

Hannu Säävälä

Trans* – kuinka korvani kuulisivat ja mieleni työstäisi sukupuolisuuden haastetta

Tämä artikkeli perustuu Therapie-säätiön webinaarissa syksyllä 2021 pitämäni esitelmään (Säävälä 2021). Jotkin näkemykseni ovat tarkentuneet, ja esitykseni rakenne on hiukan muuttunut. Tämän artikkelini päätarkoituksena on olla keskustelupuheenvuoro psykoanalyttikko David Bellin tässä lehdessä julkaistavaan artikkeliin, joka perustuu hänen samaisessa seminaarissa pitämänsä esitykseen (Bell 2021). Koska kysymys transsukupuolisuudesta on ollut varsin vähän esillä suomalaisessa psykoanalyttisessa keskustelussa, artikkeli sisältää myös yleisiä huomioita ja pohdintoja transilmiöistä. Kansainvälisessä psykoanalyttisessa keskustelussa transilmiöt ovat olleet varsin hyvin esillä (esimerkiksi Bell 2020; Blass ym. 2021; Saketopoulou 2020).

Käsitteistä

Keskustelu sukupuolesta ja transilmiöistä on haastavaa, koska aiheeseen liittyvät käsitteet eivät ole vakiintuneet ja koska eri käsitteisiin liittyy voimakkaitakin poliittisia latauksia. Se, mikä oli eilen suositeltavaa, voi olla huomenna huonoksi koettu ilmaus asiasta.

Käytän tässä artikkelissa käsitettä *sukupuolijärjestelmä* kuvaamaan biologisen ja psykososiaalisen sukupuolen ympärille syntyneitä kulttuurista, yhteiskunnallista ja poliittista rakennelmaa. Käytän käsitettä *transihminen* kuvaamaan cissukupuolisuudesta poikkeavaa sukupuoli-identiteettiä. *Cissukupuolisuudella* tarkoitan väestön enemmistön kokemusta, jossa fyysinen sukupuoli koetaan omaan identiteettiin sopivaksi. *Intersukupuolinen* on henkilö, joka syntyessään ei ole selvästi jompaan kumpaan sukupuoleen luokiteltavis-

sa. Käytän käsitettä *sukupuolidysforia* (engl. gender dysphoria) kuvaamaan henkilön viroksuntaa ja ahdistusta omaa fyysistä sukupuoltaan kohtaan. Käytän myös käsitettä *transihminen* ja *trans**, joilla kuvaan kaikkia niitä ihmisiä (ja ilmiöitä), joilla (väestön enemmistön kokema) cissukupuolisuus ei toteudu. *Trans** kuvaa siis tilannetta, jossa henkilö kokee olevansa transsukupuolinen (ennen käytettiin virheellisesti käsitettä transseksuaalinen) tai henkilö kokee olevansa binaarisen (kaksijakoisen) mies-naisjaon välimuoto tai sen ulkopuolella. Puhutaan myös sukupuolen muunnelmista (Aarnipuu 2008; Ristkari ym. 2018). *Sateenkaari* tarkoittaa erilaisten seksuaalisuuksien ja sukupuolisuuksien kirjoa. *Sateenkarisanasto* on varsin laaja. Setan (2022), Trasekin (2022) ja Sukupuolen moninaisuuden osaamiskeskuksen (2022) verkkosivustoilta käsitteistöistä saa tarkemman kuvan.

Sukupuolen muunnelmiin liittyvä lääketieteellisiä diagnooseja, koska sukupuolenkorjausprosessissa tehdään kirurgisia ja muita hoidollisia toimenpiteitä, jotka vaikuttavat henkilön fyysiseen (ja psyykkiseen) olemukseen. Kaksi keskeistä diagnoosia ovat transsukupuolisuus (ennen transseksuaalisuus; F64.0) ja muu määritetty sukupuoli-identiteetin häiriö (F64.8), johon sisältyy muun muassa muunsukupuolisuus.

Sukupuolen binäärisyys ja dimensionaalisuus

Psykoanalyttisessa ajattelussa olemme tottuneet näkemään ihmisen seksuaalisuuden ja sukupuolisuuden kokonaisuutena, jonka keskeisenä piirteenä on sukupuolen binäärisyys eli miehen ja naisen erilaisuus (esim. Frosh 1994). Psykoanalyttisten näkemysten binäärisyys tulee esiin esimerkiksi psykoanalytikko Veikko Tähkän kirjassa *Potilas-lääkärisuhde* (Tähkä 1986). Hän aloittaa luvun kaksi ”Potilaan lähtökohdat” (mt., s. 15) näin: ”Potilas on jompaakumpaa sukupuolta oleva tietynikäinen ihminen...” Tuo lause ei käsittäkseni ole merkityksen johdantolause varsinaiselle sitä seuraavalle asialle, vaan se sisältää kiteytyksen yhdestä psykoanalyttisen ajattelun kulmavestä eli naiseuden ja mieheyden jännitteestä ja ristiriidasta. Samassa lauseessa Tähkä (mt., s. 15) jatkaa: ”...jolla on oma yksilöllinen historiansa ja ainutkertainen persoonallisuutensa.”

Stephen Froshin (1994) kleinilaisia ja lacanilaisia näkökulmia valottavan kirjan *Sexual difference* jälkeen on tapahtunut todella paljon sukupuolisuutta ja seksuaalisuutta koskevassa keskustelussa, jossa on noussut parin viime vuosikymmenen aikana vahvasti esiin binäärisen ajattelutavan haastava dimensionaalinen näkökulma.

Psykoanalyysin rinnalla on myös muita vastaavalla tavalla binäärisyyteen pohjautuvia näkökulmia sukupuolesta. Tärkein niistä lienee biologinen näkökulma, mutta on hyvä tiedostaa, että myös biologiatieteen piirissä käydään vilkasta keskustelua siitä, onko sukupuoli edes

biologisesti binäärinen ilmiö (ks. esim. Kaaro 2021; Xu 2021; Venhola 2011; Fausto-Sterling 2018; Blackless ym. 2000). Myös kristinuskon (ja monen muunkin uskonnon) piirissä binäärinen malli on hyvin oleellinen osa teoreettista rakennelmaa sosiaalisesta järjestyksestä (Penttinen 2011; Räsänen & Räsänen 2016).

Trans* ja muut binäärisyyden horjuttajat

Viimeisen parin sadan vuoden aikana länsimaaisessa ajattelussa ei ole ollut kovin paljon sijaa binäärisestä sukupuolijärjestelmästä poikkeaville ilmiöille. Vaikka esimerkiksi psykiatriassa ei ollut selkeää käsitteistöä asialle, ilmiö oli kuitenkin olemassa. Esimerkiksi Helsingin Lapinlahden sairaalassa oli 1910-luvulla potilas Impi/Esko (Kangasvuo 2018), joka nykyäskityksen mukaan voitaisiin ymmärtää transsukupuoliseksi. Impin/Eskon tarina kuvaa hyvin binääriseen jakoon sopimattoman henkilön karua elämää.

Saksalaisen Magnus Hirschfeldin (1914) tieteellinen työ ja seksuaalipoliittinen aktivismi oli poikkeus 1900-luvun alun ja keskivaiheen lääketieteellisessä tutkimuksessa ja seksuaalipoliittisessa aktivismissä. Hirschfeld keskittyi pääasiassa tutkijana homoseksuaalisuuteen ja poliittisena aktivistina sen dekriminointiin, mutta hänen tutkimustyönsä kohteena olivat myös sukupuoliset vähemmistöt. Hän kirjoitti transvestismiksi nimeämästään ilmiöstä, joka nykyäskityksen mukaan sisälsi myös tarkkoja havaintoja transsukupuolisuudesta ja transihmisten elämästä. Hirschfeldin potilas Dora ”Dörschen” Richter oli ensimmäinen tunnettu sukupuolenkorjauksen läpikäynyt henkilö maailmassa (Sheldon 2017). Hirschfeldin ura kärsi merkittävästi poliittisesta ajohajdista, joka johti lähinnä Saksan nousevan natsiliikkeen toimesta hänen kirjojensa polttamiseen ja hänen tutkimuslaitoksensa sulkemiseen.

Dora Richterin jälkeen Euroopassa oli useita 1900-luvun puolivälissä transprosessin läpikäyneitä henkilöitä (Sheldon 2017). Tanskalainen Lili Elbe (Elbe 1931/2004; Worthen 2022) oli ensimmäisiä laajemmin huomiota

herättäneitä transihmisiä 1920-luvulta lähtien. Parikymmentä vuotta myöhemmin yhdysvaltalainen Christine Jorgensen (Jorgensen 1968; Sheldon 2017) kävi läpi sukupuolenkorjausprosessin Tanskassa. Sittemmin transilmiöt ovat vähitellen muodostuneet osaksi länsimaista todellisuutta, vaikka ne herättävät edelleen voimakkaita reaktioita. Seta (2022) kuvaa verkkosivuillaan sateenkaarivähemmistöjen historiaa Suomessa.

Transsukupuolisuus on horjuttanut käsitystä sukupuolen binäärisyydestä, mutta se on ollut kuitenkin varsin helppo sisällyttää binääriin ajatteluun, koska ilmiö on voitu nähdä teoreettisesti “väärään” ruumiiseen syntyminenä. Transsukupuolisuus on kuriositeetti, joka tavallaan vahvistaa säännön – sukupuoli on binäärinen ilmiö. Väärään ruumiseen syntyneet miehet ja naiset saadaan sijoitettua normiin, kun ruumis muokataan “vastakkaiseksi”. Poikkeus siis vahvistaa säännön, jos poikkeushenkilö noudattaa sukupuolijärjestyksen sääntöjä eli binäärisyyttä.

Miten selittää transilmiöt?

Kun transsukupuolisuudesta muodostui vähitellen osa länsimaista sukupuolijärjestelmää, alettiin kiinnostua tieteellisestä selityksestä ilmiölle. Robert Stoller (1964; 1968), Harry Benjamin (1964) ja John Money (1952) olivat näkyvimmit transilmiöiden psykkisten ja ruumiillisten ulottuvuuksien teoreetikot ja kliinikot uuteen tilanteeseen sopeuduttaessa ja selityksiä etsittäessä. Stoller (1968) toi transilmiöitä ajatellen ratkaisevan uuden ulottuvuuden psykoanalyttiseen ajatteluun, kun hän nosti esiin Freudin (1920/1947) välillä unohtuneen sukupuolisuuden jakamisen kolmeen dimensioon käsitteillä biologinen sukupuoli, sosiaalinen sukupuoli ja objektinvalinta (ks. alla tarkemmin). Näin dimensionaalisuus palasi osaksi psykoanalyttista ajattelua.

