

Artikkeli on julkaistu kirjassa Sateenkaari-Suomi  
Malla Suhonen

## Transsukupuolisuuden näkymätön historia

Nykyiset sukupuolen moninaisuutta ja seksuaalista suuntautumista koskevat termit ja käsitteet ovat iältään nuoria. Vielä 1800-luvulla sellaisia ilmiöitä kuin transsukupuolisuus, transvestisuus ja homoseksuaalisuus ei ymmärretty erillisiksi, vaan niistä keskusteltiin samana ilmiönä. Puhuttiin fyysisestä tai psyykkisestä kaksineuvoisuudesta tai hermafrodiittisuudesta. Suomalainen Fritz Wetterhoff kirjoitti: *homoseksuaalit eivät ole vain "psyykkisiä", vaan myös biologisia hermafroditteja, solukoostumukseltaan toisenlaisia kuin tavalliset miehet ja naiset.*<sup>1</sup> 1800-luvun lopun ja vuosisadan vaihteenseksuaali-psykiatrian diagnooseihin ja seksologisiin teorioihin omaksuttiin käsitykset kaksineuvoisuudesta. <sup>2</sup> Saksalainen psykiatri Karl Westphal oli vuonna 1869 määritellyt diagnoosin "vastakkainen sukupuolitus" tai "vastakkainen seksuaalitus".<sup>3</sup> Suomalainen lääkäri Johan Backman määritteli vuonna 1882 vastakkaisen sukupuolituksen tarkoittamaan ilmiötä, jossa "henkilö [– –] sisimmässään katsoo kuuluvansa vastakkaiseen sukupuoleen sekä usein käytöksellään ja olemuksellaan ilmaisee tätä vääristynyttä mielenlaatua".<sup>4</sup>

Käsitteen transsukupuolisuus syntymiseen vaikutti myös lääketieteen kehitys: 1920-luvulla, ehkäpä jo 1910-luvulla, Euroopassa hoidettiin ihmisiä kirurgisesti ja hormonaalisesti. Hoito oli kuitenkin kokeellista, eivätkä kaikki hoidettavat ilmeisesti selvinneet hoidoista hengissä. Ensimmäisenä transsukupuolisuus-termiä käytti saksalainen lääkäri, seksuaalisuuden tutkimuksen pioneeri ja ihmisoikeustaistelija Magnus Hirschfeld vuonna 1923.<sup>5</sup> Hän oli julkaissut vuonna 1910 teoksen transvestisuudesta ja kolmetoista vuotta myöhemmin hän erotti käsitteen transsukupuolisuus transvestisuudesta. Hän myös suositti, että transsukupuolisia hoidettaisiin hormonien ja kirurgian avulla. Hirschfeldin mukaan henkilö on transsukupuolinen, jos hän kokee syntyneensä väärään sukupuoleen ja omaksuu "vastakkaisen" sukupuolen roolin. Vaikka Hirschfeldin määritelmässä onkin nyky näkökulmasta toivomisen varaa, voidaan sanoa, että hän muovasi nykyisen käsityksen transsukupuolisuudesta. On toki kysyttävä, kuinka paljon Hirschfeldin potilaat vaikuttivat käsitteen syntyyn.

Englanninkielisessä kirjallisuudessa termi transsukupuolisuus esiintyi ilmeisesti ensimmäistä kertaa vuonna 1948 Alfred Kinseyn tutkimuksissa, mutta silloin sitä käytettiin homoseksuaalisuuden synonyyminä.<sup>6</sup> Harry Benjamin käytti transsukupuolisuutta vuonna 1953 omana itsenäisenä käsitteenään tarkoittamaan ilmiötä, josta me nykyäänkin käytämme sanaa transsukupuolisuus.<sup>7</sup> Yleensä Benjaminia pidetäänkin käsitteen transsukupuolisuus "isänä", mikä perustuu kuitenkin siihen, että hän loi perustan nykyisille transsukupuolisuuden hoitolinjoille. Benjaminin ajatteluun kuitenkin vaikutti saksalainen ajattelu "kaksineuvoisuudesta".<sup>8</sup>

Suomessa transsukupuolisuudesta puhuttiin pitkään käyttäen termiä transseksuaalisuus. Kyse on käännösvirheestä, tai pikemminkin kääntämättä jättämisestä. Yleensä alkuperäisteksti oli englantia, jossa termin *transsexual* loppuosa *sexual* kääntyy suomeksi joko seksuaalisuudeksi tai sukupuoleksi, tilanteesta riippuen.<sup>9</sup> Transsukupuolisuus on kuitenkin selkeästi sukupuoleen liittyvä ilmiö, joten transseksuaalisuus on terminä käännösvirhe. Siksi en käytä sitä edes kirjoittaessani ajasta, jolloin termi oli laajasti käytössä, paitsi jos termin *transseksuaali* käyttöön on jokin erityinen tarve tai syy. Samoin en puhu sukupuolen "vaihtamisesta" vaan sukupuolen "korjaamisesta". Sukupuolen korjaajan näkökulmasta sukupuoli ei vaihdu, vaan sitä korjataan vastaamaan henkilön omaa kokemusta. Tässä ei kyse kuitenkaan ole käännösvirheestä vaan ajattelun muutoksesta, siitä, että nykyisin transpuheessa otetaan vakavasti transihmisten itseymmärrys. Myös muilla kielillä on aikaisemmin puhuttu sukupuolen vaihtamisesta. Kuitenkin Euroopan neuvoston vuonna 1989 antamassa suosituksessa puhutaan ruumiin korjaamisesta.<sup>10</sup> Suositus edellytti Euroopan neuvostoon kuuluvia maita toteuttamaan transsukupuolisten ihmisoikeudet. Suositukseen liittyvässä muistiossakin kirjoitetaan, että sukupuolen korjaushoito ei luo uutta vaan tekee näkyväksi jo olemassa olevan sukupuoli-identiteetin.<sup>11</sup>

## Näkymättömyyden historiaa

Sukupuolen moninaisuus on vähän tutkittu aihe. Suomesta puuttuu perustutkimus sukupuolen moninaisuuden historiasta. Tätä kirjoittaessa suomen kielellä on olemassa kaksi transsukupuolisuutta koskevaa väitöskirjaa<sup>12</sup> ja noin viisi transsukupuolisuutta koskevaa pro gradu -tutkielmaa. Lisäksi aihetta on käsitelty muutamissa teoksissa yksittäisissä artikkeleissa tai luvuissa.

