

**Sukupuolen moninaisuus ja autismikirjo:  
Ulkopuolisesta yhdenvertaiseksi**  
Anna Keski-Rahkonen

Maisteritutkielma  
Sukupuolentutkimus  
Humanistinen tiedekunta  
Helsingin yliopisto  
2022

# 1 TIIVISTELMÄ

**Keski-Rahkonen, Anna. 2022. Sukupuolen moninaisuus ja autismikirjo. Helsingin yliopisto, Humanistinen tiedekunta, Sukupuolentutkimus.**

**Tausta** Autismikirjon ihmisten sukupuolen moninaisuus on viime vuosina herättänyt laajaa asiantuntija- ja kansaiskeskustelua. Kuvaan systemaattiseen kirjallisuushakuun perustuvassa aineistossani sitä, miten sukupuolen moninaisuutta ja autismikirjoa on viime vuosina käsitelty tieteellisessä tutkimuksessa.

**Aineisto ja menetelmät** Tarkastelen vuosina 2017-2021 kansainvälisessä Scopus-tietokannassa julkaistuja autismikirjoja ja sukupuolen moninaisuutta käsitteleviä tutkimustiivistelmiä temaattisen analyysin avulla. Analyysiani ohjaa intersektionaalinen näkökulma ja transhistorian tutkimus.

**Tulokset** Jäsennän sukupuolen moninaisuuden ja autismikirjon yhteisesiintyvyyttä käsittelevän tieteellisen tutkimuksen patologisaatio-, depatologisaatio- ja repatologisaatiopyrkimysten keskinäiseksi kamppailuksi. Sukupuoleltaan moninaiset autismikirjon ihmiset kokevat elämänsä aikana sivuuttamista, ulossulkemista ja syrjintää, jolla on vakavia seurauksia. Puolet tutkimustiivistelmistä tarkasteli yhteisesiintyvyyttä medikalisoivasta, psykologisoivasta tai seksuaalisuutta painottavasta näkökulmasta. Yli kolmannes tutkimuksista edusti kriittistä, osallistavaa tai keskustelevaa näkökulmaa. Uudempiä tutkimustraditioita edustavat tutkijat käsitelivät autismikirjoon liittyviä sukupuolen erityispiirteitä usein patologisoinnin neutraaleina tai myönteisinä ominaisuuksina.

**Pohdinta** Patologisoinnin, medikalisoinnin ja psykologisoinnin sijaan sukupuoleltaan moninaiset autismikirjon ihmiset ovat oman kokemuksensa ja palveluntarpeensa parhaita asiantuntijoita. He voivat myös auttaa muita ihmisiä ymmärtämään sukupuolta oman kokemuksensa ja erityisyytensä avulla.

## Sisällysluettelo

<b>1</b>	<b>TIIVISTELMÄ</b> .....	<b>2</b>
<b>2</b>	<b>TUTKIMUKSEN TAUSTA</b> .....	<b>5</b>
	2.1 Yhteenkietoutuvat identiteetit eriarvoisuuden tuottajina .....	7
	2.2 Luonnollinen vs. sosiaalisesti rakentunut sukupuoli .....	9
	2.3 Tämän tutkimuksen tavoite.....	10
	2.4 Mitä on sukupuolen moninaisuus? .....	11
	2.5 Mitä on autismikirjo?.....	13
	2.6 Patologisaatio .....	15
	2.7 Medikalisaatio .....	18
	2.8 Ihmisoikeusliikkeiden nousu .....	20
	2.9 Psykologisaatio.....	23
	2.10Depatologisaatio .....	27
	2.11Repatologisaatio .....	31
<b>3</b>	<b>FEMINISTISET TEORIAKESKUSTELUT</b> .....	<b>34</b>
	3.1 Intersektionaalisuus.....	34
	3.2 Feministinen teoria, queer- ja transtutkimus.....	34
	3.3 Moni-identiteettisyys.....	37
<b>4</b>	<b>TUTKIMUKSEN TOTEUTUS JA MENETELMÄT</b> .....	<b>39</b>
	4.1 Tutkimuksen konteksti ja aineisto .....	39
	4.2 Aineiston analyysi .....	40
	4.3 Tutkimuseettiset kysymykset.....	43
<b>5</b>	<b>TULOKSET</b> .....	<b>44</b>
	5.1 Sivuttaminen .....	44
	5.2 Patologisointi.....	45

	4
5.3 Ulkopuolelle jääminen .....	46
5.3.1 Tapauskuvaukset .....	46
5.3.2 Ryhmähaastattelut ja nettiyhteisöt .....	48
5.3.3 Laajat tutkimusaineistot .....	50
5.3.4 Intersektionaaliset näkökulmat .....	51
5.4 Yhteisesiintyvyyden selitykset.....	53
5.4.1 Medikalisoivat selitykset.....	53
5.4.2 Psykologisoivat selitykset .....	54
5.4.3 Seksuaalisuus .....	56
5.5 Kriittiset, keskustelevat ja depatologisoivat näkökulmat .....	58
5.6 Johtopäätökset .....	59
<b>6 KIRJALLISUUS .....</b>	<b>65</b>
Liite 1. Tutkimustiivistelmien käsitteistö .....	86

## 2 TUTKIMUKSEN TAUSTA

*Artun, 22, edellisestä käynnistä transpoliklinikalla on pian vuosi. Arttu kävi kolmella poliklinikan käynnillä, minkä jälkeen hänet siirrettiin jonottamaan yksikköön, jossa ollaan erikoistuttu autismin kirjolle sijoittuvien henkilöiden tutkimiseen. Hän on ollut Taysiin yhteydessä, mutta kukaan ei osaa sanoa, milloin seuraava aika olisi tiedossa.*

*Arttua pelottaa, että trans-poliklinikalla arvioidaan hänen sukupuoliristiriitansa johtuvan autismin kirjolle kuulumisesta, ja häneltä evätään hoidot. Artulle ei ole merkitystä, vaikka autismin kirjolla ja transsukupuolisuudella olisi yhteys – molemmat ovat ominaisuuksia, jotka eivät tule muuttumaan. Hoitoa sukupuoliristiriitaan hän tarvitsee joka tapauksessa.*

*Kebräjä 7.6.2021*

Autismikirjon ihmisten asema sukupuoli-identiteetin tutkimus- ja hoitoprosesseissa on viime aikoina herättänyt terveydenhuollon ammattilaisten (Kettula & Tuisku 2020) ja kansalaisjärjestöjen (Trasek 2020, Suomen Autismikirjon Yhdistys 2021) välistä keskustelua. Suomalaiset lääkärit ovat esittäneet, että sukupuolidysforian ja autismikirjon häiriön yhteisesiintyvyys aiheuttaa diagnostisia ja hoidollisia haasteita (Uusi-Mäkelä ym 2020; Kettula & Tuisku 2020). Näistä syistä sukupuoli-identiteetin tutkimuksiin hakeutuneita ihmisiä on ohjattu neuropsykiatriisiin tutkimuksiin tai seksuaaliterapiaan (Uusi-Mäkelä ym 2020).

Trasek (2020) on kannanotossaan todennut suomalaisten hoitokäytäntöjen perustuvan valikoivaa tieteentulkintaan, joka sivuuttaa transsukupuolisten autismikirjon ihmisten kokemukset. Suomen Autismikirjon Yhdistys (2021) puolestaan on esittänyt kannanotossaan, että autismikirjon ihmisiin kohdistuneet hoitoonohjaukset voivat aiheuttaa jopa vuosien viiveen sukupuolenkorjausprosesseissa, mitä he pitävät neurotyyppiin perustuvana syrjintänä. HUSin Sukupuoli-identiteetin tutkimuspoliklinikan apulaisylilääkäri Kaisa Kettula (2021) vastasi järjestöjen kannanottoihin toteamalla, että lääketieteellisen tutkimuksen tulee aina perustua tutkittuun tietoon, jolloin on harvoin mahdollista ottaa tutkimuksen järjestämisen ja sisällön suhteen huomioon tutkittavien mielipiteitä.

Autismikirjon ihmisten sukupuolen moninaisuutta käsittelevän keskustelun eri osapuolet vetoavat tutkittuun tietoon, jota on viime vuosina kertynyt paljon (Glidden ym 2016). Samalla he edustavat hyvin erilaisia näkemyksiä hyvästä tiedosta.

Kysymykset hyvästä ja tutkitusta tiedosta kiinnostavat myös minua. Olen psykiatrian ja terveydenhuollon erikoislääkäri, terveyden tutkija ja lääkäri- ja tutkijakouluttaja. Teen kliinistä työtä autismikirjon ihmisten parissa. Lähdin opiskelemaan sukupuolentutkimusta syventääkseni seksuaaliterapeutin osaamistani ja tietojani sukupuoleen ja yhdenvertaisuuteen liittyvistä kysymyksistä.

Sukupuolentutkimus on tieteenalarajat ylittävä ala, joka tarkastelee sukupuolen käsitettä, sen historiaa ja sukupuolijärjestelmiä feministisen tutkimusmenetelmien ja intersektionaalisten näkökulmien avulla.

Sukupuolentutkimuksen maisterintutkielmassani yhdistän terveyden tutkijakoulutukseni tarjoaman asiantuntemuksen feministisen teoriaperinnön, queer-tutkimuksen ja transtutkimuksen tarjoamiin näkökulmiin. Tarkastelen systemaattiseen kirjallisuushakuun perustuvassa aineistossa sitä, miten sukupuolen moninaisesti kokevia autismikirjon ihmisiä on kuvattu vuosina 2017-2021 kansainvälisessä monitieteellisessä tutkimuksessa. Hyödynnän tutkimuksessani teoriaohjattua temaattista analyysia, aiempaa feministisen psykologian tutkimusta (Shapira & Granek 2019) ja transhistorian tutkimusta (Stryker 2017).

Tutkielmaproessin aikana huomasin, että sukupuolentutkimuksen opinnot ovat loogista jatkoa tohtoriopinnoilleni Yhdysvalloissa. Siellä terveyden tutkijat tarkastelivat eriarvoisuutta kriittisten tutkimustraditioiden, kuten queer-tutkimuksen tai rasismien tutkimuksen avulla. Paikannankin itseni osaksi tutkimustraditiota, jota voisi kutsua intersektionaaliseksi terveyden tutkimukseksi tai kriittiseksi mielenterveyden tutkimukseksi.

## 2.1 Yhteenkietoutuvat identiteetit eriarvoisuuden tuottajina

Tutkimalla sukupuolen moninaisuutta autismikirjon ihmisillä tarkastelen, miten sukupuoli, terveydentila, vammaisuus ja seksuaalisuus risteävät keskenään ja tuottavat eriarvoisuutta. Feministisessä teoriaperinteessä tätä kutsutaan intersektionaaliseksi näkökulmaksi. Intersektionaalinen näkökulma pyrkii hahmottamaan erilaisia sukupuolen kanssa yhteen kietoutuvia eriarvoisuutta tuottavia tilanteita ja valtasuhteita (Crenshaw 1989).

Feministisen tutkimuksen pyrkimyksenä ei ole vain eriarvoisuuden tarkastelu vaan myös eriarvoisuutta tuottavien rakenteiden muuttaminen. Feministiteoreetikko Rosi Braidotti on korostanut yksilön kykyä ajatella, unelmoida, toimia ja asettua vastarintaan. Mahdollisuus liittoutua muiden samoin ajattelevien kanssa tarjoaa mahdollisuuden oman aseman muuttamiseen pyrkivään yhteiskunnalliseen vaikuttamiseen ja aktivismiin. (Lykke 2010: 38)

Feministisen teorian sitoumus aktivismiin haastaa länsimaissa pitkään vallinneen objektiivisen tiedon ihanteen. Feministiset tieteenfilosofit (Haraway 1988; Harding 1992) ovat kysyneet, voiko mikään tieto olla riippumatonta tiedon tuottajan omasta paikantumisesta, sillä tutkijoiden valitsemat käsitteet, tutkimuskysymykset, taustateoriat ja tulkinnat heijastavat väistämättä heidän sidonnaisuuttaan. (Wiggington & Lafrance 2019)

Tiedon paikantuneisuus tarkoittaa sitä, että ihmiset ovat eriarvoisissa asemissa tiedon tuottajina. Filosofi Miranda Frickerin (2007) kuvaama episteemisen epäoikeudenmukaisuuden käsite tarkoittaa sitä, että joidenkin ihmisten kokemusta ei ymmärretä, koska heidät on historiallisesti ulossuljettu tiedonmuodostuksen käytännöistä (Fricker 2007; Fricker 2017) tai koska heidän kokemukselleen ei ole olemassa valmiita sanoja (Isola ym 2017: 17).

Episteeminen epäoikeudenmukaisuus on merkittävä syrjittyjen ja valtaa vailla olevien ihmisryhmien osallisuutta estävä tekijä (Isola ym 2017: 17). Syrjityillä ei ole käsitteitä kuvaamaan epäoikeudenmukaisuuden kokemuksiin tai he eivät hallitse niitä käsitteitä tai keskustelun tapoja, joilla heidät hyväksyttäisiin osaksi keskusteluja ja päätöksentekoprosesseja (Isola ym 2017).

Kieli on keskeinen autismikirjon ihmisten episteemisen epäoikeudenmukaisuuden tuottaja, sillä autismikirjoon liittyy monitasoisia kielen ja vuorovaikutuksen erityispiirteitä, jotka voivat ilmetä puhumattomuutena, sanojen niukkuutena, valikoivana puhumattomuutena, kirjaimellisena kielenkäyttönä tai vaikeuksina ymmärtää kielikuvia. Autismiyhteisöjen sisällä on myös pidetty ongelmana sitä, että ne autismikirjon ihmiset, joilla näitä haasteita on vähemmän hallitsevat keskusteluja. (Kasari ym 2013; Muris ym 2021; Nicolaidis ym 2015)

Sukupuoleltaan moninaisten ihmisten kokema episteeminen epäoikeudenmukaisuus liittyy siihen, että heitä on valtakulttuurin sisällä pitkään pidetty lähtökohtaisesti niin epäluotettavina todistajina, että heidän mielipidettään ei kannata edes kysyä (Fricker & Jenkins 2017). Transhistorian tutkija, transnainen Susan Stryker on todennut kasvaneensa maailmassa, jossa transihmisiä kuvattiin vain kehnoissa filmeissä ja psykologian oppikirjoissa (Stryker 2019: 25-27). Epistemologista epäoikeudenmukaisuutta tutkineet Fricker ja Jenkins (2017) ovat esittäneet, että ensimmäinen askel kohti yhdenvertaisuutta on hyödyntää syrjittyjen ihmisten kokemusta, kieltä ja käsitteistöä kattamaan ymmärryksen ja käsitteistön aukkoja. Feministinen tutkimus on myös erityisesti sitoutunut puuttumaan epäoikeudenmukaisuuteen ja tarkastelemaan ilmiöitä alisteisessa asemassa olevien ihmisten näkökulmasta (Fricker 2017; Wiggington & LaFrance 2019).