Stollerin (1964) merkittävin teoreettinen hahmotelma oli ydinsukupuoli-identiteetin (engl. core gender identity) määrittely. Hän esitti, että jokaisella lapsella syntyy kuva omasta

sukupuoli-identiteetistään varhain ensimmäisten kahden ikävuoden aikana. Hän kuvasi, että pienellä vähemmistöllä lapsista synkronointi kolmen sukupuoli-identiteetin ytimeen vaikuttavan seikan välillä ei toimi. Nämä kolme tekijää ovat raskaudenaikaiset biologiset tekijät, syntymässä todettu fyysinen sukupuoli ja varhaislapsuuden tunnesuhteet. Hänen mukaansa sekä biologiset raskaudenaikaiset vaikutukset että intiimit sosiaaliset suhteet varhaisvaiheissa voivat johtaa epäsynkronoituneeseen tilanteeseen, jossa lapsi kokee olevansa sukupuoleltaan väärässä ruumiissa. Tämä teoreettinen malli antoi selityksen sille, miksi monet pienet lapset vaikuttavat elävän epäselvän tai “väärän” sukupuolen lapsuutta ja miten osa heistä asemoituu pysyvästi “väärän” sukupuolen identiteettiin. Myöhemmin on alettu käyttää lyhennettyä käsitettä sukupuoli-identiteetti (World Professional Association for Transgender Health 2022a). Stoller on jäänyt Benjaminin (1964) ja Moneyn (1952) varjoon myöhemässä julkisessa keskustelussa, mikä johtuu ehkä siitä, että sukupuolisten vähemmistöjen näkökulmasta erityisesti Benjaminin (1964) näkemykset kuvaavat paremmin transihmisten kokemusta vähemmistöstatuksestaan.

Stollerin (1968) teoria fyysisen sukupuolen (engl. sex) ja sukupuoli-identiteetin (engl. gender) erosta on herättänyt vastustusta joidenkin psykoanalyttikkojen taholta, koska, kuten Stoller itsekin toteaa, hän ei näe, että keskeisten psykkisten rakenteiden syntyyn tarvittaisiin aina intrapsykkistä konfliktitautta (Stoller 1968; Ovesey & Person 1983). Stollerin näkökulma johtaa joidenkin mielestä psykoanalyysille epätyypilliseen tilanteeseen, jossa oirekuva, tässä tapauksessa transsukupuolisuus, ei synny sisäisen tiedostamattoman psykkisen konfliktin seurauksena (Ovesey & Person 1983).

Sukupuolivähemmistöjä edustavien järjestöjen (Seta 2022) näkökulmasta transsukupuolisuuden taustan ja etiologian tutkiminen johtaa herkästi diskriminaatioon ja transsukupuolisten näkemiseen tutkimuskohteina eikä kanssaihmisinä.

Muunnelmat haastavat binäärin

Sukupuolisuuden binäärinen luonne (joka sisältää myös binäärisen transsukupuolisuuden) on ymmärrettävä jäsenyys arkiajattelusamme, sillä sen kummemmin seksuaalisuuden kuin sukupuolisuudenkaan muunnelmia ei ole kovin helppo havaita ihmisten joukossa. Lisäksi muunnelmat ovat kohtuullisen harvinaisia (ks. alla). Siitä huolimatta sukupuolisuuden binäärinen malli on uhattuna monesta syystä.

Edellä kuvasin biologiatiteen debatin haastavan binääristä mallia sukupuolesta (esim. Fausto-Sterling 1993; 2018; Blackless ym. 2000). Haastetta luo myös sosiaalisen järjestyksen monimuotoisuus. Länsimainen sosiaalinen järjestys on perustunut sukupuolen binaariselle jäsentelylle, mutta eri puolilla maailmaa on perinteitä, joissa kahden sukupuolen rinnalla on täydentäviä sosiaalisia rakenteita. Ehkä kansainvälisesti tunnetuin on Intiassa ja muualla Etelä-Aasiassa esiintyvä hijra-ilmio (Bearak 2016). Hijrat ovat syntyneet miehinä, mutta he eivät identifioitu miehiksi, vaan naistyyppistä elämää eläviksi ihmisiksi. He muun muassa pukeutuvat naisen vaatteisiin. Vastaava ilmio on todettu Samoalla (Natural History Museums of Los Angeles County 2021), jossa Fa'afafine tarkoittaa kolmatta ja Fa'afatama neljättä sukupuolta. Useilla Amerikan intiaaniyhteisöillä tunnetaan two-spirit-ilmio (anishinaabemowin kielellä "niizh manidoowag"; Ristock ym. 2010).

Pohjois-Amerikan intiaaniyhteisöjen osalta lielee myös syytä mainita, että antropologi David Graeber ja arkeologi David Wengrow kuvaavat kirjassaan *The dawn of everything* (2021), että länsimainen tasa-arvo ja yhdenvertaisuutta painottava liberaali ajattelu on ehkä aiemmin ymmärrettyä suuremmissa kiittolisuudenvelassa Amerikan intiaanien yhteiskuntapoliittisille periaatteille ja sosiaalisille käytännöille. Two-spirit-ilmio on vain yksi pieni esimerkki tästä Amerikan intiaanien yhteiskunnallis-sosiaalisesta liberaalisuudesta.

Urheilussa on viime vuosina törmätty sukupuolisten muunnelmien haasteeseen. Eteläaf-

rikkalainen Caster Semena ja muutama muu naisurheilija on joutunut kohun keskelle, kun heidän ja muiden lähinnä intersukupuolisiksi arvioitujen naisten oikeutta urheilla naisina on rajoitettu (esim. Savulescu 2019; Francis 2021; Ronay 2021). Urheilun binäärinen maailmankuva ei oikein sovi yhteen monimutkaisen todellisuuden kanssa.

Freudista dimensionaaliseen näkökulmaan

Tässä artikkelissa sukupuolen (ja seksuaalisuuden) dimensionaalisuudella tarkoitetaan sitä, että sukupuolierot psykososiaalisessa käytöksessä ovat suhteellisia eivätkä kategorisia ja että erot voidaan jakaa useaksi ulottuvuudeksi eri akseleille (Reis & Carothers 2014).

Sigmund Freud esitti uransa eri vaiheissa keskenään ristiriitaisia näkemyksiä monista asioista. Sukupuolisuuden ja seksuaalisuuden osalta jotkin hänen ajatuksistaan ja pohdinnoistaan ovat saaneet viime vuosina yllättävää tukea. Freud (1899/2022) kuvasi kirjeessään Fliessille havaintoaan sukupuolesta ja seksistä näin: "Mutta biseksuaalisuus! Olet tosiaan oikeassa sen suhteen. Yritän totuttautua siihen, että pidän jokaista seksuaalista tekoa prosessina, jossa on mukana neljä henkilöä. Meillä on paljon puhuttavaa tästä aiheesta."¹ Tekstin voi tulkita monella tavalla, mutta vaikuttaa ilmeiseltä, että biseksuaalisuus tarkoittaa tässä sukupuolista kaksineuvoisuutta eikä objektinvalintaa. Kumpikin osapuoli on sekä mies että nainen eli Freudin käsitteistöä käyttäen maskuliininen ja feminiininen. Siis ilmeisesti Freud hahmotteli psykoanalyysin alkuvuosina ei-binääristä sukupuolen mallia ihmisen psyykestä.

Freud (1920/1947, 300) kuvasi myöhemmin ihmisen seksuaalisuuden koostuvan kolmesta komponentista, jotka olivat fyysiset sukupuolipiirteet eli fyysinen hermafrodismi (saks. Somatische Geschlechtscharaktere, Physischer Hermaphroditismus), psyykkiset sukupuolipiirteet eli miespuolinen/maskuliininen ja naispuolinen/feminiininen asenne (saks. Psychischer Geschlechtscharakter, männl./weibl.

Einstellung) ja objektinvalinta (saks. Art der Objektwahl). Hänen mukaansa ne ”vaihtelevat toisistaan riippumatta tiettyyn rajaan saakka ja ilmenevät eri yksilöillä monenlaisina muunnelmina.”² Tämä Freudin kuvaus on hämmästyttävän lähellä nykyistä dimensionaalista kuvaa ihmisen seksuaalisuudesta ja sukupuolisuudesta.

Sukupuolisuuden ja seksuaalisuuden dimensionaalisuuden jäsentely on vakiintunut varsin lähelle Freudin yllä kuvattua mallia (Castellini 2017; Reis & Carothers 2014). Joissain dimensionaalisissa jäsentelyissä Freudin kolmeen ulottuvuuteen – fyysinen sukupuoli, psyykkinen sukupuoli ja objektinvalinta – on lisätty neljäs ulottuvuus, jossa sosiaalinen sukupuoli on jaettu kahteen osaan, sukupuoli-identiteettiin ja sosiaalisen sukupuolen ilmaisuun. Sam Killermannin (2022a) ”genderbread person” on paljon huomiota saanut visuaalinen tapa ilmaista dimensionaalisuuden luonnetta. Killermann (2022b) on eri dimensioita kuvatessaan tarkentanut jäsentelyään entistä osuvammaksi ja kattavammaksi, mutta samalla kuvauksen visuaalinen selkeys on ehkä kärsinyt.

Dimensionaalinen näkökulma tarkoittaa Freudia mukailleen, että kolme (tai neljä) dimensioita vaihtelevat toisistaan riippumatta tiettyyn rajaan saakka eri yksilöillä. Ilmiö konkretisoituu potilaassani Kallella [nimi ja yksityiskohtia muutettu anonymiteetin varmistamiseksi].

Kalle oli yli 60-vuotias, kun hän tuli vastaanotolleni. Hän oli hoikka pitkä mies, joka oli jossain määrin feminiininen pukeutumiseltaan ja olemukseltaan taiteellisen tyylikäs. Hän oli pienestä lapsesta saakka kokenut itsensä naiseksi, vaikka kukaan ei tuntunut ymmärtävän sitä hänen lapsuudessaan eikä myöhemminkään. Hän kertoi loukkaantuneensa syvästi, kun psykiatri teki hänelle varusmiespalveluksesta vapauttavan lausunnon 1960-luvun lopulla. Diagnoosina oli homoseksuaalisuus. Kalle närkästyi, koska hän koki jo silloin olevansa nainen, joka on seksuaalisesti kiinnostunut miehistä, ja siten hetero.