Yksi syy sukupuolen moninaisuudennäkymättömyyteen liittyy vastakkaisen sukupuolitunteen kategoriaan: se käytännössä sisälsi sekä homoseksuaalisuuden että sukupuolen moninaisuuden. Toisaalta sukupuolen moninaisuuden ja homoseksuaalisuuden tarinat ovat myös kulkeneet käsi kädessä. Samaan aikaan kuin homoseksuaalisuus on ollut kriminalisoitua, monien kaupunkien järjestyssäännöissä pukeutuminen toisen sukupuolen vaatteisiin on ollut kiellettyä naamioitumisena. Myös homokulttuurissa on ollut sukupuolen moninaisuutta esiin tuovia käytäntöjä. Esimerkiksi 1940- ja 50-lukujen homokulttuurissa oli tavallista, että homomiehet kutsuivat toisiaan siskoiksi ja käyttivät toisistaan lempiniminä naisten nimiä.<sup>13</sup>

Sukupuoleltaan moninaiset ja homot myös toimivat yhdessä. Esimerkiksi jo Setaa edeltävän Psyke ry:n toiminnassa oli mukana transihmisiä. Sukupuolen ja seksuaalisen suuntautumisen moninaisuus niputettiin pitkään saman diagnoosin alle. Homovapautusliike halusi eroon sairausdiagnoosista ja siksi korosti ajatusta, että homot ovat normaaleja miehiä ja lesbot normaaleja naisia. Osa transsukupuolisuuteen liittyvästä tiedosta onkin sekoittunut lesbo- ja homokeskusteluun ja jäänyt vaille omaa näkyvyyttä. Homo- ja lesbotutkimus on myös ollut usein kyvytön näkemään transsukupuolisuuteen liittyviä aiheita omina itsenäisinä kysymyksinään.

Homoseksuaalisuuden tutkimus on käsitellyt sukupuolen moninaisuutta usein niin, että sukupuolenmoninaisuutta ei ole tunnistettu, vaan se on tulkittu osaksi homo tai lesbohistoriaa. Voi väittää, että idea ”vastakkaisesta sukupuolitunteesta” toistuu näin homo- ja lesbotutkimuksessa: sukupuolen moninaisuus tulkitaan usein homoseksuaalisuudeksi. Esimerkiksi teoksessaan *Varjoelämää ja julkisia salaisuuksia* Tuula Juvonen yhtäältä nostaa esiin tapauksen ”naisesta, joka oli mies” ja näin kirjoittaa palan suomalaista transhistoriaa. Toisaalta Juvonen kuitenkin jättää huomiotta vähemmän ilmeisen sukupuolen moninaisuuden ja tulkitsee sen lesboudeksi tai homoudeksi. Hän kirjoittaa, että ”homoseksuaalisuus näyttää [...]tarjoavan yhden mahdollisen selityksen 'väärään sukupuoleen syntymiseen'” vaikka myöntääkin, että kaikkea transsukupuolisuutta ei voi palauttaa seksuaaliseen suuntautumiseen.<sup>14</sup> Lisäksi Juvonen kirjoittaa 1950-luvun ilmiöstä ”transsukupuolisuus” ilman, että hän pitäisi kyseisen termin käyttöä ongelmallisena. Sen sijaan hän on huolellinen siinä, ettei puhu 1950-luvun homoseksuaalisuudesta, vaan homoseksuaalisesti tuntevasti naisista ja miehistä. Juvosen tekstissä transsukupuolisuus näyttäytyy historiattomana kategoriana; ehkä juuri siksi se ei tule tunnistetuksi eikä tunnustetuksi.

”Nainen, joka oli mies”, oli moottoripyöräilijä, jonka Tampereen poliisit pysäyttivät kesällä 1957. Hän oli hakeutunut hoitoihin Ruotsiin ja sai sikäläisen lääkärin määräämiä hormonipistoksia ja toivoi sukupuolen korjauskirurgiaa. Hänellä oli ongelmia läpimenevyyden kanssa: hänen henkilöllisyytensä miehenä kyseenalaistettiin, mikä merkitsi myös oikeudetonta asemaa. Tästä kärsi myös hänen työuransa ja taloudellinen tilanteensa. ”Suomessa ei tuohon aikaan yleisesti tunnistettu ja tunnustettu transsukupuolisuutta”, kirjoittaa Juvonen.<sup>15</sup> Juvonen kertoo, että osa hänen haastattelemistaan ”naisista” kertoi kokeneensa, että on syntynyt väärään sukupuoleen. Juvonen tulkitsee tätä siten, että he eivät osanneet ajatella kuin kahta vaihtoehtoa, heteroseksuaalisen miehen ja heteroseksuaalisen naisen. Juvosen mukaan siksi ”nämä poikamaiset ja naisista kiinnostuneet naiset olisivat aikoinaan mielellään valinneet miehen osan”.<sup>16</sup> Juvonen kirjoittaa, että itsensä ajattelemisen väärään sukupuoleen syntyneeksi oli homoseksuaalisesti tunteville naisille tapa pyrkiä toistamaan ”heteroseksuaalista kaavaa”, kun ei ollut olemassa lesbokuvia oman tarinansa kertomiseksi.<sup>17</sup> Hän ei pohdi sitä, että 1950-luvun Tampereella ei ollut tarjolla kuvia transmiehen elämästä. Katsoessaan asioita lesbisin silmiläseen Juvonen piilottaa haastateltujen kokemuksen sukupuolen moninaisuudesta; näin historia näyttää lesbisyytensä, mutta tutkija aktiivisesti ohittaa ja piilottaa kokemuksensa sukupuolen moninaisuudesta. Juvosen ajattelua voi kuvata lesbonormatiiviseksi hänen tulkitessaan sukupuolen moninaisuuden lesbouden ilmentymäksi.<sup>18</sup>

