioimisessa hoitotyössä.

5.2 Eettisyys ja luotettavuus

Projektin sekä digitaalisen oppaan luomisessa noudatettiin hyvän tieteellisen tutkimuksen periaatteita. Tiedeyhteisön laatimien ja suosimien periaatteisiin sekä toimintaperiaatteisiin kuuluu muun muassa rehellisyys ja avoimuus projektin jokaisessa eri työvaiheissa. Tämä tarkoittaa esimerkiksi tietoperustan ja tutkimusmenetelmän valintoja sekä tulosten julkaiseminen niitä muuttamatta projektille suotuisiksi. Näiden lisäksi työryhmän jäsenten oikeudet, vastuut sekä velvollisuudet olivat jokaisella tiedossa, ja näitä jokainen veloitettiin kunnioittamaan. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012, 6.)

Lähtökohdat oppaan luomiselle oli parantaa tasa-arvoa ihmisten välillä. Luotettavuutta paransi laajat ja erilaiset teorialähteet, joita projektin teoriapohjan luomiseen käytettiin. Projektin eri vaiheissa käytimme kriittistä tiedonhankintaa ja hyödynsimme sosiaalista mediaa. Aihe oli tärkeä tekijöille, joten opinnäytetyössä näkyi omistautuminen sekä halu muuttaa vanhentuneita yhteiskunnan asenteita.

Projektin opinnäytetyön luotettavuutta olisi parantunut, mikäli opasta olisi ollut kommentoimassa oppaan eri vaiheissa kokemusasiantuntijoita. Tällöin olisimme voineet saada vielä tarkemmin konkreettisia esimerkkejä sekä kokemusperäistä tietoa oppaaseemme. Haasteeksi nousi tuottaa opas, joka olisi mahdollisimman tasa-arvoinen sekä käytännönläheinen. Oppaan tiedot ovat kerätty tekijöiden keräämän teoriatiedon pohjalta. Mikäli oppaan tekijöillä olisi ollut henkilökohtaista kokemusta aiheesta, olisi tämä voinut heijastua oppaan sisältöön. Oppaan eettisyyttä tuki kokemusasiantuntijoiden kommentointi, jonka pohjalta opasta muokattiin.

5.3 Johtopäätökset ja kehittämissideat

Projektimme aihe on omalta osaltaan vielä uusi sekä sensitiivinen, mikä aiheuttaa tietynlaista pelkoa ja epävarmuutta hoitoalan eri työkentillä hoitajien toimesta. Ajankohtaisen tiedon puuttumisen vuoksi työkentillä käytetään huomaamatta vanhentuneita ja osin vääriä käsitteitä. Riittävällä ja säännöllisellä hoitoalan ammattilaisten kouluttamisella pystytään parantamaan tietoisuutta ja muuttamaan vanhentuneita toimintatapoja. Projektimme arviointimittareissa kävi kuitenkin ilmi, että tulevaisuuden hoitoalan ammattilaisilla oli halua ja kiinnostusta oppia sukupuolen moninaisuudesta ja paremmasta kohtaamisesta. Lisäksi kohtaamisen merkitys nousi tärkeäksi aiheeksi vastaajien keskuudessa ja oppaamme koettiin vastaavan näihin tarpeisiin.

Sukupuolittaminen heijastuu edelleen vahvasti puheessa sekä kirjaamisessa. Hoitotilanteissa käytetään vääriä termejä tai kysytään epäolennaisia kysymyksiä, jotka eivät ole hoidon kannalta merkittäviä. Tietoisuuden lisäämisellä ja asioiden puheeksi nostamisella pystytään tuomaan epäkohtia esille, jotta vanhentuneita toimintatapoja pystytään muuttamaan. Jatkossa epäolennaisia kysymyksiä ei enää tuotaisi hoitotilanteissa esille eikä sukupuoleen liittyviä asioita nostettaisi, ellei sillä ole vaikutusta hoitoon.

Transsukupuolisuutta ja sukupuolivähemmistöihin liittyviä materiaaleja oli tarjolla suhteellisen paljon, mikä aiheutti haasteita opinnäytetyön sisällön rajaamisen suhteen. Projektin edetessä päädyimme rajaamaan oppaaseemme asioita, jotka nousivat eniten esille keskusteluissa sekä teorialähteissä. Opinnäytetyön teoriaosuudesta valikoitui oleellimmat kohdat digitaaliseen oppaa-

seen. Oppaaseen nostettuihin asioihin olisi hyvä perehtyä jo hoitotyön opiskelijoiden perusopinnoissa. Oppaan antaminen Oulun ammattikorkeakoulun opetusmateriaaliksi mahdollistaa tietoisuuden lisäämisen tulevaisuuden hoitoalan ammattilaisten keskuudessa.

Myöhemmin kokemusasiantuntijoiden ja vertaisarvioijien kommenttien perusteella saimme vahvistusta siitä, että aihe oli hyvin ajankohtainen sekä tärkeä. Opasta voisi kehittää kohdentamalla aihe tarpeen mukaan eri sosiaali- ja terveysalojen työkentille. Tärkeää olisi huomioida eri ikäiset transukupuoliset henkilöt ja heidän tarpeensa sosiaali- ja terveystalveissa. Tämän lisäksi projektin työstämävaiheessa nousi esille intersukupuolisuus. Intersukupuolisuudesta ei ole tehty samoissa määrin oppaita tai opinnäytetöitä, vaikka aiheelle olisi kysyntää.

LÄHTEET

Alanko, Katarina 2014. Mitä kuuluu sateenkaarinuorelle Suomessa? Nuorisotutkimusseura 146. Unigrafia, Helsinki. 37-39.