Kalle halusi selvittää kansani sukupuolenkorjauksen mahdollisuutta. Yhteistyömme kesti parisen vuotta. Asiaa tutkittuamme olin valmis tekemään hänelle

lähetteen Helsingin tai Tampereen transyksikköön, koska minusta hän oli selvästi transsukupuolinen. Kalle kuitenkin kieltäytyi ja päätti jatkaa elämäänsä entisellään. Hän sanoi, että on mieluummin väärässä ruumiissa tyylikäs mies kuin ”rujoksi” leikeltynä oikeassa ruumiissa nainen. Kalle oli biologisesti mies (XY-kromosomisto), sukupuoli-identiteetiltään nainen, sosiaalisen sukupuolen ilmaisultaan androgyyni (feminiinisiä eleitä, mutta selkeästi mieheksi pukeutunut) ja objektinvalinnaltaan miehistä kiinnostunut (siis homo tai hetero tulkinnasta riippuen).

Edellä kuvattujen sukupuolen muunnelmiin liittyvien ulottuvuuksien ja Kallen tapausesimerkin perusteella tuttu jako cissukupuolisuuteen ja transsukupuolisuuteen kaipaa tarkennusta. Voitaisiinko ajatella, että ”standardisukupuolisuuden” eli cissukupuolisuuden rinnalla on kaksi muunnelmaa – ensiksi binäärinen transsukupuolisuus ja toiseksi binäärisyyden haastava muunnelmien kirjo, jonka muodot eivät asetu kumpaankaan binääriseen asetelmaan (eli cis- tai transsukupuolisuuteen). Binäärinen muunnelma eli transsukupuolisuus on positio, jossa sukupuoli koetaan biologisena ilmiönä, näkemys sukupuolesta on dikotominen, ollaan vahvasti miehiä tai naisia ja ollaan selkeästi joko cis- tai transsukupuolisia. Binäärisyyttä haastavia muunnelmia ovat ne, joissa kokemus sukupuolesta on joustava ja epämääräinen ja sukupuoli nähdään psykososiaalisesti rakentuvana ja monimuotoisena.

Tilastotietoja sukupuolen muunnelmista

Transilmiöiden yleisyydestä ei ole kovin selvää kuvaa edes sen esiintyvyyden tutkijoilla. Trans-poliklinikoiden potilaskunnan perusteella arvioituna transsukupuolisuus on harvinaista, mutta kyselytutkimuksissa saadaan huomattavasti korkeampia esiintyvyydelukuja. Esiintyvyyden arviointia haittaa lisäksi se, että transilmiöiden ilmaantuvuus näyttää olevan kasvamassa ja sukupuolijakauma muuttumassa merkittävästi.

Yksi tunnetuimmista transsukupuolisuuden esiintyvyyttä koskevista kyselytutkimuksista on tehty Yhdysvalloissa, jossa kansalaisjärjestö

GLAAD teki viimeksi kyselytutkimuksen (GLAAD 2017) yhdysvaltalai- sten keskuudessa heidän sukupuoli-identiteetistään. Kysely toteutettiin verkkokyselynä marraskuussa 2016. Siihen vastasi 2 037 aikuista. Kyselyssä todettiin, että 18–34-vuotiaista vastajista 88 prosenttia koki olevansa cissukupuolisia (engl. cisgender) ja kaksi prosenttia transsukupuolisia (engl. transgender). Kaikkiaan 10 prosenttia näistä nuorista aikuisista kuvasi sukupuolisuu- tensa jollain muulla välimuotoisella käsitteellä. Muilla ikäryhmillä cissukupuolisuuden esiintyvyys vaihteli 88–97 prosentin välillä. Nämä kyselytutkimuksella saadut esiintymisluvut ovat ilmeisesti liian korkeita, sillä käsitteet kuten ”transgender” ovat vaikeasti rajattavia kyselytutkimuksessa, jossa ei voida tehdä tarkentavia kysymyksiä. ”Transgender” tarkoittaa englanniksi yleensä transsukupuolisuutta, mutta sitä on käytetty (muun muassa Yhdysvalloissa ja Suomessa) myös laajemmassa muunsukupuolisuuden merkityksessä.

Sukupuolenkorjausprosessiin päätyneiden määrän perusteella transsukupuolisuuden esiintyvyys on paljon pienempi kuin kyselytutkimusten perusteella. Korjausprosessiin päätyneiden henkilöiden lukumäärän perusteella transsukupuolisuuden esiintyvyyden on arveltu olevan 0,003–0,2 prosenttia väestöstä (Tsoi 1988; Bakker ym. 1993; Becerra-Fernández ym. 2017; Silva ym. 2021; Olyslager & Conway 2007).

Transtutkimusten ja -hoitoprosessien määrä on ollut selkeästi kasvussa eri puolilla maailmaa (Silva ym. 2021). Samanaikaisesti transtutkimuksiin hakeutuu aiempaa nuorempia henkilöitä (Kaltiala-Heino ym. 2019). Suomessa tutkimi- kusiin hakeutuvien alle 18-vuotiaiden määrä yli kuusinkertaistui vuosina 2011–2017. Vuonna 2011 tutkimuksiin hakeutujia oli 0,0027 prosenttia ja vuonna 2017 jo 0,017 prosenttia ikävakioidusta väestöstä. Samaan aikaan Iso-Britanniassa tutkimuksiin hakeutuvien määrä kohosi yli kymmenkertaiseksi 0,0013 prosentista (vuonna 2011) 0,018 prosenttiin (vuonna 2017) ikävakioidusta väestöstä (Kaltiala-Heino ym. 2019).

Transtutkimuksiin hakeutuminen on ollut viime vuosikymmeninä (viimeistä kymmentä vuotta lukuun ottamatta) edellä mainittujen tutkimusten perusteella valtaosaltaan miehestä naiseksi transsukupuolisuutta (engl. male to female transsexuality, MtF). Toinen muoto on naisesta mieheksi transsukupuolisuus (engl. female to male transsexuality, FtM). Transtutkimuksiin päätyneiden suhde on ollut 1:2–4 (FtM vs. MtF). Viime vuosina tutkimuksiin päätyneiden sukupuolijakauma on muuttunut naispainotteiseksi erityisesti nuorten osalta. Heidän joukkoonsa tyttöjä on yli seitsemän kertaa enemmän kuin poikia (Kaltiala-Heino ym. 2019).

Miksi transtutkimuksiin hakeudutaan aiempaa enemmän?

Tutkimukseen hakeutujien määrän kasvu voi johtua monista seikoista. Kyse on ainakin siitä, että tietoisuus sukupuolidysforiasta ja transtutkimusten mahdollisuudesta on lisääntynyt. Palvelun piiriin hakeutuu tämän näkökulman mukaan nyt transihmisiä, jotka eivät syystä tai toisesta aiemmin olisi hakeutuneet tutkimuksiin ja joiden sukupuolidysforia olisi jäänyt hoitamatta. Valtaosa tieteellisestä näkökulmasta lähestyviä tutkijoita on tätä mieltä (Coalition for the Advancement & Application of Psychological Science 2021; Bauer ym. 2021). Toinen viime aikoina esiin nostettu näkökulma on se, että mahdollisesti erityisesti nuorten transtutkimuksiin hakeutuvien joukossa on sellaisia nuoria, joilla sukupuol- lidysforian taustatekijät ovat erilaisia kuin aiemmin tutkimuksiin hakeutuneilla (Littman 2018, 2021; Kaltiala-Heino ym. 2019; Shrier 2020). Tämän näkökulman mukaan transtutkimuksiin hakeutuneiden nuorten joukossa olisi aiempaa enemmän lesboidenteettiä vieroksu- via ja sosiaalisen verkoston kollektiivisten vaikutusten takia transidentiteettiin päätyneitä. Kirjoittajat pohtivat myös, voiko kyseessä olla kollektiivinen feminiinisyttä vieroksuva ja maskuliinisia ihanteita tavoitteleva ilmiö. Littmanin (2018) mukaan transtutkimuksiin päätyneiden nuorten joukossa on aiempaa enemmän myöhemmin (murrosiässä tai sen jälkeen) ilmennyttä sukupuolidysforiaa (engl.

late-onset gender dysforia, LOGD) tai nopeasti ilmennytä sukupuolidysforiaa (engl. rapid-onset gender dysforia, ROGD; Littman 2018, 2021). Littman (2018) käyttää ROGD-käsitettä, joka on nostanut vilkkaan keskustelun paitsi transilmiöiden tutkijoiden (Bauer ym. 2021; World Professional Association for Transgender Health 2022a) myös transyhteisöjen piirissä (Ashley 2018). Käsitettä on kritisoitu (Coalition for the Advancement & Application of Psychological Science 2021; Bauer ym. 2021) siitä, että näyttö sen olemassaolosta on heikkoa. Monet tutkijoista katsovat, että ilmiötä täytyy tutkia tarkemmin, jotta saataisiin selville, onko ilmiö niin yleinen, että sitä voitaisiin käyttää kuvaamaan nuorten transkokemusta (Hutchinson ym. 2020). LOGD ja AOGD (engl. adolescent-onset gender dysphoria) ovat olleet tunnettuja käsitteitä jo pitempään edustessaan murrosiässä alkavaa sukupuolidysforiaa. Osalla transsukupuolisista henkilöistä oman sukupuolisuuden hahmotus tapahtuu hitaasti vasta murrosiässä tai aikuisena (Sevlever & Meyer-Bahlburg 2019).

Detransitiosta

Tällä hetkellä käydään vilkasta keskustelua siitä, kuinka merkittävä osa sukupuolenkorjausprosessin läpikäyneistä tekee detransition eli katu ja päätyy takaisin korjaushoitoihin. Se tarkoittaa hormonilääkityksen lopettamista ja korvaavan hormonihoidon aloittamista ja/ tai korjaavien leikkausten tekemistä takaisin syntymäsuopuoleen. Aiheesta on julkaistu vastikään suomenkielinen katsausartikkeli (Kärnä ym. 2021). Katsaus kuvaa laajan joukon seurantatutkimuksia, joissa detransitiota pohtineiden ja siihen päätyneiden määrä on alle prosentista mutamiin prosentteihin transprosessin läpikäyneistä (esim. Wiepjes ym. 2018; Pimenoff & Pfäfflin 2011; Landén ym. 1998).