## Näkymättömyys ja olemattomat hoidot

Näkymättömyys merkitsee muun muassa sitä, että transihmisillä ei ole ollut sanoja, joilla kuvata itseään. Tällöin myöskään ei ole ollut kovin helppoa ymmärtää itseä, eikä tietää, kuka on. Tämä on yhtäältä vaikeuttanut itsensä tunnistamista, toisaalta tehnyt itsensä tunnistamisen pelottavaksi. Tämä on yhä 2000-luvulla totta, vaikka tilanne onkin helpottunut. Transsukupuolisuus tuli suomalaisten tietoisuuteen ensimmäinen kerran, kun *Seura*-lehti kertoi 21.1.1953 julkisuutta saaneesta ”tapaus Jörgensenistä”. Christine Jörgensen oli tanskalaistaustainen mutta yhdysvaltalainen geneettinen mies, joka haki ja saikin hoitoja Tanskassa.<sup>19</sup> Jutussa puhutaan sukupuolen vaihtamisesta. Jörgensenin hoidot liittyvät transsukupuolisuuden ja homoseksuaalisuuden yhteiseen historiaan. Dave Kingin mukaan Jörgensenia ei suinkaan hoidettu transsukupuolisuuden – tai transvestisuuden –vuoksi, vaan siksi, että hän kärsi homoseksuaalisuudestaan. Ilmeisesti Jörgensen hyväksyi ilmaisun ”sukupuolen vaihto” vasta kirurgisten toimenpiteiden ja laajan julkisuuden jälkeen.<sup>20</sup>

*Seura*-lehti kertoi myös vuonna 1959 transsukupuolisesta, mutta tällä kertaa kyseessä oli suomalainen henkilö. Hän oli ensimmäisiä suomalaisia, joille tehtiin Suomessa sukupuolen korjausleikkaus; tämä tapahtui vuonna 1958.<sup>21</sup> Jutussa hän kertoi olevansa nyt naisena ensimmäistä kertaa elämässään onnellinen. Kuitenkin häntä kiusattiin ja hän toivoi lehtijutun tuovan ymmärrystä ja sitä myöten hyväksyntää. Ilmeisesti näin ei kuitenkaan käynyt. Myöhemmin, 1990-luvulla julkisuuteen tuli tietoja, että hän katuu hoitoja ja elää jälleen miehenä. 1960-luvulla neljä transsukupuolista henkilöä haki lääkintöhallituksesta lupaa kastraatioon. Kaikki hakemukset hylättiin eikä päätöksistä voinut valittaa.<sup>22</sup> Jotkut yksittäiset transsukupuoliset saivat psykiatrista ja kirurgista hoitoa Hyksissä, mutta yleisesti ottaen hoitohenkilökunta lääkärit mukaan lukien ei tiennyt transsukupuolisuudesta juuri mitään; niinpä useat transsukupuoliset eivät tienneet, mistä olisivat voineet saada apua.<sup>23</sup> Jotkut transsukupuoliset –hakeutuivat ulkomaille sukupuolen korjausleikkauksiin ja muutama transnainen kastroi itseitsensä.<sup>24</sup>

1950-luvulta asti transsukupuolisiin on ollut mahdollista soveltaa kastratiolakia.<sup>25</sup> He hakivat Terveystieteiden tutkimuskeskuksen (TEO) kastratiolautakunnalta kastratiolupaa päästäkseen korjausleikkaukseen. Merkittävä osa päätöksistä oli kielteisiä, vaikka hakija itse halusi kastratiota ja vaikka hänellä oli asiantuntevan psykiatrin kirjoittama kastratiota puoltava lausunto. Päätöksiä ei perusteltu, mutta kastratiolupaa oli mahdollista hakea uudestaan. TEO:ta alettiin transyhteisössä kutsua yleisesti ”Terveystieteiden oikeusmurhakeskukseksi”. 1980-luvulla sekä etunimen vahvistaminen että henkilötunnuksen vaihtaminen tulivat mahdollisiksi. Tämä oli käytännössä yhden transnaisen ansiota: käytyään ulkomailla leikkauksessa hän ensin sai muutettua nimensä vuonna 1986. Hän vei kysymyksen henkilötunnuksen vaihtamisesta oikeuteen ja vuonna 1988 voitti jutun korkeimmassa hallinto-oikeudessa.<sup>26</sup>