Atienza-Macías, Elena 2020. Some Refections on Transsexuality in the New International Classification of Diseases (ICD 11): A product of the World Health Organization (WHO). *Sexuality & Culture* 24 (6). Hakupäivä 13.1.2022. <https://web-p-ebsohost.com.ezp.oamk.fi:2047/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=10&sid=32924766-4f12-4af6-8912-b8faa6bca9c8%40redis>.

Bling, Mona 2022. 23 Transmyyttiä: Totta ja tarua transihmisistä. Helsinki: Into kustannus Oy.

Carlström, Rebeccah, Ek, Susanna & Gabrielsson, Sebastian 2020. 'Treat me with respect': transgender persons' experiences of encounters with healthcare staff. *Scandinavian journal of caring sciences* 35 (2), 600–607.

Dickens, Bernard M 2020. Transsexuality: Legal and ethical challenges. *Ethical and legal issues in reproductive health. Wiley International journal of gynecology and obstetrics* 151 (1), 163-164.

Duodecim 2020. Käypä hoito. Hakupäivä 12.8.2021. <https://www.kaypahoito.fi/kaypa-hoito>

Etu- ja sukunimilaki 946/2017. Hakupäivä 27.8.2021. <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2017/20170946?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=nimilaki#Pidp445999264>.

Finto Suomalainen asiasanasto- ja onkologiapalvelu 2020. Transvestismi. Transsukupuolisuus. Hakupäivä 4.5.2021. <https://finto.fi/ysy/fi/page/p3439>.

Heinonen, Leena, Suominen, Tarja, Mattila, Aino & Kylmä, Jari 2013. Transsukupuolisten henkilöiden elämäntyytyväisyys ennen sukupuolenkorjausprosessia, sen aikana ja sen jälkeen. *Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti* 2013 50, 5–20.

Hyypä, Susanna & Pollari, Ida 2019. Täysi-ikäisen, sukupuolivähemmistöön kuuluvan asiakkaan kohtaaminen terveydenhuollossa. Opinnäytetyö. SeAMK sosiaali- ja terveysala. Hakupäivä 13.8.2021. https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/178642/Hyyp%C3%A4_Susanna.pdf?sequence=3&isAllowed=y.

Hyttinen, Nina K 2006. Arviointi avuksi projektityöhön. Sininauhaliitto, ARVI-projekti, 36.

Hästbacka, Noora & Sirén Inka 2017. "EHKÄ NE ON SENKIN TAKIA OLLU HILJAA". Ammattilaisten valmiudet kohdata sateenkaarinuoria ja huomioida moninaisuutta päihde- ja mielenterveytyössä. Nuorisotutkimusseura ry. Nuorisotutkimusverkosto. Hakupäivä 25.1.2022. http://www.nuorisotutkimusseura.fi/images/sateenkaarinuoret_raportti_verkko.pdf. 117–120.

Jalanko, Hannu 2021. Kromosomihäiriöt ja geenivirheet. Terveyskirjasto. Hakupäivä 12.8.2021. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00434>.

Karlsson, Åke & Marttala Anderson 2001. Projektikirja, Onnistuneen projektin toteuttaminen. Kaupakammari. Tampere: Tammer-Paino Oy, 86.

Kolehmainen, Maija & Suominen, Sinikka 2015. Transsukupuolisten sukuelinkirurgia. Duodecim 131 (4), 387–391. Hakupäivä 6.4.2022. <https://www.duodecimlehti.fi/duo12110>

Kärnä, Teemu, Uusi-Mäkelä, Nina & Mattila, Aino 2018. Sukupuolen moninaisuus – lähestymistapa sukupuoleen muuttumassa? Lääkärelehti 73, (45). Hakupäivä 25.1.2022. https://www.laakari-lehti.fi/tieteessa/katsausartikkeli/sukupuolen-moninaisuus-ndash-lahestymistapa-sukupuoleen-muuttumassa/?public=03e1e8ab6640d519c8a09cdc446fff55&utm_source=facebook.

Kärnä, Teemu 2021a. Sukupuolidysforia. Erikoislääkäri-lehti 31 (2), 64. Hakupäivä 10.1.2022. https://sely.fi/wp-content/uploads/2021/06/el221_64_0.pdf.

Kärnä, Teemu 2021b. Transsukupuolisuus. Duodecim. Hakupäivä 4.5.2021. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk01195>

Laki transseksuaalin sukupuolen vahvistamisesta 563/2002. Hakupäivä 27.8.2021. <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2002/20020563>

Laki transseksuaalin sukupuolen vahvistamisesta annetun lain muuttamisesta 252/2016 1§. Hakupäivä 14.9.2021. <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2016/20160252>

Mattila, Aino, Heinonen, Leena, Mäntymäki, Anna, Uusi-Mäkelä, Nina & Ålgars, Monica 2015. Sukupuolen korjauksen vaikutus psyykkiseen hyvinvointiin ja elämänlaatuun. *Duodecim* 131 (4), 379–381.

Mattila, Aino & Tinkanen, Helena 2015. Transsukupuolisuuden hoito Suomessa. *Duodecim* 131 (4), 363–364. Hakupäivä 6.4.2022. <https://www.duodecimlehti.fi/duo12101>.

Mäkinen, Pirkko 2012. Selvitys sukupuolivähemmistöjen asemasta. Tasa-arvovaltuutetun toimisto. Hakupäivä 7.4.2022. <https://tasa-arvo.fi/documents/25249985/34307235/Selvitys+sukupuolivaheemmistojen+asemasta.pdf/4c84618f-8c6c-484f-a7e5-bfda8d06e9a6/Selvitys+sukupuolivaheemmistojen+asemasta.pdf?t=1427981973600>. 13.