Kansainvälisessä kirjallisuudessa on vastikään julkaistu detransitiota käsitteleviä artikkeleita (Littman 2021; Turban ym. 2021; Vandenbussche 2021). Littman (2021) tutki sadan eri puolilta maailmaa olevan detran-

sition toteuttaneen henkilön taustaa ja ajatuksia. Hän ei kyennyt aineiston perusteella ottamaan kantaa detransition esiintyvyyteen, mutta hän kiinnittää huomiota aineistossa olleisiin 69:ään detransition läpikäyneeseen naiseen, joilla oli pääasiassa murrosiässä tai sen jälkeen tai nopeasti alkanut sukupuolidysforia (AOGD, LOGD tai ROGD) ja jotka päätyivät nuorena sukupuolenkorjausprosessiin. Nämä naiset tekivät detransition keskimäärin noin 25 vuoden iässä. Littmanin mukaan näiden naisten joukossa oli muun muassa traumaattisista syistä transidentiteettiin päätyneitä ja lesboidentiteetin ongelmia transidentiteetillä korjaamaan pyrkineitä naisia. Osa naisista kertoi tullessaan painostetuksi kohti transprosessia toveripiiriin taholta.

Suomen nykytilanne

Transtutkimukset ja sukupuolenkorjausprosessi ovat varsin vakiintunut toimintamalli täysi-ikäisillä henkilöillä Suomessa ja monissa muissa kehittyneissä teollisuusmaissa, mutta toimintamalleja ja transprosessien periaatteita kohtaan on esitetty kritiikkiä. Sukupuolivähemmistöjen edustajien (Seta 2020) ja ihmisoikeusjärjestöjen (Amnesty 2022) mukaan Suomessa tutkimus- ja korjausprosessien suurimpia ongelmia ovat palvelun riittämätön tarjonta, transihmisiltä vaadittava lisääntymiskyvyttömyys, perusterveydenhuollon liiallinen vastuu trans-asioissa, muiden terveysongelmien hidastava vaikutus transtutkimuksiin pääsyyn sekä sukupuolen vahvistamisen ja transprosessin sitominen toisiinsa.

Edellä mainitun kritiikin johdosta Suomen nykyinen hallitus³ on tehnyt eduskunnalle esityksen (Sosiaali- ja terveysministeriö 2021), jonka mukaan transsukupuolisilta poistetaan lisääntymiskyvyttömyysvaatimus ja sukupuolen juridinen vahvistaminen ja sukupuolipiirteitä vahvistava lääketieteellinen hoito erotetaan toisistaan. Hallituksen tavoitteena on saada laki hyväksytyksi eduskunnassa nykyisen hallituskauden aikana (kevääseen 2023 mennessä).

Sukupuolenkorjausprosessi lapsilla ja nuorilla

Lasten sukupuolidysforian olemuksesta on tehty lukuisia seurantatutkimuksia. Niiden mukaan varsin yleinen lapsen sukupuolelle epätyypillinen käytös ja sukupuolidysforia häviää enemmistöllä aikuisuuteen mennessä (Drummond ym. 2008; Wallien & Cohen-Kettenis 2008). Tämän ilmiön ympärillä on käyty keskustelua siitä, ovatko jotkin lasten sukupuoliseen identifioutumisprosessiin suunnatut hoidolliset interventiot joko liian transmyönteisiä eli transsukupuolisuutta ihannoivia tai liian transkielteisiä eli binäärisyyteen ”eheyttäviä” (Cantor 2018). Lapsille ei tehdä sukupuolenkorjaushoitoja Suomessa tai muualla maailmassa.

Nuorten transprosessit ovat nostaneet tutkijoiden ja asiantuntijoiden keskuudessa erilaisia näkemyksiä. Tällä hetkellä käydään vilkasta keskustelua siitä, miten nuorten tutkimus- ja hoitoprosessien osalta tulisi edetä.

Asiantuntijoilla on erilaisia näkemyksiä siitä, kuinka aktiivisesti nuorta tulisi tukea ja viedä transprosessiin. Murosikäisten osalta keskenään kilpailevat *gender affirmative* -malli ja *watchful waiting* -malli. Näiden lähestymistapojen keskeinen ero se, että *watchful waiting* -mallissa edetään hitaammin transprosessissa kuin *gender affirmative* -mallissa. Jälkimmäinen toimintatapa on yleistynyt viime vuosina erityisesti Yhdysvalloissa, jossa on myös käyty eniten keskustelua lähestymistapojen erosta. Esimerkiksi vaikutusvaltainen American Academy of Pediatrics (Rafferty ym. 2018) kannattaa *gender affirmative* -lähestymistapaa, mutta osa sukupuolen tutkijoista kritisoi sitä ja liputtaa *watchful waiting* -mallin suuntaan (esim. Cantor 2018). Käsittääkseni myös Euroopassa ja Suomessa on näkemyseroja siitä, kuinka aktiivisesti nuorten transprosessissa tulisi edetä (ks. esim. Kaltiala-Heino ym. 2018). Aiemmin ja ilmeisesti jossain määrin edelleen lasten ja nuorten sukupuolidysforian hoidossa käytetään konversio- tai eheyttämis-terapiaksi nimettyä hoitoa, jonka tavoitteena

on ohjata lapsi tai nuori cissukupuolisuuteen. Sen käyttöön esimerkiksi American Academy of Pediatrics (Rafferty ym. 2018) suhtautuu kielteisesti.

Toinen keskustelua herättävä aihe on se, tulisiko hormonikorvaushoito ja siihen liittyvä jarrutushoito (puberteettia lykkäävä hormonihoito) aloittaa nuorille. Keskustelun ytimessä on näkemysero siitä, kyetäänkö nuorilla erottamaan riittävän selvästi transsukupuolisuudesta johtuva sukupuolidysforia muista etiologioista. Monet pitkään tutkimustyötä tehneet yksiköt liputtavat hormonihoitojen aloittamisen puolesta jo alle 18 vuoden iässä. Esimerkiksi professori Peggy Cohen-Ketteniksen työryhmä (Cohen-Kettenis ym. 2008) suositteli jo 14 vuotta sitten hormonihoitojen alaikärajan alentamista 18 vuodesta 16 vuoteen, koska tutkimukset osoittivat huolellisesti tutkituille transnuorille tuossa iässä aloitetun hormonihoiton tuottavan hyviä tuloksia. Vastakkaista näkökulmaa edustavien mukaan viimeisen kymmenen vuoden aikana räjähdysmäisesti lisääntynyt nuorten tyttöjen sukupuolidysforia saattaa olla merkittävältä osaltaan sekundaarista (Littman 2021; Kaltiala-Heino ym. 2018). Aihe vaatii selkeästi lisäselvityksiä, jotta tutkijat ja asiantuntijat löytävät konsensuksen asiasta. Kysehän on merkittävästä yksilön ruumiiseen kajoavasta, ainakin osittain peruuttamattomasta hoidosta, johon toisaalta joillakin nuorilla on selkeästi oikeus ja lääketieteelliset perusteet, mutta jossa toisaalta joillakin nuorilla voi olla sellainen sekundaarinen sukupuolidysforia, jonka takia lääketieteellisten perusteiden pohjalta hormonihoitoihin ei tulisi lähteä.

Suomessa Palveluvalikoimaneuvosto (Palko) on ottanut kantaa Nuorten transtutkimuksiin ja -hoitoihin. Se linjasi nuorten hormonihoitoista ja kirurgiasta seuraavaa (Terveystieteiden tutkimuskeskus ja Nuorten palveluvalikoimaneuvosto 2020).

– – puberteettia jarruttava hoito voidaan aloittaa... tapauskohtaisesti tarkan harkinnan ja asianmukaisten diagnostisten tutkimusten jälkeen, jos siihen on lääketieteelliset indikaatiot, eikä ole vasta-aiheita.

Alaikäisten sukupuoli-identiteetin tutkimusryhmissä tehtyjen tutkimusten perusteella on mahdollista harkita transsukupuolisen identiteetin varmistuessa hormonaalisia muuntohoitoja ennen täysi-ikäisyyttä, mutta asiassa on käytettävä suurta harkintaa eikä palautumattomia hoitoja tule aloittaa.

Kirurgiset, kehoa pysyvästi muuttavat hoidot eivät kuulu alaikäisten sukupuoliristiriidasta aiheutuvan dysforian hoitomenetelmiin.

Vaikuttaa siltä, että sukupuolidysforia näyttäytyi ilmiönä erilaiselta eri ikäisiä potilaita kohdattaessa. Aikuisten potilaiden kanssa työskentelevät näkevät transihmisiä, joilla on huomattavan selkeää transidentiteettiä ja joille olisi voitu taaksepäin katsoessa aloittaa transprosessi jo nuoruusiässä. Nuorten ja lasten kanssa työskentelevät taas kohtaavat potilaita, joista monilla sukupuolidysforia häviää kasvun aikana (esim. Steensma & Cohen-Kettenis 2015). Siksi he suhtautuvat varovasti nuoren sukupuolidysforiaan. Tämä lienee syy siihen, että näkemykset nuoren sukupuolidysforian hormonaalisesta hoidosta näyttävät varsin erilaisina.

Sukupuolidysforia ja psykoanalyysi

Kansainvälinen transtutkimuksiin ja -hoitoon erikoistuneiden klinikkojen ja tutkijoiden järjestö WPATH (World Professional Association of Transgender Health) julkaisee nettisivuillaan hoitosuosituksensa transprosessin (arvioinnin ja hoidon) toteuttamiseksi (World Professional Association of Transgender Health 2022a; suomeksi World Professional Association of Transgender Health 2022b). Sen ydinkohtia ovat:

1. Varmistetaan, että sukupuolidysforia ei johdu jostain muusta ongelmasta (kuin transsukupuolisuudesta).
2. Terapian tarkoituksena ei ole sukupuoli-identiteetin muuttaminen.
3. Terapia tutkii sukupuoli-identiteettiä.
4. Terapia nostaa esiin stigmaan liittyvät ongelmat.
5. Terapia edistää (kaapista) ulos tuloa.

Yhdysvaltain psykologiyhdistyksellä (American Psychological Association, APA; 2022) on oma

ohjeistus transsukupuolisten tai muunsukupuolisten kohtaamiselle psykoterapiassa. Sukupuolen moninaisuuden osaamiskeskus (2022) on kääntänyt ohjeistuksen suomeksi, ja sekä englanninkielinen APA:n ohjeistus että sen suomennos ovat saatavissa kyseisten verkkosivujen välityksellä.