Käytännössä kaikesta hoitoihin liittyvästä jouduttiin menemään oikeuteen: milloin kyse oli hoitojen korvattavuudesta, milloin oikeudesta saada ylioppilastodistus uudella nimellä ja sosiaaliturvatunnuksella. Päätökset nimen ja henkilötunnuksen vaihtamisesta tehtiin kuitenkin yksittäisissä maistraateissa, joten käytäntö oli vaihteleva. Yleensä valistunut ja aktiivinen sukupuoli korjaaja onnistui, tosin ei välttämättä ensimmäisellä yrityksellä. Avioliitossa olevien oli kuitenkin pakko erota saadakseen uuden henkilötunnuksen. Toukokuussa 1987 *Iltalehden* lööpissä komeili kaksi hunnutettua morsianta, jotka oli juuri vihitty avioliittoon. Toinen naisista oli sukupuolen korjauksen läpikäynyt transnainen, jonka henkilötunnusta viranomaiset eivät olleet suostuneet muuttamaan. Hän oli juridisesti edelleen mies ja saattoi solmia avioliiton toisen naisen kanssa. Tuohon aikaan Suomessa ei vielä edes keskusteltu samaa sukupuolta olevien parisuhteiden virallistamisesta, joten uutinen kahden naisen avioliitosta Suomessa oli varsin hätkähdyttävä. Tempauksella pyrittiin nostamaan transsukupuolisten kestävä ja juridinen tilanne julkisuuteen sekä kiinnittämään viranomaisten ja yleisön huomio yksilönvapautta ja ihmisoikeuksia loukkaavaan viranomaismielivaltaan henkilötunnusten muuttamisessa.

Vaikka juridinen tilanne alkoi 1980-luvulla parantua, ruumiillisia hoitoja oli edelleen vaikeaa saada. *SETA*-lehdessä olleessa jutussa väitettiin lääkintöhallituksen tehneen epävirallisen päätöksen, ettei transsukupuolisten kastratioanomuksiin suostuta. On vaikea arvioida väitteen todenperäisyyttä. Kuitenkin ainakin yksi itsensä kastroinut transsukupuolinen kuoli 1980-luvulla kastration jälkiseurauksena tulleeseen

tulehdukseen.<sup>27</sup>1980- ja 1990-lukujen vaihteessa ne, joilla oli rahaa, menivät korjausleikkaukseen Lontooseen, ja ne, joilla oli vähemmän rahaa, menivät Viroon, jossa tehtyjen leikkausten jälki ei kuitenkaan ollut tasoltaan hyvää.

Diagnooseja ja hoitopäätöksiä tehtiin kirjavalla laadulla eri psykiatrisissa yksiköissä. Paras hoitoyksikkö oli Joensuussa toiminut Veronica Pimenoffin johtama transyksikkö. Lisäksi yksittäiset lääkärit auttoivat transsukupuolisia. Esimerkiksi Turussa toimi transyhteisössä legendaarisen maineen saanut gynekologi, joka kirjoitti hormonireseptejä kaikille niistä toivoville asiakkaille. Terveystieteiden tutkimuskeskuksessa hänen linjaansa kritisoitiin ja pidettiin vastuuttomana, mutta transyhteisössä monet kokivat hänen pelastavan ihmishenkiä. 1990-luvulla sukupuolenkorjausleikkauksia keskitettiin Tampereen yliopistolliseen keskussairaalaan. Ongelmana oli, että vaikka kyse oli uudesta kirurgian muodosta, leikkaava kirurgi ei saanut siihen kunnollista perehdytystä; niinpä leikkausten laatu oli keho. Käytännössä kaikki transsukupuoliset joutuivat ponnistelemaan erittäin aktiivisesti saadakseen hoitoa. Osa heistä nosti oikeusjuttuja, osa valitti asianomaiselle viranomaiselle. Tämä näkyi myös vuonna 1994 perustetun Setan Transtukupisteen toiminnassa: kastraatiolain aikana suuri osa Transtukupisteen toiminnasta oli asiakkaiden auttamista hoitojen saamisessa.

## Oma ääni

Transseksuaalien yhdistys Trasek ry<sup>28</sup> perustettiin 1984 Naantalissa. Trasekilla oli alusta lähtien kaksi päätavoitetta: auttaa transsukupuolisia saavuttamaan tasapainoinen elämä sekä tuoda transsukupuolisuus ja transsukupuolisten ongelmat ja tarpeet yleiseen tietoisuuteen.<sup>29</sup> Koska transsukupuolisten kokemukset terveydenhuollosta olivat useimmiten erittäin huonoja, epäluottamus hoitojärjestelmää ja siinä toimivia ihmisiä kohtaan oli suuri. Epäluottamuksella oli – ja on yhä– suuri vaikutus paitsi yksittäisiin ihmisiin myös transyhteisöön. Yhtäältä epäluottamus lisäsi uhriutumista ja vahvasti käsitystä transsukupuolisista yhteiskunnan uhreina, toisaalta epäkohdat ja huono kohtelu aiheuttivat vihaa ja turhautumista, joka kuitenkin purkautui positiivisesti aktiivisena toimintana. 1990-luvun alussa eräät transsukupuoliset alkoivat toimia Helsingin seudun Setassa, mikä lisäsi setalaisten tietoisuutta transsukupuolisuudesta ja transsukupuolisten kohtaamista ongelmista.

Trasek myös liittyi Setan jäsenjärjestöksi. Ensimmäinen TransHelsinki tapahtuma järjestettiin vuonna 1993. Tämän jälkeen transtoiminta aktivoitui. Vuonna 1992 Stakesin tutkija Merja Rastas julkaisi tutkimuksen *Oikeus oman identiteetin mukaiseen elämään? Tutkimus transseksuaalien elämästä ja asemasta Suomessa*. Tutkimus oli huomattavan tärkeä osa suomalaista keskustelua: ensimmäistä kertaa se toi esiin suomalaisten transsukupuolisten oman äänen, heidän vaikean ja joskus mahdottoman elämäntilanteensa. Esimerkiksi sen, että useat transsukupuoliset näkivät itsemurhan ainoaksi ratkaisuksi. Muun muassa tieto transsukupuolisten itsemurhasta herätti halun hoitaa transsukupuolisten asiat kuntoon. Stakes perusti 1992 työryhmän pohtimaan transsukupuolisten hoito- ja tukipalvelujen kehittämistä. Työryhmään kuuluivat myös edustajat Trasekista ja Setasta. Samoihin aikoihin Setan sosiaalisuhteeri huomasi, että noin kolmasosa puheluista tuli transihmisiltä; hän myös koki, ettei hänellä ollut riittävää tietämystä transihmisten kysymyksistä. Seta aloitti aluksi kolmivuotiseksi suunnitellun transsukupuolisten tukitoiminnan kehittämisprojektin. Vuonna 1994 Raha-automaattiyhdistys antoi projektille avustuksen ja Seta perusti Transtukupisteen.<sup>30</sup>

