

Suomen Psykologiliitto ry:n lausunto

Hallituksen esitys laiksi sukupuolen vahvistamisesta sekä siihen liittyvien lakien muuttamisesta (VN/1070/2021)

Suomen Psykologiliitto ry tukee sukupuolen vahvistamista koskevan lainsäädännön uudistamista ja yksilön mahdollisuutta korjata juridinen sukupuoli omalla hakemuksellaan. Juridisen sukupuolen korjaaminen tukee sosiaalista roolikorjautumista ja omalta osaltaan vähentää vähemmistöstressin kokemusta, mikä on arvioitu keskeiseksi tekijäksi vähemmistöjen korostuneelle psyykkiselle ja somaattiselle sairastavuudelle (esim. Jaskari & Keski-Rahkonen, 2021).

Psykologiliitto näkee keskeisenä, että juridisen sukupuolen muutosta hakeva henkilö on tietoinen siitä, mihin kaikkeen juridinen sukupuoli vaikuttaa. Hakemuksen tekemisen yhteydessä on tärkeää, että henkilö saa ymmärrettävässä muodossa tiedon muutoksen vaikutuksista.

Lakiluonnoksessa otetaan kuitenkin kantaa ainoastaan kahteen nykyiseen juridiseen sukupuoleen: mieheen ja naiseen. On kuitenkin huomattava määrä ihmisiä, joiden identiteetti ja kehollisuus eivät mahdu kaksijakoiseen sukupuolijärjestelmään. Useat maat, kuten Australia, Nepal, Argentiina, Malta, Islanti, Intia, Kanada, Uusi-Seelanti ja Tanska ovat ottaneet käyttöön kolmannen juridisen sukupuolen. Psykologiliitto pitää keskeisenä myös näiden ihmisten huomioimisen lainsäädännössä. Kaksijakoisen sukupuolijärjestelmän ulkopuolella elävät ihmiset ovat erityisen haavoittuvaisessa asemassa ja alttiita syrjinnälle. Kolmannen sukupuolen laillinen tunnustaminen suojelisi heitä syrjinnältä ja edistäisi yhdenvertaisuutta.

Lakiesityksessä sukupuolen vahvistaminen edellyttää täysi-ikäisyyttä. Psykologiliitto esittää, että ikäraja tulisi muuttaa muita Pohjoismaita vastaavalle tasolle. Islannissa sukupuolen oikeudellisen vahvistamisen ikäraja on 15 vuotta (vanhempien suostumuksella mahdollisuus aiemminkin), ja Norjassa on käytössä 16 vuoden ikäraja (vanhempien suostumuksella kuusi vuotta). Tanskassa ja Ruotsissa on myös esitetty alaikäisille mahdollisuutta juridisen sukupuolen vahvistamiselle vähintäänkin vanhempien luvalla.

Transsukupuoliset nuoret ovat erityisen haavoittuvassa asemassa. Heillä on muihin nuoriin verrattuna kohonnut riski mielenterveysongelmiin (Jokela ym., 2020) ja itsetuhoisuuteen (Alanko, 2014; Almås, 2019). Ruotsissa ja Norjassa joka kolmas transnuori on yrittänyt itsemurhaa (Almås, 2019; Folkhälsomyndigheten, 2015), kun koko väestössä vastaava luku on 3–5 % (Marttunen ym., 2013). Pitkittäistutkimusten perusteella transihmisten itsemurhariski on korkein juuri nuoruudessa kahdeksannentoista ikävuoden tienoilla (Fish ym., 2018; McKay ym., 2019).

Juridisen sukupuolen vahvistaminen on erotettu lääketieteellisistä korjaushoidoista, mutta sen rooli sukupuoliristiriidan vähentämisessä on merkittävä. Monet alaikäiset transihmiset hyötyvät sosiaalisesta transitiosta, jolla tarkoitetaan siirtymistä elämään sukupuoli-identiteetin mukaisessa sosiaalisessa roolissa. Sosiaaliseen transitiioon ei välttämättä kuulu lääketieteellisiä sukupuolenkorjaushoitoja, vaan se voi koostua esimerkiksi nimenmuutoksesta, oman sukupuolen mukaan pukeutumisesta ja oman sukupuolen mukaisiin ryhmiin osallistumisesta. Juridisen sukupuolimerkinnän muutos tukee sosiaalista transitiota ja mahdollistaa elämisen omassa sukupuoleessa kokonaisvaltaisesti. Esimurrosikäisillä transsukupuolisilla lapsilla sosiaalinen transiio tukevassa ympäristössä mahdollistaa yhtä hyvän psyykkisen hyvinvoinnin kuin muilla ikätovereilla (Olson ym., 2016).

