

# **Transihmisten tarpeet perusterveydenhuollossa sukupuolen korjausprosessin eri vaiheissa**

Wilhelmiina Hölttä  
PRO GRADU -TUTKIELMA  
Hoitotiede  
Turun yliopisto  
Hoitotieteen laitos  
Huhtikuu 2024

Turun yliopiston laatujärjestelmän mukaisesti tämän julkaisun alkuperäisyys on tarkastettu  
Turnitin OriginalityCheck -järjestelmällä.

Pro gradu -tutkielma

Oppiaine: Hoitotiede

Tekijä: Wilhelmiina Hölttä

Otsikko: Transihmisten tarpeet perusterveydenhuollossa sukupuolen korjausprosessin eri vaiheissa

Ohjaajat: TtT Minna Laiti & TtT, apulaisprofessori Anna Axelin

Sivumäärä: 60 sivua, 19 liitesivua

Päivämäärä: Huhtikuu 2024

Sukupuoli-identiteetti ja sukupuolen ilmaisu ovat sosiaalisessa vuorovaikutuksessa muodostuneita käsitteitä, jotka jatkuvasti muuttuvat. Terveystieteiden ammattilaisen on oltava perillä näihin liittyvistä termeistä, kun he tarjoavat hoitoa. Transihminen on yläkäsite tässä tutkimuksessa. Moni transihminen kokee sukupuoliristiriitaa. Mielenterveysongelmat ovat yleisiä niiden transihmisten elämässä, jotka kärsivät sukupuoliristiriidasta. Sukupuoliristiriidan korjaamiseksi transihmisistä moni tarvitsee sukupuolenkorjausta. Terveystieteiden ammattilaisena on parantaa, edistää ja ylläpitää väestön terveyttä, hyvinvointia, työ- ja toimintakykyä sekä sosiaalista turvallisuutta ja samalla vähentää terveyseroja. Transihmisten keskuudessa on tutkittu eroja terveystieteiden näkökulmissa ja terveystieteiden saatavuudessa. Transihmiset vähemmistöryhmänä kohtaavat elämän eri tasoilla eriarvoisuutta, ulkopuolisuutta ja syrjintää, jota valtaväestöön kuuluvat eivät yleensä kohtaa. Transihmisillä on myös oikeus saada perusterveydenhuollon palveluita, jotka vastaavat heidän tarpeitaan. Tutkimusta perusterveydenhuoltoon liittyvistä tarpeista ei ole tehty suomalaisessa terveystieteidenhuollossa.

Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata transihmisten tarpeita, toiveita ja odotuksia perusterveydenhuollossa sukupuolen korjausprosessin eri vaiheissa eli ennen korjausprosessia, korjausprosessin aikana, sekä sen jälkeen. Tutkimuksen tavoitteena oli tuottaa tietoa ja ymmärrystä transihmisistä terveystieteidenhuollon asiakkaina. Tutkimus toteutettiin kuvailevana haastattelututkimuksena. Tutkimuksen kohderyhmä oli yli 16-vuotiaat transihmiset. Tutkimuksessa hyödynnettiin tarkoituksenmukaista otantaa ja lumipallo-otantaa, ja lopullinen otoskoko oli 15 transihmistä. Aineisto kerättiin avoimen yksilöhaastatteluiden avulla. Haastateltavat rekrytoitiin sosiaalisen median kautta. Aineisto analysoitiin induktiivisen sisällönanalyysin avulla.

Transihmisillä oli monia ja erilaisia tarpeita perusterveydenhuollossa sukupuolenkorjausprosessin jokaisessa vaiheessa. Keskeisimmät ja yhteiset toiveet ja tarpeet olivat tiedon lisääminen ammattilaisille, sukupuolenkorjaushoitojen siirtäminen perusterveydenhuoltoon ja yksilöllisen hoidon huomioiminen.

Suomalaisten transihmisten hoitopolkua tulisi uudistaa, sillä transihmisten ei tulisi joutua toimimaan oman terveystieteidenhuoltonsa asiantuntijoina. Terveystieteidenhuollon ammattilaisilla tulisi olla riittävä osaamista ja tietoa sukupuolen moninaisuudesta, jolloin heidän on mahdollista ohjata asiakkaiden hoitoa eteenpäin yhteistyössä asiakkaan kanssa, sekä asiakkaan toiveita ja tarpeita huomioiden. Ammattilaisten osaamista voitaisiin vahvistaa esimerkiksi täydennyskoulutuksen avulla.

Avainsanat: transihminen, perusterveydenhuolto, hoidon tarve

## Master's Thesis

Subject: Nursing Science

Author: Wilhelmiina Hölttä

Title: The needs of transgender individuals in primary healthcare at different stages of the gender affirmation process

Supervisors: PhD Minna Laiti & PhD, associate professor Anna Axelin

Number of pages: 60 pages, 19 appendix pages

Date: April 2024

Gender identity and gender expression are socially constructed concepts, that are constantly evolving in social interaction. Healthcare professionals need to be competent with these terms when providing care. Transgender is the umbrella term in this study. Many transgender individuals experience gender dysphoria. Mental health problems are common among transgender individuals experiencing gender dysphoria. To alleviate gender dysphoria, many transgender individuals require gender-affirming care. The aim of healthcare is to improve, promote, and maintain the health, well-being, ability to work and function, as well as social security of the population, while reducing health inequalities. Differences in health perspectives and healthcare access have been studied among transgender individuals. As a minority group, transgender individuals encounter various levels of inequality, exclusion, and discrimination, which members of the majority population typically do not face. Transgender individuals have also the right to receive primary healthcare services that meet their needs. Research on the transgender people's needs related to primary healthcare has not been conducted in the Finnish healthcare context.

The purpose of the study was to describe the needs, desires, and expectations of trans individuals in primary healthcare during different stages of the gender correction process, i.e., before, during, and after the correction process. The aim of the study was to produce information and understanding of trans individuals as healthcare clients. The study was conducted as a descriptive interview study. The target group of the study was transgender individuals over the age of 16. The study utilized purposive sampling and snowball sampling, with a final sample size of 15 transgender individuals. Data was collected with open individual interviews. Participants were recruited through social media. The data was analyzed using inductive content analysis.

Transgender individuals had various and diverse needs from primary health care at every stage of the gender-affirming process. The most significant and common desires and needs included increasing knowledge among professionals, integrating gender-affirming treatments into primary health care, and considering individualized care.

The treatment pathway for Finnish trans individuals should be revised, as trans individuals should not have to act as experts in their own healthcare. Healthcare professionals should have sufficient expertise and knowledge about gender diversity, enabling them to guide client care forward in collaboration with the client, considering the client's desires and needs. Professional expertise could be enhanced, for example, through further training.

Keywords: transgender individual, primary healthcare, need for treatment

# Sisällysluettelo

<b>1</b>	<b>Johdanto</b>	<b>6</b>
<b>2</b>	<b>Tutkimuksen keskeiset käsitteet</b>	<b>8</b>
2.1	Transihmisyys	8
2.2	Transihmisten hoito	9
2.2.1	Transihmisten hoito perusterveydenhuollossa	9
2.2.2	Transihmisten hoito erikoissairaanhoidossa	10
<b>3</b>	<b>Kirjallisuuskatsaus</b>	<b>13</b>
3.1	Tiedonhaku	13
3.2	Tulokset	13
3.2.1	Transihmisten terveydenhuolto	14
<b>4</b>	<b>Tutkimuksen tarkoitus</b>	<b>16</b>
<b>5</b>	<b>Tutkimuksen empiirinen toteutus</b>	<b>17</b>
5.1	Tutkimusasetelma	17
5.2	Tutkimuksen kohderyhmä ja otos	17
5.3	Aineistonkeruumenetelmä ja aineiston keruu	18
5.4	Tutkimusaineiston analyysi	18
<b>6</b>	<b>Tutkimustulokset</b>	<b>21</b>
6.1	Kuvaus tutkimukseen osallistujista	21
6.2	Ennen sukupuolenkorjausprosessia	22
6.2.1	Transihmisten jo saamat hoidot	22
6.2.2	Hoidon tarve ennen korjausprosessia	23
6.2.3	Transihmisten tarpeet	25
6.2.4	Perusterveydenhuollon ammattilaiset	26
6.2.5	Erikoissairaanhoidon ammattilaiset	27
6.2.6	Muut ammattilaiset	28
6.2.7	Yhteiskunta	29
6.3	Sukupuolenkorjausprosessin aikana	29
6.3.1	Hoidon tarve korjausprosessin aikana	29
6.3.2	Transihmisten tarpeet	30
6.3.3	Transihmisten kokemukset hoidosta	30
6.3.4	Perusterveydenhuollon ammattilaiset	30

6.3.5	Erikoissairaanhoidon ammattilaiset	31
<b>6.4</b>	<b>Sukupuolenkorjausprosessin jälkeen</b>	<b>32</b>
6.4.1	Hoidon tarve korjausprosessin jälkeen	32
<b>7</b>	<b>Pohdinta</b>	<b>33</b>
7.1	Tutkimustulosten tarkastelu	33
7.2	Tutkimuksen luotettavuus	34
7.3	Tutkimuksen eettisyys	36
7.4	Johtopäätökset	37
7.5	Jatkotutkimusehdotukset	37
	<b>Lähteet</b>	<b>38</b>
	<b>Liitteet</b>	<b>42</b>
	Liite 1. Saateviesti ja kuva sosiaalisiin medioihin	42
	Liite 2. Haastattelurunko	43
	Liite 3. Hakusanat	44
	Liite 4. Hakutulokset	45
	Liite 5. Taulukko aineistoista	46
	Liite 6. Analyysiesimerkki	55
	Liite 7. Tiedote tutkimuksesta	57
	Liite 8. Suostumus tutkimukseen	60

# 1 Johdanto

Yhteisesti käytetty lyhenne LHBTIQ kuvaa seksuaali- ja sukupuolivähemmistöjen moninaisuutta ja se sisältää lesbot, homot, bi-ihmiset, transihmiset, intersukupuoliset ja queerit. Termien käyttö on osa jatkuvaa muutosta ja kehitystä, joka heijastaa yksilöllistä identiteettiä ja oikeutta määritellä oma seksuaalinen suuntautuminen sekä sukupuoli-identiteetti. Kuitenkin terminologialla ei aina saavuteta tätä moninaisuutta. Seksuaalisuus, sukupuoli-identiteetti ja sukupuolen ilmaisu ovat sosiaalisesti rakennettuja käsitteitä, jotka muotoutuvat historiallisten ja kulttuuristen vaikutteiden kautta. (Seta 2023; Burr 2017.)

Englannin kielessä erotellaan "*sex*" ja "*gender*", joista ensimmäinen viittaa biologiseen sukupuoleen ja jälkimmäinen sosiaaliseen sukupuoleen. Useissa kulttuureissa vallitsee sukupuolinormi, jossa sukupuoli nähdään kahden vastakkaisen kategorian, miehen ja naisen, kautta ja niihin liitetään vahvoja normeja esimerkiksi käyttäytymisen, seksuaalisuuden, ilmaisun ja identiteetin näkökulmista. (Tebbe & Budge 2022; Selix, Cotler & Behnke 2020; Clark, Veale, Townsend, Frohard-Dourlent & Saewyc 2018; Nisly, Imborek, Miller, Kaliszewski, Williams & Krasowski 2018; Aitken 2017; Sedlak, Veney, O'Bryan Doheny 2016; Olson, Forbes & Blezer 2011.)

Perusterveydenhuollon tavoitteena on parantaa ja ylläpitää väestön terveyttä, hyvinvointia sekä työ- ja toimintakykyä, samalla kun se pyrkii vähentämään terveyseroja tarjoamalla kaikille väestöryhmille tehokkaita ennaltaehkäiseviä, korjaavia ja kuntouttavia terveystalvueluita. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2024.) Transihmisten hoidon tarpeista, toiveista ja haluista perusterveydenhuollossa ei ole tehty tutkimusta Suomessa.

Tällä hetkellä transihmisten hoito Suomessa järjestetään vain erikoissairaanhoidon puolella. Erikoissairaanhoidossa tarjottava sukupuolen korjaamiseen tähtäävä hoito on yksilöllistä ja voi sisältää erilaisia sosiaalisia, laillisia ja lääketieteellisiä toimenpiteitä. Näitä voivat olla esimerkiksi hormonihoido, kirurgiset toimenpiteet ja sukupuolen juridinen vahvistaminen. Terveystalvueluon ammattilaisten tulee olla tietoisia transihmisten hoidon tarpeista, jotta transihmiset saavat tarvitsemaansa hoitoa oikea-aikaisesti ja asiantuntevasti. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2024; Sukupuolen moninaisuuden osaamiskeskus 2024; Carroll, Sepulveda, McLeod, Stephenson & Carroll 2023; Mattila & Tinkanen 2015.)

Palveluvalikoimaneuvosto (PALKO) on tehnyt suosituksen vuonna 2020 transsukupuolisuudesta johtuvan toimintakykyä alentavan sukupuoliristiriidasta aiheutuvan pahan olon lääketieteellisistä hoidoista. Jos sukupuoli-identiteettiin liittyy epäselvyyttä, PALKO suosittelee, että oman kunnan perusterveydenhuollon tai erikoissairaanhoidon tulee tarjota psykososiaalista tukea oireiden vaikeusasteen ja hoidon tarpeen porrastuksen mukaisesti. Suosituksessa myös mainitaan, että tarpeelliseksi todettu ja mahdollinen psykiatrinen ja somaattinen hoidon tarpeen arviointi ja hoito tulee olla järjestetty jo ennen sukupuoli-identiteetin tutkimuspoliklinikalle lähettämistä. Nämä tulee olla tehtynä, jotta mahdollinen tutkimusjakso voidaan aloittaa. Näillä toimilla parannetaan resurssien tarkoituksenmukaista kohdentumista sekä varmistetaan tutkimusjakson ja mahdollisen hoitoprosessin oikea-aikaisuus. (Palveluvalikoimaneuvosto 2020.)

Transihmisten hoito perusterveydenhuollossa tulisi olla keskeinen osa terveydenhuoltopalveluita ihmisoikeuksien sekä terveyden ja hyvinvoinnin yhdenvertaisuuden näkökulmista. Transihmiset kohtaavat usein esteitä päästäkseen tarvitsemaansa hoitoon. Heidän kohtaamansa esteet ja tarpeet terveydenhuollon asiakkaina ovat moninaisia ja vaativat huomiota. Näitä esteitä voivat olla stigmatisointi, terveydenhuollon henkilökunnan puutteellinen tietämys transihmisten tarpeista ja jopa suoranainen hoitoon pääsyn evääminen. Tämän seurauksena transihmiset ovat alttiita monille terveysriskeille ja mielenterveysongelmille. (Tebbe & Budge 2022; Lane, McCarthy, Dart & Furlotte 2021; Clark ym. 2018; Gahagan & Subirana-Malaret 2018; Nisly ym. 2018; Aitken 2017; Sedlak ym. 2016; Olson ym. 2011.)

Tämän tutkimuksen tarkoituksena on kuvata transihmisten tarpeita, toiveita ja odotuksia perusterveydenhuollossa sukupuolen korjausprosessin eri vaiheissa eli ennen korjausprosessia, korjausprosessin aikana, sekä sen jälkeen.

## 2 Tutkimuksen keskeiset käsitteet

Tämän tutkimuksen keskeisinä käsitteinä ovat transihmisyys, transihmisten hoito perusterveydenhuollossa ja erikoissairaanhoidossa sekä transihmisten hoidon tarpeet.

### 2.1 Transihmisyys

Tässä tutkimuksessa kuvataan sukupuolen moninaisuutta ja transihmisyyttä nykyisen kirjallisuuden ja ymmärryksen pohjalta. Transihminen on yläkäsite tässä tutkimuksessa, jolla kuvataan henkilöä, jonka sukupuoli-identiteetti tai sen ilmaisu eroaa syntymässä määritellystä sukupuolesta tai odotuksista sille sukupuolelle (Seta 2023; Clark ym. 2018; Nisly ym. 2018; Sedlak ym. 2016; Olson ym. 2011). Cisihminen on termi, jota käytetään, kun sukupuoli on linjassa syntymässä määritellyn sukupuolen kanssa (Tebbe & Budge 2022; Nisly ym. 2018; Aitken 2017; Sedlak ym. 2016; Olson ym. 2011). Transihminen käsittää tässä tutkimuksessa kaikki muut sukupuoli-identiteetit paitsi cis eli trans, transfeminiinit, transmaskuliinit, transmiehet, transnaiset, transtaustaiset, ei-binääriset, intersukupuoliset, kolmannen sukupuolen edustajat, muunsukupuoliset, gender fluid, gender queer, sukupuoleton, neutrin ja muut identiteetit. Transihmisiä on arvioitu olevan keskimäärin 0,5–1,3 prosenttia väestöstä (Suomen Lääkäriliitto 2023). Suomen väkiluku oli syyskuussa 2023 ollut arviolta 5 594 384, jolloin transihmisiä olisi Suomessa arviolta 27 971–72 726 (Tilastokeskus 2023).