Stakesin työryhmän muistio valmistui 1994. Se sisälsi ehdotukset lääketieteellisestä hoidosta ja sosiaalisesta tuesta. Muistionehdotukset ovat pitkälti toteutuneet. Poikkeuksena on, että työryhmä katsoi, että ”vastuu transseksuaalien sosiaalisten tuki- ja kuntoutuspalvelujen järjestämisestä kuuluu kunnan sosiaalitoimelle”. Tätä kunnat eivät ole toteuttaneet. Muistiossa huomioitiin Transtukupiste tärkeänä sosiaalisen tuen ja tiedon tuottajana.<sup>31</sup> Vuoden 1997 lopussa Raha-automaattiyhdistys kuitenkin aikoi lopettaa Transtukupisteen rahoittamisen. Tämä aiheutti epävarmuutta paitsi Transtukupisteen työntekijälle myös asiakkaille.<sup>32</sup> Sekä Stakesissa että RAY:n päätökset vahvistavassa ministerineuvostossa

kuitenkin vastustettiin rahoituksen lopettamista. Transtukipisteen toiminta päinvastoin vakiinutettiin ja vuonna 1999 Transtukipisteelle palkattiin koulutussihteeri.<sup>33</sup>

## **Translaki**

Laki "transseksuaalin sukupuolen vahvistamisesta" hyväksyttiin eduskunnassa kesäkuussa 2002 ja se tuli voimaan vuoden 2003 alusta. Samassa yhteydessä kastraatiolaki kumottiin. Laissa asetettiin neljä kriteeriä sukupuolen juridiselle vahvistamiselle. Henkilö 1) esittää lääketieteellisen selvityksen siitä, että hän pysyvästi kokee kuuluvansa vastakkaiseen sukupuoleen ja että hän elää tämän mukaisessa sukupuoliroolissa sekä siitä, että hänet on steriloitu tai että hän muusta syystä on lisääntymiskyvytön; 2) on täysi-ikäinen; 3) ei ole avioliitossa tai rekisteröidyssä parisuhteessa; ja 4) on Suomen kansalainen tai hänellä on asuinpaikka Suomessa.

Jos sukupuolen korjaaja on avioliitossa tai rekisteröidyssä parisuhteessa, sukupuolen juridinen vahvistaminen onnistuu, mikäli puoliso suostuu siihen, että avioliitto muuttuu rekisteröidyksi parisuhteeksi tai rekisteröity parisuhde avioliitoksi. Lain säätämisen yhteydessä annettiin hoitoasetus, jonka tavoitteena oli yhtenäistää hoitokäytäntöjä ja mahdollistaa riittävän asiantuntemuksen kehittyminen yksilöille, joilla on hoitovastuu, sekä ratkaista potilaiden hoitoon pääsyn ja hoidon saamisen ongelmat. Asetuksen mukaan diagnostiikka keskitetään Tampereen ja Helsingin yliopistollisten sairaaloiden yhteyteen ja korjausleikkaukset Helsingin Töölön plastiikkakirurgiseensairaalaan. Samalla kuitenkin lakkautettiin Suomen laadukkain hoitoyksikkö Pohjois-Karjalan keskussairaalassa. Se oli ainut paikka, johon oli jo luotu kansainväliset standardit täyttävät hoitokäytännöt. Lisäksi nuoret jätettiin lain ja hoitojen ulkopuolelle.

Translain positiiviset merkitykset ulottuivat lainkirjainta kauemmaksi. Lain valmisteluprosessilla oli merkitystä transyhteisölle yleensä ja Trasekille erityisesti: ensimmäistä kertaa transsukupuoliset saivat oman äänensä kuuluviin ja pääsivät Suomessa itse vaikuttamaan heidän elämänsä kannalta ratkaisevaan päätöksentekoon. Tällä oli selkeä voimaannuttava merkitys. Lainvalmisteluprosessissa Trasekin oma identiteetti potilasjärjestönä vahvistui.<sup>34</sup> Erityisesti nuoret transsukupuoliset pyrkivät vaikuttamaan kansanedustajien käsityksiin ja toimintaan esimerkiksi lähettämällä sähköposteja. Lain voimaantulo vaikutti myös Transtukipisteen toimintaan: ennen lakia suurin osa työstä oli asiakkaiden auttamista hoitojen hankkimisessa. Lain ja paremman hoitoon pääsyn myötä työote muuttui ja asiakasprosessit syvenivät. Tuli tilaa uusille kysymyksille, joita ei aikaisemmin ollut mahdollista käsitellä: tunteille, kasvukokemuksille, identiteetille, itsesyjinnälle ja traumoihin liittyville kysymyksille.

Kun tietoisuus transkysymyksistä lisääntyi, Transtukipisteelle tuli myös asiakasryhmä, joka tarvitsi apua juuri tietoisuuteen nousemassa olevan transkokemuksensa työstämiseen. Myös nuorten asiakkaiden määrä alkoi lisääntyä. Heidän auttamisekseen sosiaalityöntekijä alkoi kehittää identiteettityöksi kutsuttua työmenetelmää. Vuonna 2004 Transtukipisteelle palkattiin perhetyöntekijä. Tällöin tulivat näkyvimiksi myös läheisten kysymykset ja tuen tarpeet sekä transihmisten vanhemmuudenkokemukset. Uutena asiakasryhmänä olivat sukupuolensa epätavallisesti kokevat lapset vanhempineen ja transvanhempien lapset.