Psykoanalyysilla ja psykodynaamisella psykoterapialla voisi ajatella olevan luonteva rooli transsukupuolisten potilaiden psykoterapiassa. Niin ei kuitenkaan aina ole. Olen törmännyt oman psykoanalyttikon praktiikkani aikana kaksi kertaa siihen, että transpotilaalle on suositeltu kognitiivista psykoterapiaa ja hänelle on neuvottu olemaan lähtemättä psykoterapeutin yhteistyöhön psykoanalyttikon tai psykodynaamisen terapeutin kanssa. Kävin tätä artikkelia varten läpi aikamoisen joukon psykoterapeuttisia ohjeistuksia transihmisille, mutta en löytänyt suoraan auki kirjoitettuna tätä torjuntaa. Ilmiö tulee kuitenkin esiin psykoanalyttikoiden välisissä keskusteluissa (esim. Evzonas 2020).

Käsittääkseni yksi syy psykoanalyttikoiden ja transihmisten yhteistyön vaikeuteen on kiinnostuksemme psyykkisten ongelmien etiologiaan. On haastavaa yhdistää tällainen kiinnostuksemme potilasta kunnioittavaan ja hänen identiteettinsä validoivaan lähestymistapaan. Transihmiset kokevat herkästi loukkaavaksi sen, että heidän identiteettinsä kyseenalastetaan kysymällä, mistä transsukupuolisuutesi (tai muunsukupuolisuutesi) johtuu.

Psykoanalyttisen lähestymistavan yksi keskeinen vahvuus on se, että yhdistämme vahvan teoreettisen lähestymistavan klinisen työn käytäntöihin. Työmme pohjautuu yritykseen luoda teoria kohtaamistamme asioista ja paneutumiseen kohtaamisen yksityiskohtiin kliinisessä työssä. Molemmat lähestymistavat ovat välttämätön ehto onnistuneelle psykoterapialle ja -analyysille.

Teoreettinen lähestymistapamme potilastyössä voi tuoda mukanaan ongelmia, kun siitä tuleekin normien asettamista eli normatiivista toimintaa. Normatiivisuus voi johtaa pakon-

omaiseen normaalisuuden tavoitteluun eli normopaattiseen (McDougall 1978, 156) tai normoottiseen (Bollas 1987) asennoitumiseen. Se voi transihmisen kanssa työskennellessä tuottaa tilanteen, jossa normaalin kehityksen ja sukupuolisuuden rajat luodaan valmiiksi etukäteen ohjaamaan yhteistyötä potilaan kanssa. Luova kanssakäyminen ja kohtaaminen ei ole mahdollista, jos analyytikolla/psykoterapeutilla on valmiiksi kuva siitä, mikä potilaan ongelman luonne on.

Teoreettinen asenteemme voi johtaa normopatian kautta siihen, että koemme potilaan oman teorian transilmiöistä loukkaavaksi ja asiantuntijuuttamme uhkaavaksi. Uhan tunne voi tuottaa yksilölle pelon, vihan ja aggression tunteita (Fromm 1973/1976). Näin voi käydä myös psykoanalyttikolle tai psykoterapeutille. Psykoanalyysin historiassa on joitain esimerkkejä siitä, että näin on todellakin tapahtunut.

Psykoanalyttisen liikkeen hankala suhde seksuaaliin vähemmistöihin on ollut pitkään vilkkaan keskustelun aihe. Psykoanalyttikko Martin Frommer (1995) pohtii kirjassaan *Disorienting sexuality* vastatransferenssi-ongelmien osuutta psykoanalyttikkojen pahimpiin yli-lyönteihin suhteessa homoseksuaalisuuteen.

Psykoanalyttikko Edmund Bergler (1956, 28–29) kiteytti kirjassaan *Homosexuality – Disease or a way of life?* käsityksensä homoseksuaalisuudesta seuraavasti:

Minulla ei ole mitään homoseksuaalisuutta vastaan... [se on] yhdistelmä ylimielisyyttä, vääristynyttä aggressiota ja ruikutusta... Ainoa kieli, mitä heidän tiedostamattomansa ymmärtää, on raaka voima.⁴

Psykoanalyttikko Charles Socarides (1968, 8) totesi puolestaan kirjassaan *The overt homosexual* seuraavasti:

Homoseksuaalisuus on... täynnä aggressiota, tuhoavuutta ja itsepetosta. Se on elämää valepuvussa... [johon liittyy] vain tuhoavuutta, yhteistä tappiota sekä itsen ja kumppanin riistoa.⁵

Psykoanalyttikko Elisabeth Young-Bruhl (1988) kirjoitti Anna Freudista elämäkerran, jossa tuodaan laajasti esiin tämän merkittävä kehitystyö lapsianalyyysissä. Seksuaalisia (ja sukupuolisia) vähemmistöjä ajatellen on mielenkiintoista, että kirjassa annetaan ymmärtää Anna Freudin olleen jollain tapaa aseksuaalinen ihminen. Young-Bruhl käyttää sanaa “askeettinen”. Hän ei pohdi lainkaan Annan ja Dorothy Burlinghamin vuosikymmeniä jatkunutta yhdessä asumista ja muiden lähteiden (ks. lisää Bateman 2022; Coffey 2014) antamaa tietoa siitä näkökulmasta, että Anna ja Dorothy saattoivat olla rakastavaisia. Kuten Pelly (2019) toteaa, vaikuttaa siltä, että Anna Freud on mahdollisesti joidenkin psykoanalyttikkojen mielestä helpompi mieltää aseksuaaliseksi henkilöksi kuin seksuaalisuudeltaan normatiivisesti “terveestä” heteroseksuaalisuudesta poikkeavaksi.

Normatiivinen lähestymistapa on vaikeuksissa Annan suhteen. Annan myöntäminen seksuaaliseen vähemmistöön kuuluvaksi saattaisi vahingoittaa Sigmund Freudin mainetta, koska normatiivisen näkökulman mukaan lesbon naisen isällä on ollut jollain tapaa vahingoittava vaikutus tyttäreen, jos tämä ei olekaan normiodotuksen mukainen eli heteroseksuaalinen. On myös mielenkiintoista ajatella, että Sandor Ferenczin (Ferenczi & Dupont 1932/1995) luoma ja Anna Freudin (1936/1993) edelleen kehittämä käsite *identifioituminen aggressoriin* (engl. identification with the aggressor, saks. Die Identifizierung mit dem Angreifer) voisi sopia varsin hyvin kuvaamaan Anna Freudin varsin behavioraalista suhtautumista (Freud 1951) seksuaaliin vähemmistöihin kuuluviin potilaisiin.

Edellä mainitut kolme esimerkkiä kertovat mielestäni ennen kaikkea siitä, että meillä psykoanalytikoilla on pahimmillaan suuri vaara ajautua teoreettisuutemme ja vastatransferenssi-ongelmien kautta normopaattisiin kohtuuttomuuksiin. Toisaalta meillä on mielestäni selkeästi annettavaa sukupuolisiin vähemmistöihin kuuluvien potilaiden psykoterapiassa.

Uusia psykoanalyttisia näkemyksiä transilmiöihin

Vaikka normopaattinen asennoituminen on tuottanut tuhoisaa jälkeä psykoanalyttikkojen ja heidän seksuaalisiin ja sukupuolisiin vähemmistöihin kuuluvien potilaidensa välisessä kanssakäymisessä, voidaan mielestäni sanoa, että psykoanalyysin ja psykodynaamisen terapian peruseriaatteita noudattamalla voidaan saavuttaa merkittävää hyötyä myös näihin vähemmistöihin kuuluville potilaille.

Psykoanalyysin kliinisen työn perussäännöt ovat selkeät: abstinenssi, neutraalisuus, potilaan integriteetin kunnioittaminen sekä myötämielisyys potilaan ja analyttikon/psykoterapeutin itsensä vajavaisuuteen ja heikkouteen. Niiden avulla voidaan pitää yllä rakentavaa potilaan parhaaksi toimivaa yhteistyötä.

Esittelen lyhyesti sellaisia psykoanalyttisia näkökulmia, jotka mielestäni edistävät edellä mainittujen peruseriaatteiden ylläpitoa kliinisessä työssä sukupuolisiin vähemmistöihin kuuluvien potilaiden kanssa. Psykoanalyttisessa kirjallisuudessa on teoreettista ja kliinistä pohdintaa transilmiöistä. Esimerkiksi Curti ym. (2019) kuvaavat artikkelissaan keskustelun ja näkökulmien kehittymisen monipuolisuutta. Kuvaan alla ensin joitakin kliinisiä lähestymistapoja ja sitten kliinistä työtä tukevia teoreettisia näkökulmia.

Miten kohdata trans*?

Psykoanalyttikko Alessandra Lemma (2015; 2018) on käsitellyt kirjoituksissaan sekä transilmiöihin liittyviä teoreettisia kysymyksiä että kliiniseen työhön liittyviä lähestymistapoja ja käytäntöjä. Lemma korostaa kirjansa nimessä *Minding the body* (Lemma 2015) sitä, kuinka tärkeää terapeuttisessa kohtaamisessa on työskennellä kohti sitä, että ruumis löytää paikkansa mielessä ja saa symbolisen representaation mielellisessä todellisuudessa. Hän toteaa, että ruumis ja mielellisyys tulee saada kohtaamaan toisensa psykoanalyttisessa toiminnassa, ja korostaa, että tulkinnan sijasta

menetelmänä tulisi olla peilaaminen (engl. mirroring), jossa varotaan esittämästä tiedostamattomia motiiveja ristiriitojen taustalla.

Lemman (2015) mukaan analyttikolla/terapeutilla tulee olla transpotilaan kohdatessaan kaksi taitoa: ensiksi hänellä tulee olla kyky ymmärtää sukupuolidysforiapotilaan kärsimys. Toiseksi hänellä on velvollisuus ja oikeus asertiivisuuteen, mikä tarkoittaa ennen kaikkea kykyä vapaaseen ajatteluun ja assosioimiseen transpotilaan tilanteesta.

Psykoanalyttikko Estela Welldon (2009) toteaa, että ei ole syytä teoretisoida potilaalle hänen transidentiteettinsä etiologiaa, sillä potilas saavuttaa sen, mihin hän on valmis, ei enempää. Welldon haluaa tutkia yhdessä potilaan kanssa, kuka ja mitä tämä on ja jättää auki niin monia ovia kuin mahdollista.