Englanniksi sukupuolta kuvataan sanoilla *sex* ja *gender*. *Sex* suomentuisi sukupuoleksi, joka määritellään syntymässä sukuelinten mukaan. *Gender* viittaa ihmisen ominaisuuksiin, johon sisältyy normeja, käyttäytymismalleja ja rooleja. *Gender* on ihmisen sisäinen ja yksilöllinen kokemus sukupuolesta, jonka ihminen määrittelee itse ja sitä voi ilmaista monin eri tavoin, ja joka vastaa tai ei vastaa ihmisen fysiologiaa tai syntymässä määriteltyä sukupuolta. Nämä kaksi termiä ovat erillisiä, mutta yhteydessä toisiinsa. Monissa kulttuureissa, erityisesti niissä, joilla on eurooppalaisen siirtomaavallan historia, sukupuolen katsotaan koostuvan kahdesta vastakkaisesta, toisiaan poissulkevasta kategoriasta, miehestä ja naisesta. Tätä kutsutaan sukupuolibinääriksi. (World Health Organization 2024; Tebbe & Budge 2022; Selix ym. 2020; Clark ym. 2018; Nisly ym. 2018; Aitken 2017; Sedlak ym. 2016; Olson ym. 2011.)

Transihmiset yleensä kokevat sukupuoliristiriitaa (Aitken 2017). Sukupuoliristiriitä nuoruudessa ja aikuisuudessa ilmenee selkeänä ja pysyvänä epäyhtenäisyytenä ihmisen

koetun sukupuolen ja määritetyn sukupuolen välillä (World Health Organization 2019; Aitken 2017). Mielenterveysongelmat, esimerkiksi masennus, itsetuhoisuus, itsemurha ja syömishäiriöt ovat yleisiä niiden ihmisten elämässä, jotka kärsivät sukupuoliristiriidasta. (Clark ym. 2018; Aitken 2017). Sukupuoliristiriidan korjaamiseksi transihmisistä moni tarvitsee sukupuolenkorjausta.

Sukupuolenkorjaus eli transitio on termi, jolla usein kuvataan prosessia, jonka ihminen päättää käydä läpi, kun hän haluaa korjata sukupuoltaan vastaamaan sukupuoli-identiteettiä juridisesti ja/tai lääketieteellisesti. Tällöin elettyyn sukupuoleen liittyvät fyysiset, sosiaaliset ja juridiset kokemukset ovat yhdenmukaisia sukupuoli-identiteetin kanssa. Transitio on jokaiselle transihmiselle yksilöllinen prosessi, joka voi sisältää sosiaalista transitiota perheelle ja ystäville, juridisen sukupuolimerkinnän korjaamista, nimenmuutosta, hormonaalista ja/tai leikkaushoitoa tai ei mitään näistä. (Sedlak ym. 2016.) Transitio ja pääsy sukupuolta vahvistaviin hoitoihin yleensä auttaa helpottamaan sukupuoliristiriidan oireita ja parantaa elämänlaatua noin 80 prosentilla transsukupuolisista (Clark ym. 2018; Aitken 2017).

## **2.2 Transihmisten hoito**

Tässä osiossa kuvataan perusterveydenhuolto ja erikoissairaanhoito Suomessa sekä minkälaista hoitoa transihmiset saavat tällä hetkellä perusterveydenhuollosta ja erikoissairaanhoidosta.

### **2.2.1 Transihmisten hoito perusterveydenhuollossa**

Suomessa hyvinvointialueet kattavat perusterveydenhuollon palvelut ja nämä palvelut ovat saatavilla sosiaali- ja terveystieteissä, jotka osallistuvat kansanterveystyöhön. Näihin palveluihin kuuluvat muun muassa neuvolat, koulu- ja opiskeluterveydenhuolto, yleislääketieteellinen vastaanotto toiminta avosairaanhoidossa, suun terveydenhuolto, perustason mielenterveys- ja päihdehoito sekä kuntoutus. Perusterveydenhuollon päämääränä on parantaa, edistää ja ylläpitää väestön terveyttä, hyvinvointia, työ- ja toimintakykyä sekä sosiaalista turvallisuutta ja samalla vähentää terveyseroja. Tähän pyritään tarjoamalla kaikille väestöryhmille hyvin toimivia ehkäiseviä, korjaavia ja kuntouttavia terveystieteellisiä palveluita. (Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö 2024.)

Transihmisillä on myös oikeus saada perusterveydenhuollon palveluita, jotka vastaavat heidän tarpeitaan. Perusterveydenhuolto tulisi olla olennainen osa terveydenhuoltoa transihmisille, koska kuten muu väestö, myös transihmiset ovat alttiita kroonisille sairauksille, kuten syövälle, sydän- ja verisuonitaudeille, diabetekselle ja osteoporoosille. Transihmiset verrattuna muuhun väestöön luultavammin saavat komplikaatioita näistä sairauksista, koska hoitoon pääsyssä voi olla rajoitteita. (Russell & Corbitt 2022; Sedlak ym. 2016).

Palveluvalikoimaneuvosto (2020) esittää suosituksessaan seuraavanlaisesti:

*”1. Sukupuoli-identiteettiin liittyvään epäselvyyteen tulee ensivaiheessa tarjota psykososiaalista tukea oireiden vaikeusasteen ja hoidon tarpeen porrastuksen mukaisesti oman kunnan perusterveydenhuollossa tai erikoissairaanhoidossa.*

*2. Mahdollinen psykiatrisen ja psykososiaalisen hoidon tarpeen arviointi ja mahdollinen hoito tulee olla järjestetty jo ennen keskitetylle sukupuoli-identiteetin tutkimuspoliklinikalle lähettämistä.*

*Nämä toimet parantavat terveydenhuollon resurssien tarkoituksenmukaista kohdentumista sekä varmistavat tutkimusprosessin ja mahdollisen hoitoprosessin oikea-aikaisuuden.”*

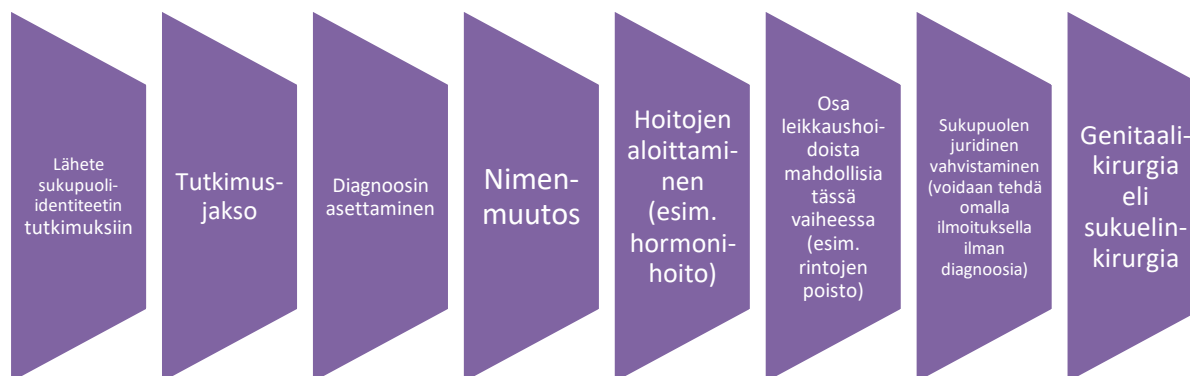
Edellä oleva lainaus tarkoittaa sitä, jos transihminen kokee sukupuoliristiriitaa, joka aiheuttaa pahaa oloa ja toimintakyvyn alentumista, tulisi perusterveydenhuollon tarjota tähän psykososiaalista tukea oireiden mukaan ja tarvittaessa tehdä lähete erikoissairaanhoidon. Tämä psykososiaalisen tuen arviointi ja sen hoito, myös somaattisten oireiden hoidon tarpeen arviointi ja hoito, tulisi järjestää jo ennen kuin transihminen hakeutuu sukupuoli-identiteetin tutkimuspoliklinikalle. Kun transihmisen hoidon tarpeet selvitetään ja mahdollisesti hoidetaan perusterveydenhuollossa, tekee se tutkimus- ja hoitoprosessista oikea-aikaisemman sekä resurssit kohdentuvat tarkoituksenmukaisemmin. (Palveluvalikoimaneuvosto 2020).

### 2.2.2 Transihmisten hoito erikoissairaanhoidossa

Suomessa erikoissairaanhoidon palveluita tarjotaan pääasiassa sairaaloissa ja niiden poliklinikoilla, jotka tarjoavat eri erikoisalojen tutkimuksia ja hoitoja. Erikoissairaanhoidon palveluihin pääsy tapahtuu hoidon porrastuksen mukaisesti tietyin kriteerein, yleensä lääkärin

läheteellä. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2024.) Suomessa on vuodesta 2003 lähtien ollut voimassa asetus, jonka mukaan sukupuolen korjaushoito tulee tutkia ja hoitaa jommassakummassa kahdessa yliopistosairaalassa, Helsingin yliopistollinen keskussairaala (HYKS) tai Tampereen yliopistollinen sairaala (TAYS). (Sosiaali- ja terveysministeriön asetus sukupuolen muuttamiseen tähtäävän tutkimuksen ja hoidon järjestämisestä sekä lääketieteellisestä selvityksestä transseksuaalin sukupuolen vahvistamista varten 2002/1053.) Suomeen tuli voimaan vuonna 2023 uusi laki sukupuolen vahvistamisesta, jossa todetaan, että sterilisaatioedellytys on poistunut ja täysi-ikäinen henkilö voi vahvistaa juridisen sukupuolensa oman hakemuksen perusteella ilman lääkärin lausuntoa (Laki sukupuolen vahvistamisesta 2023/295).

Sukupuolenkorjausprosessi tarkoittaa erilaisia sosiaalisia, laillisia ja/tai lääketieteellisiä tapahtumia, joita transihmiset voivat käydä läpi näin halutessaan (Carroll ym. 2023). Sukupuolenkorjausprosessit ovat yksilöllisiä. Kaikille kaikki hoidot eivät ole tarpeellisia, mutta transihmisten hoito erikoissairaanhoidossa voi edetä seuraavien vaiheiden kautta (Kuvio 1). (Sukupuolen moninaisuuden osaamiskeskus 2024.)



Kuvio 1. Transihmisten hoitopolku erikoissairaanhoidossa

Tutkimusta, joka käsittelee transihmisten hoidon tarpeita, toiveita ja odotuksia perusterveydenhuollolta ei ole tehty Suomessa. Perusterveydenhuollon tulisi ottaa isompi rooli transihmisten hoidossa muutamasta syystä. Mikäli perusterveydenhuolto tekisi hoidon tarpeen arviointia transihmisten somaattisista ja psyykkisistä oireista ja näiden oireiden hoito aloitettaisiin perusterveydenhuollossa samaan aikaan kuin transihminen odottaa aikaa sukupuoli-identiteetin tutkimuspoliklinikalle, hänen somaattiset ja psyykkiset oireensa voidaan mahdollisesti lievittää ja transihmisten elämänlaatu parantuisi. Myöskään sukupuoli-

identiteetin tutkimuspoliklinikan ei tarvitsisi käyttää resursseja tämän oireen hoitamiseen. Sukupuoli-identiteetin tutkimuspoliklinikat hyväksyvät läheteet tietyin kriteerein. Yksi kriteereistä on, että ihmisellä tulee olla ollut pitkään jäsentynyt kuva omasta sukupuoli-identiteetistään (Kärnä 2023). Sukupuoli-identiteetin tutkimuspoliklinikat eivät siis hyväksy läheteitä eivätkä hoida transihmisiä ennen kuin he ovat kokeneet sukupuolidysforiaa tietyn aikaa (HUS 2024), joten perusterveydenhuolto voisi antaa tukea ja hoitoa transihmiselle, jotta transihminen ei joudu olemaan yksin sukupuolidysforian kanssa. Myös tällä hetkellä, jos ihmisellä on kehonkuvaan vaikuttava oire ja/tai diagnoosi, nämä olisi hyvä tutkia ja mahdollisesti hoitaa ennen kuin tehdään lähete sukupuoli-identiteetin tutkimuspoliklinikalle.

### 3 Kirjallisuuskatsaus

#### 3.1 Tiedonhaku

Tiedonhaussa käytettiin hakulausekkeena ”transsukupuolisten hoidon tarpeet perusterveydenhuollossa”. Tiedonhaku suoritettiin 12.09.2023 CINAHL-tietokantaa hyödyntäen. Hakusanoina käytettiin transsukupuolisuus, hoidon tarve ja perusterveydenhuolto -sanoja sekä näiden sanojen synonyymeja suomeksi ja englanniksi (Liite 3). Hakutuloksissa ei käytetty rajauksia. Hakutuloksia tuli 168 kappaletta, joista tarkempaan tarkasteluun valittiin 16 otsikon ja tiivistelmän perusteella. Nämä 16 aineistoa luettiin, joista valittiin 13 kirjallisuuskatsauksen aineistoksi. Hakutulokset löytyvät taulukoituna liitteessä 4. Manuaalisella haulla keväällä 2024 löydettiin vielä neljä lähdetä, jotka olivat Holland ym. 2024, Tebbe & Budge 2022, Mattila & Tinkanen 2015 ja Valtanen 2009. Eli yhteensä 17 aineistoa valittiin kirjallisuuskatsaukseen.

#### 3.2 Tulokset

Tutkimusta varten valittiin 17 aineistoa: yksi systemaattinen katsaus (Holland ym. 2024), kuusi kirjallisuuskatsausta (Tebbe & Budge 2022; Selix ym. 2020; Nisly ym. 2018; Aitken 2017; Sedlak ym. 2016; Buchholz 2015), yksi integratiivinen kirjallisuuskatsaus (Norris & Borneskog 2022), yksi katsausartikkeli (Olson ym. 2011), kolme kyselylomaketutkimusta (Russell & Corbitt 2022; Clark ym. 2018; Gahagan & Subirana-Malaret 2018), yksi poikkileikkaustutkimus (Carroll ym. 2023), yksi kirja (Valtanen 2009) sekä Adams & Neville 2023, Lane ym. 2021 ja Mattila & Tinkanen 2015 eivät kerro artikkeleissaan tutkimusasetelmaansa.

Aineistojen julkaisuvuodet olivat 2009–2024. Aineistot olivat tehty Isossa-Britanniassa (Holland ym. 2024), Uudessa-Seelannissa (Adams & Neville 2023; Carroll ym. 2023), Ruotsissa (Norris & Borneskog 2022), Yhdysvalloissa (Russell & Corbitt 2022; Tebbe & Budge 2022; Selix ym. 2020; Nisly ym. 2018; Sedlak ym. 2016; Buchholz 2015; Olson ym. 2011), Kanadassa (Lane ym. 2021; Clark ym. 2018; Gahagan & Subirana-Malaret 2018), Australiassa (Aitken 2017) ja Suomessa (Mattila & Tinkanen 2015; Valtanen 2009). Valitut aineistot on kuvattu tarkemmin liitteessä 5.

### 3.2.1 Transihmisten terveydenhuolto

Perusterveydenhuollon tulisi tarjota terveydenhuoltopalveluita transihmisille. Näin ei Suomessa ole, vaan transihmisten hoito on keskitetty Tampereelle ja Helsinkiin. Molemmissa kaupungeissa hoitoa ohjaavat psykiatrijohtoiset moniammatilliset työryhmät.

Sukupuolenkorjausprosessin aikana usea tarvitsee psykososiaalista tukea mitä sukupuoli-identiteetin tutkimuspoliklinikka ei voi tarjota. (Mattila & Tinkanen 2015.)

Perusterveydenhuollon ammattilaiset ovat ainutlaatuisessa asemassa, jossa he voisivat edistää transihmisten psykososiaalista hyvinvointia (Olson ym. 2011).

On tärkeää, että hoitohenkilökunta Suomessa tunnistaa vallitsevat hetero- ja cisnormatiiviset oletukset sekä transihmisten vähemmistöaseman (Valtanen 2009). Euroopassa on vahva sukupuolinnormi voimassa, jossa jokainen määrittellään syntymässä mieheksi tai naiseksi (Holland ym. 2024; Tebbe & Budge 2022). Tämän vuoksi transihminen voi kokea ahdistusta, jos joutuu erikseen kertomaan terveydenhuollon ammattilaiselle olevansa transihminen ja mahdollisesti selittämään mitä tämä tarkoittaa (Holland ym. 2024). Olisikin tärkeää, että terveydenhuollon ammattilainen tekee omasta vastaanotosta mukavan ja sellaisen, joka toivottaa jokaisen tervetulleeksi. Internet-sivuilla, esitteissä, mainoksissa ja käytännössä tulisi näkyä, että ympäristö on turvallinen, inklusiivinen ja ymmärtäväinen. Terveydenhuollon ammattilaisten tulisi osallistua koulutuksiin, jossa opetetaan kohtaamaan sukupuolivähemmistöön kuuluva asiakas, kuinka hoitaa heitä ja mitä hoidon tarpeita heillä voi olla. (Nisly ym. 2018.)

Eroja terveystieteissä ja terveydenhuollon saatavuudessa on tutkittu transihmisten keskuudessa (Clark ym. 2018; Gahagan & Subirana-Malaret 2018; Buchholz 2015).