## **Sukupolvia**

Kaikille transihmisille yhteinen kysymys – ja pelko – on, tuleeko ihminen hyväksytyksi ja rakastetuksi sellaisena kuin hän on. Eri transsukupolvet ovat toimineet eri tavoin ja edellyttäneet eri asioita: nuoremmilla sukupolvilla on yleensä vähemmän salaisuuksia ja he edellyttävät, että heidät hyväksytään niin perheissään kuin kouluissa tai työpaikoilla. Suomalaisten transsukupuolisten historian voi sanoa olevan osa suomalaista kärsimyksen historiaa. Yhtäältä transsukupuoliset eivät aina ole saaneet tarvitsemaansa hoitoa, toisaalta heitä on suljettu psykiatriisiin sairaaloihin. Kolmanneksi he ovat pitkälti joutuneet olemaan yksin kysymystensä kanssa. Lisäksi kokemus transsukupuolisuudesta on aina jossain määrin traumatisoiva – ainakin nykyisessä kulttuurissamme. Näiden seikkojen aiheuttamat traumat elävät paitsi joissakin

yksilöissä myös transyhteisöissä. Tosin muutosta on näkyvissä: nuoremmilla tuntuu olevan vähemmän traumoja kuin vanhemmilla ja tätä kautta myös yhteisöjen traumatisoituminen vähenee. Kuitenkin ne nuoret, joiden perheet eivät hyväksy nuorensa sukupuolen moninaisuutta, yhä traumatisoituvat siinä missä vanhemmatkin. Sukupolvien vaihtuessa myös ideat hyvästä transvestiitista tai hyvästä transsukupuolisesta muuttuvat. Kun ennen transpuheessa painotettiin kärsimystä, nykyisin painotetaan normaaliutta. Normaaliuden ajatuksesta seuraa, että ihmisen on onnistuttava samanaikaisesti monissa eri asioissa, kuten vaikkapa työuran luomisessa – mikä on samaan aikaan vaikeutunut. Lisäksi, vaikka syrjinnästä on tullut laissa määriteltyä tuomittavaa toimintaa, myös syrjinnän kohteena oleminen saatetaan tulkita epäonnistumiseksi. Tällöin syrjityksi tuleminen voidaan tulkita henkilökohtaiseksi epäonnistumiseksi ja syrjinnän rakenteiden vaikutus jätetään huomiotta.

Keskeinen kysymys, jolla on suuri merkitys eri transsukupuolville, on läpimenevyys. Osa transihmisistä haluaa kuitenkin korostaa sukupuolensa moninaisuutta, kuten esimerkiksi transgenderit. He saattavat kokea asian toisin: kun oma sukupuoli ei ole selkeästi naisen tai miehen, voi olla vastenmielistä mennä läpi naisena tai miehenä sen sijaan, että muut kykenisivät näkemään ja kunnioittamaan transgenderiyyttä tai vaikkapa kaksisukupuolisuutta. Voidaan ehkä puhua eräänlaisesta queerkapinasta. Myös trans-pride, ylpeys transihmisyydestä, on pikkuhiljaa saamassa kannatusta. Nykyisin transihmiset ovatkin usein avoimempia, salaavat vähemmän ja uskaltavat useammin kertoa omasta transihmisyydestään. Ehkä sukupuolittavat normit ovat jossain määrin heikentyneet tai muuttuneet.

## Uuteen aikaan

Näyttää siltä, että vihdoinkin myös lääketieteessä on tapahtumassa muutos, jossa transsukupuolisuutta ei nähdä patologisena tilana tai psyykkisenä sairautena. Sikäli tilanne on muuttunut vuosikymmenien saatossa, että itseään arvostavien transihmisten määrä näyttää koko ajan lisääntyvän. Niinpä transihmiset ovatkin alkaneet vaatia ihmisoikeuksiensa toteutumista.

Sukupuolen korjaajan itsemääräämisoikeus on rajoitettu. Esimerkiksi translakiinkin kirjattiin lisääntymiskielto. Myös intersukupuolisten henkilöiden itsemääräämisoikeutta loukataan jatkuvasti, erityinen esimerkki tästä on pikkulapsille tehtävät sukupuolielinten leikkaukset.

Intersukupuolisiin suhtaudutaan yhä pitkälti siten, että heidän kaksinaapaiseen sukupuoliajattelun sopimaton ruumiinsa olisi itse asiassa sairas. Tätä kuvastaa se, että osaa intersukupuolisista ”hoidetaan” hormonein ja kirurgisin leikkauksin, vaikka näillä hoidoilla ei olisi mitään lääketieteellistä perustetta.

Kansainvälisessä lääketieteellisessä keskustelussa näyttää olevan menossa paradigman muutos. Tämä näkyy myös siinä, että monialaisen transsukupuolisten kanssa työskentelevän järjestön nimestä on poistettu ilmaus häiriö (engl. *gender dysphoria*) ja sen tilalla korostetaan transihmisten terveyttä.<sup>35</sup> Muutoksessa näkyy, että ammatillisessa keskustelussa on alettu huomioida transihmisten itseymmärrys ja transjärjestöjen painotukset. Transsukupuolisuuden kanssa töitä tekevien ammattilaisten kulttuurissa onkin tapahtumassa muutos: kirjallisuus on muuttumassa transsensitiivisempään suuntaan. Esimerkiksi transihmisten kokemukset psykoterapiasta aletaan ottaa psykologian puolella vakavammin kuin aikaisemmin. Aikaisemmin transnaisista puhuttiin miehinä ja transmiehistä naisina; nykyisessä kulttuurissa ihmisten identiteetteihin suhtaudutaan kunnioittavammin ja puhe lähenee ihmisten itseymmärrystä.