Lemma (2015) ja Welldon (2009) korostavat transihmisten identiteettikysymyksen herkkyyttä ja kehottavat sen takia varovaisuuteen teoreettisten tulkintojen esittämisessä. Pahimmillaan tilanne saa absurdeja piirteitä: transihminen kokee olemuksensa identiteetiksi, mutta analyttikko/terapeutti kertoo hänelle suoraan tai rivien välistä, että hän on sairas ihminen. Edellytykset positiiviselle vuorovaiikutukselle ovat silloin varsin huterat. Transihmisen kanssa työskennellään analyttisessä suhteessa samalla tavalla kuin kenen kanssa tahansa – edetään niin pitkälle kuin potilas kykenee ja kokee voivansa edetä. Ei sen enempää eikä sen vähempää.

Miten binääriseen ajatteluun tulisi suhtautua?

Ranskalainen strukturalistista koulukuntaa edustava antropologi Claude Lévi-Strauss (1955/1997) piti binääristä ajattelua ihmiselle luonnollisena tapana jäsentää asioita. Looginen päättely tarvitsee teorian ja tekniikan asioiden jäsentämiseksi. Binäärinen malli tarjoaa teorian jäsentelylle. Voidaan spekuloida, että tietokoneiden toimintamalli on ehkä juuri siksi myös binäärinen. Binäärisen loogisen ajattelun

haasteena on se, että ihmisen luonnollisessa ja kulttuurisessa ympäristössä on joukko binäärisesti jäsennettävissä olevia ilmiöitä, joiden moni-ilmeisyys jää pimentoon, kun ihmisen binäärisyyteen taipuvainen ajattelu tuottaa kerannaisvaikutuksena dikotomisen jäykän “toisuuden” ilmiöistä. Binäärisyyden kertautuminen ja kasautuminen saattaa muodostua ymmärtämisen esteeksi. Se voisi osaselittää transilmiöiden ympärille muodostunutta väittelyä.

Binäärisuus on harha?

Ranskalainen psykoanalyttikko Luce Irigaray (1977/1985) toteaa, että sukupuoleen liittyvissä kysymyksissä binäärinen jäsentäminen on miesten ajattelussa syntynyt illuusio. Irigaray huomauttaa, että mielikuva sukupuoli-elimistä muodostaa ikonimaisen kiteytymän sukupuolesta. Kun tarkastelee naisen sukupuolielintä, huomaa, että se ei ole yksi. Miehellä on yksi penis, mutta naisella on kaksi häpyhuulta. Irigarayn mukaan tämä tekee binäärisen näkemyksen sukupuolesta mahdottomaksi. Miesten fallosentrisyys tuottaa binääristä ajattelua, jossa naisesta muokataan keinotekoisesti falloksen vastinpari. Irigarayn mielestä sukupuolen binäärisyys on illuusio, ja totuudenmukaisempi käsitys sukupuolesta on se, että sukupuoli on muuntuva ja moniulotteinen ilmiö. Irigarayn näkemyksen tiedostaminen voi auttaa psykoanalyttikkoa ja -terapeuttia säilyttämään avoimuutensa transihmisen yksilöllisen sukupuolikokemuksen ymmärtämisessä.

Binääri tarvitsee kolmannen elementin

Belgialainen psykoanalyttikko Paul Verhaeghe (2004; 2006) pitää binääristä jäsentelyä luonnollisena ihmisen ajattelun välineenä, mutta hän huomauttaa, että jäsennessämme ilmiöitä binäärisyyteen pysähtyminen merkitsee juuttumista ja epätäydellisyyteen tyytymistä. Binäärinen rakennelma tarvitsee aina kolmannen elementin ratkaisukseen. Verhaeghen mielestä sukupuolen binääriin jääminen merkitsee psykoanalyyksille vakavaa uhkaa, koska ajattelu ei saa jäädä jumiin. Siitä voi seurata psykoanalyttiselle ajattelulle jäykistymistä

ja kuihtumista. Verhaeghelaisittain ajatellen transilmiöt ovat se tervetullut kolmas elementti, joka pakottaa itsestäänselvyyksiin pysähtyneen sukupuolikäsityksen liikkeeseen. Sitä kautta voidaan nähdä kehitysmahdollisuuksia ja ymmärryksen avartumista.

Binääristä kohti moninaisuutta

Yhdysvaltalaisen psykoanalyttikko Judith Butlerin (1990/2015) mukaan sukupuoli on performatiivinen teko. Hän tarkoittaa, että sukupuolta tuotetaan sosiaalisesti taukoamatta, ja sukupuolijärjestelmää pidetään yllä monin tavoin. Sukupuolijärjestelmää suojellaan voimakkaasti, jopa väkivaltaisesti. Oleellista on järjestys. Sukupuolittuneella sosiaalisella rakenteella tavoitellaan järjestystä, minkä takia tuo rakenne on ennen kaikkea kurinpidollinen. Butlerin mukaan cis ja trans eivät poikkea merkittävästi toisistaan, jos trans on vain sukupuolen “vaihtamista”. Uutta luovaa ja kehittäväää on kaikki se sukupuolisuus, joka ei mahdu puhdaiten cis- ja transsukupuolten sisään.

Onko sukupuoli vai seksuaalisuus ensin?

Psykoanalyttikko Paul Verhaeghe (2004) huomauttaa, että kysymys siitä, onko sukupuoli vai seksuaalisuus ensin, on politisoitunut keskustelun näistä ruumiin, psyyken ja kulttuurin keskeisistä ilmiöistä. Psykoanalyttikot pyrkivät todistamaan, että seksuaalisuus on ensin, kun transyhteisö näkee, että sukupuolisuus on primaaria. Verhaeghe toteaa, että kumpikaan ei ole oikeassa, koska ensisijaista on vietti. Sukupuoli ja seksuaalisuus ovat sekundaarisia vietille, joka tuottaa varhaisesta vaiheesta asti yksilölle erilaisia ilmentymiä libidon toteuttamisesta. Verhaeghen näkökulma on transkeskustelua ajatellen mielenkiintoinen, koska yksi psykoanalyttikkojen ja transihmisten perinteisistä kiistoista avautuu sitä kautta vähemmän latautuneena.

Teiresias – psykoanalyysin suojeluspyhimys?

Psykoanalyttikot Patricia Gherovici (2017), Bracha Ettinger (2000) ja Sheila Cavanagh

(2018) kuvaavat tietäjä Teiresiaksen roolia antiikin Kreikan tarustossa ja psykoanalyttisessä ajattelussa. Teiresias oli kaiken tietävä sokea ennustaja, joka paljasti Theban kuninkaalle Oidipukselle, että tämä oli surmannut isänsä ja nainut äitinsä. Yksi Teiresiaksen erityisominaisuuksista oli se, että Hera oli muutannut hänet naiseksi hänen vahingoitettuaan parittelevia käärmeitä. Hän eli naisena seitsemän vuotta, kunnes toisti parittelevien käärmeiden vahingoittamisen, jolloin Hera muutti hänet jälleen mieheksi. Teiresiaksen elämänsä historia tekee kirjoittajien mielestä hänet sukupuolijärjestelmän kannalta mielenkiintoiseksi hahmoksi lacanilaisesta näkökulmasta.

Gherovici (2017), Ettinger (2000) ja Cavanagh (2018) viittaavat psykoanalytikko Jacques Lacaniin (Lacan & Miller 1962–1963/2002), joka pohti Teiresiaksen roolia myyttisenä miesnaisena esikuvaksi kaikille psykoanalytikoille. Hänen mukaansa Teiresias tulisi sen takia nähdä kaikkien psykoanalytikkojen suojeluyhityksenä, joka auttaa meitä irtaantumaan jäykästä binaarisesta sukupuolijärjestelmästä. Gherovici (2017) toteaa, että meidän tulisi psykoanalytikkoina pyrkiä ymmärtämään (sukupuolisen) biseksuaalisuuden luonne Teiresiaksen kokemukseen samaistumalla. Teiresias oli se, joka sai Oidipuksen ymmärtämään oman historiansa. Psykoanalytikon tehtävänä on olla sokea arjen joutavanpäiväisyyksille ja mielen sisäiseen keskittymällä auttaa analysandia näkemään viettien ja objektin etsimisen tuottama historiansa ja erityisesti sen seksuaalinen ja sukupuolinen moniulotteisuus.

Lopuksi

Kohtaaminen on psykoterapeuttisen suhteen ydin. Kohtaaminen ei onnistu, jos emme kykene avaamaan korviamme potilaan kertomukselle ja mieltämme kuulemamme työstämiselle. Yksi tämän ajan haasteita on transilmiöiden ilmaantuminen aivan uudella tavalla näköpiiriimme. Meidän täytyy kyetä kohtaamaan tämä uusi ja erilainen ennen kaikkea itsemme takia. Mikäli katsomme ohi, meillä ei ole juuri annettavaa itsellemme, potilaillemme ja psy-

kososiaaliselle todellisuudelle. Psykoanalyttinen ajattelu ei voi kukoistaa ilman suojeleaa ja ymmärtämään pyrkivää asennetta potilaitamme kohtaan. Mikäli pystymme siihen, myös transihmiset hyötyvät psykoanalyysistä – sen teoriasta ja käytännöstä.

Viitteet

¹Tämän artikkelin kirjoittajan käännös.

²Tämän artikkelin kirjoittajan käännös.

³Artikkelin kirjoitusajankohtana tammi-helmikuussa 2022.

⁴Tämän artikkelin kirjoittajan käännös.

⁵Tämän artikkelin kirjoittajan käännös.

Kirjallisuus

Aarnipuu, Tiia (2008). *Trans – sukupuolen muunnelmia*. Helsinki: Like.

American Psychological Association (2022). Guidelines for psychological practice with transgender and gender nonconforming people. Luettavissa osoitteessa <https://www.apa.org/practice/guidelines/transgender.pdf>.

Amnesty (2022). Itsemääräämisoikeus nyt! Miksi ja miten translaki tulee uudistaa? Luettavissa osoitteessa <https://www.amnesty.fi/itsemaaraamisoikeus-nyt-miksi-ja-miten-translaki-tulee-uudistaa/>

Ashley, Florence (2018). There is no evidence that rapidonset gender dysphoria exists. Luettavissa osoitteessa <https://psychcentral.com/lib/there-is-no-evidence-that-rapid-onset-gender-dysphoria-exists#1>

Bakker, A.; van Kesteren, P.; Gooren, L. & Bezemer, P. (1993) The prevalence of transsexualism in the Netherlands. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 87, 237–238.