Transihmiset kohtasivat monia terveystarpeita, eriarvoisuutta ja syrjintää, jota cisihmiset eivät yleensä kohdanneet. Transihmisillä saattoi olla rajallinen pääsy hoitoon (Lane ym. 2021; Gahagan & Subirana-Malaret 2018; Sedlak ym. 2016.) ja hoitoon pääsyn esteitä olivat muun muassa stigma, transfobia, terveydenhuollon huono kohtelu, verbaalinen ja fyysinen väkivalta, suoranainen hoidon kieltäminen ja lykkääminen sekä kohtaamiset lääkäreiden kanssa, jotka eivät olleet tietoisia transihmisten terveystarpeista (Holland ym. 2024; Clark ym. 2018; Buchholz 2015). Esimerkiksi Ruotsissa 75 % transmiehistä (Norris & Borneskog 2022) ja Uudessa-Seelannissa maorit, jotka kuuluvat seksuaali- ja/tai sukupuolivähemmistöön eli *Takatāpuit* (Adams & Neville 2023), viivyttivät hakeutumista perusterveydenhuoltoon. Ruotsissa transmiehet olivat kokeneet saaneensa huonoa kohtelua ja *Takatāpuit* olivat

kokeneet, etteivät ammattilaiset osaa hoitaa heitä (Adams & Neville 2023; Norris & Borneskog 2022).

Transihmiset ovat suurentuneessa riskissä sairastua HIV:in, joutua seksuaalisen väkivallan kohteeksi sekä kärsiä mielenterveysongelmista, kuten masennuksesta, ahdistuksesta, itsensä vahingoittamisesta ja itsemurhayrityksistä. Transihmisillä tupakoinnin, alkoholin ja päihteiden käytön esiintyvyys on korkeampaa. He ovat myös todennäköisemmin kotiväkivallan, syrjinnän ja kiusaamisen uhreja. Näiden riskikäyttäytymisten seurauksena transihmiset eivät ehkä muun muassa noudata terveellistä ruokavaliota tai harrasta riittävästi liikuntaa. (Russell & Corbitt 2022; Selix ym. 2020; Aitken 2017; Sedlak ym. 2016; Buchholz 2015.)

## 4 Tutkimuksen tarkoitus

Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata transihmisten tarpeita, toiveita ja odotuksia perusterveydenhuollossa sukupuolen korjausprosessin eri vaiheissa eli ennen korjausprosessia, korjausprosessin aikana, sekä sen jälkeen. Tutkimuksen tavoitteena oli tuottaa tietoa ja ymmärrystä transihmisistä terveydenhuollon asiakkaina. Koska transihmisten hoito ei aina vaadi erikoissairaanhoidollista osaamista tai palveluita, vaan osa heidän tarvitsemistaan asioista voidaan mahdollisesti toteuttaa perusterveydenhuollossa, kuten Palveluvalikoimaneuvosto ohjeistaa, on tutkimustieto aiheesta tarpeellista.

## 5 Tutkimuksen empiirinen toteutus

### 5.1 Tutkimusasetelma

Tämä tutkimus toteutettiin kuvailevana avoimena haastattelututkimuksena, sillä avoin haastattelu on väljää ja rakenteistamatonta. Avointa haastattelua ei voida sitoa tiukasti aiempaan tutkimustietoon ja haastattelussa on keskeistä antaa tilaa tutkimukseen osallistujan omille kokemuksille ilman tutkijan pyrkimystä vaikuttaa haastattelun kulkuun. (Palonen & Kylmä 2022.)

### 5.2 Tutkimuksen kohderyhmä ja otos

Tutkimuksen kohderyhmä oli yli 16-vuotiaat transihmiset. Transihmisiä arvioidaan olevan Suomessa 0,5–1,3 prosenttia väestöstä (Suomen Lääkäriliitto 2023). Tutkimukseen osallistujien kriteerit olivat: identifioituminen transihmiseksi, yli 16-vuoden ikä, kyky lukea ja kommunikoida suomen kielellä ja osallistuja voi olla missä vaiheessa tahansa sukupuolenkorjausprosessia.

Tutkimuksessa hyödynnettiin tarkoituksenmukaista otantaa ja lumipallo-otantaa. Tarkoituksenmukaisessa otannassa halutaan ottaa mukaan haastateltavia, jotka tarjoavat syvällistä tietoa aiheesta. Ensimmäisen osallistujan haastattelun jälkeen, tutkija pyysi osallistujaa kertomaan tutkimuksesta muille, joilla olisi samanlaisia kokemuksia, jotka voisivat osallistua tutkimukseen. Tätä kutsutaan lumipallo-otannaksi. (Gray, Grove & Sutherland 2017.)

Laadullisessa tutkimuksessa tarkastellaan usein aineiston saturaatiota. Saturaatio tarkoittaa sitä, että uutta tietoa ei kerry jo ilmi tulleen tiedon kanssa eikä uusia teemoja voida tunnistaa. Saturoimista tulee arvioida aina suhteessa kyseisen tutkimuksen tarkoitukseen ja tutkimuskysymykseen. Tällöin tutkijalla on tarvittavat tiedot vastataksaan tutkimuskysymykseen. Aineistonkeruussa pyrittiin löytämään 25 henkilöä haastateltavaksi, jota voidaan pitää riittävänä osallistujamääränä laadullisessa tutkimuksessa. Toisaalta aineiston saturaatio vaikuttaa otoskokoa enemmän aineiston riittävyteen. (Gray ym. 2017.) Haastatteluihin osallistui 15 henkilöä. Tutkimus oli aiheeltaan sensitiivinen ja sukupuolivähemmistöön liittyvä, joten isoa osallistujamäärää ei odotettu. Tällä henkilömäärällä huomattiin jo aineiston saturoituminen.

### 5.3 Aineistonkeruumenetelmä ja aineiston keruu

Aineisto kerättiin yksilöhaastatteluiden avulla. Haastateltavat rekrytoitiin sosiaalisen median kautta: Instagramissa Seta (@seta\_ry), Helsinki Pride (@helsinkipride), Trasek ry (@trasek\_ry), muutama aktivisti ja poliitikko jakoivat pyynnöstä haastattelukutsua tutkimukseen. Heille lähetettiin saateviesti sekä valmiiksi Instagram-tarinoihin liitettävän kuvan, jota voivat levittää (Liite 1). Kutsun jakamispyyntöä lähetettiin sähköpostin (Seta, Helsinki Pride, aktivistit ja poliitikot) sekä yhteydenottolomakkeen (Trasek ry) kautta. Kun tutkimuksesta kiinnostunut otti yhteyttä tutkijaan, lähetettiin kiinnostuneelle sähköpostitse tiedote tutkimuksesta ja suostumuslomake. Kun suostumuslomake oli täytetty, varattiin haastattelu-aika.

Haastattelun avuksi oli laadittu haastattelurunko aiheista, joista pyrittiin puhumaan haastattelun aikana (Liite 2). Tutkija ei rajoittanut osallistujien puhetta ja kertomusta. Tutkija kysyi myös haastattelurungon ulkopuolelta kysymyksiä. Haastattelut kestivät 9 minuutin ja 58 minuutin aikavälillä.

Yksilöhaastattelut tapahtuivat kasvokkain (n=3 osallistujaa) ja etäyhteyden avulla (n=12 osallistujaa). Haastattelumateriaalin ääni tallennettiin ja ennen tallennusta tutkija kysyi luvan äänen tallentamiseen. Jos osallistuja olisi kieltäytynyt haastattelun alussa äänen tallentamisesta, haastattelua ei olisi toteutettu. Haastattelun äänite sekä litteroidut versiot tallennettiin Turun yliopiston salasanasuojattuun Seafile-pilvipalveluun. Litteraatit toimivat aineistoanalyysin materiaalina. Tallenteet tullaan hävittämään kolmen vuoden kuluttua, kun tutkimus on raportoitu. Haastattelun avuksi oli laadittu haastattelurunko aiheista, joista pyrittiin puhumaan haastattelun aikana (Liite 2).

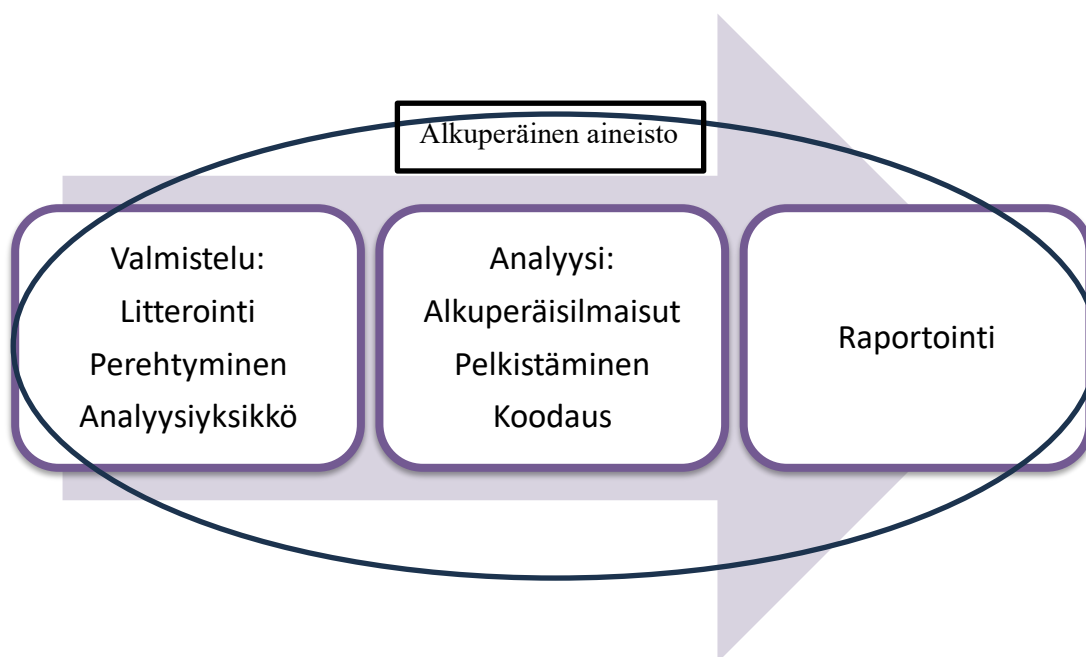
### 5.4 Tutkimusaineiston analyysi

Laadullinen tutkimus on subjektiivista, koska tutkija ja hänen asemansa on yhteydessä koko tutkimusprosessiin. Analyysin tulkintoihin voi vaikuttaa tutkijan asema. Tällaisia asemia ovat ikä, sukupuoli, rotu, seksuaalinen suuntautuminen, tieto, uskomukset ja henkilökohtaiset kokemukset. Eettistä ja vastuullista tutkimusprosessia sekä tulosten luotettavuutta ja pätevyyttä voidaan parantaa, kun tutkija tekee reflektiota omista asemistaan. (Berger 2015; Patton 2015.) Tämän tutkimuksen kannalta tämä tarkoittaa sitä, kun tutkija on itse seksuaali-

ja sukupuolivähemmistöön kuuluva terveydenhuollon ammattilainen, joten hänellä voi olla mielipiteitä, tietoa, uskomuksia ja henkilökohtaisia kokemuksia mitkä voivat vaikuttaa tutkimuksen tuloksiin.

Aineisto analysoitiin induktiivisen eli aineistolähtöisen sisällönanalyysin avulla. Tässä analyysitavassa tutkija tekee luokittelun itse aineistonsa perustuen. Induktiivinen sisällönanalyysi on parempi analyysitapa, kun kyseessä on vähän tutkittu aihe (verrattuna deduktiiviseen). Päävaiheet ovat valmistelu-, analyysi- ja raportointivaihe.

Valmisteluvaiheessa aineisto litteroidaan eli kirjoitetaan auki, perehdytään aineistoon ja valitaan analyysiyksikkö, joka voi olla esimerkiksi ajatuskokonaisuus. Analyysivaiheessa poimitaan ajatuskokonaisuuteen vastaavat alkuperäisilmaisut ja ne pelkistetään, jonka jälkeen ne koodataan. Tämän jälkeen ryhmitellään ja luokitellaan esimerkiksi alaluokka, yläluokka, pääloukka ja yhdistävä luokka. Analyysin ja raportoinnin eri vaiheissa voi olla tarve palata alkuperäiseen aineistoon, jonka vuoksi vaiheet kannattaa tehdä systemaattisesti. Kuviossa 2 kuvataan analyysin etenemisen vaiheet. (Elo, Kajula, Tohmola & Kääriäinen 2022.)



Kuvio 2. Analyysin etenemisen vaiheet mukailten Elo ym. 2022

Haastatteluiden aikana tutkija kirjoitti ylös teemoja, joita osallistujien kanssa käydyissä keskusteluissa ilmeni. Näin pystyttiin ennen litterointia huomaamaan aineistossa toistuvia teemoja. Haastatteluiden loputtua aloitettiin aineiston litterointi. Kun haastattelut oli litteroitu, vierellä pidettiin kirjoitettuna analyysiyksikköä eli ajatuskokonaisuutta samalla kun

litteraatioita käytiin läpi. Kun ajatuskokonaisuuteen löydettiin tekstiä, joka vastasi siihen, se korostettiin Word-tiedostossa värillä. Tässä vaiheessa haastattelut olivat omissa Word-tiedostoissaan kokonaisuuksina. Kun kaikki Word-tiedostot oli käyty läpi korostuksia käyttäen, korostuksista tehtiin oma Word-tiedosto. Tämän jälkeen materiaali tulostettiin. Materiaalia luettiin useampaan kertaan, taas korostamalla eri värisillä tusseilla tärkeitä teemoja ja muistiinpanoja kirjoitettiin marginaaleihin. Seuraavaksi tehtiin Word-tiedosto, johon koottiin alkuperäisilmaisut, pelkistetyt ilmaisut ja koodattiin alaluokat. Kun jokainen ilmaisu oli saanut alaluokat, tehtiin jälleen uusi Word-tiedosto, johon koodattiin alaluokat, yläluokat ja päätteemat.

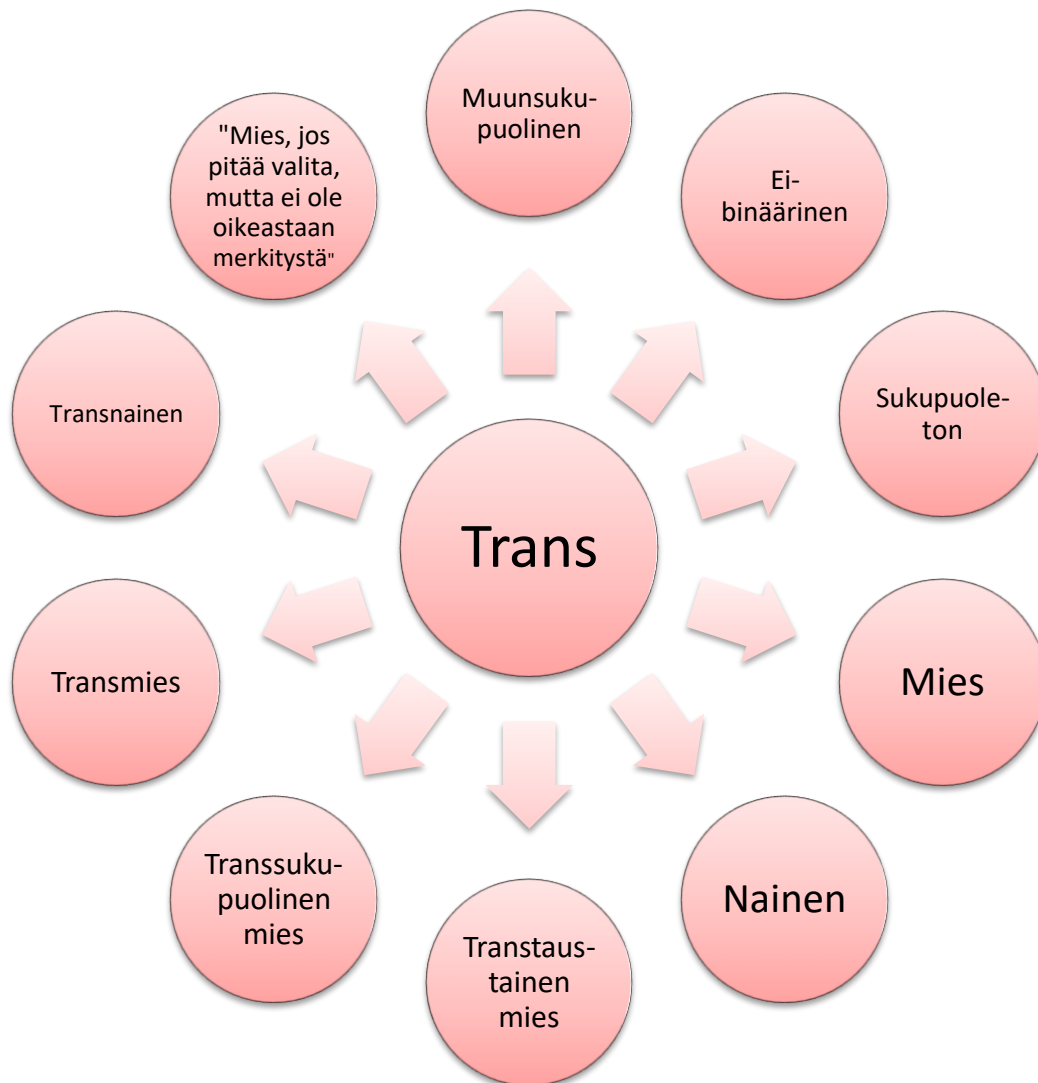
Analyysin perusteella alaluokkia oli yhteensä 123. Yläluokkia olivat 10: Transihmisen jo saamat hoidot, Hoidon tarve ennen korjausprosessia, Hoidon tarve korjausprosessin aikana, Hoidon tarve korjausprosessin jälkeen, Transihmisen tarpeet, Transihmisen kokemukset hoidosta, Perusterveydenhuollon ammattilaiset, Erikoissairaanhoidon ammattilaiset, Muut ammattilaiset ja Yhteiskunta. Pääluokkia oli kolme: Ennen korjausprosessia, Korjausprosessin aikana ja Korjausprosessin jälkeen. Liitteessä 6 on esimerkki analyysistä.