Tampereen yliopistosairaalassa tehtiin vuonna 2004 historiaa: tuolloin Suomessa tehtiin ensimmäinen niin kutsuttu transgender-diagnoosi. Myös tämä heijastaa sitä, että transihmisten itseymmärrystä on alettu kunnioittamaan enemmän. Kyseisellä henkilöllä oli tarve sukupuolenkorjaushoitoihin, mutta hän ei pitänyt itseään transsukupuolisena. Tätä kirjoittaessa samanlaisen diagnoosin on saanut useampi henkilö, mutta ongelmana on, että transgendereiden hoitokäytännöt ovat selkiytymättömät. Transhoitojen saatavuuteen vaikuttaa kuitenkin yhä hoitavien tahojen huoli hoitojen mahdollisista negatiivisista vaikutuksista. Siksi seurantatutkimusten kiinnostus kohdistuu niihin henkilöihin, jotka katuvat hoitojaan. Tosin tässä yhteydessä ei yleensä keskustella siitä, *miksi* katujat katuvat. Se, mitä hoitamatta jättäminen aiheuttaa, ei tunnu

aiheuttavan samanlaista huolta. Olisikin ehkä syytä tehdä seurantatutkimusta myös siitä, miten voivat he, joilta hoidot on evätty. Onko esimerkiksi heidän kuolleisuutensa suurempi kuin väestön – tai diagnoosin ja hoidot saaneiden – yleensä? Vaikuttaa kuitenkin siltä, että portinvartija-asetus olisi vähenemässä. Transihmiset ovat jatkuvasti vaikuttaneet itse hoitoihin. Nykyisin transihmiset vaativat hyvää hoitoa eivätkä tyydy huonoon. Niinpä tasoltaan huono hoito on vähentynyt.

*Kiitokset. Haluan kiittää Transtukipisteen johtavaa sosiaalityöntekijää Maarit Huuskaa keskusteluista ja käsikirjoitusta koskevista kommentteista. Hänen transtietämyksensä on tämän artikkelin päälähde enkä olisi kyennyt kirjoittamaan artikkelia ilman hänen apuaan. Lisäksi haluan kiittää Johanna Pakkasta ja Kati Mustolaa käsikirjoitusta koskevista kommentteista. Lisäksi olen kiitollinen Minna Uimoselle mahdollisuudesta lukea ja käyttää kahta hänen julkaisematonta käsikirjoitustaan. Vastuu tekstissä mahdollisesti olevista virheistä on kuitenkin ainoastaan minun.*

Artikkeli on julkaistu teoksessa Mustola, Kati – Pakkanen, Johanna(toim.): "Sateenkaari-Suomi – Seksuaali- ja sukupuolivähemmistöjen historiaa". Like ja Vantaan kaupungin museo 2007. Lue lisää kirjasta Liken nettisivuilta:

[http://www.like.fi/kirja.php?detail\\_id=3978&haku=sateenkaari&haku2=&ryhma2=hak&u=k](http://www.like.fi/kirja.php?detail_id=3978&haku=sateenkaari&haku2=&ryhma2=hak&u=k)

#### Lähteet

- Ahonen, Sini (1998) "Santeri jatkaa taistelua." *Seta* 6/1998, 41-43.
- Cauldwell, David O. (1949) "Psychopathia Transsexualis". *Sexology* 16, 274-280.
- Juvonen, Tuula (2002) *Varjoelämää ja julkisia salaisuuksia*. Tampere: Vastapaino.
- King, Dave (1987) "Social constructionism and medical knowledge: the case of transsexualism". *Sociology of Health & Illness* :4, 351-374.
- Mustola, Kati (2004) "Heteronormin horjuttajat". Teoksessa: Saarikangas, Kirsi & Mäenpää, Pasi & Sarantola-Weiss, Minna (toim.) *Suomen kulttuurihistoria 4: Koti, kylä, kaupunki*. Helsinki: Tammi, 488-498.
- Pfaefflin, Freidemann (1997) "Sex Reassignment, Harry Benjamin, and some European Roots". *The International Journal of Transgenderism*, vol. 1, no 2.
- Pimenoff, Veronica (2006a) "On the Care of Transsexuals in Finland". *International Journal of Transgenderism*, 9: 2, 23-33.
- Pimenoff, Veronica (2006b) "Transsukupuolisuus" teoksessa Apter, Väisälä & Kaimola (toim.) *Seksuaalisuus*. Helsinki: Duodecim, 164-172.
- Pirkko-Liisa (1986) "Trasek – mikä se on?" *Seta* 3/1986, 12-14.
- Rastas, Merja (1992) *Oikeus oman identiteetin mukaiseen elämään? Tutkimus transseksuaalien elämästä ja asemasta Suomessa*. Helsinki: Sosiaali- ja Terveystieteiden tutkimuskeskus, Raportteja 55.
- Rubin, Henry (2003) *Self-Made Men. Identity and Embodiment among Transsexual men*. Vanderbilt University Press.
- Seta (1993) "Transseksuaalien tukitoiminnanorganisoimisprojekti – suunnitelma vuosille 1993-1995. *Setan vuoden 1993 toimintasuunnitelma*.
- Seta (1997) *Seta ry:n Transtukipisteen toimintakertomus vuodelta 1997*.
- Seta (1999) *Seta ry:n Transtukipisten toimintakertomus vuodelta 1999*.
- Stakes (1994) *Transseksuaalien hoito- ja tukipalvelujen kehittämissuunnitelman muistio*. Stakes 18/1994.
- Uimonen, Minna (2007a) "X.Y.Z. - Mies vai nainen? Seksuaalistava ja sukupuolittava lääketiede 1800-luvun lopun ja 1900-luvun alun Suomessa". Ilmestyy teoksessa Mustola, Kati & Suhonen, Malla *Sydäntästäviä, rikollisia, meikäläisiä – naistenvälisten rakkauden historiaa Suomessa*. Helsinki: Like
- Uimonen, Minna (2007b) "Sukupuolten syntyä. Normatiivisen minuuden rakentuminen lapsuudenkehityksen psykoanalyttisissä nykytulkinnossa." Julkaisematon artikkelikäsikirjoitus.
- Vilkkä, Hanna (2006) *Keho: Omaa sukupuolta koskevan tiedon ja ymmärryksen muotoutumisen perusta transsukupuolisilla*. Helsinki: Yliopistopaino.
- Wickman, Jan (2002) *Transgender Politics. The Construction and Deconstruction of Binary Gender in the Finnish Transgender Community*. Åbo: Åbo Akademi University Press.
- <http://www.cinematter.com/tshistory.html>
- <http://www.tsroadmap.com/info/magnus-hirschfeld.html>

