

Ammattilaisen asenteella on merkitystä

Intersukupuolisten ihmisoikeudet - ISIO ry haastatteli kuluvana syksynä kahta perhettä, joilla on kokemusta intersukupuolisen lapsen kasvattamisesta. Molemmassa perheissä ainakin yksi perheen lapsista on syntynyt sellaisilla yksilöllisillä ominaisuuksilla, jotka tyypillisesti liitetään intersukupuolisuuteen. Voit lukea perheiden tarinat erillisistä artikkeleista.

Lindan ja Matiaksen perheessä on kaksi CAH-diagnoosin saanutta lasta. Myös Millan ja Timon esikoinen on CAH-lapsi. CAH eli lisämunuaiskuoren liikakasvu voi aiheuttaa lapsissa intersukupuolisuudeksi luettavia piirteitä. Siinä elimistön kortisolintuotanto on häiriintynyt, mikä etenkin tyttölapsilla johtaa monesti sukupuoliominaisuuksien poikkeavaan kehitykseen.

Intersukupuolisuudella viitataan sukupuoliominaisuuksien tai lisääntymisanatomian variaatioihin. Suomessakin syntyy vuosittain lukuisia lapsia, joilla on intersukupuolisuuteen liitettäviä biologisia ominaisuuksia. Tämä tarkoittaa, että heidän sukupuoltaan ei kyetä syntymän jälkeen yksiselitteisesti määrittelemään eli heidän kehonsa on omalla uniikilla tavalla ainutkertainen kuten ihmisillä muutenkin.

Perheet jakoivat haastatteluissa ajatuksiaan ja kokemuksiaan siitä, millaista Suomessa on asioida terveydenhuollossa intersukupuolisen lapsen kanssa.

Intersukupuoliset lapset ovat omia, erityisiä itsejään ja heidän syntymänsä on vanhemmille onnellinen tapahtuma, aivan kuten lapsen syntymä aina. Terveydelliset haasteet, lapsen mahdollinen lääkitys ja ympäröivän maailman suhtautuminen voivat kuitenkin luonnollisesti herättää vanhemmissa huolta.

Terveydenhuollon suhtautumisella lapseen ja vanhempiin on suuri merkitys koko perheelle. Ammattilaisilta saatu tuki voi lieventää vanhempien pelkoja ja huolia, ja auttaa jaksamaan haastavampienkin hetkien läpi. Milla ja Timo kuitenkin huomasivat, että terveydenhuollossa kukaan ei maininnut missään vaiheessa vertaistukea. He myös pohtivat, että sukupuoli on edelleen terveydenhuollossa vaikeasti käsiteltävä asia.

– Tällä Suomessa asia on vähän niin, että kun lapsella on epäselvä sukupuoli, niin siihen ei terveydenhuollossa osata tarjota tukea. Vanhemmat jäävät enemmän tai vähemmän omilleen, koska hoitohenkilökunnan puolella on tiettyä epärointiä lähestyä tällaista asiaa. Se on hankalaa.

Linda ja Matias myös muistuttavat sukupuolten moninaisuudesta ja siitä, että kaikkia ei voi laittaa samaan muottiin.

– Monelle on vaikeaa ymmärtää, että kaikkien tapauksessa sukupuoli ei ole niin yksinkertainen. Ei kuitenkaan ole pelkästään yksiselitteisesti poikia ja tyttöjä, vaan on paljon muitakin.

Linda ja Matias saivat lapsensa lääkärin kautta yhteyden kahteen muuhun perheeseen, joissa on CAH-diagnoosin saanut lapsi. Tästä vertaistuesta oli heille korvaamatonta apua uudessa tilanteessa. Myöhemmin he ovat osallistuneet vertaistukiryhmiin myös Ruotsissa. Sen kautta he tietävät, että Ruotsissa terveydenhuollossa esimerkiksi CAH-lapsen ympärille kootaan moniammatillinen tiimi tukemaan lapsen kasvua ja kehitystä. Suomessa näin ei kuitenkaan ole.

– Suomessa terveydenhuollon tuki on näissä tilanteissa puutteellista. Ruotsissa esimerkiksi hoito on täysin erilaista intersukupuolisten lasten kohdalla. Jos syntyy CAH-lapsi, niin lapsen ympärille kootaan moniammatillinen tiimi. On esimerkiksi seksuaaliterapeutti ja psykologi heti synnytyksestä alkaen. Suomessa täytyy tavallisia lääkärikäyntejä lukuun ottamatta itse hakea muu tuki.

Myös Milla ja Timo ovat pistäneet tämän merkille. He huomauttavat, että esimerkiksi transsukupuolisille lapsille on tarjolla tukea, mutta intersukupuolisten lasten hoidossa he toivoisivat Suomen ottavan enemmän mallia naapurimaastamme.

– Mitä tulee nimenomaisesti CAH:n tai hyperplasian hoitoon, meillä ei ole hoitokäytäntö samanlainen kuin Ruotsissa. Ruotsissa kootaan lapsen ympärille eri alojen ammattilaisista tiimi. He käyvät asiaa läpi yhdessä ja pyrkivät näin tukemaan perhettä niin, että lapsen kehitys on mahdollisimman tasapainossa.

– Suomessahan transsukupuolisille lapsille ja myöhemmässä iässä oleville intersukupuolisille on saatavilla tukea, jos he haluavat korjata sukupuoltaan. Siihen ei kuitenkaan tarjota tukea, kuinka muodostaa terve ja hyvä omakuva, tai kuinka suojella itseään ihmisten ymmärtämättömyydeltä. Jollain saattaa olla voimakkaitakin ennakkoluuloja sinua kohtaan. Meillä on siinä kehittämisen varaa.

Milla ja Timo olisivat kovasti toivoneet saavansa terveydenhuollossa esimerkiksi jonkinlaista keskusteluapua, jotta pystyisivät vastaamaan lapsen mieltä askarruttaviin kysymyksiin ja tarjoamaan tälle tarvittaessa oikeanlaista tukea.

– Olemme puhuneet useammankin kerran, että tarvittaisiin jonkinlaisen psykologin apua siinä, että millä tavalla asiasta kannattaa puhua lapselle. Tai jos lapsella on kysymyksiä asiasta, niin miten kannattaa edetä. Lääkärit ovat kuitenkin olettaneet, että meillä on haasteita esimerkiksi asian käsittelyn suhteen. Siitä ei kuitenkaan ole kyse.

Milla ja Timo huomauttavat, että vaikka vanhemmat pystyvät antamaan lapselleen rakastavan kodin ja turvallisen ympäristön, he eivät voi kontrolloida ympäröivää maailmaa. On mahdollista, että heidän lapsensa kohtaa ihmisiä, jotka eivät välttämättä hyväksy häntä tai saattavat suhtautua