## 6 Tutkimustulokset

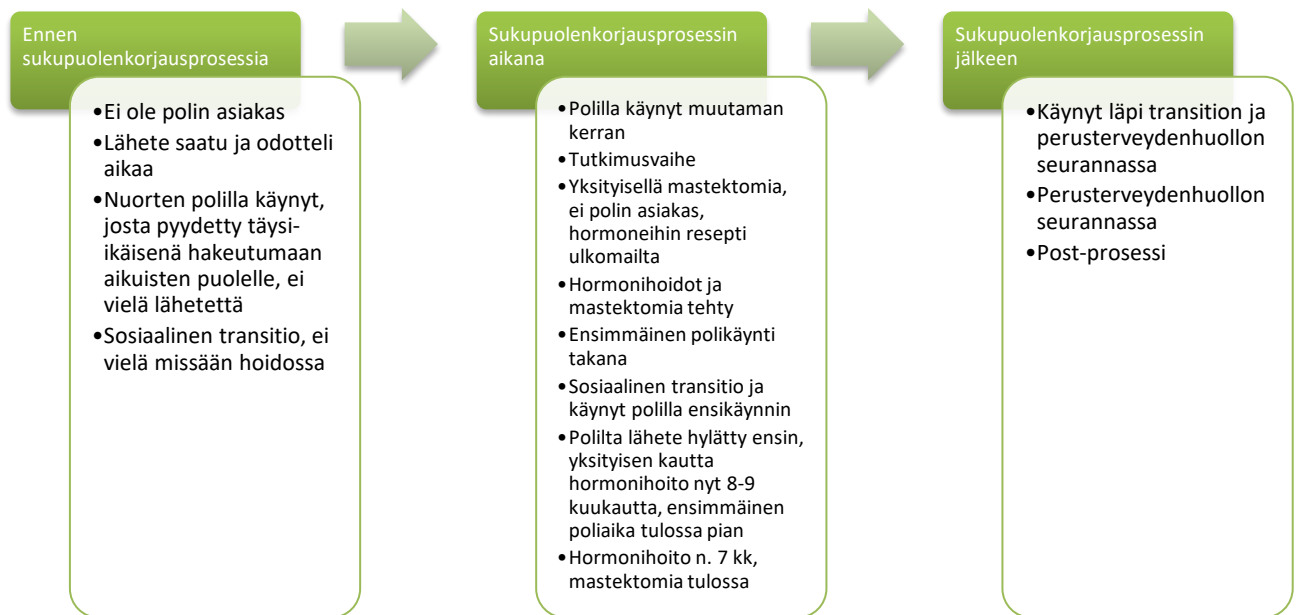
Osallistujien perusterveydenhuollon hoidon tarpeet linkittyivät jokaisessa kohdassa toisiinsa; ennen, aikana ja sukupuolenkorjausprosessin jälkeen. Oli olemassa hoidon tarpeita, joita tuli hoitaa koko ajan ja joita tarvitsi hoitaa vain tietyssä kohdassa sukupuolenkorjausprosessia.

### 6.1 Kuvaus tutkimukseen osallistujista

Osallistujat olivat iältään 17–48-vuotiaita. Osallistujat asuivat Uudellamaalla, Kanta-Hämeessä, Pohjois- ja Etelä-Karjalassa, Pirkanmaalla, Pohjois-Savossa, Pohjanmaalla ja Etelä-, Keski- sekä Pohjois-Pohjanmaalla. Osallistujat määrittivät sukupuolensa (Kuvio 3) ja kuvasivat sukupuolenkorjausprosessiensa kohtia eri tavoilla (Kuvio 4).



Kuvio 3. Tutkimukseen osallistujien sukupuolet



Kuvio 4. Tutkimukseen osallistujien sukupuolenkorjausprosessien kohdat

## 6.2 Ennen sukupuolenkorjausprosessia

### 6.2.1 Transihmisten jo saamat hoidot

Muutamalla haastateltavalla oli taustalla neuropsykiatrinen ja/tai mielenterveysdiagnoosi, joihin he olivat jo saaneet hoitoa. He kertoivat kokemuksistaan, että heitä harmitti, kun diagnoosin vuoksi heidän oman kehonsa tuntemusta ei otettu vakavasti terveydenhuollossa ja mitä he halusivatkin kehoillaan tehdä. Myös sukupuolenkorjausprosessin aloitus viivästyi näiden diagnoosien vuoksi.

*Mutta sitten taas jotenkin ei tunnu reilulta, että mä en autistina tietäisi mitä mä haluan omalla kehollani. - ID3*

Yksi haastateltava kertoi käyneensä lääkärissä mielenterveydellisistä asioista, ja kun hän kertoi olevansa transihminen, lääkäri oletti kaikkien ongelmien johtuvan siitä. Lääkäri oli varma, että masennus ja ahdistus johtuivat ”sukupuolikriisistä”.

Eräs haastateltava mainitsi, ettei ole koskaan halunnut omia lapsia. Ennen oman sukupuolenkorjausprosessin aloitusta hän oli saanut raskauden ehkäisyyn lääkityksen. Lääkitys pahensi oireita, joita transihminen koki omassa kehossaan kuukautisten vuoksi.

Täytettyään kolmekymmentä vuotta hänet steriloidtiin omasta tahdostaan. Sterilisaatio toi helpotuksen tunteen, ja haastateltava toi esiin sen olleen parhaita asioita, mitä hän oli itselleen koskaan voinut tehdä. Haastateltava kertoi tunteneensa jopa sukupuoliuuforiaa.

*Mä oon aina tiennyt, että mä en halua omia lapsia. - ID15*

## 6.2.2 Hoidon tarve ennen korjausprosessia

Haastateltavat tiedostivat, että transihmisten hoitopolku oli Suomessa tällä hetkellä tietynlainen: perusterveydenhuollon lääkäriltä haettiin lähetettä sukupuoli-identiteetin tutkimuspoliklinikalle, jossa mahdollisesti aloitettiin transihmisen hoito. Useat toivoivat, että Suomessa siirryttäisiin tietoon perustuvaan suostumus -malliin. Suomeen kaivattiin myös transsukupuolisten hoitopolkua perusterveydenhuoltoon. Yksi haastateltava puhui myös alaikäisille tarkoitettujen lääkehoidon, eli murrosiän estävien lääkkeiden, saatavuuden puolesta.

*No siis kyllä mä itte toivosin, että se (hoito) menis semmoseen informed consent-tyyppiseen malliin. - ID14*

*No kyllähän mä sen sen lähetteen sain, mutta just että kyllä se olisi varmaan ihan mukava, että siihen kuuluis jotai muutakin kuin se yksi käynti ja se on vaan sitä haastattelua, että perustiedot et. Ja sitten se on niinku ohi, että sitten vaan menee siihen jonoon, että kyllä se siihenkin voisi olla joku oma ohjelmansa, että siihen voisi kuulua just jotain keskustelukäyntejä tai jotain. - ID12*

*Tutkija: Joo joo, OK, elikkä just toivoisit semmoista niin kun transihmisen hoitopolkua niin sanotusti perusterveydenhuollon puolelle?*

*Haastateltava: Kyllä ehdottomasti. - ID6*

Muutamit haastateltavat mainitsivat, kuinka välillä heidän ongelmansa olivat linkittyneet toisiinsa ja välillä eivät. He toivoivat, että heidät nähtäisiin kokonaisvaltaisesti eikä aina oletettaisi, että ongelmat olisivat automaattisesti linkittyneitä tai eivät.

*Ihmiset terveydenhuollossa niin ymmärtäisi että transsukupuolisuus ei välttämättä vaikuta ollenkaan mihinkään tuommoiseen. - ID10*

*Itselläkin niin kun tosi paljon ongelmat liittyy toinen toisiinsa. - ID15*

Eräs kertoi kokevansa sosiaaliseen transitiioon liittyvää ahdistusta ja pelkäsi hakeutua sosiaalisiin tilanteisiin sekä terveydenhuoltoon. Toinen mainitsi suurimmaksi kehodysforian aiheeksi oman äänensä, johon hän halusi hormonihoidon. Kolmas kertoi keskustelun ammattilaisen kanssa voivan auttaa kehodysforiaan.

*Kyllä se varmasti siis auttaisi, joo, koska mulla on usein, on päiviä, että ei tekis mieli ees poistua edes niinku ulos, että, kun on niin hirveät dysforiat justiin, binder ei ole tarpeeksi tiukka tai en näytä tarpeeksi mieheltä tai, tai tälläistä. Sitä saisi käsiteltyä jonkun kanssa, niin, että ei ehkä olis semmoinen niin kauhea ahdistus aina kun lähtee ovesta. - ID8*

Monet osasivat kertoa, mitä hoitoja halusivat ja toivoivat saavansa ne jo perusterveydenhuollosta. Muutamat mainitsivat tarvitsevansa lähetettä sukupuoli-identiteetin tutkimuspoliklinikalle. Osa halusi hormonihoidon ja mastektomian, kun taas toinen halusi hormoni- ja laserhoitoja. Kaksi haastateltavaa oli hakeutunut yksityiselle puolelle mastektomiaan. Muutamat mainitsivat haluavansa mahdollisimman paljon hoitoja, mutta vain yksi oli varma haluavansa sukuelinkirurgiaa.

*Sitten viimeisenä toi sukupuolen korjausleikkaus. - ID2*

Hormonihoidon toivottiin äänen muuttamisen ja kehodysforian vähentämisen vuoksi. Testosteronihormonihoidon pohdittiin mahdollisuutena kuukautisongelmiin ja laserhoitoa haluttiin epämiellyttävän karvoituksen poistamiseksi. Ääniterapiaa kaivattiin ammattilaisavun saamiseksi äänen tyylin, puhemallin ja taajuuden korjaamiseksi.

*Veikkaisin että just joku testosteronin kokeileminen voisi olla ehkä ehkä tuoda semmoisia semmoisia tuloksia mitkä niinku. Mitkä voisi parantaa niinku sekä fyysistä että henkistä olemista. - ID15*

Eräs haastateltava toivoi helpompaa pääsyä keskustelemaan sukupuoliasioista ammattilaisen kanssa. Toiveena oli myös, että kyseinen ammattilainen olisi lukenut aiheesta ajantasaista tietoa ja/tai omaisi henkilökohtaista kokemusta.

*Hyvin helposti, hyvin matalalla rimalla, nää niin kun, puhumaan jonkun expertin kanssa, mieluusti sellainen ekspertti, joka ei ole pelkästään lukenut sitä 20 vuotta vanhasta kirjasta, vaan sellainen, jolla ne niinku lähikokemusta tai sitten henkilökohtaista kokemusta sehän on, sehän on vaan parasta se, että saa niinku jotain tästä niinku yhteisön sisältä tekemään sitä työtä muiden kanssa, jotta saa autettua näin niinku siinä itsensä löytämisprosessissa. - ID2*

### 6.2.3 Transihmisten tarpeet

Transihmisillä oli monenlaisia tarpeita, ja he hakivat apua perusterveydenhuollosta monenlaisiin asioihin, samoilla asioilla kuin muukin väestö. Jotkut kertoivat, ettei heillä ollut erityistarpeita perusterveydenhuollon suhteen. He toivoivat kuitenkin, että heitä kohdattaisiin tarpeidensa perusteella, ennakkoluulottomasti ja arvokkaasti, kuunnellen heidän toiveitaan ja uskoen heidän kertomuksiinsa sekä siihen, että he pystyvät tekemään itsenäisiä päätöksiä hoidostaan. Lisäksi he kaipaivat lisää tietoa sukupuolenkorjaushoitojen aloituksesta ja kulusta. He totesivat olevansa yksilöllisiä ja moniulotteisia kokonaisuuksia.

*Se olisi tosi mukavaa, että meidät nähtäisiin ihmisinä, eikä niin kuin the transihmisinä, joita on ilmeisesti vaan yhenlaisia. - ID9*

*Uskotaan siihen niin kun asiakkaan, potilaan kokemukseen. Että se on todella tärkeätä, että sitä ei lähdetä kyseenalaistamaan. - ID13*

Transihmisille voi olla tarve hakea tukea sukupuolen pohdintaan. Kaksi haastateltavaa kertoi hakeneensa keskusteluapua Setalta tai Sukupuolen moninaisuuden osaamiskeskukselta (SMOK). Yksi oli hakeutunut Kelan tukemaan kuntoutuspsykoterapiaan, jonka jälkeen kertoi voivansa todella hyvin, vaikka haastatteluista ei käynyt ilmi, miksi hän oli kuntoutuspsykoterapiassa. Toiset halusivat kuulla muiden kokemuksia ja pohtia omaa sukupuoltaan muiden kertomusten avulla. Kaksi haastateltavaa kertoi, että olisi toivonut pääsevänsä seksuaaliterapiaan. Muutama toivoi mahdollisuutta keskustella ammattilaisen kanssa sukupuoleen liittyvistä asioista sekä saada apua sukupuolen pohdintaan.

*Joo, että semmoinen olisi ollut, kun se, se on tosi hankala ite pohtia sitä ja sitten, kun, että, oikein mistään löydä niinku varmaa tietoa. - ID12*

*No mä, oon itseasiassa, kaipaisin sellaista, kun niinku keskustaluapua, en sen takia, että mä koen, että mikään olisi vikana vaan silleen mä pystyisin niinkun jollekin ihmiselle, joka tietää paljon näistä asioista vähän niinku selostaa, että millanen mä oon, mitä mä koen vaikkapa erilaiset tilanteet ja ihmissuhteet ja sitten mä saisin niinku sitä vaan vähän niinku purettua silleen niin se ehkä saattaisi tuoda mulle niinku paremman käsityksen itsestäni. - ID6*

#### 6.2.4 Perusterveydenhuollon ammattilaiset

Haastateltavat puhuivat siitä miten ammattilainen tulisi käyttäytyä, ei saisi käyttäytyä ja miten heidän kohdallaan oli käyttäytytty. Yhden kohdalla ammattilainen suhtautui vähättelevästi vapaaehtoiseen lapsettomuuteen, joten ammattilaisen olisi pitänyt jättää mielipiteensä vastaanoton ulkopuolelle. Ammattilaisilla tulisi olla enemmän tietoa sukupuolen moninaisuudesta, seksuaalisuudesta ja näihin liittyvistä asioista. Yksi ehdotti, että Seta kouluttaisi ammattilaisia perusterveydenhuollossa. Ammattilaisten tulisi tietää miten sukupuolenkorjausprosessi etenee ja miten tehdään lähete. Haastateltavat toivoivat, että ammattilaisille järjestettäisiin koulutusta sukupuoli- sekä seksuaalivähemmistöjen kohtaamisesta. Haastateltavat ehdottivat, että jos ammattilaiset eivät olisi osanneet auttaa, heidän olisi pitänyt ohjata asiakkaat sinne, mistä apua olisi saanut.

*Mitä mä mietin, on, että mun mielestä olisi ihan ihanteellista, että perusterveydenhuollossa olisi joku tällainen, vaikka Setan kouluttama henkilö kenelle olisi vaikka keskitetty sitten tällaiset asiat, että voisi olla ihan semmoinen niinku matalan kynnyksen taho, enemmän pystyisi olla yhteydessä, vaikka niin kun potilas tai sitten hoitaja tai lääkäri tai joku joku muu niin kuin sitten konsultaatio mielessä. - ID13*

*Ja sitten se, että osaisi (ammattilainen) just vaikka vinkata ihmisille sitten niin kun eteenpäin tai silleen että mistä just saa sitten tukea koska se on kuitenkin raskas prosessi potentiaalisesti toi transpoli homma ni. Ja isoja asioita ja niin kun kai kaipaa tukee. - ID1*

*Se on aina semmoinen riski siinä, että jotenkin lääkäri voi ehkä kirjoittaa asiat väärin. Voi tulla joku kommunikaatio virhe, kun se lääkäri ei ymmärrä sitä aihetta itse kunnolla et mun olisi ehkä pitänyt suoraan niinku sanella sille mitä kirjoittaa sinne että mä niin kun*

*realistisesti ajateltuna mutta sitten mä. Sitten se ei mennyt ja sitten sitä pitää Vaan... kokeilla uudestaan. - ID2*

Haastateltavat miettivät, joutuvatko he purkamaan ammattilaisen sukupuolinormeja ja heidän täytyi henkisesti varautua asiaan. Haastateltavat sanoivat, että ammattilaisten olisi pitänyt käyttää oikeita termejä ja kiinnittää huomiota sanattomaan viestintään. Heidän olisi tullut ottaa sukupuoli-identiteetti asia proaktiivisesti keskusteluun ja asiakkaiden olisi pitänyt voida luottaa siihen, että ammattilaiset olisivat olleet tietoisia sukupuoli-identiteettiasioista eivätkä ammattilaiset olisi kyseenalaistaneet sukupuolta.