Mäntyneva, Mikko 2016. Hallittu projekti. Jäntevästä suunnittelusta menestykselliseen toteutukseen. Helsingin Kamari Oy. Hakupäivä 3.9.2022. Ellibs Library. Vaatii käyttöoikeuden.

Oikeusministeriö -julkaisuja 2021. Kohti sateenkaariystävällisempää Suomea. Tilanearvio seksuaali- ja sukupuolivähemmistöjen perus- ja ihmisoikeuksien toteutumisesta Suomessa 2021. Selvityksiä ja ohjeita 2021; 2026, 95–98. Hakupäivä 25.1.2022 https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/163566/OM_2021_26_SO.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

Oikeusministeriö 2021. Tutkimustietoa sukupuoli- ja sukupuolivähemmistöjen tilanteesta Suomessa. Euroopan unionin perusoikeusviraston laajan kyselytutkimuksen ja muiden viimeaikaisten selvitysten tulokset kertovat seksuaali- ja sukupuolivähemmistöjen oikeuksien toteutumisesta Suomessa eri elämänalueilla. HLBTI-ihmiset kokevat asenteiden heitä kohtaan muuttuneen myönteisempään suuntaan, mutta samalla esille nousee yhä useita epäkohtia esimerkiksi työelämässä, koulutuksessa ja sosiaali- ja terveystaloudissa. Syrjintä Suomessa. Ajankohtaista tietoa syrjinnästä ja yhdenvertaisuudesta. 27. Hakupäivä 25.1.2022. https://yhdenvertaisuus.fi/documents/5232670/5376058/OM_policy_brief_5_web.pdf/aced140e-d940-b37b-a4ce-ad59cf92be1b/OM_policy_brief_5_web.pdf?t=1618904629224.

Puustinen, Niina, Lempinen, Liisa & Tuisku, Katinka. 2020. Mielenterveystalosta apua sukupuolidysforian kohtaamiseen. Lääkärilehti 75 (6), 345–346.

Rissanen, Tapio 2002. Projektilla tulokseen -projektin suunnittelu, toteutus, motivointi ja seuranta. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Ruuska, Kai 2012. Pidä projekti hallinnassa. Suunnittelu, menetelmät, vuorovaikutus. Vantaa: Hansaprint Oy, 208-209, 212.

Ryttyläinen, Katri & Valkama, Sirpa 2020. Seksuaalisuus hoitotyössä. Edita Publishing Oy. Hakupäivä 3.9.2022. Ellibs Library. Vaatii käyttöoikeuden.

Sandström, Sonja, Kylmä, Jari, Paavilainen, Eija & Suominen, Tarja 2020. Seksuaalisuuden puheeksi ottamista edistävät tekijät urologisen aikuispotilaan hoitotyössä. Tutkiva hoitotyö 18 (3), 10–17.

Sairaanhoitaja 2021. Sairaanhoitajan eettiset ohjeet. Hakupäivä 12.10.2021. <https://sairaanhoitajat.fi/wp-content/uploads/2021/04/Sairaanhoitajien-eettiset-ohjeet-2021-1.pdf>.

Seta 2021. Sateenkaarisanasto. Hakupäivä 6.10.2021. <https://seta.fi/sateenkaaritieto/sateenkaarisanasto/>.

Seta - Sateenkaarihistoria Suomessa. Hakupäivä 26.8.2021. <https://seta.fi/ihmisoikeudet/sateenkaarihistoria-suomessa/>.

Sinisaari-Eskelinen, Maarit, Jouhki, Maija-Riitta, Tervo, Pirjo & Väisälä, Leena 2016. Työkaluja seksuaalisuuden puheeksi ottamiseen: Plissitistä Betteriin. Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti 53, 288–289.

Sosiaali- ja terveysministeriön asetus sukupuolen muuttamiseen tähtäävän tutkimuksen ja hoidon järjestämisestä sekä lääketieteellisestä selvityksestä transseksuaalin sukupuolen vahvistamista varten 1053/2002, 2§. Hakupäivä 14.9.2021. <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2002/20021053>.

Sosiaali- ja terveysministeriö -. Translaki. Hallituksen esitys laiksi sukupuolen vahvistamisesta sekä siihen liittyvien lakien muuttamisesta. Hakupäivä 14.1.2022. <https://stm.fi/hanke?tunnus=STM009:00/2021>.

Sosiaali- ja terveysministeriö 2020. Palveluvalikoimaneuvoston suositus Transsukupuolisuudesta johtuvan dysforian lääketieteelliset hoitomenetelmät. Hakupäivä 1.4.2022. <https://palveluvalikoima.fi/documents/1237350/22895838/Transsukupuolisuus%2Bsuositus.pdf/82b60104-291c-7d8c-9e88-1b1fc9bba527/Transsukupuolisuus%2Bsuositus.pdf>

Sosiaali- ja terveysministeriö 2022. Luonnos laiksi sukupuolen vahvistamisesta lausunnolla. Lausuntopyynnöt. Hakupäivä 1.4.2022. <https://stm.fi/-/luonnos-laiksi-sukupuolen-vahvistamisesta-lausunnolla>.

Suhonen Malla 2007. Transsukupuolisuuden näkymätön historia. Sateenkaari-Suomi LIKE (toim. Kati Mustola & Johanna Pakkanen). Keuruu: Otavan Kirjapaino Oy, 53–54, 61–62.

Sukupuolen moninaisuuden osaamiskeskus 2021. Transihminen asiakkaana. Hakupäivä 4.5.2021. <https://sukupuolenosaamiskeskus.fi/ammattilaisille/transihminen-asiakkaana/>

Suomen perustuslaki 731/1999. Hakupäivä 4.5.2021. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1999/19990731>.