Feministinen tutkimus ei ole sitoutunut yhteen tiedonmuodostustapaan. Feministisessä empirisessä tutkimuksessa varmistetaan erilaisissa vähemmistöasemissa olevien ihmisten kattava edustus tutkimuksissa. Feministinen standpoint-



teoria puolestaan edellyttää, että alisteisessa asemassa olevilla ihmisillä on osallisuus tutkimuksen ja tiedonmuodostukseen. Konstruktivistiset ja jälkistrukturalistiset feministiset teoreetikot puolestaan nostavat esiin ihmisten kokemusten moninaisuuden ja ryhmäidentiteettien haasteet. He korostavat erityisesti, että ilmiöistä käytetty kieli ja käsitteet eivät pelkästään kuvaa vaan myös tuottavat todellisuutta. (Wiggington & Lafrance 2019)

## 2.2 Luonnollinen vs. sosiaalisesti rakentunut sukupuoli

Sukupuolen moninaisuuden kysymykset heijastavat jännitteitä erilaisten sukupuolikäsitysten välillä. Lääketieteessä vallitseva sukupuolikäsitys on perinteisesti painottanut sukupuolen lukemista kehon merkeistä eli luonnollisen tai biologisen sukupuolen käsitettä. Tämä käsitys on kuitenkin niin yksinkertaistava, että se on haastettu myös terveyden tutkimuksen sisällä (Kärnä ym 2018; Vincent & Lorimer 2018).

Feministiteoreetikko Nina Lykke (2010: 23) kuvaa sukupuolen luonnollisuutta korostavaa essentialistista sukupuolikäsitystä biologiseksi determinismiksi, jossa sukupuolen sosiaaliset, kulttuurilliset ja psykologiset merkitykset ovat alisteisia ihmisen biologisille ominaisuuksille. Lykken mukaan essentialistisia väitteitä on usein käytetty oikeuttamaan konservatiivisia poliittisia päämääriä ja luonnollistamaan eriarvoisuutta tai sen seurauksia (Lykke 2010: 23).

Vastavoimana näille pyrkimyksille monet feministiteoreetikot korostivat 1970-80-luvuilta lähtien biologisen sukupuolen (sex) sijaan sukupuolta sosiaalisesti rakentuneena käsitteenä (gender) (Lykke 2010: 24). Donna Harawayn, Judith Butlerin ja Rosi Braidottin kaltaiset feministiteoreetikot kuitenkin kyseenalaistivat 1990-luvulta alkaen sex/gender -jaottelun (Lykke 2010: 24-25). Lykke esittää, että sukupuolen käsitteessä biologia ja kulttuuri sotkeutuvat toisiinsa vaikeasti purettavaksi vyyhdiksi: kyse on sekä biologisen ruumiin materiaalisuu-

desta että sosiaalisesti rakennetusta todellisuudesta. Siksi sukupuolta tulisi tarkastella myös tieteenalojen välisissä ja tieteenaloja yhdistävissä tiloissa. (Lykke 2010: 21-22) Feministisestä teoretisoinnista eriytyneen transtutkimuksen sisällä puolestaan Jasper Denton (2019) on kuvannut, miten essentialistiset ja konstruktivistiset näkemykset sukupuolesta jakavat myös sukupuoleltaan moninaisten ihmisten vertaisyhteisöjä.

### **2.3 Tämän tutkimuksen tavoite**

Tässä tutkimuksessa tarkastelen systemaattisen kirjallisuushaun perusteella kootussa aineistossa sitä, miten sukupuolen moninaisesti kokevia autismikirjon ihmisiä on kuvattu vuosina 2017-2021 kansainvälisessä monitieteellisessä tutkimuksessa. Hyödynnän tutkimuksessani teoriaohjattua temaattista analyysia, aiempaa feministisen psykologian tutkimusta (Shapira & Granek 2019) ja transhistorian tutkimusta (Stryker 2017).

Valitsin tieteellisen tutkimustiedon tulkintateoriaksi Susan Strykerin transhistorian tutkimuksen, sillä hänen tietonsa transihmisyydestä perustuu sekä kokemusasiatuntijuuteen että akateemiseen tutkijakoulutukseen (Stryker 2019: 25-27). Esitän, että autismikirjon ja sukupuolen yhteisesiintyvyydestä viime vuosina käyty tieteellinen keskustelu voidaan jäsentää Strykerin (2017) kuvaamien transhistorian patologisaatio-, depatologisaatio- ja repatologisaatio -pyrkimysten keskinäiseksi kamppailuksi. Taustoitan tutkielmassani tutkimustiedon historiallisia konteksteja ja tarkastelen näkökulmien keskinäisiä voimasuhteita.

Esittämäni transsukupuolisuuden ja autismikirjon kehityskulku patologisatiosta depatologisaatioon ja repatologisaatioon on osin ajallisesti myöhäisempi mutta samansuuntainen homoseksuaalisuuden vastaavan kehityskulun kanssa: homoseksuaalisuus depatologisoitiin virallisesti 1973 (Stålström 1997; Robles ym 2021). Homoseksuaalisuuden repatologisaatiopyrkimykset ovat ilmenneet

sekä 1980-luvulla alkaneen HIV-epidemian vaikutuksina että monenlaisina yrityksinä tutkia homoseksuaalisuuden biologista perustaa (esim. Stålström 2013; Ganna ym 2019). Täyden yhdenvertaisuuden saavuttaminen on ollut pitkä prosessi, joka jatkuu edelleen (Stålström 1997; Robles ym 2021).

Esitän, että sukupuolen moninaisuutta autisikirjon ihmisillä käsittelevien kansainvälisten tutkimuskeskustelujen tarkastelu patologisaation, depatologisaation ja repatologisaation näkökulmista auttaa myös jäsentämään sukupuolen moninaisuudesta ja autisikirjosta käytyä keskustelua Suomessa. Tässä tutkimuksessa sekä taustoitan näitä käsitteitä tarkastelemalla niiden historiaa että esitän tutkimuskeskusteluista näkemyksen, joka perustuu tutkimuskirjallisuuden systemaattisen tarkasteluun.

## **2.4 Mitä on sukupuolen moninaisuus?**

Käytän sukupuolen moninaisuuden käsitettä kuvaamaan ihmisen sukupuolen ominaisuuksien ja identiteettien kirjoa (Sukupuolen moninaisuuden osaamiskeskus 2021; THL 2021). Sukupuolen moninaisuuden käsite kattaa koko sukupuolen kirjoa eli sekä sukupuolivähemmistöt että -enemmistöt. Tässä tutkielmassa käytän kuitenkin sukupuolen moninaisuuden suppeampaa merkitystä, joka vastaa sukupuolivähemmistöjen käsitettä. Se käsittää trans- ja muunsukupuolisuuden, transtaustaisuuden, sukupuolijoustavuuden ja sukupuolettomuuden (Sukupuolen moninaisuuden osaamiskeskus 2021). Hakuterminä olen käyttänyt sukupuoli-identiteettiä, joka tarkoittaa ihmisen omaa sisäistä ymmärrystä sukupuolestaan tai sukupuolettomuudestaan (Sukupuolen moninaisuuden osaamiskeskus 2021).

Sukupuoleltaan moninaiset ihmiset eivät ole maailmanlaajuisesti yhtenäinen ihmisryhmä, vaan joukko hyvin erilaisissa olosuhteissa ja kulttuureissa eläviä ihmisiä, jotka kokevat sukupuolensa ja ilmaisevat sitä eri tavoin (Stryker 2017: 154;

Denton 2019). Osa sukupuoleltaan moninaisista ihmisistä suhtautuu sukupuoleen essentialisoivasti: he tavoittelevat usein lääketieteellisen sukupuolen korjausta, koska kokevat sen vapauttavan heidät erilaisista vaikeista kokemuksista ja "väärästä kehosta" (Bettcher 2014b; Denton 2019). Tämä voi mahdollistaa uuden, vapaamman elämän tai peräti hengissä säilymisen (McBee 2014: 64, 80, 140). Osa sukupuoleltaan moninaisista ihmisistä puolestaan kokee sukupuolen korjauksen psykologisena prosessina, jota voi kuvata esimerkiksi trauman tai dissosiaation (Nousiainen 2020: 100-101) tai masennuksen, itsetuhoisuuden ja dysforian käsittein (Foster ym 2019: 180-90).

Toisaalta osa sukupuoleltaan moninaisista ihmisistä mieltää sukupuolen selkeämmin sosiaalisesti rakentuneeksi (Denton 2019), pyrkii vastustamaan erilaisia määrittelyä, kontrollin ja vallankäytön muotoja ja taistelemaan päämäärätietoisesti ihmisoikeuksien ja yhdenvertaisuuden puolesta (Bettcher ym 2014b; Davy ym 2018; Denton 2019; Schwend 2020). Jännitteet erilaisten sukupuolen moninaisuuden liittyvien perusolettamusten välillä johtavat myös siihen, että sukupuoleltaan moninaisilla ihmisillä on hyvin erilaisia poliittisia tavoitteita. "Väärässä kehossa" elävä ihminen hyväksyy helpommin sukupuolen medikalisaation tai psykologisaation kuin ihminen, joka kokee sukupuolen "leikittelynä" ja kehonsa "intertekstuaalisena tilana" tai "tapana vastustaa hallitsevaa sukupuolidiskursia" (Denton 2019). Myös kehodysforian kokemus jakaa sukupuoleltaan moninaisten ihmisten yhteisöjä (Denton 2019). Se, haluaako ihminen omaa sukupuoltaan käsiteltävän medikalisaation, psykologisaation vai depatologisaation näkökulmista liittyy hänen ja hänen yhteisönsä käsityksistä sukupuolen perimmäisestä luonteesta. Nämä jännitteet heijastuvat myös tutkijoiden ja tieteenalojen näkemyksiin sukupuolesta. Luonnontieteellisesti painottuvat alat puolestaan suosivat helposti omien tiedonmuodostuskäytäntöjensä ohjaamina sukupuolta essentialisoivia näkemyksiä, ihmis- ja yhteiskuntatieteisiin painottuvat alat sukupuolen sosiaaliseen rakentumiseen painottuvia näkemyksiä.

## 2.5 Mitä on autismikirjo?

Autismikirjo tarkoittaa laajaa ja heterogeenista joukkoa erilaisia ihmisen synnynnäisiä ominaisuuksia, jotka aiheuttavat pitkäaikaisia tai pysyviä muutoksia aivojen kehityksessä, toiminnassa ja ihmisen käytöksessä (Autismiliitto 2020). Seurauksena on joukko toiminnan esteitä, kuten vuorovaikutuksen vaikeus, vaikeudet sanallisessa ja sanattomassa viestinnässä, tunteiden tunnistamisessa ja ilmaisussa ja muiden ihmisten ajatusten, tunteiden ja toiminnan ymmärtämisessä (Autismiliitto 2020). Jos samalla ihmisillä esiintyy monia näistä piirteistä ja ne aiheuttavat hänelle huomattavaa haittaa, hänen tilaansa voidaan kutsua lääketieteen kielellä autismikirjon häiriöksi. Autismikirjon häiriö on edelleen tautiluokituksen piiriin kuuluva diagnoosi Maailman terveysjärjestön ICD-11 -tautiluokituksessa (WHO 2019).

Näkemykset autismikirjosta vaihtelevat autismikirjoa essentialisoivista, sen perinnöllistä tai biologista alkuperää painottavista näkemyksistä autismi-käsitteen sosiaalisen rakentumisen tarkasteluun (Kapp ym 2013; Kapp 2020). Autismikirjoa on käsitelty eri yhteyksissä sairautena, mielenterveyden häiriönä, kehityshäiriönä, neurokirjon erityispiirteisyytenä tai ihmisen neutraalina ominaisuutena (American Psychiatric Association 2013; Atladottir ym 2015; Autismiliitto n.d.; Dell’Osso ym 2016; Jaarsma & Welin 2012; Kapp ym 2013; Kapp 2020).

Näkemykset vaihtelevat myös siitä, onko autismikirjo vammaisuutta (Kapp ym 2013). Autismikirjo kattaa hyvin laajan kirjon ominaisuuksia ja oirekuvia kehitysvammaisuudesta poikkeukselliseen kyvykkyyteen. Autismin kuvaukset ja diagnostiset määritelmät ovat syntyneet laitoshoidon ja erityiskoulujen kontekstissa. Näissä konteksteissa ihmisiä on kohdeltu vammaisina kysymättä erikseen heidän mielipidettään asiasta (Kanner 1943; Asperger 1944). Osa autismikirjon ihmisistä vastustaa jyrkästi autismikirjon rinnastamista vammaisuuteen, osa kokee itsensä vammaiseksi tai toimii vammaisaktivistina (Kapp ym 2013). Suomessa yhteiskunta tukee osaa autismikirjon ihmisistä vammaistuella ja vammais-

palveluilla, mutta moni jää ilman tarvitsemaansa apua (Parviainen 2020). Taustalla vaikuttavat myös vammaisuuden yhteiskunnallisen ja lääketieteellisen määrittelyn erilaiset tavoitteet (Reinikainen 2007).

Autismikirjon ihmiset ovat kritisoineet lääketieteellisessä ja psykologisessa tutkimuskirjallisuudessa käytettyjä autismikirjon kuvauksia autismikirjon kielteisiä ulottuvuuksia painottaviksi, dehumanisoiviksi ja ableistisiksi (Bottema-Beutel ym 2021). Autismikirjoon liittyvää kielenkäyttöä ja käsitteistöä voidaan myös tarkastella episteemisen epäoikeudenmukaisuuden näkökulmasta (Fricker 2007). Käsitteelliset ja kielelliset valinnat, jotka asettavat autismikirjon ihmiset alempiarvoiseen asemaan muihin ihmisiin nähden voivat sekä tuottaa että ylläpitää autismikirjon ihmisten eriarvoisuutta (Bottema-Beutel ym 2021). Tämä voi tapahtua esimerkiksi siten, että vain autismikirjon erityispiirteiden kielteiset puolet huomioidaan, mikä voi luoda sekä rajoittavia uskomuksia että oikeuttaa eriarvoista kohtelua. Esimerkiksi autismikirjon ihmisten kuvaaminen tunteettomiksi tai empatiakyvyttömiksi voi johtaa kielteiseen minäkäsitykseen ja ulossulkemiseen erilaisista yhteisöistä, ihmissuhteista tai hoidon ja palveluiden piiristä (Bottema-Beutel ym 2021). Autismikirjon ihmisten piirissä on syntynyt uusia tapoja käsitteellistää autismikirjon erityispiirteitä, esimerkiksi autismikirjon ihmisten ja neurotyypillisten ihmisten keskinäisen vuorovaikutuksen haasteita kuvaava double empathy problem -teoria (Milton 2012).