*No sitä vähän mitä mä avasin aikaisemminkin, missään vaiheessa (elämää) ole kuullut mistään transkokemuksesta tai tän mahdollisuudesta, että ei ollut oikein mahdollisuutta kyseenalaistaa identiteettiä, että kai sitä toivoisi että se olisi jotenkin niinku ehkä ei nyt välttämättä edes suoraan kysytä, että perusterveysdenhuollon aikana tai oletko trans, mutta jotenkin tuollaista avaavaa kysymystä ehkä. - ID4*

*Just silleen, että ei oo sitä normii niin ison, että sun täytyy ensin purkaa sellanen joku hirvee oletus, tiäksä niinku, seinä joltain sote-työntekijältä ja just silleen, että sun täytyy henkisesti olla valmis siihen ja varautunut siihen. Niin se nyt olisi ainakin yksi asia, minkä toivois muuttuva. - ID14*

*Hoitajalla tai vaikka siinä potilasodotustilassa on joku semmoinen, vaikka sateenkaari tai joku, että olemme syrjinnästä vapaa tai tällainen. Niin ihan semmoinen pieni juliste jossain seinällä. - ID13*

### 6.2.5 Erikoissairaanhoidon ammattilaiset

Yksi kertoi avoimesti, että tiesi alusta alkaen, ettei tule samaan hoitoa sukupuoli-identiteetin tutkimuspoliklinikalta, jos yritti saada sinne lähetteen puhumalla totta. Hän keksi binäärisen transsukupuolisen narratiivin, jota toisti alusta alkaen, kunnes oli saanut tarvitsemansa hoidot.

*Mä tiesin et mä en ikin maailmassa olis sitä (hoitoja) saanu jos mä menisin sinne puhumaan totta. Ja binääridiagnoosil lähtökohtaisesti sä saat niinku asiat silleen et sä vaan sanot mitä sä haluat ku sä oot sen mankelin käynny läpi. - ID14*

Haastatteluun osallistunut pohti, että jotkut saattaisivat haluta hakeutua sukupuoli-identiteetin tutkimuspoliklinikalle pohtimaan omaa sukupuoltaan ja saada sen pohdintaan apua.

Poliklinikka ei kuitenkaan pysty antamaan tukea tällaiseen asiaan.

*Transpolihan eihän pysty antaa juur mitää tukee mihinkään vaikka sukupuolen miettimiseen, se on mun mielestä tosi surullista, jos jengi menee sinne ja odottaa, että siellä on ihmisiä, joiden kanssa ne pystyy puhu avoimesti tästä. - ID14*

Toinen kertoi, että perusterveydenhuollon lääkäri oli kysynyt, laitetaanko lähete sittenkin toiselle poliklinikalle, kun ensimmäiseen oli vaikeampi päästä.

*Ja että laitetaanko Helsinkiin kuitenkin kun, Tampereelle on tiukemmat kriteerit - ID11*

Eräs kertoi kokemuksistaan nuorten sukupuoli-identiteetin tutkimuspoliklinikasta ja kuinka siellä ehdotetaan, että nuori kokeilisi harrastaa seksiä, vaikka onkin vasta nuori.

*No siis mitä transpolilla tällä varsinkin nuorten transpolilla, tapahtuu justin se niin kun, kyse, kyselyt niin kun seksistä alle 16-vuotiaalta ja ehdotukset niin kun kokeilemaan seksiä 13-vuotiaille. - ID5*

## 6.2.6 Muut ammattilaiset

Jotkut hakeutuivat yksityiselle sukupuolenkorjaushoitoihin, koska saivat tietää, ettei yksityisen terveydenhuollon puolella tarvinnut käydä läpi sukupuoli-identiteetin tutkimuspoliklinikan byrokratiaa. He saivat muun muassa hormonihoitoja ja mastektomian yksityisen terveydenhuollon puolelta. Yksi kertoi, että yhdeltä yksityiseltä lääkäriltä lähti lääkkeenkirjoitusluvat hormoneihin. Yksi henkilö hakeutui ulkomaille hoitoon, koska ei saanut tarvitsemaansa hoitoa Suomesta muunsukupuolisuuksiensa vuoksi.

*Ja testoi ilmeisesti nykyäänkin jotkut yksityislääkärit kirjottaa. Vaik mä tiiän, et yhdeltä ainakin lentäny luvatki siitä. Tai niinku et se ei saa kirjoittaa niinku sitä tiettyä lääket enää. - ID14*

*Joo ei, mä menin, sain, perhe autto mua menemään yksityisen kautta, joten se oli hyvin nopea prosessi. - ID4*

## 6.2.7 Yhteiskunta

Yhteiskuntaan tulisi tehdä isoja muutoksia koskien transsukupuolisten hoitoa. Transihmisten tulisi saada hoitoa perusterveydenhuollosta niin kuin cisihmistenkin. Monet haastateltavat toivoivat, että sukupuolta ei oletettaisi nimen tai henkilötunnuksen perusteella, vaan asiasta kysyttäisiin. Haastateltavat puhuivat paljon tiedon lisäämisestä eri ryhmille. Perheiden ja lapsien tulisi saada oikeaa tietoa sukupuoli- ja seksuaalivähemmistöistä. Kouluterveydenhoitaja ja -lääkäri voisivat valistaa lapsia ja nuoria.

*Vaikka kokee, että ei, ei olekaan oikeastaan mitään sukupuolta niin. Niin se kyllä ihan normijuttu ja siitäkin olisi hyvä olla tietoa. Just moninaisuudesta, koska, niin kun sukupuolia voi olla niin monta kuin meitä ihmisiä on. Jokanen voi kokea oman sukupuolensa ihan eri tavalla. - ID11*

*Mun äiti joka niin kun kärsii noista vaihdevuosista --- se sai niin kun estrogeenireseptin ihan vaan niin kun lääkärillä käymällä se, että niin kun se on erotettu transterveydenhuolto cisterveydenhuollosta niin paljon on niin kun. Se siinä pitäisi olla niin kuin isoin muutos. Se, että niin kun transterveydenhuolto pitäisi siirtyä perusterveydenhuollon piireihin. - ID5*

## 6.3 Sukupuolenkorjausprosessin aikana

### 6.3.1 Hoidon tarve korjausprosessin aikana

Osa hoidon tarpeista sukupuolenkorjausprosessin aikana oli samoja kuin ennen prosessia. Monet puhuivat, että halusivat etenkin hormonihoitoja. Osa mainitsi leikkaushoidoista, esimerkiksi rintojen poistosta. Yksi oli miettinyt muitakin hoitoja, esimerkiksi rintojen laajentaminen, aataminomenan pienennys, äänihuulten kiristäminen, mutta ne eivät tuntuneet tarpeellisilta.

*Mä oon miettinyt näitä muitakin hoitoja, mutta mä niinku, Rintojen laajennukset, kasvojen naisellistaminen, aataminomenan on pienennys tai äänihuulten kiristäminen. Kaikki niistä tuntuu mulle sellaisilta, että ne ei ole niin olennaisia, koska mä olen huomannut, että mun kasvot on naisellistunut jo niin paljon ja mä oon huomannut, että riippuen siitä, että miten mun hiukset on niin mun kasvot ne voi näyttää hyvinkin naisellisilta, mä on ollut tosi iloinen, kun mä katson itseäni peilistä ja mun hiusraja ei ehtinyt niin paljoa kadota --- En mä nyt*

*sitten enää koe silleen kaipaavani mitään Ääntä muokkaavia hoitoja tai aataminomenaki on mulla sen verran pieni että ei ei tarvitse niinku lähteä sellaisia pintapuolisia leikkauksia vastaavia tekemään.- ID2*

### 6.3.2 Transihmisten tarpeet

Yksi puhui toiveestaan puhua ammattilaisen kanssa sukupuolenkorjaushoitojen aikana, koska sukupuoli-identiteetin hoitopolku on raskas ja pitkä. Hän toivoi, ettei olisi jäänyt yksin.

*Olis voinut purkaa sitä omaa kokemusta, ett se ei olis niinku vaan jäänyt jäänyt, jäänyt pelkästään, että olisi sitä joutunut itse miettimään. - ID10*

### 6.3.3 Transihmisten kokemukset hoidosta

Haastateltavat puhuivat, että usein heidän piti olla oman asiansa asiantuntijoita. He menivät terveydenhuoltoon hakemaan apua, pyytämään lähetettä sukupuoli-identiteetin tutkimuspoliklinikalle ja heidän tuli kertoa ammattilaiselle, kuinka esimerkiksi lähete kirjoitetaan.

*Transihmiset, jotka hakeutuu hakeen sitä lähetettä sieltä lääkäriltä niin joutuu olemaan asian niin kun ammattilaisena siinä ja se lääkäri ei välttämättä tiedä mitään. - ID1*

Osa koki, että perusterveydenhuolto vastasi heidän hoitonsa tarpeisiin. Osa koki, että pakon edestä. Osa koki, ettei vastannut ollenkaan hoidon tarpeisiin ja apua ei tarjottu. Eräät puhuivat, kuinka hoito oli sirpaloitunut.

*Joo on se nyt, on se lähete niin pääsee eteenpäin. Mutta ei nyt oikein sen lisäksi ole ollut mitään. Että voisi sanoa, että olisi tukenut. - ID3*

### 6.3.4 Perusterveydenhuollon ammattilaiset

Haastateltavat kertoivat kokemuksistaan perusterveydenhuollosta ja erikoissairaanhoidosta. Yksi haastateltava pohti, miksi perusterveydenhuolto ei voi hoitaa koko sukupuoli-identiteetin tutkimusprosessia. Usein transihmiset ohjasivat omia hoitopolkujaan, koska perusterveydenhuollon ammattilaisilla ei ollut riittäviä tietoja ja taitoja tehdä lähetettä

sukupuolentutkimuspoliklinikalle. Haastateltavien mukaan perusterveydenhuollossa ammattilaiset suhtautuivat usein vähättelevästi heidän hoidon tarpeisiinsa, eivät käyttäneet oikeita termejä ja he kyseenalaistivat asiakkaan sukupuolen. Ammattilaisia oli myös erilaisia, toiset olivat todella avoimia ja ymmärtäviä. Osa koki, ettei perusterveydenhuollossa ollut transfobista kielenkäyttöä. Osa kertoi, että perusterveydenhuollossa oli kohdattu ja kohdeltu paremmin kuin sukupuolentutkimuspoliklinikalla.

*Mä en näe syytä, miksi julkinen puoli ei voi huoltaa. Varsinkin kun sun tarvii vaan päästä läpi, että hei, mulla ei ole tällä hetkellä mitään mielenterveyshäiriöitä, jotka vaikuttais mun kehonkuvaan. - ID9*

### 6.3.5 Erikoissairaanhoidon ammattilaiset

Haastateltavat kertoivat myös kokemuksistaan sukupuoli-identiteetin tutkimuspoliklinikan kanssa. Hoitopolku koettiin raskaaksi ja osa haastateltavista koki poliklinikalla transfobista kielenkäyttöä, ymmärtämättömyyttä, väärin termien käyttöä, kyseenalaistamista, poliklinikka ei hoitanut kokonaisvaltaisesti ja hoitoon pääsyssä oli pitkät jonot. Osa puhui, että poliklinikka on selkeässä portinvartija-asemassa tällä hetkellä ja valtaa tulisi luovuttaa muualle, esimerkiksi perusterveydenhuoltoon. Haastateltavat kokivat myös, että asioita joutuu toistamaan ja hoito oli sirpaloitunut.

*No mä koen sen niin, että olisi hyvä, kuten mä sanoin, että niinku hoito ei vahvasti ois just keskitetty transpolille ja se että niin kun, kun nykyään kun mun kokemuksen mukaan niin sen kokemuksen mukaan mitä vaan kuullu mun läheisiltä transihmisiltä niin se on aikamoista niinku, Niin kun testaamista, että pääseekö ihminen edes niihin hoitoihin. - ID6*

*Transpoli toimii Suomen transihmisten portinpitäjänä, joka on mun mielestä myös hyvin huono, sitä siinä mielin, että kun on keskitetty terveydenhuolto polipaikka, joka niin kun koko Suomi menee näihin kahteen instituutioon niin se antaa paljon enemmän valtaa niille ihmisille ja mahdollistaa hyvin suuren korruption määrän. - ID5*

## 6.4 Sukupuolenkorjausprosessin jälkeen

### 6.4.1 Hoidon tarve korjausprosessin jälkeen

Osa hoidon tarpeista sukupuolenkorjausprosessin jälkeen oli samoja kuin ennen prosessia tai/ja sen aikana. Osa haastatelluista mietti muitakin hoitoja vielä sukupuolenkorjausprosessin jälkeen, esimerkiksi hormonihoidoja kuukautisongelmiin ja kohdunpoistoa. Osa päätti itse lopettaa hormonihoidon, koska olivat saaneet haluamansa muutokset hormonihoidon aikana. Yksi päätti hakeutua ulkomaille sukupuolenkorjaushoitoihin, koska ei saanut Suomessa niitä.

*Mä halusin senkin takia niinku jonnekin Iso-Britanniaan jollekin klinikalle, joka tarjoo sen hoidon ilman et se kyseenalastaa sun sukupuolta. - ID9*

*Kohdun mä oisin varmaan poistattanu. - ID14*

## 7 Pohdinta

### 7.1 Tutkimustulosten tarkastelu

Tutkimus lisäsi ymmärrystä ja tietoa transihmisten näkemyksistä heidän hoidon tarpeistaan, toiveistaan ja odotuksistaan perusterveydenhuollon suhteen. Edeltävä tutkimus tuki tämän tutkimuksen tuloksia. Transihmisillä oli monia ja erilaisia tarpeita perusterveydenhuollolta sukupuolenkorjausprosessin jokaisessa vaiheessa. Keskeisimmät ja yhteiset toiveet ja tarpeet olivat tiedon lisääminen ammattilaisille, sukupuolenkorjaushoitojen siirtäminen perusterveydenhuoltoon ja yksilöllisen hoidon huomioiminen.

Suurin toive, joka toistui jokaisessa haastattelussa, oli ammattilaisten tiedon lisääminen. Ennen kuin transihminen hakeutui perusterveydenhuollon lääkärille, joutui hän tekemään valtavasti työtä etsiäkseen tietoa, kuinka tehdään lähete sukupuoli-identiteetin tutkimuspoliklinikalle, mitkä ovat hänen oikeutensa, mitä hänen tulee sanoa ja mitä hänen tulee vaatia. Tätä tietoa ei löydy oman terveysaseman internetsivuilta, vaan tieto löytyy esimerkiksi Setan (2023) ja Sukupuolen moninaisuuden osaamiskeskuksen (2024) sivuilta. Transihminen joutui valmistautumaan terveydenhuollon ammattilaisen tapaamiseen myös henkisesti, koska hän saattoi joutua purkamaan ammattilaiselta sukupuolinormin ja selittämään sukupuolen moninaisuudesta. Ammattilaiset eivät silti aina asiaa ymmärtäneet, mikä kertoo suomalaisten terveydenhuollon ammattilaisten koulutuksen heikosta tasosta ja korkeasta koulutustarpeesta.

Tavallisen kansalaisen ei pitäisi olla oman hoitonsa asiantuntija vaan terveydenhuollon ammattilaisen tulisi olla vastuussa hoidosta. Ammattilainen kertoo asiakkaalle diagnoosin, parhaat hoitomuodot, mitä hoito tekee, miten hoito vaikuttaa ja kuinka nopeasti hoito toimii. Tämän pohjalta asiakas itse valitsee aloittaako hoitoa. Tämä on tietoon perustuva suostumus - malli, joka toteutuu cisihmisten terveydenhuollossa, mutta ei transihmisten. Cisihminen saa perusterveydenhuollosta hormonihoitoa esimerkiksi vaihdevuosisoireiluun (Tiitinen 2023), mutta transihmisen tulee hakeutua erikoissairaanhoidon. Tämä ei ole resurssien järkevää käyttöä.

Uudessa-Seelannissa avattiin vuonna 2018 terveys- ja neuvontapalvelu, joka moniammatillisesti tuki transihmisiä heidän sukupuolenkorjausprosessissaan. Tämä palvelu

oli osa perusterveydenhuoltoa ja sisälsi yleislääkärin, sairaanhoitajan ja ohjaajia, jotka tukivat ihmisiä heidän sukupuolenkorjaukseensa liittyvissä terveysasioissa ja määräsivät hormonihoitoja niille, jotka halusivat aloittaa hormonihoidon. Suurin osa hoidosta tapahtui tässä palvelussa eikä erillistä lähetettä tarvittu (Carroll ym. 2023.) Tällaista palvelua ja hoitopolkua toivottiin myös Suomeen.