Tays 2021. Trans-poliklinikka. Hakupäivä 14.9.2021. https://www.tays.fi/fi-FI/Toimipaiikat/Tays_Keskussairaala/Hoitoyksikot/Yleissairaalapsykiatrian_poliklinikka/Transpoliklinikka.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Hakupäivä 14.9.2022. <https://tenk.fi/fi/ohjeet-ja-aineistot/HTK-ohje-2012>

Tekijänoikeuslaki 8.7.1961/404. Hakupäivä 6.9.2021. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1961/19610404>

Terveystieteiden tutkimuskeskus 1326/2010. Hakupäivä 18.1.2022. <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2010/20101326#Pidm45237817059840>.

THL 2020. Seksuaalisuuden ja sukupuolen sanasto. Hakupäivä 12.1.2022. <https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/kehittyvat-kaytannot/seksuaalisuus-puheeksi/seksuaalisuuden-ja-sukupuolen-sanasto>.

THL 2021. Sukupuolten tasa-arvo. Miksi edistää tasa-arvoa? Hakupäivä: 4.5.2021. <https://thl.fi/fi/web/sukupuolten-tasa-arvo/tasa-arvon-edistaminen/miksi-edistaa-tasa-arvoa>.

The World Professional Association for Transgender Health 2017. STANDARDS OF CARE V7–HYVÄN HOIDON SUOSITUS. Hakupäivä 1.4.2022. https://www.dropbox.com/s/auw287ws7sgw05v/Standars_of_care_V7_hyvan_hoidon_suositus.pdf?dl=0

Torkkola, Sinikka, Heikkinen, Helena & Tiainen, Sirkka 2002. Potilasohjeet ymmärrettäväksi – Opas potilasohjeiden tekijöille. Helsinki: Tammi.

Valtionvarainministeriö -. Henkilötunnuksen uudistaminen. Henkilötunnuksen uudistamisen hanke. Hakupäivä 28.4.2022. <https://vm.fi/henkilotunnuksen-uudistamisen-hanke>

Vilka, Hanna 2010. Sukupuolen ja seksuaalisuuden kohtaaminen. Juva: PS-kustannus. 17–19, 22–25, 40.

Yhdenvertaisuuslaki 21/2004. Hakupäivä 27.8.2021. <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2004/20040021?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=yhdenvertaisuuslaki>.

LIITTEET

Liite 1 Translain nykytila Euroopassa

Liite 2 Strukturoitu Webropol -verkkokysely

Liite 3 Digitaalinen opas transsukupuolisuudesta


Translain nykytila Euroopassa

- Virallisen sukupuolimerkinnän voi korjata omalla ilmoituksella
- Lisääntymiskyvyttömyysvaatimus
- Ei vaadita lisääntymiskyvyttömyyttä
- Laissa ei tunnistettu sukupuoliä



#translaki2019

Opas transsukupuolisuudesta hoitoalan opiskelijoille -kysely

 Pakolliset kysymykset merkitty tähdellä (*)

Katsoit äsken opetustarkoitukseen suunnatun oppaan transsukupuolisuudesta. Toivoisimme, että vastaat muutamaan kysymykseen liittyen oppaan sisällöstä ja ulkoasusta.

Kyselyllä kartoitamme aiheen uutuusarvoa opinnäytetyötämme varten.

Kysymykset käsitellään anonymisti ja ne tulevat vain oppaan tekijöiden nähtäville.

Kiitos vastauksista jo etukäteen!

Katri ja Marjut
SAI19SP

Vastaajien taustatiedot

1. Minkä hoitotyön opiskelija olet? *

- Sairaanhoitaja
- Kätilö
- Terveystyöntekijä
- Ensihoitaja

2. Oliko oppaassa käsitelty aihe sinulle tuttua? Jos oli, niin mistä? *

- Kyllä _____
- Ei

Arvio oppaan ulkoasusta

3. Oliko opas selkeä? *

- Kyllä

Ei

4. Oliko opas helposti luettavissa? *

Kyllä

Ei

5. Oliko opas riittävästi houkuttelevan näköinen? *

Kyllä

Ei

6. Vapaa kommentti oppaan visuaalisuudesta

Arvio oppaan sisällöstä

7. Oppaan sisältö *

	Täysin eri mieltä	Jokseenkin eri mieltä	En osaa sanoa	Jokseenkin samaa mieltä	Täysin samaa mieltä
Oppaassa oli mielestäni nostettu tärkeitä asioita esiin	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Opas oli helposti ymmärrettävissä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Opas antoi minulle uusia näkökulmia	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Opas antoi minulle uutta tietoa transsukupuolisuudesta	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Opas tuki minua hoitoalan ammattilaisena kohtaamaan sukupuolen moninaisuutta	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	Täysin eri mieltä	Jokseenkin eri mieltä	En osaa sanoa	Jokseenkin samaa mieltä	Täysin samaa mieltä
Mielestäni oppaasta on hyötyä tulevaisuudessa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

8. Minkälaista uutta tietoa sait oppaasta? *

9. Jäitkö kaipaamaan oppaasta jotain mielestäsi tärkeää?

10. Jätä vapaa kommentti oppaan tekijöille



Opas transsukupuolisuudesta

Katri Heikkilä & Marjut Koivula

Anne Keckman, Lehtori & Marja Kinisjärvi, Lehtori

OAMK OULUN AMMATTIKORKEAKOULU

Johdanto

Oppaan tausta

- Suomen väestöstä on arviolta 0,5 % transihmisiä. Ihmiset kohtaavatkin usein tietämättään transihmisiä erilaisissa tilanteissa.
- Tänä päivänä transsukupuoliset sekä muut sukupuolivähemmistöjen edustajista kokevat syrjintää ja asiaan kuulumatonta kommentointia käyttäessään sosiaali- ja terveyspalveluita.
- Opas on suunnattu hoitoalan opiskelijoille täysikäisen transsukupuolisen henkilön kohtaamiseen.