Suomessa on mahdollista aloittaa lääketieteellinen sukupuolenkorjaus 16-vuotiaana. Identiteetin ja ulkoasun kanssa ristiriidassa oleva sukupuolimerkintä voi altistaa nuorta syrjinnälle. Mahdollisuus juridisen sukupuolimerkinnän muuttamiseen on yhteydessä vähäisempään itsemurhariskiin ja parempaan psyykkiseen hyvinvointiin alaikäisillä transihmisillä. Juridinen vahvistus omalle sukupuolelle lisää myös resilienssiä silloin kun nuori altistuu syrjintäkokemuksille. (Bauer ym., 2015; Restar ym., 2020)

Sukupuolimerkinnän korjaamisen ikärajan laskeminen on keino edistää transnuorten psyykkistä hyvinvointia sekä ehkäistä mielenterveysongelmia ja syrjäytymistä. Juridisen sukupuolimerkinnän korjaaminen ei ole peruuttamaton muutos eikä sen voida katsoa aiheuttavan merkittävää riskiä nuoren hyvinvoinnille. Vaikka sukupuoliristiriita ei ole aina nuoruudessa pysyvä tila, voidaan sukupuolen vahvistamisen hyödyt psyykkiselle hyvinvoinnille katsoa suuremmiksi kuin riskit. Suosittelemme omalla ilmoituksella tapahtuvan sukupuolen vahvistamisen ikärajaksi vastaavaa ikärajaa kuin alaikäisen nimenmuutoksessa (15-vuotias voi hakea itsenäisesti, tätä nuoremmat huoltajien suostumuksella).

Aiempi laki transseksuaalin sukupuolen vahvistamisesta edellytti lisääntymiskyvyttömyyttä juridisen sukupuolen vahvistamiseksi. Psykologiliitto tukee lakiesityksen sisältöä siinä, ettei sukupuolen vahvistamiseksi enää edellytetä lisääntymiskyvyttömyyttä.

Lisääntymiskyvyttömyydelle sukupuolen vahvistamisen yhteydessä ei ole psykologisia tai lääketieteellisiä perusteita, eikä vanhemman transsukupuolisuuden ole todettu vaikuttavan tämän lasten kehitykseen negatiivisesti.

Vera Gergov
Ammattiasioista vastaava psykologi
Suomen Psykologiliitto ry
vera.gergov@psyli.fi

Niia Virtanen
Seksuaalisen suuntautumisen ja
sukupuolen moninaisuuden ammatillisen
työryhmän puheenjohtaja
Suomen Psykologiliitto ry

Suomen Psykologiliitto ry:n 31.3.2022 antama lausunto Sosiaali- ja terveysministeriölle löytyy kokonaisuudessaan [Lausuntopalvelimelta](#).

Lähteet:

Alanko, K. (2014). Mitä kuuluu sateenkaarinuorille Suomessa. Helsinki: Nuorisotutkimusverkosto.

Almås, E (2019). Mental health in gender incongruent individuals below 20n years in Norway. University of Agder. Abstrakti, EPATH, Rooma.

Bauer, G. R., Scheim, A. I., Pyne, J., Travers, R., & Hammond, R. (2015). Intervenable factors associated with suicide risk in transgender persons: a respondent driven sampling study in Ontario, Canada. BMC public health, 15(1), 1-15.

Folkhälsomyndigheten (2015). Hälsan och hälsans bestämningsfaktorer för transpersoner. En rapport om hälsoläget bland transpersoner i Sverige.

Jaskari, O., & Keski-Rahkonen, A. (2021). Vähemmistöstressi uhkana seksuaali- ja sukupuoli-vähemmistöjen terveydelle. Duodecim, 137(17), 1781-1788.

Jokela, S., Luopa, P., Hyvärinen, A., Ruuska, T., Martelin, T., & Klemetti, R. (2020). Sukupuoli- ja seksuaalivähemmistöihin kuuluvien nuorten hyvinvointi: Kouluterveyskyselyn tuloksia 2019.

Marttunen, M., Huurre, T., Strandholm, T. & Viialainen, R. (toim.) (2013). Nuorten mielenterveyshäiriöt. Opas nuorten parissa työskenteleville aikuisille. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.

McKay, T., Berzofsky, M., Landwehr, J., Hsieh, P., & Smith, A. (2019). Suicide etiology in youth: Differences and similarities by sexual and gender minority status. Children and Youth Services Review, 102, 79-90.

Olson, K. R., Durwood, L., DeMeules, M., & McLaughlin, K. A. (2016). Mental health of transgender children who are supported in their identities. Pediatrics, 137(3).

Zeluf, G., Dhejne, C., Orre, C., Mannheimer, L. N., Deogan, C., Höijer, J., ... & Thorson, A. E. (2018). Targeted victimization and suicidality among trans people: A web-based survey. LGBT health, 5(3), 180-190.