Bateman, Geoffrey (2022). Freud, Anna (1895-1982). Luettavissa osoitteessa http://www.glbtaarchive.com/ssh/freud_a_S.pdf.

Bauer, Greta; Lawson, Margaret; Metzger, Daniel & Trans Youth CAN! Research Team (2021). Do clinical data from transgender adolescents support the phenomenon of “rapid onset gender dysphoria”? *Journal of Pediatrics*, 243, 224–227.

Bearak, Max (2016, 23. huhtikuuta). Why terms like ‘transgender’ don’t work for India’s ‘third-gender’ communities. *Washington Post*.

- Becerra-Fernández, Antonio; Rodríguez-Molina, José M.; Asenjo-Araque, Nuria; Lucio-Pérez, María J.; Cuchi-Alfaro, Miguel; García-Camba, Eduardo; Pérez-López, Gilberto; Menacho-Román, Miriam; Berrocal-Sertucha, María C.; Ly-Pen, Domingo & Aguilar-Vilas, María V.** (2017). Prevalence, incidence, and sex ratio of transsexualism in the autonomous region of Madrid (Spain) according to healthcare demand. *Archives of Sexual Behavior*, 46(5), 1307–1312.
- Bell, David** (2020). First do no harm. *International Journal of Psychoanalysis*, 101(5), 1031–1038.
- Bell, David** (2021). First do no harm. Esitys Therapeia-säätiön webinaarissa Gender Identity Today – Psychoanalytic Perspectives 18.9.2021.
- Benjamin, Harry** (1964). Nature and management of transsexualism, with a report on thirty-one operated cases. *Western Journal of Surgery, Obstetrics and Gynecology*, 72, 105–111.
- Bergler, Edmund** (1956). *Homosexuality – Disease or a way of life?* New York: Hill and Wang.
- Blackless, Melanie; Charuvastra, Anthony; Derryck, Amanda; Fausto-Sterling, Anne; Lauzanne, Karl & Lee, Ellen** (2000). How sexually dimorphic are we? Review and synthesis. *American Journal of Human Biology*, 12(2), 151–166.
- Blass, Rachel; Bell, David & Saketopoulou, Avgi** (2021). Can we think psychoanalytically about transgenerism? An expanded live Zoom debate with David Bell and Avgi Saketopoulou, moderated by Rachel Blass. *The International Journal of Psychoanalysis*, 102(5), 968–1000.
- Bollas, Christopher** (1987). *The shadow of the object: Psycho-analysis of the unthought known*. Lontoo: Free Association Books.
- Butler, Judith** (1990/2015). *Hankala sukupuoli*. Suom. Tuija Pulkkinen ja Leena-Maija Rossi. Helsinki: Gaudeamus.
- Cantor, James** (2018). American Academy of Pediatrics policy and trans-kids: Fact-checking rafferty (2018). Luettavissa osoitteessa <https://gdworkinggroup.org/2018/10/18/american-academy-of-pediatrics-policy-and-trans-kids-fact-checking/>
- Castellini, Giovanni** (2017). A dimensional perspective on sexual orientation and gender. *European Psychiatry*, 41(Supplement), S57.
- Cavanagh, Sheila** (2018). Bracha L. Ettinger, Jacques Lacan and Tiresias: The other sexual difference. *Sitegeist*, 13, 32–50.
- Coalition for the Advancement & Application of Psychological Science** (2021). CAAPS position statement on rapid onset gender dysphoria (ROGD). Luettavissa osoitteessa <https://www.caaps.co/rogd-statement>
- Coffey, Rebecca** (2014). *Hysterical: Anna Freud's story*. Berkeley: She Writes Press.
- Cohen-Kettenis, Peggy; Delemarre-van de Waal, Henriette & Gooren, Louis** (2008). The treatment of adolescent transsexuals: changing insights. *The Journal of Sexual Medicine*, 5(8), 1892–1897.
- Curti, Lorenzo; Rollè, Luca; Gerino, Eva; Trombetta, Tommaso & Calderara, Angela** (2019). Transsexualism and psychoanalytic perspectives: gender theories and clinics. *La camera blu*, 21, 103–121.
- Drummond, Kelley; Bradley, Susan; Peterson-Badali, Michele & Zucker, Kenneth** (2008). A follow-up study of girls with gender identity disorder. *Developmental Psychology*, 44, 34–45.
- Elbe, Lili** (1931/2004). *Man into woman: the first sex change, a portrait of Lili Elbe – the true and remarkable transformation of the painter Einar Wegener*. Engl. H. J. Stenningin. Lontoo: Blue Boat Books.
- Ettinger, Bracha Lichtenberg** (2000). Transgressing with-in-to the feminine. Teoksessa Florence, Penny & Foster, Nicola (toim.), *Differential aesthetics*, 185–209. Lontoo: Ashgate.
- Evzonas, Nicolas** (2020). Psychoanalytic transphobia or a generalized gender trauma. *Research in Psychoanalysis*, 30(2), 103–112.
- Fausto-Sterling, Anne** (1993). The five sexes – Why male and female are not enough. *Sciences*, 33(2), 20–24.
- Fausto-Sterling, Anne** (2018, 25. lokakuuta). Why sex is not binary. The complexity is more than cultural. It's biological, too. *New York Times*.
- Ferenczi, Sandor & Dupont, Judith** (toim.) (1932/1995). *The Clinical Diary of Sándor Ferenczi*. Engl. Michael Balint & Nicola Zarday Jackson. Cambridge: Harvard University Press.
- Francis, Anne** (2019, 18. huhtikuuta). Olympic silver medalist goes public about her hyperandrogenism. *Canadian Running*. Luettavissa osoitteessa <https://runningmagazine.ca/the-scene/800m-silver-medallist-niyonsaba-goes-public-about-her-hyperandrogenism/>
- Freud, Anna** (1936/1993). *The ego and the mechanisms of defence*. Lontoo: Karnac.
- Freud, Anna** (1951). Clinical observations on the treatment of male homosexuality. *Psychoanalytic Quarterly*, 20, 337–338.
- Freud, Sigmund** (1899/1985). 1.8.99 päivätty kirje.

- Teoksessa Masson, Jeffrey (toim.), *The complete letters of Sigmund Freud to Wilhelm Fliess, 1887-1904*, 288–289. Cambridge: Harvard University Press.
- Freud, Sigmund** (1920/1947). Über die Psychogenese eines Falles von weiblicher Homosexualität. Teoksessa *Gesammelte Werke, Werke aus den Jahren 1917-1920*. Zwölfter band, 269–302. Berlin: S. Fischer Verlag.
- Fromm, Erich** (1973/1976). *Tuhoava ihminen*. Suom. Matti Kannosto. Helsinki: Kirjayhtymä.
- Frommer, Martin** (1995). Countertransference obscurity in the psychoanalytic treatment of homosexual patients. Teoksessa Domenici, Thomas & Lesser, Ronnie (toim.), *Disorienting sexuality: Psychoanalytic reappraisals of sexual identities*, 65–82. New York: Routledge.
- Frosh, Stephen** (1994). *Sexual difference – Masculinity and psychoanalysis*. Lontoo: Routledge.
- Gherovici, Patricia** (2017). *Transgender psychoanalysis: A Lacanian perspective on sexual difference*. Lontoo: Routledge.
- GLAAD** (2017). Accelerating acceptance 2017. Luettavissa osoitteessa https://www.glaad.org/files/aa/2017_GLAAD_Accelerating_Acceptance.pdf.
- Graeber, David & Wengrow, David** (2021). *The dawn of everything: a new history of humanity*. Lontoo: Allen Lane.
- Hirschfeld, Magnus** (1914). *Die Homosexualität des Mannes und des Weibes*. Band III. Berliini: Louis Marcus. Luettavissa osoitteessa <https://archive.org/details/DieHomosexualittDesMannesUndDesWeibes1914/page/n5/mode/2up>
- Hutchinson, Anna; Midgen, Melissa & Spiliadis, Anastassis** (2020). In support of research into rapid-onset gender dysphoria. *Archives of Sexual Behavior*, 49, 79–80.
- Irigaray, Luce** (1977/1985). *This sex which is not one*. Engl. Catherine Porter & Carolyn Burke. Ithaca: Cornell University Press.
- Jorgensen, Christine** (1968). *Christine Jorgensen: A personal autobiography*. New York: Bantam Books.
- Kaaro, Jani** (2021). Koiraita, naaraita ja tieteen dissausta. *Lääkärilehti*, 76(44), 2600.
- Kaltiala-Heino, Riittakerttu; Bergman, Hannah; Carmichael, Polly; de Graaf, Nastasja M.; Egebjerg Rischeld, Karen; Frisén, Louise; Schorkopf, Martina; Suomalainen, Laura & Waehref, Anne** (2019). Time trends in referrals to child and adolescent gender identity services: a study in four Nordic countries and in the UK. *Nordic Journal of Psychiatry*, 74(1), 40–44.
- Kaltiala-Heino, Riittakerttu; Bergman, Hannah; Työläjärvi, Marja & Frisén, Louise** (2018). Gender dysphoria in adolescence: current perspectives. *Adolescent Health, Medicine and Therapeutics*, 9, 31–41.
- Kangasvuo, Jenni** (2018). Diagnostiikka: Transvestitismus. *Tulva*, 1(17), 22–25.
- Killermann, Sam** (2022a). Genderbread Person v1. Luettavissa osoitteessa <https://www.genderbread.org/resource/genderbread-person-v1>
- Killermann, Sam** (2022b). Genderbread Person v4.0. Luettavissa osoitteessa <https://www.genderbread.org/resource/genderbread-person-v4-0>
- Kärnä, Teemu; Das, Pia; Mikkola Antti; Uusi-Mäkelä, Nina** (2021). Sukupuolenkorjauksen katuminen, pettymys ja takaisin korjautumisen mahdollisuudet. *Lääkärilehti*, 23(76), 1478–1482.
- Lacan, Jacques & Miller, Jacques-Alain** (toim.) (1962–1963/2014). *Anxiety: The seminar of Jacques Lacan, Book X*. Engl. A. R. Price. Lontoo: Wiley.
- Landén, M.; Wälinder, J.; Hambert, G. & Lundström, B.** (1998). Factors predictive of regret in sex reassignment. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 97(4), 284–289.
- Lemma, Alessandra** (2015). *Minding the body*. New York: Routledge.
- Lemma, Alessandra** (2018). Transitory identities: some psychoanalytic reflections on transgender identities. *International Journal of Psychoanalysis*, 99(5), 1089–1106.
- Lévi-Strauss, Claude** (1955/1997). *Tropiikin kasvat*. Suom. Ville Keynäs. Helsinki: Loki-kirjat.
- Littman, Lisa** (2018). Parent reports of adolescents and young adults perceived to show signs of a rapid onset of gender dysphoria. *PLoS ONE*, 13(8), e0214157.
- Littman, Lisa** (2021). Individuals treated for gender dysphoria with medical and/or surgical transition who subsequently detransitioned: A survey of 100 detransitioners. *Archives of Sexual Behavior*, 50(8), 3353–3369.
- McDougall, Joyce** (1978). *Plea for a measure of abnormality*. New York: International University Press.
- Money, John** (1952). *Hermaphroditism: An inquiry into the nature of a human paradox*. Väitöskirja. Cambridge, MA: Harvard University.
- Natural History Museums of Los Angeles County** (2021). Beyond gender: Indigenous perspectives, fa'afafine and fa'afatama. Luettavissa osoitteessa <https://nhm.org/stories/beyond-gender-indigenous-perspectives-faafafine-and-faafatama>.
- Olyslager, Femke & Conway, Lynn** (2007). On the calculation of the prevalence of transsexualism. Esitys WPATH [World Professional Association for Transgender Health] 20th International Symposium -konferenssissa

Chicagossa 5.–8.9.2007.