Oppaan tarkoitus

- Antaa **tietoa** transsukupuolisuudesta käsitteiden ja hoitopolun näkökulmasta.
- **Tukee** yhdenvertaisuutta ja tasa-arvoisuutta hoitotyössä.
- Luo **valmiuksia** kohdata transsukupuolisia henkilöitä hoitajana.
- **Antaa** työkaluja hoitoalan ammattilaisille, jotta puheeksi ottaminen madaltuisi haastavienkin asioiden parissa.

1

Sateenkaarisanastoa

Ihmisen biologinen **sukupuoli** määräytyy geneettisestä, anatomisesta ja hormonaalisista osa-alueista. Sukupuoli tällä hetkellä määritellään syntymähetkellä, ja se vaikuttaa muun muassa henkilötunnuksen luomiseen.

Seksuaalisuus on perusominaisuus, joka on ihmisellä. Se voi vaikuttaa omaan kokemukseen sukupuolirooleista, oman sukupuolen määrittämiseen ja seksuaaliseen suuntautumiseen. Kaikki eivät määrittele itseään ja sukupuoltaan seksuaalisuuden kautta.

Sukupuoli-identiteetti on oma kokemus sukupuolestaan.

"Seksuaalisuus ja sukupuoli ovat eri käsitteitä vaikka ne usein rinnastetaankin samaksi asiaksi."

Sukupuoliristiriita (Sukupuolidysforia) on ihmisen oma kokemus siitä, että hänen oma kokemus sukupuolestaan ei vastaa syntymässä määriteltyä sukupuolta.

Muunsukupuolisuus ihmisen sukupuoli-identiteetti ei sovi sukupuoleltaan kaksijakoiseen eli binaariseseen jaotteluun.

Intersukupuolisuus on synnynnäinen ominaisuus. Kehossa katsotaan olevan eri osia, joista ei voida määritellä suoraan ovatko ne miehen tai naisen sukupuoleen liitettyjä. Hormonitoiminta ja sukuelimet voivat muistuttaa miehen, että naisen sukupuolta. Intersukupuolisuus voi olla osa sukupuoli-identiteettiä ja se ei sulje pois esimerkiksi ihmisen transsukupuolisuutta.

2

Sateenkaarisanastoa

Transeksuaalisuus on vanhentunut käsite ja se on korvattu transsukupuolisuus -käsitteellä. Vanhentunutta käsitettä ei tule enää käyttää.

Transsukupuolinen on ihminen, jonka kokemus omasta sukupuolesta on ristiriidassa syntymässä määritellyn sukupuolen kanssa tai sen mitä häneltä odotetaan syntymässä määritellyn sukupuolen kautta.

Transnainen haluaa korjata tai on korjannut sukupuoltaan miehestä naiseksi erilaisten feminisyyttä tukevien sukupuolenkorjausprosessien avulla. Näitä on esimerkiksi feminisoiva hormonihoido ja genitaalialueen korjaus.

Transmies haluaa korjata tai on korjannut sukupuoltaan naisesta mieheksi erilaisten maskuliinisten sukupuolenkorjausprosessien avulla. Näitä on esimerkiksi maskuliininen hormonihoido, joka vaikuttaa karvoitukseen, lihaksiin sekä ääneen. Lisäksi kirurgiset toimenpiteet ovat mahdollisia.

Transvestismissä henkilö kokee tarvetta ilmaista itseään vastakkaista sukupuolta olevaksi henkilöksi erilaisin vaattein, asustein tai käyttäytymisen avulla.

Transvestismi voi olla joko ajoittaista ja liittyä tiettyihin tilanteisiin. Henkilö on kuitenkin usein tyytyväinen biologiseen sukupuoleensa, eikä hänellä ole tarvetta korjata sukupuoltaan.

Lhbtig on kirjainyhdistelmä, joka viittaa sukupuolivähemmistöihin: lesbot, homot, bi-ihmiset, transihmiset, intersukupuoliset sekä queerit.

Transsukupuolisuudesta yleisesti

31.3. vietetään transihmisten näkyvyyden päivää

Transsukupuolisuuden F64,0 diagnoosin kriteerit (ICD-10 mukaan):

- o Halu elää ja tulla hyväksytyksi vastakkaisen sukupuolen edustajana. Tavallisesti tähän liittyy toive saada kirurgista ja hormonaalista hoitoa oman ruumiin muuttamiseksi mahdollisimman samankaltaiseksi kuin toivottu sukupuoli.
- o Transsukupuolisen identiteetin kokemus on kestänyt vähintään kaksi vuotta.
- o Kyseessä ei ole muun mielenterveyshäiriön, esimerkiksi skitsofrenian oire tai kromosomipoikkeavuus.

Kirjasuositus:
Mona Bling
23 Transmyyttiä: totta ja tarua transihmisistä.

Harry Benjaminin vuonna 1953 määrittelemä transsukupuolisuuden hoitolinja on edelleen käytössä tänä päivänä. Benjamin eritteli transsukupuolisuuden omaksi termikseen, sillä aikaisemmin se yhdistettiin tarkoittamaan samaa asiaa homoseksuaalisuuden kanssa.

WHO (World Health Organization) on julkaisut päivitetyn version ICD-11 -tautiluokituksen vuonna 2018, joka on astunut voimaan 1.1.2022. Tämä korvaa vuonna 1990 suunnitellun ICD-10 tautiluokituksen. Päivitettyä versiota termi "transeksuaalisuus" korvataan termillä "sukupuoleen sopimattomuus". Käsitettä on päätetty muuttaa, jotta se kuvaisi enemmän ihmisen seksuaalisuutta. Tähän asti transsukupuolisuuden on ajateltu johtuvan mielenterveyden häiriöstä.