Suomen Autismikirjon Yhdistyksen (n.d.) tavoitteena on edistää autismikirjon ihmisten oikeuksia. Yhdistys määrittää autismikirjon ihmiset joukoksi ihmisiä, joilla on joitakin yhteisiä piirteitä ja kokemuksia, esimerkiksi tunne-elämän ja aistikokemuksen erilaisuutta, toimintarajoitteita, muiden ihmisten kielteisiä reaktioita tai vammaisuutta. Toisaalta yhdistys korostaa autismikirjon ihmisten vahvuuksia, yhteenkuuluvuutta, yhteisten oikeuksien ajamista, ja sitä, että jotkut autismikirjon erityispiirteistä ovat osa autismikirjon ihmisten identiteettiä.

## 2.6 Patologisatio

Autismikirjolla ja sukupuoli-identiteettien kirjolla on yhteisen historialliset juuret ilmiöinä, jotka kuvattiin ja määriteltiin ihmisen psykopatologian ilmenemismuodoiksi. Molempien ilmiöiden peruskäsitteistö on syntynyt sidoksissa sairaus- ja poikkeavuusajatteluun.

Sukupuoleltaan moninaisia ihmisiä on vuoroin patologisoitu, medikalisoitu, psykologisoitu ja seksualisoitu. Richard von Krafft-Ebing kuvasi (1984 [1886]) *Psychopathia sexualis* -teoksessaan monin eri käsittein ihmisiä, joiden seksuaalisuuden ja sukupuolen ilmaisu poikkesi hyväksyttävänä pidetyistä tavoista (Stryker 2017: 38). Transseksuaalisuuden käsite oli alkuun väljä ja se kuvasi monenlaisia erilaisia tilanteita, joissa ihmisen käyttäytyminen poikkesi ajalle tyypillisistä heteronormatiivisista odotuksista. Vähitellen käsitteistöstä on eriytynyt homoseksuaalisuuden, transseksuaalisuuden (sukupuolenkorjausta vaativa sukupuoliristiriita) ja transvestisuuden (sukupuolen ulkoisen ilmaisun tilapäinen muuttaminen) ja intersukupuolisuuden (synnynnäinen sukupuolitettujen kehonpiirteiden variaatio) kaltaisia tarkkarajaisempia käsitteitä (Stryker 2017: 27-27 ja 36-37).

Michel Foucault kuvaa Seksuaalisuuden historiassa, kuinka varhaiset psykiatrit "yhdistivät sukupuolimosaiikin [...] huolellisesti kokoelmaksi" jossa he tutkivat seksuaalisuuden ja sukupuolen kirjoa kuin "hyönteistieteilijät hyönteisiä" ja luokittelivat löydöksiään niitä eriskummallisilla nimillä (Foucault 2010 [1976]: 39-40 ja 53). Foucault esittää, että nimeäminen antoi poikkeamille "analyttisen, pysyvän ja näkyvän todellisuuden": niistä "tehtiin luokittelu- ja käsittämisperiaate ja ne asetettiin olemassaolon oikeutukseksi ja epäjärjestyksen luonnonjärjestykseksi." (Foucault 2010 [1976]: 39-40)

Transsukupuolisuuden historiaa tutkinut Katariina Parhi (2018) esittää, että Suomessa ihmiset ovat olleet varsin niukasti tämän nimeämisprosessin piirissä, vaikka transsukupuolisuus on ilmiönä tunnettu pitkään. Oikeuspsykiatri Akseli

Nikula (1919) kuvasi kiertokoulun opettaja Impin, joka esiintyi miehenä ja toivoi itsestään käytettävän nimeä Esko. Esko kertoi, että hänen suurin kirouksensa oli olla nainen. Hän kyseli lääkäriltä, eikö häntä leikkauksen avulla voisi muuttaa mieheksi. Hänet ohjattiin mielentilatutkimukseen, jossa hänen sukupuoli-viettinsä todettiin kieroutuneeksi (Pietikäinen 2013: 242-3; Parhi 2018).

Vaikka Eskon prosessia voidaan pitää ääriesimerkkinä ihmisen ominaisuuksien ja kokemusten patologisoimisesta, Suomessa transseksuaalisuus tuli voimaan virallisena ja itsenäisenä tautiluokituksen diagnoosina vasta vuonna 1969 (Parhi 2018) ja Yhdysvalloissa vieläkin myöhemmin (American Psychiatric Association 1980). Esko sai siis odottaa yli 50 vuoden ajan toivomansa transition oikeuttavaa diagnoosia.

Diagnooseilla on kaksoisrooli: ne merkitsevät ja leimaavat, mutta toisaalta ne oikeuttavat saamaan hoitoa. Lääkäreitä sitoo velvoite määrittää tarjoamilleen tutkimuksille ja toimenpiteille niiden lääketieteelliset perusteet. Diagnoosit perustuvat sopimukseen, jotka ovat sidoksissa niitä tehneiden ihmisten maailmankuvaan ja muuttuvaan lääketieteelliseen tietoon. (Louhiala 2019) Lääketieteen sisällä on usein ollut vaikea ymmärtää diagnoosien konstruktivistista luonnetta (Denton 2019; Fellowes 2021). Sukupuolen moninaisuuden käsitteistö puolestaan heijastaa hyvin monenlaisia erilaisia taustaoletuksia, erityisesti jännitteitä essentialismin ja konstruktivismin välillä (Kuivalainen 2016: 8-16).

Sukupuolivähemmistöjen sisäinen kielenkäyttö ei välttämättä ole yhtenäistä tai laajasti jaettua, mikä aiheuttaa väärinkäsityksiä (Denton 2019). Transhistorian tutkija Stryker on todennut, että transsukupuolisuuden (transgender) käsite on tarkoittanut eri aikoina hyvin erilaisia asioita: 1970-1990-luvuilla se tarkoitti useimmiten ihmistä, jotka halusivat korjata sukupuolen ulkoiset merkit ja sosiaalisen sukupuolen hormonien tai kirurgian avulla, mutta 1990-luvulta alkaen käsite laajentui käsittämään laajemman joukon kaksinapaisen sukupuolikäsityksen kyseenalaistavia ilmiöitä, joita kokeneet ihmiset eivät välttämättä kaivaneet



lääketieteellisiä korjaustoimenpiteitä. Viime vuosina transsukupuolisuuden käsitettä on taas alettu käyttää aiempaa suppeammin. (Stryker 2017: 35-36).

Diagnooseihin sisältyy valta-asetelmia. Kanadalaisen sukupuolentutkija ja psykologi Christopher Shelley (2008) on todennut, että psykiatria ja psykologia tuottavat transihmisistä kuvauksia, jotka alistavat heidät näiden tieteenalojen vallan alle. Hänen näkemyksensä on, että ”auttaminen” tähtää usein transihmisten oman subjektiivisuuden kieltämiseen ja transihmisten sitomiseen erilaisiin normatiivisuuksiin, jossa asiantuntijan ääni torjuu transihmisten subjektiivisuuden (Shelley 2008: 4). Ida Loposen (2021) sukupuolivähemmistöjen kokemuksia suomalaisessa terveydenhuollossa tarkasteleva tutkimus esittää samansuuntaisia havaintoja. Hän nostaa esiin sukupuolivähemmistöjen ja heitä tutkivien ja hoitavien terveydenhuollon ammattilaisten valta-asemien epäsuhdan (Loponen 2021: 20-25). Diagnostinen prosessi voi näyttäytyä sitä läpikäyvälle ihmiselle sattumanvaraisena ja mielivaltaisena: yhteisen sukupuoleen liittyvän kielen puute haittaa usein vuorovaikutusta (Loponen 2021: 59-66). Lisäksi terveyden ammattilaisten on vaikea tunnistaa heidän valta-asemansa kääntyminen häirinnäksi tai epäasialliseksi kohteluksi (Loponen 2021: 66-69). Sukupuoli- ja seksuaalivähemmistöjen verkkomedia Kehrääjän (7.6.2021) haastattelemat ihmiset kuvasivat suomalaista sukupuolenkorjausprosessia ”byrokraattiseksi kestävyyskokeeksi, jossa transhenkilö joutuu jatkuvasti todistelemaan omaan identiteettiään ja vakuuttamaan, että on järjissään.”

Esitän, että autismi-käsitteen kehitys edustaa hyvin samanlaista historiallista kehityskulkua patologisaatiosta repatologisaatioon kuin transseksuaalisuuden käsitteen kehitys sukupuolen moninaisuudeksi. Autismi-käsitteen alkuperäinen käyttöyhteys oli autistisen psykopatologian käsite, jonka avulla Eugen Bleuler (1950 [1911]) kuvasi 1900-luvun alussa sellaisia psykiatrisen sairaalahoidon piirissä olevia ihmisiä, joita pidettiin poikkeuksellisen vetäytyneinä. Autismi-käsite kehittyi läheisessä yhteydessä skitsofrenian käsitteen kanssa. Klassiset Leo

Kannerin (1943) ja Hans Aspergerin (1944) autismi-tapauskuvaukset tarkastelevat lapsia ja nuoria, jotka on ohjattu lääkärin tutkittavaksi tai erityiskouluihin hyvin omalaatuisen käytöksen ja oppimisen vaikeuksien vuoksi. Tutkijat havaitsivat vähitellen, että autismipiirteet edustavat laajaa kirjoa ihmisten ominaisuuksia: jotkut Leo Kannerin kuvaamista lapsista kasvoivat nuoriksi tai aikuisiksi, joiden toiminnan rajoite oli hyvin vähäistä (Silberman 2015). Varhaisissa kuvauksissa autismi-käsite kuitenkin tarkoittaa lähtökohtaisesti ja määritelmällisesti patologiaa ja poikkeavuutta. Autismi-käsite kehittyi voimakkaasti 1960-1970-luvuilla, jolloin autismi irtosi skitsofrenian käsitteistöstä ja kielen ja vuorovaikutuksen ja kehityksellisten erityispiirteiden merkitys korostui (Evans 2013; Silberman 2015).

## 2.7 Medikalisaatio

Medikalisaatio tarkoittaa erilaisten ihmisen arkielämän kysymysten määrittämistä lääketieteellisiksi kysymyksiksi ja niiden rajaamista lääketieteen keinojen piiriin (Conrad 2007). Homoseksuaalisuuden depatologisaatiota Suomessa tutkinut Olli Stålström (1997) on todennut, että sairasta on se, mikä on määritelty sairaudeksi: sairaudet ja häiriöt eivät ole olemassa ilman, että joku esittää, kuvaa ja tunnistaa niitä. Medikalisaatiota tapahtuu käsitteiden ja termien muodostuksen tasolla (esimerkiksi diagnostisten käsitteet), institutionaalisten käytäntöjen muovautumisen tasolla ja sellaisissa tilanteissa, joissa jokin kysymys määritellään diagnoosia tai hoitoa vaativaksi (Haatanen 2015: 12). Tämän prosessin seurauksena oikeus ottaa kantaa lääketieteellisiin kysymyksiin rajataan tietyn ammattikunnan edustajien etuoikeudeksi (Correia 2017).

Sairauslähtöisessä ajattelussa poikkeavuus on tiettyjen yksilöiden ominaisuus, jota pyritään diagnoosin ja hoidon avulla muuttamaan. Jonkin elämäntilanteen tai ongelman määrittelemisen sairaudeksi alistaa tilanteen lääketieteellisen valankäytön ja toimenpiteiden piiriin (Conrad 2007). Siten lääketieteen harjoittajat

ja instituutiot osallistuvat poikkeavien ihmisten kontrollointiin: diagnoosi- ja hoitoprosessi kietoutuu yhteiskunnalliseen vallankäyttöön (Conrad 2007).

Sukupuolen moninaisuuden medikalisaatio tarkoittaa sitä, että sukupuolen kysymyksiin pyritään vaikuttamaan ensisijaisesti lääketieteellisin keinoin (Johnson 2015). Medikalisaatio liittyy oleellisesti sukupuolen moninaisuuden historiaan. Stryker (2017: 55-68) kuvaa transsukupuolisuuden varhaisten lääketieteellisten hoitomuotojen kehittyneen transsukupuolisten ihmisten ja lääkäreiden tiiviin yhteistyön ansiosta: 1900-luvulla monet transihmiset osallistuivat kokeellisten lääketieteellisten hoitojen, hormonihoidon ja kirurgian kehittämiseen. Myöhemmin he osallistuivat laajoihin transsukupuolisuutta käsitteleviin tieteellisiin tutkimuksen edistääkseen pääsyään lääketieteellisen hoidon ja korvattavuuden piiriin (Stryker 2017: 116-118). Transsukupuolisuuden lääketieteellinen hoito kehittyi Euroopassa, jossa hoitolinjaukset painottivat hormonihoidoja ja kirurgiaa; Yhdysvalloissa lääketieteellisiä hoitomuotoja pidettiin pitkään viimesijaisina ja niihin turvauduttiin ainoastaan tilanteissa, joissa muu hoito ei auttanut (Bettcher 2014a).

Medikalisaatioprosessiin liittyy myös monien eri sukupuoleen liittyvien diagnostisten käsitteiden kehitys. Niitä ovat vielä toistaiseksi Suomessa käytössä olevassa ICD-10 -tautiluokituksessa (WHO 2004) F64.0 (transsukupuolisuus) ja F64.8 (muu sukupuoli-identiteetin häiriö). Sairauslähtöinen ajattelu rajaa hoitokeinot tiukasti vain tietyn oirekynnyksen tai diagnostisen määritelmän täyttävälle ihmisille: monet transihmiset ovat kokeneet nämä käytännöt ulossulkeviksi (Schwend 2020; Loponen 2021).

Suomessa terveydenhuollon palveluvalikoimaneuvosto (Palko 2020) on määritellyt transsukupuolisuuteen liittyvän dysforian lääketieteellisen hoidon perusteeksi merkittävän ja pitkään kestäneen sukupuoliristiriidan, joka aiheuttaa luotettavasti todettavaa ja käytännön arjen tilanteita haittaavaa kärsimystä. Terveystieteiden ammattilaista sitoo myös velvoite järjestää mahdollisten samanaikaisten

psykiatristen oireiden diagnoosi ja hoito ja varmistaa, että sukupuolenkorjausta toivovalla henkilöllä on riittävä toimintakyky ja psyykkiset edellytykset vaativaan tutkimusarvioon; näitä edellytyksiä on hoitoprosessin aikana jatkuvasti arvioitava (Palko 2020).