Transihmisille voitaisiin tarjota perusterveydenhuollossa sama hoito mitä sukupuoli-identiteetin tutkimuspoliklinikka tarjoaa tällä hetkellä, diagnoosin. Diagnoosin jälkeen transihminen lähetetään tutkimuspoliklinikalta esimerkiksi hormonipoliklinikalle ja kirurgialle. Perusterveydenhuolto voi tarjota jopa enemmän kuin tutkimuspoliklinikka, koska perusterveydenhuollon puolelta voitaisiin määrätä hormonihoito, psykososiaalinen tuki ja gynekologiset tutkimukset. Sille ei ole hyvää perustelua, miksi transihmisen hoito vaatii erikoissairaanhoitoa ja tämä on myös resurssien tuhlaamista sekä transfobista terveydenhuoltoa. Palveluvalikoimaneuvoston (2020) suosituksessa mainitaankin, että psykososiaalinen tuki tulisi järjestää perusterveydenhuollossa transihmisille ennen kuin sukupuoli-identiteetin tutkimuksiin hakeudutaan.

Viimeisin suuri toive oli yksilöllinen hoito. Haastateltavat toivoivat, että heidät nähtäisiin ihminen ihmisenä, tarpeiden ja toiveiden kautta. Jokainen ihminen ei ole samanlainen, vaan jokainen cisihminen ja transihminen on oma yksilöllinen kokonaisuutensa. Jokainen transihminen ei tarvitse samanlaisia hoitoja. Jokaiselle ihmiselle tulee tehdä yksilöllinen hoitosuunnitelma moniammatillisessa yhteistyössä asiakkaan kanssa. Näin turvaamme asiakkaan oikeuden hyvään hoitoon. Myöskään, yhdenkään ihmisen ei tulisi joutua pelkäämään, kun hakeutuu terveydenhuoltoon hoitoon. On ammattilaisten tehtävä tehdä terveydenhuollosta turvallinen tila jokaiselle asiakkaalle. Sanaton viestintä on suurta, esimerkiksi sateenkaaripinssi kertoo jo kauas, että ammattilainen on turvallinen henkilö.

## **7.2 Tutkimuksen luotettavuus**

Tutkimuksen luotettavuutta arvioitiin Whitemoren, Chasen & Mandlen (2001) laadullisen tutkimuksen ensisijaisilla validiteettikriteereillä, joita ovat uskottavuus (eng. credibility), autenttisuus (eng. authenticity), kriittisyys (eng. criticality) ja yhtenäisyys (eng. integrity).

Uskottavuutta arvioitaessa tutkimustulosten kuvailtiin heijastavan transihmisten hoidon tarpeita, toiveita ja odotuksia uskottavalla tavalla (Whittemore ym. 2001). Tulososiossa on käytetty alkuperäisilmaisuja, jotta lukija voi ymmärtää paremmin transihmisten tarpeisiin, toiveisiin ja odotuksiin. Tutkimukseen osallistui viisitoista transihmistä, jotka olivat yli 16-vuotiaita ja pystyivät kommunikoimaan suomen kielellä. Aineistossa havaittiin selkeää saturoitumista, vaikka aineisto on rajallinen sukupuolivähemmistöihin. Tutkimus toteutettiin yhden tutkijan toimesta, joten analyysi saattaa olla rajallinen, mutta tutkimuksen teoreettiset lähtökohdat sekä metodologinen lähestymistapa ja tutkijan vaikutus tutkimuksessa on pyritty kuvaamaan mahdollisimman selkeästi ja tarkasti. Aineistonkeruumenetelmänä oli äänitetty haastattelu. Pelkästään äänen avulla ei aina pysty tekemään litterointiin merkintöjä esimerkiksi haastateltavan merkitsevistä ilmeistä ja eleistä. Nämä pyrittiin kirjaamaan haastattelun aikana ylös, mutta muutama haastateltava ei etähaastattelun aikana halunnut pitää kameraa auki, joten näiden kohdalla ilmeitä ja eleitä ei ole voitu huomioida, joka saattaa vaikuttaa analyysiin. Ennen haastattelua tutkija esitteli itsensä ja kysyi, onko kysyttävää sekä keskusteli hetken osallistujan kanssa niin sanotusti niitä näitä, jotta osallistujat voisivat rentoutua. Kaikki osallistujat vaikuttivat rennoilta haastatteluiden aikana.

Autenttisuuskriteeri arvioi osallistujien äänten aitoa kuulumista ja sitä, miten kuvaukset heijastavat osallistujien antamia merkityksiä ja kokemuksia (Whittemore ym. 2001). Tutkija reflektoi kriittisesti tekemiään havaintoja ja tulkintoja ja varoi tekemästä liian nopeita tai harhaanjohtavia johtopäätöksiä tutkimukseen osallistuvien puolesta.

Kriittisyyden osalta relevantti kysymys on, osoittaako tutkimus näyttöä kriittisestä arvioinnista (Whittemore ym. 2001). Tutkija on pyrkinyt ilmaisemaan oman osuutensa ja mahdollisen vaikutuksensa tutkimukseen. Tässä tutkimuksessa aineistonkeruu ja analyysi tapahtui erikseen sekä päällekkäin. Haastatteluiden aikana pyrittiin kirjaamaan ylös samoja nousevia teemoja. Haastatteluita litteroitiin samaan aikaan, kun haastattelut vielä pyörivät. Kun kaikki haastattelut oli litteroitu, alkoi aineiston analysointi kunnolla. Lopulliset tutkimustulokset syntyivät jatkuvan ajatusprosessin kautta. Tutkimuksen toteutusta ja analyysiprosessia on pyritty kuvaamaan niin, että lukija pystyy mahdollisesti seuraamaan tutkijan loogista päättelyketjua ja tutkimuksen etenemistä kysymyksenasettelusta johtopäätöksiin.

Tutkimuksen yhtenäisyys tarkoittaa tutkimusprosessissa toistuvaa luotettavuuden arvioimista ja tulosten nöyrää esittämistä, jossa huomioidaan mahdollinen poikkeava aineisto ja vaihtoehdot käsitteet (Whittemore ym. 2001). Tutkija on tuonut tuloksissa mahdollisimman rehellisesti esiin kaiken tiedon, mitä tutkimus tuotti. Tulokset eivät ole yleistettäviä, mutta ne voivat auttaa ymmärtämään paremmin transihmisten hoidon tarpeita, toiveita ja odotuksia perusterveydenhuollolta. Tutkimuksen kaikki tulokset eivät ole siirrettävissä, koska haastatteluissa keskityttiin juuri siihen hetkeen, missä haastattelu tapahtui. Kun haastateltava on puhunut menneisyydestä, voi tulokset olla siirrettävissä, mutta ihmisten ajatukset ja kokemukset muuttuvat.

### 7.3 Tutkimuksen eettisyys

Tutkimus noudatti Tutkimuseettisen neuvottelukunnan (TENK) ohjeita ja periaatteita hyvästä tieteellisestä käytännöstä, mikä sisältää rehellisyyden, yleisen huolellisuuden ja tarkkuuden tutkimustyössä, tulosten tallentamisessa ja esittämisessä sekä tutkimuksen ja sen tulosten arvioinnissa (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2023). Tutkimukselle haettiin eettinen ennakoarviointi Turun yliopiston ihmistieteiden eettiseltä toimikunnalta. Eettinen ennakoarviointi oli puoltava (32/2023). Osallistujille lähetettiin tiedote tutkimuksesta (Liite 7) ja he saivat tietosuojaselosteen tutustuttavakseen, minkä lisäksi heiltä pyydettiin kirjallinen tietoon perustuva suostumus (Liite 8) osallistumiseen. Osallistujille kerrottiin tutkimustiedotteessa ja suullisesti ennen haastattelun alkua, että tutkimukseen osallistuminen oli täysin vapaaehtoista ja osallistumisen tutkimukseen voi keskeyttää missä vaiheessa tahansa. Osallistujille kerrottiin haastattelun nauhoittamisesta ja heille annettiin mahdollisuus esittää tutkimukseen liittyviä kysymyksiä ennen ja jälkeen haastattelun. Aineiston keruussa ja käsittelyssä noudatettiin hyvää tieteellistä käytäntöä (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2023). Haastattelutilanteissa kiinnitettiin huomiota osallistujien yksityisyyteen ja luottamukselliseen ilmapiiriin. Haastattelut, jotka tapahtuivat lähikontaktissa, tapahtuivat tutkijan kotona. Paikalla ei ollut ylimääräisiä ihmisiä. Haastattelut, jotka tapahtuivat etäyhteydellä, tutkija oli neuvonut haastateltavia olemaan yksityisessä paikassa, jossa pystyi puhumaan luottamuksellisesti. Tutkija oli itse myös omassa kotonaan niin, että kuuloetäisyydellä ei ollut muita. Kerätty aineisto käsiteltiin luottamuksellisesti ja säilytettiin tietosuojailmoituksen mukaisesti. Tutkimustulosten raportoinnissa varmistettiin osallistujien anonymiteetti, eikä yksittäisiä osallistujia mainittu nimeltä. Tutkimuksen aineisto hävitetään asianmukaisesti tutkimuksen valmistuttua.

## 7.4 Johtopäätökset

Suomalaisten transihmisten hoitopolkua tulisi uudistaa, sillä transihmisten ei tulisi joutua toimimaan oman terveydenhuoltonsa asiantuntijoina. Terveystieteiden ammattilaisilla tulisi olla riittävää osaamista ja tietoa sukupuolen moninaisuudesta, jolloin heidän on mahdollista ohjata asiakkaiden hoitoa eteenpäin yhteistyössä asiakkaan kanssa, sekä asiakkaan toiveita ja tarpeita huomioiden. Ammattilaisten osaamista voitaisiin vahvistaa esimerkiksi täydennyskoulutuksen avulla.

Jotta transihmisten hoitopolkua voidaan uudistaa, tulisi Palveluvalikoimaneuvoston (2020) suositus ottaa käyttöön. Myös ammattilaisille ehdottomasti tarvittaisiin koulutusta. Tulosten tulisi olla merkittäviä sosiaali- ja terveydenalan johtajille ja päättäjillä.

## 7.5 Jatkotutkimusehdotukset

Jatkotutkimusehdotuksena olisi hyvä selvittää ammattilaisten todellinen koulutuksen tila eli mitä koulutusta sosiaali- ja terveysalan ammattilaiset saavat liittyen seksuaali- ja sukupuolivähemmistöön. Tarkemmin tulisi tutkia, mitä hoitoja perusterveydenhuolto tarjoaa cisihmisille, mutta transihmiset joutuvat hakeutumaan erikoissairaanhoidon saadakseen samoja hoitoja. Myös väitökset sukupuolentutkimuspoliikkien huonosta kohtelusta ja syrjinnästä olisi hyvä tutkia ja etsiä, onko siellä vaikuttamassa ihmisiä, jotka vaikeuttavat transihmisten hoitoa ja siihen pääsyä.

## Lähteet

- Adams, J. & Neville, S. 2023. Rainbow Health in Aotearoa New Zealand – finally getting the attention it deserves? *Journal of Primary Health Care* 15(2), 186–189. Doi: 10.1071/HC22152
- Aitken, S. 2017. The primary health care of transgender adults. *Sexual Health* 14, 477–483. <http://dx.doi.org/10.1071/SH17048>
- Berger, R. 2015. Now I see it, now I don't: researcher's position and reflexivity in qualitative research. *Qualitative Research* 15(2), 219–234. <https://doi.org/10.1177/1468794112468475>
- Buchholz, L. 2015. Transgender Care Moves into the Mainstream. *JAMA* 314(17), 1785–1787. doi:10.1001/jama.2015.11043
- Burr, V. 2017. What is Social Constructionism. In *Social Constructionism*. 3<sup>rd</sup> Edition. Sivut 1-30. Iso-Britannia. Routledge. <https://doi.org/10.4324/9781315715421-1>
- Carroll, R., Sepulveda, B., McLeod, L., Stephenson, C. & Carroll, R. W. 2023. Characteristics and gender affirming healthcare needs of transgender and non-binary students starting hormone therapy in a student health service in Aotearoa New Zealand. *Journal of Primary Health Care* 15(2), 106–111. Doi: 10.1071/hc23040
- Clark, B. A., Veale, J. F., Townsend, M., Frohard-Dourlent, H. & Saewyc, E. M. 2018. Non-binary youth: Access to gender-affirming primary health care. *International Journal of Transgenderism* 19(2), 158–169. <https://doi.org/10.1080/15532739.2017.1394954>
- Elo, S., Kajula, O., Tohmola A. & Kääräinen, M. 2022. Laadullisen sisällönanalyysin vaiheet ja eteneminen. *Hoitotiede* 34 (4), 215–225.
- Gahagan, J. & Subirana-Malaret, M. 2018. Improving pathways to primary healthcare among LGBTQ populations and health care providers: key findings from Nova Scotia, Canada. *International Journal for Equity in Health* 17(76), 1–9. <https://doi.org/10.1186/s12939-018-0786-0>
- Gray, J., Grove, S. & Sutherland, S. 2017. Burns & Grove's the Practice of Nursing Research: Appraisal, Synthesis, and Generation of Evidence. 8<sup>th</sup> Edition. Elsevier.
- Holland, D., White, L. C. J., Pantelic, M. & Llewellyn, C. 2024. The experiences of transgender and nonbinary adults in primary care: A systematic review. *European Journal of General Practice* 30(1), 1–16. <https://doi.org/10.1080/13814788.2023.2296571>

- HUS. 2024. Sukupuoli-identiteettitutkimuksen läheteohje. Viitattu 22.04.2024.  
<https://www.hus.fi/ammattilaiselle/sukupuoli-identiteettitutkimuksen-laheteohje>
- Kärnä, T. 2023. Transsukupuolisuus. Duodecim Terveyskirjasto. Viitattu 22.04.2024.  
<https://www.terveyskirjasto.fi/dlk01195>
- Laki sukupuolen vahvistamisesta 295/2023.
- Lane, J., McCarthy, C., Dart, G. & Furlotte, K. 2021. Establishing a province-wide referral network to improve access to gender-affirming primary healthcare services. *The Nurse Practitioner* 46(8), 39–43. DOI: 10.1097/01.NPR.0000753844.78841.99
- Mattila, A. & Tinkanen, H. 2015. Transsukupuolisuuden hoito Suomessa. *Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim* 131(4), 363–364.
- Nisly, N. L., Imborek, K. L., Miller, M. L., Kaliszewski, S. D., Williams, R. M. & Krasowski, M. D. 2018. Unique Primary Care Needs of Transgender and Gender Non-Binary People. *Clinical Obstetrics and Gynecology* 61(4), 674–686. DOI: 10.1097/GRF.0000000000000404
- Norris, M. & Borneskog, C. 2022. The Cisnormative Blindspot Explained: Healthcare Experiences of Trans Men and Non-Binary Persons and the accessibility to inclusive sexual & reproductive Healthcare, an integrative review. *Sexual & reproductive healthcare: official journal of the Swedish Association of Midwives* 32, 100733.  
<https://doi.org/10.1016/j.srhc.2022.100733>
- Olson, J., Forbes, C. & Belzer, M. 2011. Management of the Transgender Adolescent. *Arch Pediatr Adolesc Med* 165(2), 171–176. doi:10.1001/archpediatrics.2010.275
- Palonen, M. & Kylmä, J. 2022. Avoin haastattelu ja teemahaastattelu aineistonkeruumenetelminä laadullisessa hoitotieteellisessä tutkimuksessa. *Hoitotiede* 2022, 34 (4), 281–294.
- Palveluvalikoima. 2020. Palveluvalikoimaneuvoston suositus. Transsukupuolisuudesta johtuvan dysforian lääketieteelliset hoitomenetelmät. STM038:00/2020.  
<https://palveluvalikoima.fi/documents/1237350/22895838/Transsukupuolisuus+suositus.pdf/82b60104-291c-7d8c-9e88-1b1fc9bba527/Transsukupuolisuus+suositus.pdf?t=1592318544000>
- Patton, M. Q. (Ed.) 2015. *Qualitative research & evaluation methods*. SAGE Publications.
- Russell, S. & Corbitt, N. 2022. Addressing Cultural Competency: Lesbian, Gay, Bisexual, Transgender and Queer Cancer Care. *Clinical Journal of Oncology Nursing* 26(2), 183–189. DOI: 10.1188/22.CJON.183-189

- Sedlak, C. A., Veney, A. J. & O'Bryen Doheny, M. 2016. Caring for the Transgender Individual. *Orthopaedic Nursing* 35(5), 301–306. DOI: 10.1097/NOR.0000000000000275
- Selix, N. W., Cotler, K. & Behnke, L. 2020. Clinical Care for the Aging LGBT Population. *The Journal for Nurse Practitioners* 16, 349–354. <https://doi.org/10.1016/j.nurpra.2020.02.005>
- Seta. Sateenkaarisanasto. Päivitetty 31.10.2023. Viitattu 12.03.2024. <https://seta.fi/sateenkaaritieto/sateenkaarisanasto/>
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2024. Terveyspalvelut. Päivitetty 17.01.2024. Viitattu 13.03.2024. <https://stm.fi/terveyspalvelut>
- Sosiaali- ja terveysministeriön asetus sukupuolen muuttamiseen tähtäävän tutkimuksen ja hoidon järjestämisestä sekä lääketieteellisestä selvityksestä transseksuaalin sukupuolen vahvistamista varten. Suomen säädöskokoelma 2002/1053.
- Sukupuolen moninaisuuden osaamiskeskus. 2024. Sukupuolen korjausprosessi. Viitattu 13.03.2024. <https://sukupuolenosaamiskeskus.fi/sukupuolen-korjaus/sukupuolen-korjaaminen/>
- Suomen Lääkäriliitto. 2023. Sukupuoli-identiteetin erilaiset ilmentymät. Viitattu 28.12.2023. <https://www.laakariliitto.fi/laakarin-etiikka/hoidon-erityiskysymyksiä/sukupuoli-identiteetin-erilaiset-ilmentymät/>
- Tebbe, E. A. & Budge, S. L. 2022. Factors that drive mental health disparities and promote well-being in transgender and nonbinary people. *Nature Reviews Psychology* 2022 1, 694–707. <https://doi.org/10.1038/s44159-022-00109-0>
- Tiitinen, A. 2023. Vaihdevuosien hormonihoito. Duodecim Terveyskirjasto. Viitattu 15.04.2024. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00178>
- Tilastokeskus. 2023. Suomen ennakkoväkiluku oli 5 594 384 syyskuun 2023 lopussa. Viitattu 27.10.2023. <https://www.stat.fi/julkaisu/cl7swjb321oin0bvvg6moqevl>
- Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2023. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Viitattu 16.04.2024. [https://tenk.fi/sites/default/files/2023-03/HTK-ohje\\_2023.pdf](https://tenk.fi/sites/default/files/2023-03/HTK-ohje_2023.pdf)
- Valtanen, K. 2009. Potilas, perhe ja perusterveydenhuolto. Elämää sateenkaaren väreissä. Seksuaalisuuden ja sukupuolen moninaisuus ja perhesuhteet. 1. painos. Gummerus Kirjapaino oy.
- Whittemore, R., Chase, S. & Mandle, C. 2001. Validity in Qualitative Research. *Qualitative Health Research* 11(4), 522–537. Doi: 10.1177/104973201129119299.