Hoitopolku

- Translain 563/2002 nojalla määrätin yhteiskunnalle hoitoasetus, jonka mukaan sen tuli tarjota asiantuntevaa ja yhdenmukaista hoitoa.
- Helsingin ja Tampereen yliopistollisiin sairaaloihin on keskitetty diagnostinen osaaminen vuodesta 2003.
- **Sukupuolen korjaus** on prosessi, joka alkaa diagnoosin saamisesta ja kestää useita vuosia. Sukupuolen korjaushoidon tavoitteena on lievittää ihmisen kokemaan ristiriitaa omasta sukupuolestaan. Tämä käsittää lääketieteellisen hoidon hormonihoidoista mahdollisiin kirurgisiin toimenpiteisiin. Hoitoprosessi on henkisesti hyvin raskas ajanjakso. Hormonihoidot kestävät loppuelämän.
- Hoitopolku on jokaiselle transsukupuoliselle henkilölle yksilöllinen.

"Hoidot eivät tee transihmiseksi vaan hän on sitä jo ennen hoitoja."

Tiedonhaku

Ennen hakeutumista perusterveydenhuoltoon sukupuolen korjausprosessin aloittamista varten, henkilö on omatoimisesti hakenut tietoa aiheesta sekä pohtinut omaa sukupuoltaan useiden vuosien ajan.

Vertaistuen merkitys korostuu pohdittaessa omaa sukupuoltaan. Vertaistukea saa erilaisten järjestöjen, tapahtumien sekä sosiaalisten verkostojen kautta.

Sukupuolen moninaisuuden osaamiskeskus Seta sekä Trasek ovat toimijoita, jotka edustavat sukupuolivähemmistöjä. He toimivat myös asiantuntijoina ja järjestävät koulutustilaisuuksia kouluille ja työpaikoille.

Päätös lähteä sukupuolen muutosprosessiin on usein monen vuoden pohdinnan lopputulos. Kyseessä on henkilökohtainen päätös.

Lähet

Lähet on tutkimusjaksoa varten ja sen voi kirjoittaa yleislääkäri perus- tai työterveyshuollossa.

Asiakkaalla on oikeus saada lähet Tampereen tai Helsingin yliopistoliseen sairaalaan ilman lisäkuluja. Tutkimuskäynnit ovat maksuttomia. Psykiatriseen avoterveydenhuoltoon kuuluvat tutkimuskäynnit transpolilla ovat aina maksuttomia.

Transpoli on yhteydessä asiakkaaseen ensikontaktia varten.

6

Tutkimusjakso

Tutkimusjakso koostuu moniammatillisesta tiimistä, jonka tarkoituksena on arvioida asiakkaan valmiutta aloittaa sukupuolen korjausprosessi. Tutkimusjakson aikana käydään läpi:

- Oma sukupuolikokemus
- Halukkuus sukupuolen korjaushoitoihin
- Kuinka hoitoprosessi vaikuttaa elämänlaatuun
- Kykyä selviytyä arjesta fyysisesti ja psyykkisesti

Tutkimusjakso kestää arviolta 1-1,5-vuotta.

Tutkimusjakson lopussa pidetään ensimmäinen hoitoneuvottelu, jossa päätetään mahdollisista hoidoista.

Asiakkaalle määritetään tiettyjen kriteerien perusteella määrittämätön sukupuoli-identiteetinhäiriö ns. työdiagnosi F64.9 -diagnosi, joka on tutkimusjakson ajan.. Diagnosi voi myöhemmin muuttua transsukupuolisuus F64.0 -diagnosiksi tai muu sukupuoli-identiteetin häiriö F64.8-diagnosiksi.

Hoitojakso

Hoitojakson aikana päätetään mahdollisista hoitotoimenpiteistä, kuten:

Maskuliinisista tai feminiinisistä hormonihoidoista

Äänen muuttamiseen liittyvistä toimista

Karvoituksen poistohoidoista

Rintojen poisto- tai suurennusleikkauksesta

Sukusolujen pakastamisesta

7

Eläminen uudessa sukupuolella

Eläminen uudessa sukupuolella alkaa, kun hoitotoimenpiteet ovat alkaneet. Tuona aikana henkilö pääsee tutustumaan uuteen korjattuun sukupuoleensa ja arvioimaan halukkuutta jatkaa hoitoprosessia.

Seurantaosion lopulla pidetään toinen hoitoneuvottelu. Hoitoneuvottelussa käydään läpi elämistä sukupuolella, jonka kokee omakseen. Tämän lisäksi keskustellaan sukupuolen juridisesta vahvistamisesta ja mahdollisista kirurgisista toimenpiteistä.

Sukupuolen juridinen vahvistaminen

Sukupuolen juridinen vahvistaminen tarkoittaa uutta henkilötunnusta. Tämä johtuu siitä, että henkilötunnus on tällä hetkellä sitoutunut sukupuoleen. Henkilötunnuslaki tulee muuttamaan tilannetta siten, että henkilötunnuksesta tulee sukupuolineutraali, jolloin se ei ole enää sitoutunut sukupuoleen.

Juridinen vahvistaminen vaatii:

- 2 psykiatrin lausunnot siitä, että kyseessä ei ole psyykkinen häiriö, vaan asiakas kokee kuuluvansa vastakkaiseen sukupuoleen.
- (Gynekologin tai lääkärin lausunto hedelmättömyydestä/lisääntymiskyvyttömyydestä.)
- Täysi-ikäisyyden
- Suomen kansalaisuuden

Sukupuolen muuttamisen yhteydessä voi muuttaa nimen. Nimen voi kuitenkin muuttaa jo aikaisemmin mikäli siihen on riittävät perusteet.