Autismikirjon ihmisten piirissä on hahmotettavissa vastaavia medikalisoivia kehityskulkuja (Jordan 2009). Autismikirjon alistaminen lääketieteen piiriin on mahdollistanut laajan ja monipuolisen autismikirjon biologisen perustan tutkimuksen, joka on vähentänyt vanhempien syyllistämistä autismikirjon ilmiöistä (Jordan 2009; Silberman 2015). Tämä on luonut mahdollisuudet uudenlaisten autismikirjon kuntoutusmuotojen ja palveluiden kehittämiseksi (Timonen & Hämäläinen 2019). Samalla kuitenkin autismikirjon häiriön diagnoosien määrä ja autisimpiirteisten ihmisten määrä on nopeasti kasvanut (Dell’Osso ym 2016). Tämä kehitys liittyy mahdollisesti myös diagnostisten määritelmien laajentumiseen, palvelutarjonnan muutoksiin ja lisääntyneeseen yleiseen tietoisuuteen autismikirjon ilmiöistä (Moilanen ym 2012; Atladottir ym 2015).

## **2.8 Ihmisoikeusliikkeiden nousu**

Ihmisoikeusliikkeet (Schwend 2020) ja terveyslähtöinen ajattelu (Pasanen 2015) ovat haastaneet sukupuolen moninaisuuden patologisoimisen. Terveyslähtöinen ajattelu on monitieteistä, ihmisen terveyteen vaikuttavia yhteiskunnallisia eriarvoisuuksia ja ihmisen psykologisia ominaisuuksia korostavaa ajattelua. Terveyslähtöisyys painottaa osallisuutta, yhteiskunnallista muutosta ja elinolojen parantamista. (Pasanen 2015) Terveyslähtöisyyden taustalla vaikuttaa Antonovskyn terveyden edistämisen teoria, jonka mukaan terveys ja sairaus elävät ihmisessä jatkumoina (Isola ym 2017: 18).

Transihmisten ihmisoikeusliikkeiden nousua Yhdysvalloissa tutkinut Stryker (2017: 89-94) on todennut, että transihmiset joutuivat usein salaamaan identiteettinsä ja muuttamaan suuriin kaupunkeihin. Etuoikeutetuimmat heistä kykenivät

tapaamaan toisiaan turvallisissa tiloissa, esimerkiksi hotelleissa (Stryker 2017: 57). Monet kuitenkin päätyivät muiden tulonlähteiden puuttuessa tekemään seksityötä (Stryker 2017: 81-85; Nuttbrock 2017). Siksi transihmisten ihmisoikeusliikkeiden kehitys on sidoksissa kaupunkiköyhyyden vastaiseen taisteluun ja erilaisen vähemmistöjen terveyslähtöiseen terveyden edistämistyöhön (Stryker 2017: 94).

Monietnisten, usein seksityötä tekevien suurkaupungeissa asuvien transihmisten piirissä levisi tieto transihmisten terveydestä, hormonaalisista sukupuolenkorjausmenetelmistä ja transmyönteisistä terveydenhuollon toimijoista (Stryker 2017: 96-7). Berliinissä syntynyt seksologi ja lääkäri Harry Benjamin toi Euroopassa kehitetyt hormonihoidot Yhdysvaltoihin (Stryker 2017: 55). Hän piti vastaanottoa San Franciscossa ja New Yorkissa ja kirjoitti vaikutusvaltaisen ja laajalevikkisen oppaan, jossa hän kuvasi transseksuaalisuuden lääketieteellistä hoitoa vaativana ilmiönä (Stryker 2017: 68).

Transhistorian ensimmäisiin julkisiin mielenilmauksiin, Comptonin kahvilan mellakoihin (Stryker 2017: 97) ja Stonewallin mellakoihin (Stryker 2017: 105), osallistui hyvin todennäköisesti Harry Benjaminin hoitamia transihmisiä. Seksityötä tekevät transihmiset asettuivat julkisesti vastarintaan poliisien ihmisoikeuksia loukkaavaa toimintaa vastaan (Stryker 2017: 84-85, 89). Transihmiset joutuivat usein poliisin pidättämäksi katuprostituutioepäilyn perusteella.

Vaikka pidätykset olivat usein aiheettomia, pidätetyt kokivat usein väkivaltaa, nöyryyttäviä ruumiintarkastuksia, seksiin pakottamista tai raiskauksia. (Stryker 2017: 89).

Comptonin mellakoiden seurauksena transihmiset, poliisi ja San Franciscon terveysviranomaiset alkoivat toimia yhdessä transihmisten yhteiskunnallista aseman ja terveyden kohentamiseksi. Näitä kohtaamisia voidaan pitää myös yhtenä transaktivismiin syntyhetkistä, sillä ne johtivat muutokseen transihmisten

asemassa. Transihmiset saivat lääkärin allekirjoittamat uudet henkilötodistukset ja läheiseen Stanfordin yliopistoon perustettiin vuonna 1968 sukupuolenkorjausohjelma. (Stone 1992 [1984]; Stryker 2017: 99). Ihmisoikeusliikehdintä ja medikalisaatio liittyvät transhistoriassa saumattomasti toisiinsa. Maallikoiden aktiiviset pyrkimykset saada jokin heille tärkeä ongelma tai kysymys lääketieteen käsitteistön ja menetelmien piiriin voi myös toimia medikalisaatiokehityksen edistäjänä (Haatanen 2015: 12-13; Conrad 2007, l. 285).

Transsukupuolisten ihmisten osallisuus ja toimijuus oli keskeinen osa sekä lääketieteellisten transhoitojen kehitystä ja transkysymyksen medikalisaatiota. Perinnöllään ja yritys- ja kiinteistökaupoillaan rikastunut transmies Reed Erickson sijoitti omaisuuttaan säätiöön, joka tuki useiden amerikkalaisten yliopistosairaaloiden transsukupuolisuuden tutkimusohjelmia (Devor ja Matte 2008; Stryker 2017: 102-3). Käytännössä kaikki transsukupuolisuuden hoidon kehitys Yhdysvalloissa ja Kanadassa oli 1960-70-luvuilla Ericksonin perustaman säätiön rahoittamaa. Säätiö tuki myös avokätisesti seksuaali- ja sukupuolivähemmistöjen järjestöjä (Stryker 2017: 102-3; Devor & Matte 2008). Ericksonin säätiö ylläpiti listaa transihmisten palveluntuottajista ja tuki vertaisyhteisöjen ja transtuki-palveluiden kehittymistä. Säätiö tuotti uutiskirjeitä, infolehtisiä ja dokumenttifilmejä terveyden ammattilaisille ja oikeusviranomaisille ja toimi median taustavaikuttajana ja asiallisen transtiedon välittäjänä. (Devor & Matte 2008)

Transihmisten terveyden tutkimus muuttui osaksi lääketiedettä osin Ericksonin säätiön ansiosta (Stryker 2017: 116-117). Lisäksi säätiö tuki sukupuoli-identiteetin hoitoon erikoistuneiden klinikoiden kansainvälistä verkostoitumista ja loi perustan Harry Benjamin -seuralle, joka nykyään tunnetaan World Professional Association for Transgender Health -järjestönä, joka laatii kansainvälisiä sukupuolenkorjauksen hoitosuosituksia (WPATH 2018). Ehkä osin näiden ponnistelu- ja medikalisaatiokehityksen ansiosta transihmisyys on valtavirtaistunut ja keskiluokkaistunut (Stryker 2017: 38-39; Devor & Matte 2008).

*Minulla oli niin paha kebodysoforia, että päätin 23-vuotiaana hakeutua sukupuolenkorjaushoitoon. Ennen hormonihoidon aloittamista minun piti käydä terapiassa. Matkustin maan toiselta laidalta pääkaupunkiin terapeutin luo. Sen sijaan että olisimme puhuneet minun tilanteestani, terapeutti käytti käynnit siihen, että hän puhui minulle veljenpojastaan, jolla oli ”vaikea Aspergerin oireyhtymä”. Terapeutti vertaili minua jatkuvasti veljenpoikaansa: minun autismini oli hänen mukaansa vähemmän selväpiirteistä. Tämä jatkuva vertailu häiritsi minua, sillä en ymmärtänyt, mitä tekemistä autismipiirteisyydelläni on sukupuoli-identiteettiäni kanssa. Ajattelin, että minun ei pitäisi joutua peittämään autismipiirteitäni saadakseni hoitoa. [...] Käytin paljon energiaa vaikuttaakseni neurotyypilliseltä. Se kuormitti ja uuvutti. Ajattelin, että terapiaa pitää vain jotenkin läpäistä, jotta saisin hormonihoidoa.*

*Olivia Pountney, Doing Gender on My Own Terms 2021: 170-71.*

## 2.9 Psykologisaatio

Viime vuosina medikalisaatiosta käydyn keskustelun rinnalle on noussut keskustelu psykologisaatiosta (Madsen 2018; Nehring & Frawley 2020; Brunila ym 2021). Psykologisaatio tarkoittaa sitä, että ihmisen erilaiset kokemukset ja piirteet selitetään psykologisen käsitteistön avulla ja alistetaan psykologisen vallankäytön piiriin. Kun psykologiset käsitteet ja ajattelutavat kansanomaistuvat, ne valtaavat alaa arkiajattelussa ja muodostuvat malleja, joilla erilaisia laajoja yhteiskunnallisia ilmiöitä, kuten ihmisten eriarvoisuutta tulkitaan ja selitetään.

Psykologisaatio on ylitraajainen ja monisuuntainen liike, jossa liikehdintää tapahtuu tieteellisesti tai tutkimuksellisesti perustelluista ammattilaiskeskusteluista kohti kansanuskomuksia. Toisaalta paikallisista uskonnollisista käytännöistä tai kansanuskomuksista johdetut käsitykset ja tavat voivat myös siirtyä osaksi ammattilaisten käytäntöjä (Nehring & Frawley 2020).

Sukupuolen moninaisuutta käsittelevässä keskustelussa on tunnistettavissa myös psykologisaation piirteitä. Psykologisaatio operoi identiteetin ja tunne-elämän käsitteillä. Nykyiset sukupuolen moninaisuuteen liittyvät diagnostiset käsitteet ovat lähtökohtaisesti psykologisoivia: 1990-luvulta vuoteen 2002 puhuttiin sukupuoli-identiteetin häiriöstä (DSM-IV, American Psychiatric Association 2000), vuodesta 2013 vastaava käsite on ollut sukupuolidysforia (DSM-5,

American Psychiatric Association 2013) (Johnson 2015). Käsitteet painottavat ihmisen sisäistä kokemusta ja tunnetilaa hänen ulkoisten ominaisuuksiensa sijaan.

Vaikuttaminen sukupuoli- ja seksuaalisuuden kokemukseen psykologisin keinoin on latautunut maaperä. Terapeuttinen vallankäyttö on usein pehmeää ja suostuttelevaa vallankäyttöä (Brunila ym 2021). Vaikka psykologinen käsitteistö on monille helpompi hyväksyä kuin poikkeavuuden tai sairauden käsitteistö, psykologisaatio on vahvasti sidoksissa normatiiviseen ajatteluun. Psykologisaatioon kriittisesti suhtautuvat tarkastelijat näkevätkin psykologiset menetelmät yksityiseen elämänpäiiriin tunkeutuvina minän teknologioina (Madsen 2018; Nehring & Frawley 2020; Brunila ym 2021).

Sukupuolen moninaisuuden kentällä joitakin psykologisen vaikuttamisen muotoja pidetään yksilöä voimaannuttavina (gender affirming care), mutta toisia epäeettisinä (eheytyshoidot) (Psykologiliitto 2021). Eheytyshoitojen tausta-ajatus on, että heteroseksuaalisuudesta eroava seksuaalinen suuntautuminen tai cis-sukupuolesta eroava sukupuoli-identiteetti olisivat jollakin tavoin muutettavissa (Psykologiliitto 2021). Epäeettisyyden raja ei käytännössä ole täysin selvä, sillä monet ihmiset ovat vapaaehtoisesti hakeutuneet eheytyshoitoihin (Stålström 1997), eivätkä transhoidot ole aina transihmisten omien toiveiden mukaisia.

Sukupuolentutkija Shelley (2008: 4-5) on tarkastellut kriittisesti psykologian ja psykiatrien suhdetta siihen, mitä kulloinkin pidetään sukupuolen moninaisuuden hoidon toivottavana tuloksena: hänen näkemyksensä on, että ammattilaiset jättävät transprosesseissa usein kokonaan tai osin huomioimatta asiakkaitensa käsitykset ja toiveet ja edellyttävät asiakkailtaan ominaisuuksia tai lopputuloksia, jotka ovat sidoksissa heteronormatiiviseen maailmankuvaan. Shelley (2008: 5) yhdistääkin joidenkin ammattilaisten asenteet sukupuoleltaan moninaisia ih-



misiä kohtaan sivistämis- ja kesyttämiprojekteihin, joiden juuret ovat koloniaalisessa ajattelussa. Hän toteaa, että terveyden ammattilaiset ovat usein haluttomia kyseenalaistamaan omia oletuksiaan, kuten käsityksiään sukupuolen kaksinaisuusudesta. Tämä tuo heidän asenteisiinsa kahtalaisuutta, ristiriitoja ja epäjohtonmukaisuuksia. (Shelley 2008: 6).

Shelley korostaa sitä, että terveyden ammattilaiset ammentavat osaamisensa hyvin moninaisista ja rikkaista tutkimusperinteistä, jotka mahdollistaisivat myös vallitsevien normatiivisuuksien kriittisen tarkastelun ja purkamisen (Shelley 2008, 165-173). Se vaatii kuitenkin ammattilaisilta kriittistä reflektiota, esimerkiksi kykyä tarkastella hoitosuhdetta valtasuhteena, ja kykyä tarkastella oman toiminnan motiiveja ja taustaideologioita. Oma näkemykseni on, että terveydenhuollon ammattilaisten asenteisiin voisi ehkä parhaiten vaikuttaa lisäämällä opintoihin kohtaamisia kokemusasiantuntijoiden kanssa ja tarjoamalla tilaisuuksia reflektiivisiin ja kriittisiin keskusteluihin. Seksologian opintoihin on pitkään sisällynyt omien asenteiden tietoista ja kriittistä tarkastelua (Areskoug-Josefsson & Lindroth 2022) – ehkä tätä menetelmää tulisi soveltaa laajemminkin terveyden ammattilaisten koulutuksessa. Viime aikoina Suomessa virinnyt keskustelu terapeutisesta vallankäytöstä (Brunila ym 2021) synnyttää omalta osaltaan uusia mahdollisuuksia ammattilaisten itsereflektioon.