World Health Organization. 2024. Gender and Health. Viitattu 18.04.2024.

[https://www.who.int/health-topics/gender#tab=tab\\_1](https://www.who.int/health-topics/gender#tab=tab_1)

World Health Organization. 2019. *International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems*. 11<sup>th</sup> Edition. Viitattu 05.04.2024.

<https://icd.who.int/browse/2024-01/mms/en#90875286>

## Liitteet

### Liite 1. Saateviesti ja kuva sosiaalisiin medioihin

**Moi!**

Olen terveystieteiden maisterivaiheen opiskelija Turun yliopistossa. Olen tekemässä pro gradu -tutkielmaa otsikolla ”Yli 16-vuotiaiden transihmisten hoidon tarpeet perusterveydenhuollossa ennen sukupuolentutkimusklinikan ensimmäistä käyntiaikaa”. Etsin tutkimukseen haastateltavia yli 16-vuotiaita transihmisiä, joilla on kyky lukea ja kommunikoida suomen kielellä ja osallistuja voi olla missä vaiheessa tahansa sukupuolenkorjausprosessia.

Pyytäisinkin teitä levittämään sosiaalisessa mediassa tutkimuksestani tietoa esimerkiksi liitteenä olevan Instagram storyn muodossa, voitte tehdä myös omanne. Lisätietoja saa minulta, Wilhelmiina Hölttä, Instagramin kautta @joeymistake tai sähköpostilla wilhelmiina.e.holtta@utu.fi

Liitteenä Instagram story ja tiedote tutkimuksesta.

Kiitos etukäteen!



## Liite 2. Haastattelurunko

1. Minkä ikäinen olet?
2. Missä maakunnassa asut? (Ahvenanmaa, Uusimaa, Varsinais-Suomi, Satakunta, Kanta-Häme, Päijät-Häme, Pirkanmaa, Kymenlaakso, Etelä-Karjala, Pohjois-Karjala, Etelä-Savo, Pohjois-Savo, Keski-Suomi, Etelä-Pohjanmaa, Pohjanmaa, Keski-Pohjanmaa, Pohjois-Pohjanmaa, Lappi)
3. Miten määrittelet sukupuolesi?
4. Missä vaiheessa sukupuolen korjausprosessia olet?  
Riippuen vastauksesta kysymykseen 4, kysymys a tai b:
  - a. On käynyt perusterveydenhuollossa, saanut lääkärin lähetteen: miten toivoisit, että perusterveydenhuollossa pidettäisiin sinusta nyt huolta, kun odotat aikaa sukupuolentutkimuslinikalle?
  - b. Hoito on päättynyt perusterveydenhuollossa: miten olisit toivonut, että perusterveydenhuollossa olisi pidetty sinusta huolta, kun odotit aikaa sukupuolentutkimuslinikalle?
5. Milloin olet itse ymmärtänyt olevasi transihminen?
6. Voitko kertoa tästä matkasta?
7. Mikä oli matkassa merkityksellistä?
8. Mikä vei sinua eteenpäin tai taaksepäin?
9. Vastasiko perusterveydenhuolto hoidon tarpeisiisi?
  - a. Jos vastaus on tähän ei, niin jatkokysymys: Olisitko ja millä tavalla olisit eri paikassa elämässä, jos olisit saanut hoitoa?
  - b. Jos vastaus on tähän kyllä, niin jatkokysymys: Millä tavalla perusterveydenhuolto vastasi tarpeisiisi ennen siirtymistäsi sukupuoli-identiteetin tutkimuslinikan potilaaksi?
10. Miten saatu hoito perusterveydenhuollossa on auttanut sinua matkallasi?
11. Millaista hoitoa nyt tarvitset ja saatko sitä?
12. Miten kehittäisit perusterveydenhuollon hoitopolkua ajatellen transsukupuolisuutta?
13. Onko sinulla muuta sanottavaa tai kerrottavaa, joka voisi olla tärkeää liittyen käytyyn keskusteluun?

### Liite 3. Hakusanat

Suomeksi	Transsukupuolisuus, muunsukupuolisuus, ei-binääri, transihminen, kolmas sukupuoli, intersukupuolinen, sukupuoliaton, neutri, transmies, transnainen, transtaustainen, transmaskuliininen, transfeminiininen, transseksuaali	Hoidon tarve, hoidontarve, palvelutarve, palveluntarve	Perusterveydenhuolto
Englanniksi	transgender, transgender person, nonbinary, nonbinary person, genderqueer, genderqueer person, non-binary gender, gender fluid, the third gender, intersex, asex, agender, neuter, transman, transmen, transwoman, transwomen, trans background, transsexual, transmasculine, transfeminine, gender non-conforming, transition	the need for treatment, service need, service requirement	primary health care

## Liite 4. Hakutulokset

Tietokanta	Hakusanat	Tulokset	Otsikon ja tiivistelmän perusteella valitut	Lopullinen valittu määrä
CINAHL 12.09.2023	<p>transgender* OR "transgender person*" OR nonbinar* OR "nonbinary person*" OR genderqueer* OR "genderqueer person*" OR "non-binary gender" OR "gender fluid*" OR "the third gender*" OR intersex* OR asex* OR agender* OR neuter* OR transman* OR transmen* OR *transwom* OR "trans background*" OR transsexual* OR transmasculine* OR transfeminine* OR "gender non-conform*" OR transition* OR (MH "Transgender Persons+")</p> <p><b>AND</b></p> <p>"the need for treatment*" OR "service need*" OR "service requirement*" OR (MH "Health Services Needs and Demand+")</p> <p><b>AND</b></p> <p>"primary health care*" OR (MH "Primary Health Care") OR (MH "Access to Primary Care") OR (MH "Primary Care Nurse Practitioners") OR (MH "Multidisciplinary Care Team+") OR (MH "Medical Care+")</p>	168 kpl	16 kpl	13 kpl

## Liite 5. Taulukko aineistoista

Aineiston tekijät, paikka ja vuosi	Tutkimusasetelma	Tarkoitus	Aineisto, aineiston keruu	Keskeiset tulokset
Holland, D., White, L. C. J., Pantelic, M. & Llewellyn, C., Iso-Britannia, 2024.	Systemaattinen katsaus	Pyrki tiivistämään näytön trans- ja muunsukupuolisten henkilöiden kokemuksista perusterveydenhuollossa, jotta voidaan parantaa palveluita ja potilaiden hoidon tuloksia.	Noudatti PRISMA - raportointiohjeita. Systemaattinen kirjallisuushaku tehtiin artikkeleista 2005–2023 vuosien välillä Ovid Medline-, Ovid Embase- ja PsychInfo-tietokannoista käyttäen hakusanoja, jotka liittyvät sukupuoli-identiteettiin, perusterveydenhuoltoon ja kokemuksiin.	Trans- ja muunsukupuolisilla henkilöillä on ristiriitaisia kokemuksia perusterveydenhuollosta. He antavat suosituksia, kuinka palveluita voi parantaa.
Adams, J. & Neville, S., Uusi-Seelanti, 2023.	Eivät kerro artikkelissaan tutkimusasetelmaansa.	Uuden-Seelannin terveystuunnitelma julkaistiin, tässä	Aineiston keruuta ei ole kirjattu, lähteet merkitty.	Tarvitaan tarkempia ja yksityiskohtaisempia

		katsauksessa tarjottiin lisää harkittavia seikkoja varmistaakseen, että tämä terveystuunnitelma toteutetaan.		toimintasuunnitelmia siitä, miten tasa-arvo voidaan saavuttaa.
Carroll, R., Sepulveda, B., McLeod, L., Stephenson, C. & Carroll, R. W., Uusi-Seelanti, 2023.	Poikkileikkaustutkimus	Kuvata demografiat, hormonivalinnat ja muut lähteet mitä on tehty nuorille ihmisille perusterveydenhuollossa, jotka aloittavat sukupuolenkorjaukseen tarkoitetun hormonihoidon.	Terveystuunnitelmien kirjat potilaista, jotka aloittivat hormonihoidon heinäkuun 2020 loppuvuoden 2022 välillä.	47 % transnaisia, 38 % muunsukupuolisia, 15 % transmiehiä. 81 % valitsi testosteroninestäjäksi Spironolactonen. Estrogeeniä suosittiin hieman enemmän laastareina (54 %) kuin tabletteina (46 %). 80 % transnaisista halusi suojella hedelmällisyyttä. 54 % osallistui ääniterapiaan. 87 % halusi mastektomian.
Norris, M. & Borneskog, C., Ruotsi, 2022.	Integratiivinen kirjallisuuskatsaus.	Tarkoitus kuvata transmiesten ja syntymässä naiseksi määriteltyjen ei-binääristen henkilöiden kokemuksia	32 artikkelia analysoitiin induktiivisella ja deduktiivisella analyysillä.	Parannukset transihmisten hoidossa edellyttävät monitieteellistä ja intersektionaalista lähestymistapaa. Transmiesten ja

		terveydenhuollon vuorovaikutuksista sekä heidän seksuaali- ja lisääntymisterveyden tarpeistaan.		ei-binääristen henkilöiden pelko nykytilanteen terveydenhuollosta vähenee tunnistamalla cisnormatiiviset sokeat kohdat ja varmistamalla turvalliset ja inklusiiviset tilat.
Russell, S. & Corbitt, N., Yhdysvallat, 2022.	Kyselylomaketutkimus.	Arvioi kulttuurisen osaamisen koulutuksen tuloksia moniammatilliselle henkilöstölle, jotta voidaan edistää turvallista ja inklusiivista LGBTQ-syövänhoitoa sekä vastata tämän väestön hoidon tarpeisiin.	110 osallistujaa koulutettiin 15 istunnon aikana. Ennen ja jälkeen istuntojen täytettiin kyselyt, joilla arvioitiin osallistujien LGBTQ-terveystiedon ja kulttuurisen osaamisen itsearviointia. osallistujaa.	Koulutuksen jälkeen osallistujat olivat merkittävästi todennäköisemmin samaa mieltä seuraavien väitteiden kanssa: "Organisaatioiden tulisi tehdä WC-tilat saavutettaviksi sukupuolivähemmistöihin kuuluville potilaille/perheille ja henkilökunnalle," "Olen todennäköisesti puuttumassa homofobiseen vuorovaikutukseen työssäni," "Olen varma kyvystäni esittää sukupuoli-identiteettiin liittyviä kysymyksiä, jotka ovat soveltuvia työhöni," ja "Olen

				varma kyvyssäni tarjota asianmukaisia LGBTQ-resursseja potilailleen."
Tebbe, E. A. & Budge, S. L., Yhdysvallat, 2022.	Kirjallisuuskatsausta	Käsitellään trans- ja muunsukupuolisten sosiaalikulttuurista kontekstia monella tasolla.	Data kerätty todennäköisyysotannalla.	Esiteltiin integroitu viitekehys riski- ja suojaavien tekijöiden ymmärtämiseksi ja niiden vaikutus mielenterveyteen ja hyvinvointiin.
Lane, J., McCarthy, C., Dart, G. & Furlotte, K., Kanada, 2021	Eivät kerro artikkelissaan tutkimusasetelmaansa.	On mahdollista ja tarpeellista tarjota transsukupuolisille ja sukupuolieltaan ei-normatiivisille ihmisille sukupuolta vahvistavaa hoitoa perusterveydenhuollon ympäristöissä.	Aineiston keruuta ei ole kuvattu, lähteet merkitty.	Lisääntynyt itsemurhariski transihmisten keskuudessa ja terveydenhuollon ammattilaisten koulutuksen puute sukupuolta vahvistavien hormonien määräämisessä Nova Scotian Kanadan maakunnassa korostivat tarvetta kehittää osaamista hormonihoidon tarjoamisessa. Maakuntaan kehitettiin läheteverkosto, mikä lyhensi jonotusaikoja hormonihoidoille useilla kuukausilla.

<p>Selix, N. W., Cotler, K. &amp; Behnke, L., Yhdysvallat, 2020.</p>	<p>Kirjallisuuskatsaus.</p>	<p>Ikääntyvien LGBT-väestön odotettavissa oleva elinikä on alhaisempi kuin samanikäisen kohortin, johtuen terveydenhuollon epätasa-arvoista. Terveydenhuollon ammattilaiset eivät tunne tämän väestön tarpeita eivätkä kliinisiä muutoksia, joita tarvitaan hoidon saavutettavuuden ja terveystieteiden parantamiseksi.</p>	<p>Aineiston keruuta ei ole kuvattu, lähteet merkitty.</p>	<p>Ikääntyvän LGBT-väestön tarpeita ei käsitellä riittävästi, ja terveydenhuollon ammattilaisten on oltava valmiita tarjoamaan palveluita näiden tarpeiden täyttämiseksi. Valitun perheen mukaan ottaminen päätöksenteossa ja oletusten välttäminen "perheestä" edistää luottamuksellista terapeutista suhdetta.</p>
<p>Clark, B. A., Veale, J. F., Townsend, M., Frohard- Dourlent, H. &amp; Saewyc, E. M., Kanada, 2018.</p>	<p>Kyselylomaketutkimus</p>	<p>Dokumentoidaan eroja pääsyn suhteen sukupuolta vahvistavaan terveydenhuoltoon binäärisesti ja ei-binäärisesti identifioituneiden transnuorten välillä ja</p>	<p>Kanadan kansallinen verkkokysely transnuorille, iältään 14–25 vuotta, toteutettiin vuosina 2013–2014. Kyselyyn vastasi 839 osallistujaa, jotka vastasivat sukupuoli-identiteettiin</p>	<p>Binääriset ja ei-binääriset nuoret olivat melko samanlaisia demografisesti, 82 % ei-binäärisistä oli määritelty syntymässä naiseksi. Vanhemmat (19–25-vuotiaat) ei-binääriset hakeutuivat enemmän</p>

		tutkitaan keinoja vastata ei-binääristen nuorten terveys tarpeisiin perusterveydenhuollon ympäristöissä.	liittyviin kysymyksiin, joista 41 % identifioitui ei-binäärisiksi.	sukupuolenkorjaushoitoihin kuin vanhemmat binääriset, nuorempien (14–18-vuotiaat) kohdalla ei pystytty tällaista päätelmää tekemään. Ei-binääriset vähemmän hakeutuivat hormonihoitoihin kuin binääriset (13 % vs. 52 %). Ei-binääriset kertoivat, että he kokivat hoitoon pääsyssä esteitä.
Gahagan, J. & Subirana-Malaret, M., Kanada, 2018.	Kyselylomaketutkimus.	Tutkii koettuja esteitä perusterveydenhuoltoon, jotka on tunnistettu Nova Scotiassa, Kanadassa, olevien LGBTQ-henkilöiden sekä terveydenhuollon ammattilaisten keskuudessa.	Maakunnan laajuinen anonymi verkkokysely, yhteensä 283 LGBTQ-osallistujaa täytti kyselyn loppuun ja 109 terveydenhuollon ammattilaista.	LGBTQ-väestöjen perusterveydenhuollon tarpeita ei täytetä, mikä voi puolestaan vaikuttaa heidän huonoihin terveysnäkökohtiinsa elämänkaaren aikana.
Nisly, N. L., Imborek, K. L., Miller, M. L., Kaliszewski, S.	Kirjallisuuskatsaus.	Tunnistaa ja poistaa esteitä hoitoon ja käsitellä erityisiä perusterveydenhuollon tarpeita mitä	Aineiston keruusta ei kerrota.	Aineistossa kerrotaan ammattilaiselle esim. miten luoda tervetullut olo vastaanotollasi, minkälaisia tarpeita transmiehillä,