8

Jatkotoimenpiteet ja seuranta

Sukupuolen jurisen vahvistamisen jälkeen henkilöllä on halutessaan mahdollisuus saada lähete kirurgisiin toimenpiteisiin.

Genitaalialueiden muokkaaminen tapahtuu erikoissairaanhoidossa Helsingin yliopistollisen sairaalan Puistosairaalaossa plastiikkakirurgisessa yksikössä.

Pienemmät toimenpiteet kuten munasarjojen ja kohdun poistot voidaan tehdä omassa keskussairaalaossa.

Hoitoprosessin jälkeen seuranta ja hoidot jatkuvat omassa terveyskeskuksessa, josta tarvittaessa konsultoidaan erikoissairaanhoidoa.

Hoito siirtyy erikoissairaanhoidosta perusterveydenhuoltoon, jossa toteutetaan muun muassa hormonihoidot. Jokaisella hoitoalan ammattilaisella tulee olla tietoa ja ymmärrystä transsukupuolisuudesta hoidon jatkuvuuden parantamiseksi. Tietoisuuden lisäämisellä, hoitohenkilökunta osaa keskustella haastavistakin aiheista transsukupuolisten kanssa. Tämä toivottavasti heijastuu siihen, että transihmisten kokemukset sosiaali- ja terveyspalveluiden käyttäjinä parantuisi.

Kohtaamisessa huomioitavia asioita

Elekieli on yhtä tärkeä viestintäkeino kuin sanallinen. Hoitajan elekielillä on vaikutusta kokemukseen kohtaamisesta.

Tiedä asioista joista puhut, tai tuo esille, että selvität mikäli et tiedä.

Älä kyseenalaista identiteettiä.

Älä kysy asioista, jotka eivät vaikuta hoitoon. Sukupuoli tai seksuaalinen suuntautuminen tulee huomioida vain mikäli se vaikuttaa hoidon kulkuun.

Avarakatseinen ja kunnioittava lähestymistapa.

Puheessa käytä **neutraaleja ilmaisuja**, kuten esimerkiksi puoliso tai kumppani.

Käytä **oikeita termejä** puheessasi sekä kirjattessasi potilastietoja.

Kyseenalaista vanhoja käytänteitä ja **puutu ongelmakohtiin**, joita kohtaat työkentillä.

Pienillä asioilla kuten **Pride-lippupinssillä** tai avainnauhalla **osoitat ymmärrystä**, sekä

hyväksyntää sukupuolten moninaisuutta kohtaan.

"Käytä niitä sanoja, joita asiakas sinulle antaa."

"...ilahduttaa on kun sukupuoli on kirjattu koetun sukupuolen mukaan, ilman mainintoja transsukupuoli suudesta."

Kohtaaminen ammattilaisena

Terveydenhuollon ammattilaista koskee sairaanhoitajan eettiset periaatteet, joihin kuuluu:

Auttaminen erilaissa elämäntilanteissa.

Potilaan **arvokas ja yhdenvertainen kohtaaminen** sekä hoitokulttuurin luominen, jossa huomioidaan yksilön arvot, vakaumus ja tavat.

Itsemääräämisoikeuden **kunnioittaminen** sekä päätöksenteko.

Hoitajan ja potilaan välinen hoitosuhde perustuu **avoimeen vuorovaikutukseen** sekä keskinäiseen **luottamukseen**.

Tasa-arvoinen ja oikeudenmukainen **hoito kuuluu jokaiselle** ihmisille riippumatta kulttuurista, uskonnosta, äidinkielestä, iästä, sukupuolesta, rodusta, ihon väristä, poliittisesta mielipiteestä tai yhteiskunnallisesta asemasta.

"Kaadu in pyörällä ja lääkäri kysyi voisivatko hormonit vaikuttaa asiaan. Pyysin lääkäriä konsultoimaan gynekologia asiasta..."

"Soitin päivystykseen ja kerroin olevani transnainen. Hoitaja kysyi eli olenko käynyt sukupuolenkorjausleikkauksessa. Asiani ei koskettanut transhoitoja."

BETTER-malli

Seksuaalisuuden puheeksi ottamisessa kannattaa hyödyntää **BETTER-mallia**. Hoitoalan ammattilaisen tulee pystyä keskustelemaan seksuaalisuuteen liittyvistä asioista sekä tarjota tukea ja neuvontaa sitä tarvitsevalle.

Bring up the topic

Keskustele seksuaalisuuteen liittyvistä asioista suoraan yhdessä asiakkaan kanssa.

Explain

Kerro että seksuaalisuus on yksi ihmisen perustarpeista. Avoin kommunikointi on avain yhden luomiseen. Mikäli et osaa vastata asiakkaan kysymykseen, ota asiasta selvää yhdessä asiakkaan kanssa.

Tell

Kerro ja osoita, että otat asiakkaan huolenaiheeseen tosissaan. Huolehdi, että asiakas saa tarvitsemaansa ohjauksen.

Timing

Keskustelun tulee olla asiakaslähtöistä ja etene asiakkaan sanoittamalla tavalla.

Educate

Anna konkreettisia ja selkeitä neuvoja terveydenhuollon ammattilaisena. Kirjallisia oppaita sekä nettisivustoja kannattaa hyödyntää ammattilaisena.

Record

Kirjaa oikeaoppisesti asiakkaan kanssa käyty keskustelu. Muista ammattietiikka ja salassapitovelvollisuus.

12

Hyviä nettisivustoja

Hyvän hoidon suositus.

https://www.dropbox.com/s/auw287ws7sgw05v/Standars_of_care_v7_hyvan_hoidon_suositus.pdf?dl=0

Tiivistelmä PALKON suosituksista.