Ovesey, Lionel & Person, Ethel (1983). Psychoanalytic theories of gender identity. *Journal of the American Academy of Psychoanalysis*, 11(2), 203–226.

Pelly, Amélie (2019). "Mother and wife — genius — governess:" Anna Freud and the analytic environment. Maisteritutkinnon opinnäytetyö. Montreal: Concordia University.

Penttinen, Arja (2011). Pappi ja sateenkaarikansa. Teoksessa Tuovinen, Liisa; Stålström, Olli; Nissinen, Jussi & Hentilä, Jorma (toim.), *Saanko olla totta? Sukupuolen ja seksuaalisuuden moninaisuus*, 271–282. Helsinki: Gaudeamus.

Pimenoff, Veronica & Pfäfflin, Friedemann (2011). Transsexualism: treatment outcome of compliant and noncompliant patients. *International Journal of Transgenderism*, 13, 37–44.

Rafferty, Jason; Committee on Psychosocial Aspects of Child and Family Health; Committee on Adolescence & Section on Lesbian, Gay, Bisexual, and Transgender Health and Wellness (2018). Ensuring comprehensive care and support for transgender and gender-diverse children and adolescents. *Pediatrics*, 142(4): e20182162.

Reis, Harry & Carothers, Bobbi (2014). Black and white or shades of gray: Are gender differences categorical or dimensional? *Current Directions in Psychological Science*, 23(1), 19–26.

Ristkari, Maiju; Suni, Nina & Tyni, Vesa (2018). *Sukupuolena ihminen*. Helsinki: Tammi.

Ristock, Janice; Zoccole, Art & Passante, Lisa (2010). Aboriginal two-spirit and LGBTQ migration, mobility and health research project. Winnipeg final report. Luettavissa osoitteessa

<https://www.rainbowhealthontario.ca/wp-content/uploads/2010/12/Two-Spirit-Migration.pdf>

Ronay, Barney (2021, 2. elokuuta). Masilingi and Mboma racing against olympic elite and complex cruelty. *The Guardian*.

Räsänen, Niilo & Räsänen, Päivi (2016). *Mistä on kysymys? Avioliitto*. Ryttylä: Uusi Tie.

Saketopoulou, Avgi (2020). Thinking psychoanalytically, thinking better: Reflections on transgender. *International Journal of Psychoanalysis*, 101(5), 1019–1030.

Savulescu, Julian (2019, 9. toukokuuta). Ten ethical flaws in the Caster Semenya decision on intersex in sport. *The Conversation*. Luettavissa osoitteessa <https://theconversation.com/ten-ethical-flaws-in-the-caster-semenya-decision-on-intersex-in-sport-116448>

Seta (2020). Uudet sukupuolidysforian hoitosuositukset sisältävät vakavia uhkia hyvän hoidon toteutumiselle. Luettavissa osoitteessa <https://seta.fi/2020/06/23/palkouutinen2020/>

Seta (2022). Sateenkaarihistoria Suomessa. Luettavissa osoitteessa <https://seta.fi/ihmisoikeudet/sateenkaarihistoria-suomessa/>

Sevlever, Melina & Meyer-Bahlburg, Heino (2019). Late-onset transgender identity development of adolescents in psychotherapy for mood and anxiety problems: Approach to assessment and treatment. *Archives of Sexual Behavior*, 48(7), 1993–2001.

Sheldon, Natasha (2017). 11 remarkable transgender people from history. Luettavissa osoitteessa <https://historycollection.com/11-remarkable-transgender-people-history/6/>

Shrier, Abigail (2020). *Irreversible damage. Teenage girls and the transgender craze*. Lontoo: Swift Press.

Silva, Dhiordan Cardoso; Salati, Leonardo Romeira; Fontanari, Anna Martha Vaitses; Schwarz, Karine; Schneider, Maiko Abel; Soll, Bianca Borba Machado; Costa, Angelo Brandelli; Guadagnin, Fernanda; Hirakata, Vânia Naomi & Lobato, Maria Inês Rodrigues (2021). Prevalence of gender dysphoria in Southern Brazil: A retrospective study. *Archives of Sexual Behavior*, 50(8), 3517–3526.

Socarides, Charles (1968). *The overt homosexual*. New York: Grune and Stratton.

Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö (2021). Translaki. Luettavissa osoitteessa <https://stm.fi/hanke?tunnus=STM009:00/2021>

Steensma, Thomas & Cohen-Kerttenis, Peggy (2015). More than two developmental pathways in children with gender dysphoria? Letter to the editor. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 54(2), 147–148.

Stoller, Robert (1964). A contribution to the study of gender identity. *The International Journal of Psychoanalysis*, 45, 220–226.

Stoller, Robert (1968). *Sex and gender: On the development of masculinity and femininity*. New York: Science House.

Sukupuolen moninaisuuden osaamiskeskus (2022). Suositukset psykologeille. Luettavissa osoitteessa <https://sukupuolenosaamiskeskus.fi/ammattilaisille/suosituksset-ja-hyva-hoito/lasten-hoito-tuki-ja-oikeudet/>

Säävälä, Hannu (2021). Ears to hear and a mind to work on gender. Esitys Therapie-säätiön webinaarissa Gender identity today – Psychoanalytic perspectives

18.9.2021.

Terveystieteiden tutkimuskeskus (2020). Palveluvalikoimaneuvosto (2020). Palveluvalikoimaneuvoston suositus. Transsukupuolisuudesta johtuvan dysforian lääketieteelliset hoitomenetelmät. Luettavissa osoitteessa [https:// palveluvalikoima.fi/documents/1237350/22895838/Transsukupuolisuus+suositus.pdf/82b60104-291c-7d8c-9e88-1b1fc9bba527/Transsukupuolisuus+suositus.pdf?t=1592318544000](https://palveluvalikoima.fi/documents/1237350/22895838/Transsukupuolisuus+suositus.pdf/82b60104-291c-7d8c-9e88-1b1fc9bba527/Transsukupuolisuus+suositus.pdf?t=1592318544000)

Trasek (2022). Käsitteitä. Luettavissa osoitteessa <http://trasek.fi/perustietoa/kasitteita/>

Tsoi, Wing F. (1988). The prevalence of transsexualism in Singapore. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 78, 501–504.

Turban, Jack; Loo, Stephanie; Almazan, Anthony & Keuroghlian, Alex (2021). Factors leading to “detransition” among transgender and gender diverse people in the United States: A mixed-methods analysis. *LGBT Health*, 8(4), 273–280.

Tähkä, Veikko (1986). *Potilas-lääkärisuhde*. Helsinki: Suomen Lääkäriliitto.

Wallien, Madeleine & Cohen-Kettenis, Peggy (2008). Psychosexual outcome of gender-dysphoric children. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 47, 1413–1423.

Vandenbussche, Elie (2021). Detransition-related needs and support: A cross-sectional online survey. *Journal of Homosexuality*. doi: 10.1080/00918369.2021.1919479

Weldon, Estela (2009). Transference and countertransference in group analysis with gender dysphoric patients. Teoksessa Ambrosio, Giovanna (toim.), *Transvestism, transsexualism in the psychoanalytic dimension*, 81–106. Lontoo: Karnac.

Venholta, Mika (2011). Vielä sukupuolesta. *Duodecim*, 127(2), 152–153.

Verhaeghe, Paul (2004). Phallacies of binary reasoning. Teoksessa Matthis, Irene (toim.), *Dialogues on sexuality, gender, and psychoanalysis*, 53–60. Lontoo: Karnac.

Wiepjes, Chantal; Nota, Nienke; de Blok, Christel; Klaver, Maartje; de Vries, Annelou; Wensing-Kruger, S. Annelijn; de Jongh, Renate; Bouman, Mark-Bram; Steensma, Thomas; Cohen-Kettenis, Peggy; Gooren, Louis; Kreukels, Baudewijntje & den Heijer, Martin (2018). The Amsterdam cohort of gender dysphoria study (1972-2015): Trends in prevalence, treatment and regrets. *The Journal of Sexual Medicine*, 15(4), 582–590.

World Professional Association for Transgender Health (2022a). *Standards of care for the health of transsexual, transgender, and gender-nonconforming people*. Luettavissa osoitteessa https://www.wpath.org/media/cms/Documents/SOC%20v7/SOC%20V7_English2012.pdf?t=1613669341

World Professional Association for Transgender Health (2022b). *Standards of care for the health of transsexual, transgender, and gender-nonconforming people*. Suomentos. Luettavissa osoitteessa https://www.wpath.org/media/cms/Documents/SOC%20v7/SOC%20V7_Finnish.pdf

Worthen, Meredith (2022). Lili Elbe biography. Luettavissa osoitteessa <https://www.biography.com/artist/lili-elbe>

Xu, Meimei (2021). Biology lecturer’s comments on biological sex draw Backlash. *Harvard Crimson*. Luettavissa osoitteessa <https://www.thecrimson.com/article/2021/8/11/biology-lecturer-gender-comments-backlash/>

Young-Bruehl, Elisabeth (1988). *Anna Freud – A biography*. New York: Summit Books.