#### Viitteet

1. Fritz Wetterhoff 1913, suomennos Kati Mustola.
2. Freud kritisoi tällaista käsitystä ja korosti, ettei homoseksuaalisuutta voi selittää ajatuksella miehen mieli naisen ruumiissa tai naisen mieli miehen ruumiissa. Uimonen 2007b.

3. Saks. "die konträre Sexualempfindung". Minna Uimonen käyttää termistä suomennosta käännteinen seksuaalittune kuitenkin huomauttaen, että sukupuoliittune on yhtä perusteltu suomennos. Uimonen 2007a.
4. Uimonen2007a.
5. Pfaeffin1997.
6. Useimmat lähteet nimeävät David O. Cauldwellin (1949) ensimmäiseksi transsukupuolisuus termin käyttäjäksi, mutta tällöin siis jätetään sekä Hirschfeld että Kinsey huomiotta.
7. King1987, 374.
8. Uimonen2007b.
9. Englannin kielessä termit, mutta myös käsitteet, ovat ajan kuluessa muuttuneet. Termiä *transsexual* käytettiin jo 1950-luvun psykiatrisessa keskustelussa. Termi *transgender* syntyi aluksi kritiikkinä *transsexual* termiin liittyntä konservatiivista sukupuoliijaottelua vastaan. Sittemmin *transgender* on saanut englannin kielessä yleiskäsitteen merkityksen, jolla viitataan sekä transsukupuolisiin että transgendereihin.
10. Euroopan neuvoston suosituksessa käytettiin englanninkielistä termiä *correction*. Nykyisin käytetään ilmaisua *gender reassignment*.
11. Rastas1992, 9.
12. Wickman2002; Vilka 2006.
13. Tälle käytännölle oli kuitenkin myös ikävämpi selitys: rikollisuuden aikana kyse oli turvatoimesta, jonka tarkoituksena oli, ettei poliisi saisi selville oikeaa henkilöllisyyttä. Mustola 2004, 492.
14. Juvonen2002, 207.
15. Juvonen2002, 206.
16. Juvonen2002, 206.
17. Juvonen2002, 205-209, 229.
18. Juvosen tutkimuksessa toistuu ajatus, jonka mukaan "miesmäisyys" on osoitus naistenhomoseksuaalisuudesta; sen sijaan ajatus naisten miesmäisyydestä sukupuolenmoninaisuutena jää lähes kokonaan pohtimatta. Ks. esim. Juvonen 2002, 159, 168,244. Erityisen selvä tämä on elokuvan *Ruma Elsa* tulkinnassa, jossa Juvonen tulkitsee rumuuden homoseksuaalisuuteen viittaavaksi, vaikka kyse on pikemminkin poikamaisesta tai miehisestä sukupuolen ilmaisusta, eikä elokuvassa anneta ymmärtää, että päähenkilöllä olisi "liian tiiviitä" suhteita toisiin naisiin. Ks. Juvonen 2002, 124-127. Lisäksi Juvonen tulkitsee puheen "kolmannestasukupuolesta" puheeksi homoseksuaalisuudesta. Juvonen 2002, 85-94; vrt nootti35, s 90. Tämä lienee osittain, mutta vain osittain, oikea tulkinta. Tässäkään Juvonen ei näe sukupuolen moninaisuutta.
19. Rastas1992 8-9, Pimenoff 2006b, 166.
20. King1987, 368, 375.
21. Ensimmäinen peniskonstruktio Suomessa tehtiin kuitenkin vasta vuonna 1991. Rastas 1992, 9.
22. Pimenoff2006a, 24; 2006b, 166.
23. Wickman2001, 97.
24. Pirkko-Liisa1986; Pimenoff 2006a, 24.
25. Rastas1992, 10.
26. Ahonen1998; Pimenoff 2006a, 25; 2006b, 166.
27. Pirkko-Liisa1986, 14.
28. Yhdistyksen nykyinen nimi on *Potilasyhdistys Trasek ry*.
29. Pirkko-Liisa1986, 12. Pirkko-Liisa teksti on arvokas dokumentti myös sikäli, että siinä kuvataan transsukupuolisten tilannetta 1980-luvun Suomessa.
30. Seta1993.
31. Stakes1994, 22.
32. Seta1997.
33. Seta1999.
34. Oman identiteetin kehittyminen potilasjärjestöksi sekä erilaisten linjausten vuoksi Trasek päätti vuonna 1998 erota Setasta ja liittyä Suomen Potilasliittoon. Wickman 2002, 216. Edelleen Trasekin toiminnan keskeinen alue on pyrkimys vaikuttaa hoitoihin.
35. Järjestönentinen nimi oli Harry Benjamin's International Gender Dysphoria Assosioation, nykyinen vuonna 2006 käyttöön otettu nimi on The World Professional Association For Transgender Health.