<https://palveluvalikoima.fi/documents/1237350/22895838/Tiivistelm%C3%A4++transsukupuolisuus+suositus.pdf/f790d60a-4889-682b-4937-f2b1bbe2cfd/Tiivistelm%C3%A4++transsukupuolisuus+suositus.pdf?t=1592805729000>

Lausuntopyyntö sukupuolen vahvistamisesta lausunnolla.

<https://stm.fi/-/luonnos-laiksi-sukupuolen-vahvistamisesta-lausunnolla>

Seta

<https://seta.fi/sateenkaaritieto/sukupuolen-moninaisuus/transsukupuolisuus/>

Trasek

<https://trasek.fi/ammattilaisille/>

THL Seksuaalineuvonnan tueksi

<https://thl.fi/documents/10531/95613/Raportti%202011%2027.pdf>

13

Alianza Macias, Elena 2020. Some Reflections on Transsexuality in the New International Classification of Diseases (ICD 11): A product of the World Health Organization (WHO). *Sexuality & Culture* 24 (6). <https://doi.org/10.1007/s11204-020-09208-0>

Carlström, Rebecca, Ek, Susanna & Gabriellson, Sebastian 2020. 'Treat me with respect': transgender persons' experiences of encounters with healthcare staff. *Scandinavian Journal of Nursing Sciences* 35 (2), 600-607.

Eta- ja sukunimilaki 946/2017. <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2017/20170946?search=558type35D+pika&search=558pika%5D=animilaki#Pidp445999264>

Finto Suomalainen asiantuntija- ja onkologiapalvelu. *Transvestitimi*. Transsukupuolisuus. <https://finto.fi/yo/fi/page/p3439>

Hähtölahti, Noora & Sirén, Inka 2017. "EIKÄ ME ON SENKIN TAKIA OLLU HILJÄÄ": Ammatti-laitosten valmiudet kohdata sateenkaarinuoria ja huomioida moninaisuutta päihde- ja ROOPINVEIKKIVASTAUS. Nuorisotutkimusseura ry. Nuorisotutkimusseura. http://www.nuorisotutkimusseura.fi/images/sateenkaarinuoret_raportti_verkko.pdf 117-120.

Jalanko, Hanna 2021. Kromosomihäiriöt ja geenivirheet. *Terveyskirjasto*. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00434>

Kärnä, Teema 2021a. Sukupuolidysforia. *Erikoislääkäri-lehti* 31 (2), 64. https://sely.fi/wp-content/uploads/2021/06/el221_64_0.pdf

Kärnä, Teema 2021b. Transsukupuolisuus. *Duodecim*. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk01195>

Laki transeksuaalin sukupuolen vahvistamisesta 563/2002. <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2002/20020563>

Mattila, Aino & Tiihonen, Helena 2015. Transsukupuolisuuden hoito Suomessa. *Duodecim* 131 (4), 363-364. <https://www.duodecimlehti.fi/duo12101>

14

Oikeusministeriö 2021. Tutkimustietoa sukupuoli- ja sukupuolivähemmistöjen tilanteesta Suomessa. Euroopan unionin perusoikeusviraston laajan kyselytutkimuksen ja muiden viimeaikaisien selvitysten tulokset kertovat seksuaali- ja sukupuolivähemmistöjen oikeuksien toteutumisesta Suomessa eri elämäntilanteilla. LGBT-ihmiset kokevat asenteiden heitä kohtaan muuttuneen myönteisempään suuntaan, mutta samalla esille nousee yhä useita epäkohtia esimerkiksi työ-elämässä, koulutuksessa ja sosiaali- ja terveyspalveluissa. Syrjintä Suomessa. Ajankohtaista tietoa syrjinnästä ja yhdenvertaisuudesta. 27. https://yhdenvertaisuus.fi/documents/5232670/5376058/OM_policy_brief_5_web.pdf/accd4De-d940-b37b-a4ce-ad59c92b616/OM_policy_brief_5_web.pdf?t=1618904629224.

Sairaanhoidaja 2021. Sairaanhoidajan eettiset ohjeet. <https://sairaanhoidajat.fi/wp-content/uploads/2021/04/Sairaanhoidajien-eettiset-ohjeet-2021-1.pdf>.

Suhonen Malla 2007. Transsukupuolisuuden näkömätön historia. Sateenkaari-Suomi LIKE (toim. Kati Mustela & Johanna Pakkanen). Keuruu: Otavan Kirjapaino Oy, 53-54, 61-62.

Sukupuolen moninaisuuden osaamiskeskus 2021. Transihminen asiakkaana. <https://sukupuolenosaamiskeskus.fi/ammattilaisille/transihminen-asiakkaana/>

Tays 2021. Trans-poliklinikka. https://www.tays.fi/fi-fi/Toimipaikat/Tays_Keskussairaala/hoitoyksikot/leissairaalapsykiatrian_poliklinikka/Transpoliklinikka.

THL 2020. Seksuaalisuuden ja sukupuolen sanasto. <https://thl.fi/fi/web/lapsen-ruoret-ja-perheet/kehittyvat-kaytannot/seksuaalisuus-puheeksi/seksuaalisuuden-ja-sukupuolen-sanasto>.

Vilkka, Hanna 2010. Sukupuolen ja seksuaalisuuden kohtaaminen. Jyväskylä: PS-kustannus, 17-19, 22-25, 40.

Yhdenvertaisuuslaki 21/2004. <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2004/20040021?search=5&type=5&D=pika&search=5&pika=5&D=yhdenvertaisuuslaki>.

15

Opasta
ovat arvioineet
Seta ry:n ja
Trasek ry:n
asiantuntijat

OAMK

OULUN AMMATTIKORKEAKOULU