Psykologisaatio on vaikuttanut voimakkaasti myös autismikirjon kuvauksiin: autismikirjo on kuvattu psykologisin käsittein vastavuoroisen vuorovaikutuksen häiriöksi, mielen teorian puutteeksi ja kontekstisokeudeksi. Useimmat keskeiset autismikirjon kuntoutusmuodot tukeutuvat psykologisiin teorioihin, erityisesti käyttäytymisteorioihin (Timonen & Hämäläinen 2019). Jotkut autismikirjon ihmiset ovat kokeneet käyttäytymisen analysoimiseen ja muokkaamiseen perustuvat pyrkimykset sammuttaa autismin erityispiirteitä heidän identiteettiinsä puuttumiseksi, analogiseksi eheytyshoidoille (Gibson & Douglas 2018). Lisäksi autismikirjon käyttäytymishoitojen keskeinen kehittäjä, Ole Ivar Lovaas, toimi

aikanaan feminiinisiä poikia tutkivassa hankkeessa ja teki yhteistyötä eheyttämishoitojen keskeisen kehittäjän kanssa (Gibson & Douglas 2018).

Psykologisoiva heteronormatiivisuus on ollut keskeinen osa myös autismikirjon tutkimuksen historiaa. Autismikirjoa todetaan naiseksi syntyneillä huomattavasti mieheksi syntyneitä harvemmin (Lai ym 2015). Epäsuhdalle on tarjottu monia eri selityksiä, jotka vaihtelevat sukupuolieron luonnollisia tai synnynnäisiä syntytapoja painottavista selityksistä autismitutkimuksen ja autismikirjon diagnostisten käytäntöjen vinoumia painottaviin selityksiin (Bühler 2020).

Monet autismikirjon ihmiset ja aktivistit essentialisoivat oman erityisyytensä (Kapp ym 2013). Essentiaalisten selitysten kannattajat korostavat usein sitä, miten ihmisen silmin havaittavia sukupuolieroja eroja tuottavat biologiset prosessit voivat aiheuttaa myös eroja aivojen kehitykseen. Näihin näkemyksiin viittaa myös joidenkin tutkijoiden suosima ”female protective effect”-teoria, jonka mukaan naiseksi syntyneet ovat jollakin tavalla suojassa autismikirjon periytyvältä alttiudelta (Jack ym 2021). Psykologi Simon Baron Cohen (2004) on puolestaan esittänyt vaikutusvaltaisen teorian autismikirjosta ”äärimmäisinä miesaivoina”. Feministiset tutkijat ja transaktivistit ovat kutsuneet näitä teorioita neuroseksistiseksi ja eriarvoisuuden seurauksia essentialisoivaksi (Fine 2010; Barres 2010).

Monet tutkijat ovat esittäneet, että autismikirjon sukupuoli-ero voi ainakin osin heijastaa sukupuolivinoumia autismikirjon tutkimuksessa ja diagnostiikassa (Bühler 2021). He muistuttavat, että autismikirjon kuvauksien taustalla vaikuttaa 1900-luvun psykologisessa tutkimuksessa yleinen androsentrinen vinouma: keskeiset havainnot ja teoriat perustuvat vain miesten tarkasteluun. Näitä vinoumia voidaan korjata monipuolisempien tutkimusotantojen, kokemustiedon ja marginalisoidun tiedon huomioimisen ja kielenkäytön ja käsitteiden tarkentamisen keinoin (Wiggington & Lafrance 2019).

Autismikirjoja ja sukupuolta käsittelevässä tutkimuksessa ihmiset, joilla on kokemustietoa näistä ilmiöistä ovat etuoikeutettuja tiedontuottajia. Heidän tietonsa voi ainakin osin korjata tiedonmuodostukseen liittyvää episteemistä epäoikeudenmukaisuutta (Fricker 2007; Fricker 2017).

Tutkijat voivat monin eri tavoin huomioida autismikirjon ihmisten osallisuuden ja näkökulman. Suomen Autismikirjon Yhdistys (2022) esitti kannanottonaan, että autismitutkijoiden tulisi tutkimuskysymyksissään huomioida autismikirjon ihmisille tärkeät kysymykset, jota ovat esimerkiksi autismikirjoon liittyvä ylikuolleisuus, asianmukaisten palveluiden puute ja syrjintä. Autismikirjon ihmisten tulisi myös saada osallistua tutkimuskysymysten määrittelyyn, tuloksia koskevaan keskusteluun ja saada korvaus tekemästään työstä. Lisäksi Suomen Autismikirjon Yhdistys on toivonut, että autististen tutkijoiden kehittämää käsitteitä sovellettaisiin nykyistä laajemmin kliinisessä tutkimuksessa.

## 2.10 Depatologisaatio

Patologisaatiolle, medikalisaatiolle ja psykologisaatiolle vastakkaista kehityskulkua kutsutaan depatologisaatioksi (Schwend 2020). Homoseksuaalisuuden poistaminen tautiluokituksista on klassinen esimerkki depatologisaatiosta (Stålström 1997; Robles ym 2021). Transsukupuolisuus edustaa tilaa, joka näyttää etenevän transaktivistien pitkäjänteisen aktivismin ansiosta kohti depatologisaatiota, vaikka kehitys ei ole ollut ristiriidatonta. Keskeisin merkki depatologisaatiosta on se, että Maailman terveysjärjestön uusin ICD-11 -tautiluokitus ei enää käsittele transsukupuolisuutta mielenterveysongelmana vaan seksuaaliterveyden kysymyksenä (WHO 2019; Schwend 2020; Robles ym 2021). Lisäksi ICD-11 -tautiluokitus määrittää sukupuoliristiriidan aiempaa inklusiivisemmin voimakkaaksi ja pitkäaikaiseksi ristiriidaksi henkilön kokeman sukupuolen ja syntymässä määritetyn sukupuolen välillä; määritelmä ei enää viittaa tarpeeseen elää ja tulla hyväksytyksi vastakkaisen sukupuolen edustajana (WHO

2019). Tämä tarkoittaa sitä, että myös terveydenhuollon konteksteissa transsukupuolisuuden lisäksi muunsukupuolisuus voi olla peruste sukupuoliristiriidan hoitamiselle.

Nämä uudistukset ovat kuitenkin vielä kaukana sukupuolen moninaisuuden täydestä depatologisaatiota. Vaikka uudessa ICD-diagnoosiluokituksessa sairauslähtöinen, poikkeavuutta korostava sukupuolen moninaisuuden käsitteistö on korvattu terveyslähtöisillä ja psykologisoivilla käsitteillä ja vaikka depatologisaatiopyrkimykset ovat edenneet joissakin maissa, transaktivistit ovat yleisesti olleet pettyneitä muutoksen hitauteen (Davy ym 2017).

Transihmiset ovat ihmisryhmänä epäyhtenäinen joukko ihmisiä, ja he ovat keskenään erimielisiä myös siitä, mitä sukupuoli tarkoittaa ja miten merkittävää terveydenhuollon roolin tulisi olla sukupuolen kysymyksissä (Denton 2019). Sukupuolen sosiaalista rakentuneisuutta korostavat aktivistit toivovat sukupuolen perustuvan ensisijaisesti ihmisen itsemäärittelyyn ja sukupuolen ja seksuaalisuuden moninaisuuteen liittyvien yhteiskunnallisten asenteiden muutokseen (Denton 2019). He näkevät sukupuolen ensisijaisesti ihmisoikeuskysymyksenä. Yogyakartaan periaatteet heijastavat sukupuolen ja seksuaalisuuden moninaisuutta edustavien ihmisten ihmisoikeus- ja yhdenvertaisuuspyrkimyksiä (Castro-Peraza ym 2019). Sitoutuminen sukupuolenkorjausprosesseihin tai sellaisiin terveydenhuollon järjestelyihin tai määritelmiin, jotka ylläpitävät cisheteronormatiivisia käsityksiä ihmisyydestä on monille transihmisille hyvin ristiriitainen päämäärä (Bettcher 2014b, Denton 2019).

Mahdollinen depatologisaatiopyrkimystä tukeva käytännön toimi on sukupuolen juridisen ja lääketieteellisen korjauksen erottaminen toisistaan. Suomessa oikeus olla -kansalaisaloite (2021) tukee kansalaisten mahdollisuutta korjata väestörekisteriin juridinen sukupuoli omalla ilmoituksellaan. Suomessa translain uudistuksessa harkitaan parhaillaan tämän prosessin käytännön toteutuksen tapoja (Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö 2021).

Niiden sukupuoleltaan moninaisten ihmisten piirissä, jotka tarvitsevat myös sukupuolen lääketieteellistä hoitoa, depatologisaatiopyrkimyksiä voidaan muuttamalla suosimalla tietoiseen suostumukseen (informed consent) perustuvia hoitokäytäntöjä (Cavanaugh ym 2016). Tietoinen suostumus tarkoittaa sitä, että perusterveydenhuollon lääkäri kertoo sukupuoli-identiteetin selvittelyihin hakeutuneelle ihmiselle sukupuolen korjaustoimenpiteiden odotettavissa olevista hyödyistä ja haitoista ja aloittaa hormonihoidon ilman psykiatrista arviointiprosessia. Hoitoon hakeutunut henkilö voi omasta toiveestaan pyytää mielenterveyden arviota, terapiaa tai muita tukitoimia. (Spanos ym 2021)

Australiassa on saatu alustavia myönteisiä kokemuksia tietoiseen suostumukseen perustuvasta sukupuolenkorjausprosessista: prosessiin osallistuneet transihmiset olivat hyvin tyytyväisiä yleislääkärin toteuttamaan prosessiin, ja 80% heistä haki omasta aloitteestaan myös mielenterveyden tukea (Spanos ym 2021). Suomessa esimerkiksi Seta (2020) on kuitenkin vastustanut aloitteita siirtää sukupuolidysforian hoito perusterveydenhuoltoon resurssipulan ja terveyskeskuslääkärien riittämättömän sukupuoleen liittyvän osaamisen vuoksi. Suostumus on myös haasteellinen tilanteissa, joissa ihmisen päätöksentekokykyä pidetään rajallisena erilaisista syistä, esimerkiksi iän, kehitystason, vaikean mielenterveyden häiriön tai muun erityisen syyn vuoksi (Erola 2021). Tämä aiheuttaa vaikeita käytännön ongelmia (Levine 2019): yksittäinen lääkäri ei voi harjoittaa tietoisesta suostumuksesta käytäntöä, mikäli se on ristiriidassa virallisten hoitosuosittelujen tai paikallisen lainsäädännön kanssa. Australiassa paikallinen oikeusistuon linjasi alle 18-vuotiaan transnuoren hoitamisen ilman mielenterveyden arviota laittomaksi (Parkinson 2021). Siksi terveydenhuollon toimet ja tutkimuskäytännöt ovat sidoksissa sekä kansainvälisten ja kansallisten hoitosuosittelujen että paikallisten lakien uudistamiseen.

Depatologisaatiopyrkimykset ovat korostuneet myös autismikirjon ihmisten keskustelussa (Kapp ym 2013; Kapp ym 2020). Autismikirjon ihmiset ja heidän

läheisensä ovat 1980-1990-luvuilta lähtien halunneet muuttaa sitä tapaa, jolla heitä kohdellaan (Kapp 2020). Liikehdintä on samansuuntainen ihmisoikeusliikkeiden ja vammaisten oikeuksien liikkeiden kanssa: sen päämääränä on neurologisen erilaisuuden ja monimuotoisuuden salliminen (Jaarsma & Welin 2012; Kapp ym 2013). Sekä autistien oikeuksien liike että neurokirjoliike ovat epäyhtenäisiä, eivätkä kaikki autistiset ihmiset kannata näitä näkemyksiä (Kapp 2013). Depatologisaatiopyrkimyksistä huolimatta autismikirjon häiriö on edelleen luokiteltu Maailman terveysjärjestön ICD-11 tautiluokituksessa mielenterveyden häiriöksi, mutta Suomessa Autismiliitto (n.d.) on todennut, että autismi ei ole mielenterveysongelma.

Feministiset tutkijat Shahar Shapira ja Leeat Granek (2019) ovat esittäneet, että autismikirjon ihmisten sukupuolen moninaisuuden kuvaukset edustavat tilannetta, jossa normatiiviset ja medikalisoivat näkemykset ovat pitkään olleet vallitsevia. Niille vastakkaisena ilmiönä on kehittynyt kriittisen näkökulma, jolle on ominaista patologisoivan keskustelun välttäminen, sukupuolen käsitteen kriittinen tarkastelu ja vähemmistöstressin vaikutusten tunnistaminen. Transhistorian tutkija Stryker (2017) puolestaan on korostanut, että sukupuolen moninaisuuden yksipuolinen tarkastelu patologisaation ja depatologisaation näkökulmasta yksinkertaistaa mutkikkaita ja usein keskenään ristiriitaisia kehityskulkuja.

Johnson (2015) on huomauttanut, että yksittäisen ihmisen tilannetta ja sukupuolen kokemusta verrataan normatiivisuuksiin, joita ihminen ei itse voi valita. Normatiivisuudet puolestaan perustuvat tyypillisesti yhteiskunnassa vallitseviin käsityksiin ja medikalisoiviin tai psykologisoiviin malleihin, joista yksittäinen ihminen ei voi irtosanoitua, vaikka niin haluaisi (Johnson 2015). Siksi sekä transaktivistit että autismikirjon aktivistit ovat korostaneet, että ympäristön suhtautumisen heihin tulee muuttua.

## 2.11 Repatologisaatio

Repatologisaatio tai remedikalisaatio tarkoittaa sitä, että aiemmin depatologisoitu aihepiiri nostetaan lääketieteelliseksi kysymykseksi uudenaikaisin perustein (Correia 2017). Medikalisaatiokehitys voidaan myös nähdä prosessina, johon sisältyy samanaikaisesti medikalisaatio-, demedikalisaatio- ja remedikalisaatiopyrkimyksiä. Nämä voimasuhteiden vaihtelut ilmentävät eri toimijoiden valtakymyksiä ja muuttuvia tietokäsityksiä (Correia 2017).

Transihmisten ihmisoikeusliikkeiden tavoitteet ovat kohdanneet monenlaisia taakkuja sekä Yhdysvalloissa että Euroopassa viime vuosikymmenien aikana (Stryker 2017: 139-140; Nay & Steinbock 2021). Yhdysvalloissa transsukupuolisuuden medikalisaatio sukupuolidysforiaksi ei tarjonnut transihmisille pääsyä sairausvakuutusten piiriin, vaan ihmisoikeustaistelu johti erilaisten alisteisessa asemassa olevien ihmisryhmien keskinäiseen kamppailuun. Samalla sukupuolenkorjaushoito marginalisoitui ja siirtyi yliopistoklinikoilta erilaisten yksityisten klinikoiden toiminnan piiriin, usein transihmisten itse kustannettavaksi tai toteutettavaksi. (Stryker 2017: 139-140).