D., Williams, R. M. & Krasowski, M. D., Yhdysvallat, 2018.		transsukupuolisilla ja sukupuolinormeja rikkovilla (eng. gender nonconforming) ihmisillä on.		transnaisilla ja muunsukupuolisilla voi olla gynekologin vastaanotolla.
Aitken, S., Australia, 2017.	Kirjallisuuskatsaus.	Perusterveydenhuollon tarjoajat ovat tärkeä osa strategioita, joilla pyritään parantamaan transsukupuolisten terveydenhuoltoa.	Aineiston keruuta ei ole kuvattu, lähteet kirjattu.	Perusterveydenhuollon osallistaminen transihmisten terveyden parantamiseen on tärkeää morbiditeetin ja mortaliteetin alentamiseksi, koska sukupuolen moninaisuuteen erikoistunut hoitoyksikkö ei pysty yksin vastaamaan transihmisten terveystarpeisiin.
Sedlak, C. A., Veney, A. J. & O'Bryen Doheny, M. Yhdysvallat, 2016.	Kirjallisuuskatsaus.	Artikkelin tarkoituksena tarjota terveydenhuollon ammattilaisille tietopohja, jotta he voivat tarjota pätevää, potilaskeskeistä hoitoa transsukupuolisille potilaille.	Aineiston keruuta ei kuvattu, lähteet merkitty.	Kerrotaan transihmisistä populaationa, oikeiden termien käytöstä ja niiden tärkeydestä, fysiologisista asioista, terveystarpeista ja hoidon tarpeista, kuinka pitää huolta ja tarjota laadukasta hoitoa, mitkä

				ovat hoitostandardit ja mistä voi oppia lisää aiheesta.
Buchholz, L. Yhdysvallat, 2015.	Kirjallisuuskatsaus.	Artikkelissa kuvataan transihmisten hoidon siirtyvän valtavirtaan.	Lähteet merkitty, aineiston keruuta ei ole kirjattu.	Transihmisiä on jätetty pois terveydenhuollosta, koska ei ole nähty tärkeänä hoitaa heitä. On tullut tutkimuksia, jotka kertovat toisin. Kerrotaan ammattilaisille mistä löytää koulutusta ja peruskoulutuksesta on tullut inklusiivisempaa. Pohditaan perusterveydenhuollon roolia.
Mattila, A. & Tinkanen, H., Suomi, 2015.	Eivät kerro artikkelissaan tutkimusasetelmaansa.	Kerrotaan transsukupuolisuuden hoidosta Suomessa.	Aineiston keruuta ei ole kuvattu, lähteet kirjattu.	Sukupuolenkorjausprosessin aikana tarvitaan psykososiaalista tukea. Tutkimuspoliikklinikka ei pysty tarjoamaan tiivistä tukea. Riittävää tukea tulisi saada oman paikkakunnan palvelujen piiristä.
Olson, J., Forbes, C. & Belzer, M., Yhdysvallat, 2011.	Katsausartikkeli.	Tukee ja kuvaa annettavaa lääketieteellistä interventiota sukupuolen ja kehon vastaavuuden	Ei kuvausta aineiston keruusta, lähteet kirjattu.	Tarve laajalle terveydenhuollon ammattilaisten koulutukselle koskien nuorten sukupuoli-identiteettiongelmia.

		<p>saavuttamiseksi yhdessä mielenterveysterapian kanssa, negatiivisten terveysseuraamusten minimoimiseksi ja positiivisen tulevaisuuden maksimoimiseksi transnuorten osalta.</p>		<p>Perusterveydenhuollosta tullaan todennäköisesti hakemaan ensimmäisenä apua sukupuolivähemmistöön kuuluvalle lapselle tai nuorelle. Ammatillaiset ovat ainutlaatuisessa ja vaikutusvaltaisessa asemassa edistämässä terveyttä ja myönteisiä hoitotuloksia transnuorilla.</p>
<p>Valtanen, K., Suomi, 2009.</p>	<p>Kirja.</p>	<p>Kirjassa pohditaan perheiden voimavaroja ja miten niitä voi hyödyntää hoitotyössä. Kirjassa puhutaan myös somatisaatiosta, mielenterveysongelmista, päihteiden käytöstä ja perheväkivallasta.</p>	<p>Aineiston keruuta ei kuvata, lähteet kirjattu. Viitekehyksenä on käytetty biopsykososiaalista diagnosointi- ja hoitomallia.</p>	<p>Omalääkärijärjestelmän avulla syntyisi luottamuksellinen suhde, jossa lääkärille pystyisi muodostumaan perheestä kokonaiskuva.</p>

## Liite 6. Analyysiesimerkki

Alkuperäisilmaisu	Pelkistetty ilmaisu	Alaluokka
1. <b>No ei ei kyllä ole (perusterveydenhuolto vastannut hoidon tarpeisiin),</b> että just tavallaan se, että niinku että että että kun... On on niinku ihan jo <b>ehkäisyn</b> takia niinku silleen ollut silleen.	Perusterveydenhuolto ei ole vastannut hoidon tarpeeseen edes ehkäisyasiassa.	Hoidon tarpeena ehkäisy  Perusterveydenhuolto ei vastannut hoidon tarpeeseen
2. <b>Ja mä oon aina tiennyt, että mä en halua omia lapsia</b>	Ei halua omia lapsia.	Vapaaehtoinen lapsettomuus
3. <b>niin tavallaan se edelleen se invalidisaatio siellä niin kun että tavallaan että kyllä se mieli muuttuu</b> ja tämmöinen näin niinku silleen että tavallaan että tuommoisessa niinku että että että niin kun. Mä en mä en niinku ymmärrä että minkä takia tai että <b>ketä se auttaa että sä niin kun. Ammatti-ihmisenä suhtaudut niin kun toisen asiaan niinku se olisi joku vaihe.</b>	Ammatti-ihmisen suhtautuminen vähättelevästi vapaaehtoiseen lapsettomuuteen.	Ammattilaisen vähättelevä suhtautuminen hoidon tarpeeseen
4. <b>Mä oon niinku silleen saanut myöskin nepsy diagnoosin tässä aika hiljan</b> niin.	Saanut nepsy-diagnoosin hiljattain	Neuropsykiatrinen diagnoosi
5. <b>Mielenterveysongelmista kärsinyt sitten koko ikänsä</b>	Kärsinyt mielenterveysongelmista koko ikänsä	Mielenterveysongelmat
6. <b>Sitten niinku. Kaikki kaikki muu oire oirehdinta niinku myöskin kierron takia on voimakkaampaa, että tavallaan niinku että senkin puolesta semmoinen hormonaalinen hoito.</b>	Kuukautiskierron vuoksi kaikki oireet voimakkaammat, jonka vuoksi määrätty hormonaalinen hoito	Kuukautiskierto tekee kaikista oireista voimakkaammat  Kuukautiskierron hoitoon määrätty hormonaalinen hoito
7. <b>Ja mulla ei niin kun nää ehkäisytabletteja käytettävät niin kun nää naishormonit ei ole... Ne on oikeastaan vaan pahentanut mun oireitani</b>	Raskauden ehkäisyyn käytettävät naishormoneja sisältävät lääkkeet pahensivat oireita	Raskauden ehkäisytabletteja pahensivat oireita

Alaluokka	Yläluokka	Pääluokka
Sterilisaatio Vapaaehtoinen lapsettomuus Neuropsykiatrinen diagnoosi Mielenveysongelmat Kuukautiskierron hoitoon määrätty hormonaalinen hoito Sosiaalinen transiio	Transihmisen jo saamat hoidot	Ennen korjausprosessia
Hoidon tarpeena ehkäisy Hoidon tarpeena kohdunpoisto Hoidon tarpeena hormonihoito Hoidon tarpeena mastektomia Hoidon tarpeena laserhoito Hoidon tarpeena ääniterapia Hoidon tarpeena lähete transpolille Kokemusasiatuntijan kanssa keskustelu Kuukautiskierto tekee kaikista oireista voimakkaammat Ongelmien sitoutuneisuus Ongelmien linkittyneisyys Transsukupuolisten hoitopolku Ahdistus Kehodysforia Murrosiän blokkaava lääkitys Mielenveysongelmat	Hoidon tarve ennen korjausprosessia	Ennen korjausprosessia  Korjausprosessin aikana
Miettinyt muitakin hoitoja Toive testosteronin kokeilu auttamaan oireiluun Ääni muuttuu hormonihoitoon avulla Transsukupuolisten hoitopolku Ahdistus Kehodysforia Hoidon tarpeena ehkäisy Hoidon tarpeena kohdunpoisto Hoidon tarpeena hormonihoito Hoidon tarpeena mastektomia Hoidon tarpeena laserhoito Hoidon tarpeena ääniterapia Ahdistus Kehodysforia Mielenveysongelmat	Hoidon tarve korjausprosessin aikana	Korjausprosessin aikana  Korjausprosessin jälkeen

## **Liite 7. Tiedote tutkimuksesta**

**TIEDOTE TUTKIMUKSESTA**

**15.06.2023**

Yli 16-vuotiaiden transihmisten hoidon tarpeet perusterveydenhuollossa ennen sukupuolentutkimusklinikan ensimmäistä käyntiaikaa.

### **Pyyntö osallistua tutkimukseen**

Sinua pyydetään osallistumaan tutkimukseen, jonka tarkoituksena on kuvata ja ymmärtää transihmisten näkemyksiä siitä, minkälaisia hoidon tarpeita, toiveita ja odotuksia heillä on perusterveydenhuollosta ennen ensimmäistä käyntiä sukupuolentutkimuslinikalla. Tutkimuksen tavoitteena on, että tutkimuksen tiedon avulla ymmärretään transihmisten hoidon tarpeita, toiveita ja odotuksia perusterveydenhuollosta.

### **Vapaaehtoisuus**

Tutkimukseen osallistuminen on vapaaehtoista. Voit kieltäytyä osallistumasta tutkimukseen, keskeyttää tutkimuksen tai peruuttaa antamasi suostumuksen osallistua tutkimukseen milloin tahansa ilman, että se vaikuttaa kielteisesti sinuun, oikeuteesi saada hoitoa tai palveluita. Keskeyttäminen tai peruuttaminen tapahtuu suullisesti tai kirjallisesti ilmoittamalla tutkimuksen tekijälle. Keskeyttäessäsi tutkimuksen osallistumisesi tai peruuttaessasi antamasi suostumuksen, sinusta siihen mennessä kerättyjä tietoja esim. henkilötiedot ja vastaukset haastattelussa voidaan käyttää osana tutkimusaineistoa.

### **Tutkimuksen toteuttaja ja rahoittaja**

Tämän tutkimuksen toteuttavat Wilhelmiina Hölttä (TtK, Terveystieteiden maisteriopiskelija, Turun yliopisto, Hoitotieteen laitos) ja tutkimuksesta vastaavat henkilöt Minna Laiti (Ohjaaja, TtM, väitöskirjatutkija Turun yliopisto, Hoitotieteen laitos) sekä Anna Axelin (Ohjaaja, TtT, apulaisprofessori, Turun yliopisto, Hoitotieteen laitos).

Tutkimuksella ei ole rahoittajaa.

### **Tutkimuksen kulku**

Tutkimus toteutetaan yksilöhaastatteluna lähi- tai etäyhteydellä. Haastatteluun varataan aikaa vähintään yksi tunti. Haastattelumateriaalin ääni tallennetaan. Tallenteita käytetään tulosten raportoinnin tukena. Tallenteet säilytetään Turun yliopiston salanasuojatussa Seafire-pilvipalvelussa tutkimuksen julkaisun jälkeen seuraavat 3 vuotta. Tallenteet tuhoetaan tämän jälkeen.

## **Tutkimuksesta mahdollisesti aiheutuvat hyödyt ja haitat**

Tutkimukseen osallistumisesta ei ole tutkittavalle itselleen hyötyä. Tutkimuksen tavoitteena on, että tutkimuksen tiedon avulla ymmärretään transihmisten hoidon tarpeita, toiveita ja odotuksia perusterveydenhuolloilta. Transihmisten hoito ei aina vaadi erikoissairaanhoidollista osaamista ja on tiettyjä asioita, joita voidaan ja olisi hyvä hoitaa perusterveydenhuollossa ennen ensimmäistä käyntiä sukupuolentutkimuslinikalla.

Tutkimus on aihepiiriltään herkkä, sensitiivinen ja saattaa nostaa traumoja pintaan. Jos haastattelun aikana osallistujan vointi heikkenee tai tutkijalla nousee huoli osallistujan voinnista, haastattelu keskeytetään ja tilanne arvioidaan. Tarvittaessa tutkija antaa osallistujalle MIELI ry:n kriisipuhelimen numeron 09 2525 0111, joka päivystää 24 tuntia vuorokaudessa. Tarvittaessa tutkija soittaa kriisipuhelimeen. Hätätilanteessa tutkija soittaa 112. Haastattelun jatkamista harkitaan tilanteessa.

## **Kulut ja korvaukset**

Tutkimukseen osallistuminen ei aiheuta kuluja eikä osallistumisesta makseta korvausta.

## **Henkilötietojen käsittely**

Tutkimuksessa saadut tiedot ja tallenteet ovat luottamuksellisia. Tallenteita säilytetään Turun yliopiston salanasuojatussa Seafire-pilvipalvelussa eikä niitä luovuteta kenellekään ulkopuoliselle. Tutkimuksessa kerättäviä henkilötietoja käsitellään tietosuojasetuksen mukaisesti (ks. Tietosuojaseloste). Tutkimuksen raportti kirjoitetaan niin, että tutkittavia ei voi tunnistaa tutkimuksen tuloksista tai julkaisuista.

## **Tutkimusaineiston säilyttäminen ja tutkimustulosten raportointi**

Tutkimuksessa kerätyt aineistot säilytetään Turun yliopiston salanasuojatussa Seafire-pilvipalvelussa tutkimuksen julkaisun jälkeen 3 vuotta. Aineistot tuhoetaan sen jälkeen.

Tutkimustulokset raportoidaan Pro gradu -tutkielmana sekä kansainvälisenä tieteellisenä artikkelina.

## **Lisätietojen antajan yhteystiedot**

Sinulla on mahdollisuus kysyä tutkimukseen liittyviä lisätietoja tutkimuksen toteuttajalta Wilhelmiina Höltältä, sähköpostitse [wilhelmiina.e.holtt@utu.fi](mailto:wilhelmiina.e.holtt@utu.fi).

## **Yhteystiedot**

Wilhelmiina Hölttä

Tutkimuksen toteuttaja, SH, TtK

Mielenterveyteen suuntautuvan hoitotieteen asiantuntijuus

Hoitotieteen laitos

Lääketieteen tiedekunta

Turun yliopisto

040 7283068, [wilhelmiina.e.holtta@utu.fi](mailto:wilhelmiina.e.holtta@utu.fi)

Minna Laiti, ohjaaja

Anna Axelin, ohjaaja

TtM, väitöskirjatutkija

TtT, apulaisprofessori

Hoitotieteen laitos

Hoitotieteen laitos

Lääketieteen tiedekunta

Lääketieteen tiedekunta

Turun yliopisto

Turun yliopisto

[mianlai@utu.fi](mailto:mianlai@utu.fi)

[anmaax@utu.fi](mailto:anmaax@utu.fi)

## Liite 8. Suostumus tutkimukseen

### Suostumus osallistua tieteelliseen tutkimukseen

#### Yli 16-vuotiaiden transihmisten hoidon tarpeet perusterveydenhuollossa ennen sukupuolentutkimusklinikan ensimmäistä käyntiaikaa

##### Turku, Wilhelmiina Hölttä

Minua on pyydetty osallistumaan yllä mainittuun tutkimukseen.

Olen lukenut ja ymmärtänyt saamani tutkimustiedotteen ja tietosuojaselosteen. Ymmärrän, että tutkimukseen osallistuminen on vapaaehtoista ja voin milloin tahansa syytä kertomatta keskeyttää osallistumiseni tutkimukseen tai peruuttaa antamani suostumuksen ilman kielteisiä seurauksia. Minusta keskeyttämiseen ja suostumuksen peruuttamiseen saakka kerättyjä tietoja käytetään osana tutkimusaineistoa

Olen saanut riittävät tiedot tutkimuksesta ja henkilötietojeni käsittelystä. Minulla on ollut mahdollisuus esittää tutkijoille tarkentavia kysymyksiä. Allekirjoituksellani osoitan suostumukseni tutkimukseen osallistumiseen.

Suostun siihen, että haastatteluni voidaan äänittää tutkimustarkoitusta varten, mutta ne ovat tutkimustuloksissa ja julkaisuissa käsitelty niin, että minua ei voi niistä tunnistaa

Kyllä  Ei

#### Vahvistus

Tutkimukseen osallistuvan allekirjoitus, nimenselvennys ja päivämäärä

---

#### Yhteystiedot

Wilhelmiina Hölttä

Tutkimuksen toteuttaja, SH, TtK, Terveystieteen maisteriopiskelija

Mielenterveyteen suuntautuvan hoitotieteen asiantuntijuus

Hoitotieteen laitos

Lääketieteen tiedekunta

Turun yliopisto

040 7283068, [wilhelmiina.e.holta@utu.fi](mailto:wilhelmiina.e.holta@utu.fi)