Sekä Euroopassa että Yhdysvalloissa transihmisten oikeudet ovat edistyneet transaktivistien mielestä liian hitaasti. Monissa maissa myös konservatiiviset poliittiset ja uskonnolliset liikkeet uhkaavat jo saavutettua kehitystä. (Stryker 2017: 139-140; Nay & Steinbock 2021). Yksi tapa uudelleenpatologisoida sukupuolen moninaisuutta on tarkastella sukupuolta jonkin lääketieteellistä hoitoa vaativan ilmiön synnyttäjänä tai ilmentymänä. Remedikalisaatiokeskustelut voivat ilmetä esimerkiksi detransitiokeskusteluina tai sukupuolensa korjanneen lisääntymiskykyyn liittyvinä keskusteluina. Ehkä keskeisin remedikalisaatiokeskustelu viime vuosina on kuitenkin ollut keskustelu sukupuolen moninaisuudesta ja autisismikirjosta. Tämä keskustelu tarkastelee sitä mahdollisuutta, että sukupuolen

moninaisuuden taustalla vaikuttaa jokin patologinen prosessi, esimerkiksi ympäristökemikaalien hormonivaikutus tai aivojen kehityksen poikkeavuus (Stryker 2017: 5-7).

Autismikirjon ihmisten sukupuoli-identiteettiä on tarkasteltu viime vuosina laajasti monin eri tutkimusasetelmin (Glidden ym 2016; van der Miesen ym 2018a). Suomessa monia sukupuoli-identiteetin tutkimuksiin hakeutuvia ihmisiä on alettu ohjata sukupuolen korvaushoidon sijaan neuropsykiatriisiin tutkimuksiin tai seksuaaliterapiaan (Kettula & Tuisku 2020). Sukupuolivähemmistöjä ja autismikirjon ihmisiä edustavat järjestöt ovat esittäneet kannanottoja, joiden mukaan nämä uudenlaiset hoitoonohjaukset jarruttavat heidän sukupuolen korjausprosessiaan ja asettavat heidät eriarvoiseen asemaan muihin ihmisiin nähden (Trasek 2020; Suomen Autismikirjon Yhdistys 2021). Tätä kehityskulkua voidaan pitää sekä sukupuolen moninaisuuden että autismikirjon repatologisointina.

Autismiaktivistit ovat olleet erityisen huolissaan sellaisista heihin kohdistuvista repatologisaatiopyrkimyksistä, joissa he näkevät mahdollisia eugeenisia tarkoituksia, eli joiden he tulkitsevat tähtäävän autismikirjon ihmisten merkitsemiseen tai autismikirjon piirteiden poistamiseen ihmisen ominaisuuksien kirjosta (Kapp ym 2020). Autismiyhteisöissä eugeenisia tarkoituksia ei pidetä etäisenä tulevaisuuden uhkana, vaan jo toteutuneena kansanmurhana (Czech 2018; Evans 2020).

Autismiyhteisöjen sisällä on viime vuosina keskusteltu paljon autismikirjon varhaisen tutkijan, itävaltalaisen Hans Aspergerin toiminnasta 1930-1940-luvuilla, erityisesti hänen yhteyksistään eugeniikkaliikkeeseen. Natsien miehittäessä Itävallassa erityiskoulujen ja -klinikoiden lapsi ja nuoria ohjattiin terveydenhoidon sisällä julmiin ja epäeettisiin ihmiskokeisiin ja satojen heistä annettiin kuolla nälkään tai heidät surmattiin. Hans Asperger osallistui näiden lasten ja nuorten luokitteluun. Näitä tekoja pidetään osana holokaustia. (Czech 2018)



Viime aikoina tutkijoiden uudenlaiset yritykset selvittää autismikirjon ihmisten perimää (Autism 10K-tutkimus) ovat aiheuttanut laajoja ja kansainvälisiä autismiaktivistien protesteja (Sanderson 2021). Autismiaktivistit pelkäävät, että genomitutkimus tuottaa konkreettiset keinot autismikirjon alttiuden seulontaan ja merkitsemiseen sekä ennen syntymää että sen jälkeen.

Autismiaktivistit vastustavat tieteellistä tutkimusta, jota voidaan käyttää tarkoituksiperiin, joiden he eivät näe hyödyttävän omaa asemaansa. Monet autismikirjon ammattilaiset ovat osoittaneet tukensa protestoiville autismiaktivisteille: he ovat todenneet kannanotossaan, että autismikirjoa käsittelevien tutkimusten menetelmät tulee suunnitella kuulemalla autismikirjon ihmisiä ja selvittämällä yhdessä heidän kanssaan sekä tutkimuksen prioriteetit että tutkimusten mahdolliset kielteiset vaikutukset autismikirjon ihmisille (Chapman ym 2021). Tällaisia osallistavia, yhteiskehittämiseen perustuvia tutkimuksellisia lähestymistapoja on jo pilotoitu autismiyhteisöissä (Strang ym 2021).

## 3 FEMINISTISET TEORIAKESKUSTELUT

### 3.1 Intersektionaalisuus

Monenlaisia yhteenkietoutuvia ominaisuuksia ja identiteettejä edustava ihminen ei voi itsenäisesti määrittellä sitä, millaisia määritelmiä ja menetelmiä häneen sovelletaan ja miten häntä kohdellaan. Keskenään ristiriitaiset määritelmät ja näkemykset voivat johtaa tilanteeseen, jossa moni-identiteettinen yksilö voi tulla määritellyksi tavalla, jota hän ei itse jaa, tai joutua kokemaan eriarvoista kohtelua, syrjintää tai väkivaltaa.

Feministisessä tutkimuksessa näitä tilanteita kuvataan amerikkalaisen Kimberlé Crenshaw'n (1989) kuvaamalla intersektionaalisuuden käsitteellä. Crenshaw huomasi oikeustieteilijänä, että olemassaoleva lainsäädäntö ja ennakkotapaukset soveltuivat huonosti mustien naisten kohtaaman eriarvoisuuden käsitteelyyn, sillä heidän kokemustaan ei voinut palauttaa naisten kokemaan syrjintään eikä mustien ihmisten kokemaan syrjintään. Intersektionaalisuus tarkoittaaakin positiota suhteessa eriarvoistaviin rakenteisiin. Esimerkiksi sukupuoli, seksuaalisuus ja vammaisuus risteävät ja kietoutuvat toisiinsa siten, että ihminen jää näkymättömäksi tai kohtaa eriarvoisuutta ja syrjintää. Sukupuolensa moninaisesti kokeva autismikirjon ihminen voidaan mieltää Crenshaw'n käsitteellistystavalla ihmiseksi, joka jää ulkopuolelle niistä tavoista, joilla sekä sukupuoleltaan moninaisten ihmisiä että autismikirjon ihmisiä tyypillisesti kuvataan ja kohdellaan.

### 3.2 Feministinen teoria, queer- ja transtutkimus

Transtutkimus on kehittynyt osin feministisen teorian pohjalta, mutta transkysymyksen erityispiirteiden vuoksi transtutkimus on eriytynyt omaksi tutkimusalakseen. Sukupuolentutkimuksen, queer-tutkimuksen ja seksuaalisuuden tutkimuksen keskeinen teoreetikko Gayle Rubin (1975) esitti, että sukupuoli perustuu

joukkoon ihmisten keskinäisiä järjestelyjä, joissa ihmisten yhteisöt kääntävät ihmisten biologiset erot toiminnaksi, johon kuuluu esimerkiksi seksuaalisuuden ja lisääntymisen säätely (Rubin 1975). Rubinin ja monien muiden teoreetikoiden näkemykset korostivat sukupuolen luonnetta sosiaalisena konstruktiona (Kuivalainen 2016; Loponen 2021).

Rubin kuvasi toisessa vaikutusvaltaisessa artikkelissaan "Thinking sex", miten ihmisen seksuaalisuuksia jaotellaan hyviin ja toivottaviin ja huonoihin ja ei-toivottaviin. Yhteiskunnassa suositaan joitakin seksuaalisuuden muotoja ja alistetaan tai kielletään toisia, mutta nämä jaottelut voivat ajan saatossa muuttua. Rubin vaikutti aikana, jolloin sukupuolen käsitteistö ei ollut vielä eriytynyt seksuaalisuuden käsitteistöstä. Hän hahmotti transsukupuolisuuden osana ihmisen seksuaalisuutta, vaikka monet transihmiset ovat kokeneet asian toisin. (Rubin 1984; Stryker 2017: 161-3)

Rubinin puheenvuoro paikantui aikaan, jolloin feministisiä yhteisöjä jakoi voimakkaasti suhtautuminen seksuaalisuuteen. Hän haastoi ajattelullaan myös ne feministiset liikkeet, jotka asettivat oman ymmärryksensä sukupuolesta ja seksuaalisuudesta muitten yläpuolelle, ja yrittivät pakottaa muut omaan muottiinsa. Rubin käytti esimerkkinä keskustelua naisen asemasta: hän esitti, että naiseuden kategorinen tarkastelu ei riitä, koska naisten joukko on keskenään epäyhtenäinen ja eriarvoinen. Analogisesti Rubin esitti, että seksuaalisuutta ei voi tarkastella ainoastaan feminismin näkökulmasta, vaan se tarvitsee oman tutkimusalansa. (Rubin 1984; Stryker 2017: 161). Rubinin ja muiden teoreetikoiden vaikutuksesta queer-tutkimus ja myöhemmin transtutkimus eriytyivät feministisestä teoriaperinteestä itsenäisiksi tutkimusaloiksi.

Eriytymistarvetta lisäsi, että transaktivistit havaitsivat queer-kattokäsitteen ja seksuaalivähemmistöjen kanssa työskentelyn haasteet. Transaktivistit kokivat usein joutuvansa feministiryhmittymistä ja seksuaalivähemmistöjen oikeuksia ja

depatologisaatiota ajavissa liikkeissä ulkopuolisiksi, vähemmistöksi vähemmistön sisällä. (Stryker 2017: 162). Kun feministien ja seksuaalivähemmistöjen ja intersukupuolisten ihmisten yhteiskunnalliset tavoitteet etenivät ja toteutuivat, transaktivistit kokivat jäävänsä yksin omien erityiskysymyksiensä kanssa (Stryker 2017: 115-135).

Feministiselle teorialle keskeinen sukupuolen performatiivisuuden käsite (Butler 1990) ei ole ollut transyhteisöille yksinkertainen asia: sukupuolen diskursiivisen rakentumisen voi käsittää myös siten, että transihmisille keskeinen sukupuoliritiiriä ja sukupuolen ruumiillisuus tulee ohitetuksi (Stryker 2017: 162-3). Toisaalta Butler totesi, että myös biologinen sukupuoli on ihmisen rakentama sosiaalinen konstruktio, eli se miten ihmisen biologiset merkit luetaan sukupuoleksi on rakentunut kielen ja yhteiskunnan käytäntöjen kautta (Butler 1993; Stryker 2017: 163). Kun näitä lukutapoja toistetaan uudelleen ja uudelleen lääketieteen, psykologian, lainsäädännön ja julkisen keskustelun piirissä, käsitteet muodostavat oman hallitsevan todellisuutensa (Stryker 2017: 163). Tämä näkökulma loi yhden perusteen transtutkimukselle.

Transtutkimuksen piirissä ei ole muodostunut yhtenäistä teoriaa transsukupuolisuudesta, vaan monia erilaisia vaihtoehtoisia tai toisiaan täydentäviä ehdotuksia, jotka käsittelevät esimerkiksi sukupuolen teknologioita, kehollisuutta ja muutostoiveita (Bettcher 2014a). Stryker (2017: 163) ja Bettcher (2014b) ovat esittäneet, että Sandy Stonen (1992 [1984]) posttransseksuaalinen manifesti on yksi transtutkimuksen perusteksteistä. Stone sai vaikutteita Donna Harawayn ja Gloria Anzaldúan ajattelusta. Stone kritisoi yhteiskunnassa vallitsevia tapoja esittää transihmiset uhreina, jotka ovat kykenemättömiä määrittämään loogisesti oman tarinaansa ja edustamaan itse itseään. Hän rohkaisi transihmisiä luomaan vaihtoehtoisia tarinoita, jotka kyseenalaistavat heteronormatiivisen, kaksinapaiseen sukupuoleen sitoutuneen ajattelun. (Stone 1992 [1984]; Bettcher 2014a)

Filosofi Talia Mae Bettcher (2014b) on kuvannut omia vaikeuksiaan sopia ahtaisiin transnarratiiveihin. Hän kyseenalaistaa patologisoivan ”wrong-body” -mallin, jossa luonnonoikkuna syntynyt sukupuoli kokemuksen ja vääränlaisen kehon ristiriita korjataan erilaisilla lääketieteellisillä teknologioilla, joiden piiriin päästäkseen transihminen joutuu usein vääristelemään tarinansa sellaiseksi, jonka portinvartijana toimiva hoitotaho haluaa kuulla. Bettcher (2014b) ei ole sen innostuneempi depatologisoivasta ”beyond the binary” -mallista, joka tarkoittaa, että transsukupuolinen ihminen on syntynyt haastamaan kaksinapaista sukupuolijärjestelmää. Bettcher toteaa, että kummassakaan tarinassa ei ole riittävästi tilaa transition läpikäyneelle ihmiselle, jonka pelkkä olemassaolo hahmotetaan usein petturuudeksi, jonka kuka tahansa saa väkivaltaisesti haastaa. Bettcher esittää tilalle María Lugonesin ajatuksia monissa maailmoissa matkustamisesta ja vastarinnasta vallitsevia normeja kohtaan. (Bettcher 2014b). Tämä ajattelu puolestaan linkittyy Gloria Anzaldúan rajavyöhykkeen käsitteeseen, jota voidaan pitää moni-identiteettisyyden teoriaperusteena (Bettcher 2014a, Cuevas 2018).

### 3.3 Moni-identiteettisyys

Gloria Anzaldúan (2021 [1987]) ajattelu on tarjonnut queer- ja transtutkimukselle uuden hedelmällisen näkökulman (Stryker 2017: 155). Anzaldúa kuvaa kirjoituksissaan elämää rajaseudulla, jossa historian myllerryksessä valtioilta toiselle heitellyt ihmiset ovat usein muukalaisia omilla maillaan. He kuuluvat monenlaisiin eri yhteisöihin ja viiteryhmiin, jotka voivat olla keskenään ristiriidassa. (Anzaldúa (2021 [1987])

Rajaseutu voi ilmetä esimerkiksi etnisyyden, kielen, kulttuurin, sukupuolen ja seksuaalisuuden moninaisuutena eli moni-identiteettisyytenä (Cuevas 2018). Rajavyöhykkeillä elävä moni-identiteettinen ihminen uhmaa pelkällä olemassaolollaan vallitsevaa yhteiskunnallista järjestystä, sillä hän kyseenalaistaa ihmisten luokittelun ontologiset perustelut (Cuevas 2018).

Moni-identiteettisyys hämmentää ympäristöä, sillä sekä lähiyhteisöjen että ympäröivän yhteiskunnan on vaikea luokitella rajaseudun ihmisiä (Cuevas 2018). Anzaldúa huomoi myös identiteettien materiaalisuuden ja myönteiset ulottuvuudet (Bettcher 2014a). Moni-identiteettinen ihminen sopeutuu muita ihmisiä joustavammin erilaisiin haastaviin tilanteisiin ja henkilöi vastarintaa enemmistö-kulttuuria kohtaan. Siksi moni-identiteettisyys voidaan myös nähdä tulevaisuuden sosiaalisten suhteiden karttana. (Cuevas 2018)

Rajaseudun käsite linkittyy myös feministiseen tieteenfilosofiaan. Sandra Harding (2008) on kannustanut luomaan vaihdannan vyöhykkeitä, joilla eri suunnista samoja kysymyksiä lähestyvät ihmiset ja eri tieteenfilosofisin käsittein operoivat tahot voivat kohdata ja vaihtaa näkemyksiä.

## 4 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS JA MENETELMÄT

### 4.1 Tutkimuksen konteksti ja aineisto

Tarkastelen tässä tutkimuksessa temaattisen analyysin avulla, miten sukupuolen moninaisuuden ja autismikirjon yhteisesiintyvyyttä on käsitelty kansainvälisessä tieteellisessä keskustelussa viimeisen viiden vuoden aikana. Esitän, että nykykeskusteluissa autismikirjon ihmisen sukupuolen kokemuksessa yhdistyy joukko erilaisia näkemyksiä, jotka ovat paikannettavissa yli sadan viime vuoden aikana vallinneisiin muuttuviin käsityksiin sukupuolesta: näkemykset ovat asteittain muuttuneet patologisoivista depatologisoiviksi. Esitän, että viime vuosina sukupuolen suora patologisointi on alkanut väistyä ja osin korvautunut repatologisointipyrkimyksillä, jossa sukupuolen moninaisuuden patologisoimisen perusteeksi esitetään uudenlaisia perusteita. Esitän, että keskustelu autismikirjon ihmisten sukupuolen moninaisuudesta on yksi esimerkki sukupuolen repatologisaatiokeskusteluista.

Feministisen tutkimuksen piirissä Shahat Shapira ja Leeat Granek (2019) ovat aiemmin kriittisesti tarkastelleet sukupuolen moninaisuutta ja autismikirjoa feministisen tutkimuksen näkökulmasta. He tarkastelivat näiden ilmiöiden yhteisesiintyvyyttä käsitteleviä vuosina 1999-2014 julkaistuja lääketieteellisiä tapauskuvauksia ja moni-identiteettisten ihmisten kokemustekstejä diskurssianalyysin avulla. He hahmottivat tapauskuvauksissa kaksi hallitsevaa keskustelua: heteronormatiivisen keskustelun ja lääketieteellinen autismikeskustelun, jolle oli ominaista kyseenalaista ja rajoittaa autismikirjon ihmisten itsemääritysoikeutta sukupuoleen liittyvissä kysymyksissä. Näille vastakkaisena ilmiönä he havaitsivat kriittisen keskustelun, joka perustui feministiseen teoriaan ja queer-teoriaan. He esittivät kriittisen keskustelun ominaispiirteiksi essentialisoivien ja normatiivisten sukupuoliroolien ja -kokemusten kyseenalaistamisen. Lisäksi he

kysyvät, miksi autismikirjon ihmisen sukupuolen kokemus patologisoidaan ja käännetään sitä kokevaa ihmistä vastaan. (Shapira & Granek 2019)

Halusin päivittää ja laajentaa Shapiran ja Granekin (2019) tutkimusta tarkastelemalla sitä, miten autismikirjon ihmisten sukupuolen moninaisuutta on tarkasteltu kansainvälisessä tutkimuksessa vuosina 2017-2021. Yksittäisten tapaustutkimusten sijaan tutkimusaineistoni perustuu systemaattiseen tiedonhakuun. Terveystutkimuksen piirissä kattavia otantoihin perustuvia tutkimusasetelmiä pidetään muita menetelmiä parempina, ja näin tuotettu tieto luokitellaan esimerkiksi hoitosuosituksia laadittaessa muita lähteitä painokkaammaksi.

Tein monitieteisessä Scopus-tietokannassa haun hakutermeillä "gender identity" AND "autism" kaikista tutkimustiivistelmistä, jotka oli julkaistu 1.1.2017-15.6.2021. Hakutuloksia käsitti 83 tutkimusviitettä: 38 määrällisistä tutkimuksista, 12 katsausta, 9 laadullista tutkimusta, 5 näkökulmaa, 5 kirjettä, 4 pääkirjoitusta ja 4 tapauselostusta tai -sarjaa. Lisäksi mukana oli yksi teoreettinen tutkimus, kokeellinen tutkimus ja eläintutkimus. Tässä tutkimuksessa rajasin tarkasteluni ihmistutkimuksiin.

## 4.2 Aineiston analyysi

Tarkastelin tutkimusaineistoani teoriaohjatun temaattisen analyysin (Braun & Clarke 2006) avulla. Temaattinen analyysi on perusteellisesti kuvattu ja sitä on aiemmin hyödynnetty feministisen psykologian (Clarke & Braun 2019), seksologian (Almås 2018) ja autismikirjon (Russell ym 2019) tutkimuksessa.

Valitsin temaattisen analyysin pohdittuani ensin sekä sisällönanalyysin että diskurssianalyysin käyttöä analyysistrategiana. Huomasin liikkuvani näiden menetelmien välimaastossa: minua kiinnostaa sekä "mitä" että "miten". Tutkimustiivistelmien tarkka sisältö ("mitä") ohjaa terveydenhuollon toimintaa (Tuomi &



Sarajärvi 2018). Sisällönanalyysi ei kuitenkaan täysin tavoita sitä, että tiedeyhteisön keskustelijoiden sisältöä määrittää osin heidän viitekehüksensä. Siksi analysoin sekä tarkemmin tutkijoiden sukupuoleen liittyviä kielivalintoja että luokittelin eri tavoin ja eri näkemysten ohjaamana tuotettua tietoa.

Temaattinen analyysi sallii joustavan suhteen epistemologiaan: se voi liikkua eri tietoteorioiden välimaastossa (Braun & Clarke 2006). Tämä sopii omaan koulutustaustaan, joka käsittää tiedonmuodostukseltaan päinvastaisia, toisaalta positivismiin ja toisaalta konstruktivismiin ankkuroituvia tutkimustraditioita. Lisäksi temaattinen analyysi voi myös hyödyntää kriittisen realismin näkökulmaa, jossa yhdistetään yksilön kokemuksen tarkastelu laajempaan yhteiskunnalliseen kontekstiin (Braun & Clarke 2006). Minua kiinnosti, millaisia käsitteellisiä valintoja ja tietoteoreettisia sitoumuksia tutkimustiivistelmät edustivat ja miten tiivistelmien kirjoittajat käsittelivät sukupuolen moninaisuutta ja autismikirjoa. Minua kiinnosti tämä sekä yksittäisten käsitevalintojen että merkitysten tasolla. Halusin myös tarkastella, millaisia tulkintoja ja merkityksiä tiivistelmien kirjoittajat tarjosivat sukupuolen moninaisuudelle, autismikirjolle ja näiden ilmiöiden yhteisesiintyvyydelle. Temaattinen analyysi soveltuu näiden kaikkien kysymysten tarkasteluun.

Aineistoni tarkastelun ensimmäisenä teoreettisena viitekehüksenä toimi aiempi feministinen tutkimus, eli Shapiran ja Granekin (2019) sukupuolen moninaisuuden ja autismikirjon tapauskuvauksissa hahmottamat heteronormatiivisuuden, medikaalisen autismitutkimuksen ja kriittisen keskustelun luokat. Aineistoa lähilukiessani huomasin, että osaa tutkimuksista oli vaikea luokitella. Medikaalisten keskustelujen käsitteistö oli osin siirtynyt pois heteronormatiivisuudesta, psykologisaatio oli noussut medikalisaation kanssa keskeiseksi tutkimusotteeksi ja joitakin tutkimuksia oli vaikea sijoittaa Shapiran ja Granekin (2019) hahmottamiin luokkiin. Päätin siksi käydä aineiston tarkasti läpi koodirungon avulla. Koodasin Atlas.ti 9.0-ohjelman avulla tutkimustiivistelmät seuraavan alustavan koodausrungon avulla:

- Missä tutkimustiivistelmä on julkaistu?
- Millaisin käsittein sukupuolta kuvataan?
- Millaisin käsittein autismikirjoa kuvataan?
- Millaisin käsittein kuvataan sukupuolen moninaisuuden ja autismikirjon yhteisesiintyvyyttä?
- Millaisia merkityksiä tai tulkintoja annetaan sukupuolen moninaisuuden ja autismikirjon yhteisesiintyvyydelle?
- Millaista tieteenalaa tai tietoteoriaa tutkimustiivistelmä edustaa?
- Millaista tietoa tutkimus tarjoaa seksuaalisuudesta?
- Miten tutkimustiivistelmä paikantuu Strykerin (2017) kuvaamiin transhistorian vaiheisiin?

Rakensin koodit hierarkkisiksi ja kaksitasoisiksi siten, että kaikissa koodeissa näkyi tutkimuskysymys ja tarkempi alateema. Jos tiivistelmä käsitteli sukupuolen moninaisuutta tai autismikirjoa vain ohimennen, koodasin myös tämän tiedon aineistoon.

Tämän analyysivaiheen aikana huomasin, että Shapiran ja Granekin (2019) esittämää luokituksen sijaan aineisto jäsenyi paremmin medikalisaatiota (Conrad 2007; Correia 2017) psykologisaatiota (Madsen 2018; Nehring & Frawley 2020; Brunila ym 2021) käsittelevien teoreettisten tekstien avulla. Tämä tarkastelu linkitti tutkimustiivistelmien käsitteet ja näkemykset sekä transhistoriaan että autismikirjon historiaan että omaan työhöni.

Aineiston alustavan koodauksen jälkeen luin uudelleen Strykerin (2017) transhistorian ja hakutuloksena löytämäni artikkelien kokotekstiversiot. Näiden perusteella täsmensin aineistoni koodeja. Sen jälkeen tarkistin useaan kertaan aineistoni koodit. Luokittelin aineiston sivuuttamista, patologisointia, ulkopuolisuutta, laajoja tutkimusaineistoja, medikalisoivaa näkökulmaa, psykologisoivaa näkökulmaa, seksuaalisuuden näkökulmaa, kriittistä näkökulmaa, osallistavaa tutkimusta ja depatologisoivia näkökulmia kuvaaviin luokkiin. Sitten keräsin

koodit yhteen, ja järjestin aineiston teemoiksi ja pääteemoiksi ja kuvasin taulukon ja aineistokatkelmien avulla tutkimustiivistelmien tutkimuskeskustelut.

### **4.3 Tutkimuseettiset kysymykset**

Scopus-tietokannan tutkimustiivistelmät ovat saatavilla maailmanlaajuisesti erilaisten julkisten tietokantojen kautta. Siksi tutkimusaineistooni ei liity erityisiä tutkimuseettisiä ongelmia. Koska kyseessä oli henkilökohtainen opinnäytetyö, en pystynyt järjestämään kanssatutkijoikseni autismikirjon ja sukupuolen moninaisuuden edustajia. Yritin tasapainottaa tätä hyödyntämällä tutkimukseni lähteinä runsaasti järjestötekstejä.

## 5 TULOKSET

Miten viime vuosien tieteellinen tutkimuskirjallisuus on käsitellyt autismikirjon ja sukupuolen moninaisuuden yhteisesiintyvyyttä? Hahmotin aineistossani viisi pääteemaa: sivuuttaminen, patologisointi, ulkopuolelle jääminen, yhteisesiintyvyyden selitykset ja yhdenvertaisuuden tavoittelu. Tutkimukseni pääteemat ja alateemat on kuvattu allaolevassa taulukossa 1.

<b>Taulukko 1. Temaattinen analyysi</b>	<b>Lukumäärä</b>	<b>%</b>	<b>Yhteensä %</b>
<b>Sivuuttaminen</b>	10	12,0	12,0 %
<b>Patologisointi</b>	1	1,2	1,2 %
<b>Ulkopuolelle jääminen</b>			
Tapaukset ja osallistava tutkimus	6	7,2	
Laajat tutkimukset	8	9,6	
Intersektionaaliset tutkimukset ja systemaattiset katsaukset	6	7,2	24,1 %
<b>Yhteisesiintyvyyden selitykset</b>			
Medikalisoiva näkökulma	18	21,7	
Psykologisoiva näkökulma	9	10,8	
Seksuaalisuutta painottava näkökulma	12	14,5	47,0 %
<b>Kohti yhdenvertaisuutta</b>			
Kriittinen näkökulma	3	3,6	
Keskusteleva näkökulma	5	6,0	
Depatologisoiva näkökulma	5	6,0	15,7 %
<b>Yhteensä</b>	<b>83</b>	<b>100 %</b>	<b>100 %</b>

### 5.1 Sivuuttaminen

Intersektionaalisen tarkastelun keskeinen lähtökohta on tuoda näkyväksi vallitsevia rakenteita ja niiden tuottamia vaikutuksia. Scopus-tietokantaan vuosina 2017-21 tallentuneesta yli 38 000 autismikirjoa sivuavasta tutkimuslähteestä moninaista sukupuoli-identiteettiä käsitteli vain 83 tutkimustiivistelmää. Tulkitseen

nämä luvut siten, että vaikka monet eri autismiyhteisöt (esim. Suomen Autismikirjon Yhdistys 2021) ovat viime vuosina korostaneet sukupuolen moninaisuuden ja itsemäärittelyoikeuden merkitystä, autismikirjoa on viime vuosina tarkasteltu tutkimuskonteksteissa ensisijaisesti kaksinapaisen, syntymässä määritettyyn sukupuoleen sidotun sukupuolikäsityksen kautta sukupuolta essentialisovasti.

Tutkijat ilmaisivat sukupuolen moninaisuutta tutkimustiivistelmissä yli sadalla eri käsitteellä tai sanayhdistelmällä (Liite 1). Sukupuolen moninaisuuden sivuuttaminen ilmeni tutkimustiivistelmien näkökulmien rajauksina (10 tutkimustiivistelmää, 12% aineistoista) sekä sukupuoleen liittyvinä hienovaraisempina käsitevalintoina. Tavanomaisia sivuuttamisen keinoja olivat sukupuolen kaksinapaisuutta korostavat käsitevalinnat (vastakkainen sukupuoli, molemmat sukupuolet) tai syntymässä määritetyn sukupuolen ensisijaisuuden korostaminen.

## 5.2 Patologisointi

Tutkimustiivistelmissä suora patologisointi oli väistynyt näkökulma, jota edusti aineistossani ainoastaan yksi tutkimustiivistelmä (1,2% tutkimuksista). Tämä tiivistelmä käsitteli autismikirjoa ja sukupuolen kokemusta seksuaalisten kohdehäiriön (parafilia) käsitteiden avulla (Brown ym 2020). Tulkitsin patologisoinniksi tutkimukseen osallistuneiden henkilöiden kuvaamisen kiistanalaisin käsittein, joissa on voimakas poikkeavuutta korostava sävy (autoandrofilia, parafilia). Vaikka seksuaalisuuden poikkeavuuden käsitteistö on jäljitettävissä seksologian historiaan (Krafft-Ebing (1984 [1886])), tulkitsin näiden käsitteiden käyttämisen nykyaikana elävistä ihmisistä ilmaisevan piittaamattomuutta kielen ja käsitteiden muuttuvista merkityksistä. Valtaosa tutkimustiivistelmien kirjoittajista pyrki tasapainoilemaan sanavalinnoissaan ja käyttämään neutraalia tai inkluusivista kieltä (Liite 1).

## 5.3 Ulkopuolelle jääminen

Toinen aineistossa havaitsemistani pääteemoista oli ulkopuolelle jääminen. Tutkimustiiivistelmistä neljännes käsitteli sukupuolieltaan moninaisten autismikirjon ihmisten ulkopuolisuutta ja heidän vertaisyhteisöjään. Tapauskuvaukset, osallistavat ryhmähaastattelut tai nettiyhteisöihin perustuvat tutkimukset kuvasivat moni-identiteettisiä ihmisiä yhdistäviä kokemuksia. Laajoihin määrällisiin tutkimusaineistoihin perustuvat tutkimukset auttoivat hahmottamaan ulkopuolisuuden mittasuhteita ja ulkopuolisuuden seurauksia. Intersektionaaliseen näkökulmiin sitoutuneet tutkijat kuvasivat moniperustaisen syrjinnän yhteenkietoutumista, kaksi systemaattista katsausta puolestaan syrjinnän yhteiskunnallisia vaikutuksia.

### 5.3.1 Tapauskuvaukset

Kuvaan kahden tapauskuvauksen avulla, miten sukupuolen moninaisuuden ja autismikirjon yhteisesiintyvyyttä on käsitelty kansainvälisessä tutkimuskirjallisuudessa. Moni-identiteettisen ihmisen on vaikea löytää itselleen sopivaa hoitopolkua ja paikkaansa erilaisissa yhteisöissä.

Ensimmäinen tapauskuvaus kuvasi muunsukupuolista autismikirjon ihmistä (Cain & Velasco 2021). Kuvauksen päähenkilö syntyi keskosenä ja hänet määritettiin syntymässä tytöksi. Hän vietti ensimmäisen elinvuotensa sairaalassa ja sai 8-vuotiaana autismikirjon diagnoosin. Hän kuvasi autismikirjon vuoksi kokeneensa itsensä aina muista ihmisistä poikkeavaksi. Hänen oli vaikea hahmottaa omaa sukupuolieltaan ja sosiaalisia sääntöjä. Hän kertoi yrittäneensä sulautua ympäröiviin yhteisöihin, mutta aina erottuneensa muista.

Lapsuuden ja nuoruuden aikana hän koki tyttöyden ja naiseuden itselleen täysin vieraaksi, teini-ikästä lähtien hän koki olevansa transsukupuolinen lesbo. Kasvuvuodet olivat hänelle hyvin vaikeaa ja itsetuhoisuuden sävyttämää aikaa,

30 vuoden iässä hän päätti transitoitua hormonihoidon avulla mieheksi. Hänellä oli kuitenkin vaikeuksia löytää riittävän osaavaa transition hoitotahoa ja hän koki saamansa hormonihoidon riittämättömäksi. Tämä ja vakavat terveysongelmat johtivat hänet detransitoitumaan takaisin naiseksi. Toisena detransitoitumiseen johtaneena tekijänä hän kuvasi tutustumista nettiyhteisöissä radikaalifeministeihin. Vaikka hän myöhemmin irrottautui näistä yhteisöistä, hän koki sekä transitoitumisen että detransitoitumisen leimaavan hänet. Vahvimmin hän koki sukupuoli-identiteettinsä muunsukupuoliseksi. Seksuaalisen suuntautumisensa hän koki haastavaksi määrittää: hän koki itsensä lesboksi, mutta transito ja testosteronihoito oli sulkenut hänet tuttujen lesboyhteisöjen ulkopuolelle. (Cain & Velasco 2021)

Toisen tapauskuvaksen päähenkilö oli syntymässä määritetty pojaksi (Violeta & Langer 2017). Hän oli saanut autismikirjon häiriön diagnoosin vasta aikuisena. Hän koki autismikirjon sosiaalisen vuorovaikutuksen haasteina, erityisesti vaikeuksina tunnistaa muiden ihmisten tunteita. Lisäksi hänellä oli monenlaisia aistiherkkyksiä ja hän oli koko ikänsä tyynnyttänyt itseään pyrkimällä rajamaan aistikuormitusta ja "stimmaamaalla" eli hakkaamalla päätään, läpsyttämällä sormiaan, äänтелеillä tai puhumalla itsekseen. Hän vältti näitä käytöksiä muiden ihmisten seurassa. Hän oli alkanut haaveilla sukupuolenkorjauksesta 11-12-vuotiaana, kokeillut pukeutumista siskonsa vaatteisiin ja löytänyt netistä vertaisyhteisöjä, jotka olivat hänelle vuosikymmenten ajan hyvin tärkeitä. Hän meni naimisiin naisen kanssa, mutta ei kertonut transsukupuolisuudesta, mikä johti myöhemmin suhteen kariutumiseen. Ensimmäinen sukupuoliristiriidan terapiaprosessi jäi häneltä kesken, sillä hän koki painetta vääristellä omaa tarinaansa, jotta häntä varmasti pidettäisiin transihmisenä. Hän pelkäsi olevansa "huijari", "vastenmielinen autogynefiili", "mies mekossa", minkä hänen terapeuttinsa tulkitsi sisäistetyksi transfobiaksi. Toisaalta hän kuvasi eroottisävyisiä fantasioita siitä, miten hänet pakotettaisiin muuttamaan naiseksi. Hän koki itsensä aseksuaaliksi, mutta tunsikin jonkin verran romanttista

kiinnostusta naisiin. Pitkän terapiaprosessin aikana hän kykeni tarkastelemaan omaa tilannettaan ja tarinaansa ja etenemään elämässään uusiin suuntiin.

### 5.3.2 Ryhmähaastattelut ja nettiyhteisöt

Ryhmähaastattelut ja verkkokeskusteluihin perustavat tutkimukset antoivat sukupuoleltaan moninaisille autismikirjon ihmisille tilaisuuden kuvata, miten he kokivat elämän sukupuolen moninaisuuden ja autismikirjon risteyksessä. Haastatteluihin ja keskusteluihin osallistuneet autimikirjon ihmiset korostivat patologisaation kielteisiä seurauksia, erityisesti poikkeavuuden ja ulossulkemisen kokemuksia, mutta toivat myös esiin depatologisoivia näkökulmia.

Ensimmäinen ryhmähaastattelu kuvasi seitsemän syntymässä tytöksi määritetyn autismikirjon ihmisen kokemuksia: heistä neljä liitti sukupuoli-identiteettinsä muuhun kuin naiseuteen (Kanfiszter ym 2017). Haastatellut kuvasivat kasvuvuosinaan voimakasta erilaisuutta ja poikkeamista tyttöyteen liitetystä odo- tuksista. Heidän oli ollut vaikea liittyä tyttöjen ryhmiin, sillä heillä oli ollut ikä- tovereista poikkeavia kiinnostuksen kohteita. Tämä johti ulossulkemiseen, mikä tuntui yhden haastatellun mukaan ”näkymättömältä lasiseinältä minun ja mui- den välissä”. Kaikki haastatellut kuvasivat haasteita ihmissuhteissaan ja monia oli kiusattu. Kaksi kuvasi seksuaaliväkivallan kokemuksia. Useimmat kertoivat yksinäisyydestä ja itsemurha-ajatuksista. Useat haastatellut kokivat lisäksi ke- honsa sukupuolittuneisuuden, rinnat, kuukautiset ja mahdollisuuden tulla äi- diksi itselleen täysin vieraiksi. Autismikirjon diagnoosin tavaksi sanoittaa erilai- suuttaan. Myös yksi kehitysvammaisista haastatelluista kuvasi suhdetta omaan kehoonsa väärään kehoon joutumisen kokemuksena (Kanfiszter ym 2017).

Toinen laaja ryhmähaastattelu kuvasi osallistavan tutkimuksen keinoin 22 su- kupuoleltaan moninaisen autismikirjon nuoren kokemuksia (Strang ym 2018). Nuoret korostivat tarvettaan saada elää omaksi kokemassaan sukupuolella. Useimmat kuvasivat voimakasta ja varhain alkanutta sukupuoliristiriitaa, jonka he kokivat väärässä kehoksi elämisenä ja kehonsa inhoamisena. He pelkäsivät



ympäristön asenteita ja syrjintää, mikä rajasi joidenkin sukupuolen ilmaisua. Lisäksi he korostivat tarvettaan saada viipymättä riittävää lääketieteellistä tukea transitoon. Yksi osallistujista totesi: ”Minua kammottaa ajatus siitä, etten ikinä pääsisi transitoitumaan. Jokainen sekunti ilman transitiota on haaskattua elämää. Kadun, että en tullut ulos kaapista aiemmin.” Toinen osallistuja totesi: ”Jos en pääse transitoitumaan, todennäköisesti tapan itseni lähimmän kymmenen vuoden sisällä.” Lisäksi monet osallistujat kuvasivat kahdella kirjolla elämisen haastavaksi ja ristiriitaiseksi. Lääketieteellistä sukupuoli-identiteetin tutkimusta ja hoitoa tarjoavat tahot huomioivat haastateltavien mielestä erityisen huonosti autismikirjon ihmisten vuorovaikutuksen ongelmat, sanallistamisen haasteet ja kuormitusherkkyuden. (Strang ym 2018)

Toisaalta Strangin (2018) haastattelemat autismikirjon nuoret kokivat kahdelle kirjolle kuulumisen myös suojatekijänä ja etuoikeutena. Yksi haastatelluista kuvasi elämän sukupuolen kirjolla olevan helpompaa autismikirjon suojasta käsin: vähäinen vuorovaikutus muiden ihmisen kanssa tarkoitti sitä, että väärinymmärretyksi tulemisen tilanteet olivat harvinaisia. Kaksi osallistujaa puolestaan kuvasi kuuluvansa sukupuolen kirjon ja neurokirjon ansiosta erityisen vahvoihin vertaisyhteisöihin.

Tutkimustiivistelmät käsittelivät useita muitakin nettipohjaisia yhteisöjä, jotka tarjoavat ulossulkemista kokeneille luontevia ja tasavertaisia yhteydenpidon muotoja, joissa sukupuolen moninaisuutta suvaittiin joustavasti (Arcelus ym 2017; Ringland 2019). Kourtin ja MacLeodin (2019) nettikeskusteluihin perustuva tutkimus kuvasi syntymässä tytöksi määritettyjen autismikirjon aikuisten näkemyksiä sukupuolesta. Nettikeskustelijat kuvasivat sukupuolensa kokemusta sukupuoli-joustavuudeksi, sukupuolettomuudeksi ja sukupuolen vaihteluksi. Eräs keskustelijoista kuvasi ”tanssivansa sukupuolen kanssa”. Vain yksi keskustelijoista kuvasi itsensä transsukupuoliseksi. Moni kertoi kokevansa epävarmuutta siitä, miltä sukupuolen pitäisi tuntua. Monet keskustelijat olivat ol-

leet poikatyttöjä, kiinnostuneet miestyypillisistä harrastuksista ja kokeneet sukupuoliutuneet odotukset haastaviksi. He kuvasivat sekä usein toistuvaa tarvetta peittää autisimpiirteitään että helpotusta siitä, miten autismikirjon diagnoosi selitti sekä itselle että muille heidän erilaisuuttaan.

### 5.3.3 Laajat tutkimusaineistot

Laajoihin tutkimusaineistoihin perustuvat tutkimukset kuvasivat, että sukupuolen moninaisuus on melko yleinen ilmiö autismiyhteisöissä. Laajojen tutkimusten perusteella 5-23% autismikirjon ihmisistä kokee sukupuolensa moninaisesti: erityisen tavallista moninaisuus on syntymässä tytöksi määritetyillä (Strauss ym 2017; Cheung ym 2018; Dewinter ym 2017; Bretherton ym 2021).

Yksi laajoista tutkimuksista tarjosi yksityiskohtaisempaa tietoa autismikirjon ihmisten sukupuolten kirjosta perustuen 675 henkilön kuvauksiin (Dewinter ym 2017). Tutkimukseen osallistuneista tytöksi syntymässä määritetyistä autismikirjon ihmisistä 9% koki olevansa osin maskuliinisia ja osin feminiinisiä, 7% ei kokenut olevansa maskuliininen eikä feminiininen, 2% koki sukupuolensa jollakin muulla yksilöllisellä tavalla, 2% ei osannut määrittää kokemuksestaan ja <1% koki itsensä mieheksi. Pojaksi syntymässä määritetyistä autismikirjon ihmisistä puolestaan 3% koki olevansa osin maskuliinisia, osin feminiinisiä, 2,5% koki sukupuolensa jollakin muulla yksilöllisellä tavalla, 1% ei osannut määrittää kokemuksestaan, <1% koki itsensä naiseksi ja <1% ei kokenut olevansa maskuliininen eikä feminiininen (Dewinter ym 2017). Tulkitsen tutkimuksen korostavan sitä, miten huonosti kaksinapainen käsitys sukupuolesta sopii autismikirjon ihmisiin. Autismikirjoon liittyy laaja kirjo sukupuolen kokemuksia, jotka sopivat perinteisen transsukupuolisuuden käsitteen sijaan useammin muunsukupuolisuuden käsitteeseen.

Lisäksi laajat tutkimukset osoittivat johdonmukaisesti ja yhdensuuntaisesti ulosulkemisen ja eriarvoisuuden seuraukset. Valtaosa sukupuoleltaan moninaisista

ihmisistä oli kokenut masennusta, yli puolet oli yrittänyt itsemurhaa (Becerra-Culqui ym 2019; Cheung ym 2018; Bretherton ym 2021). Moni oli kokenut asunnottomuutta tai oli vailla työtä (Cheung ym 2018).

Eriarvoisuuden haitalliset seuraukset olivat erityisen yleisiä niillä tutkimusten osallistujilla, joilla eri vähemmistöasemat kietoutuivat toisiinsa. Australialaisen yli 800 transnuoren tutkimuksen mukaan autismikirjolla olevilla transnuorilla esiintyi muita transnuoria yleisemmin itseä vahingoittavaa käytöstä, itsetuhoisuutta ja erilaisia mielenterveyden diagnooseja: lisäksi heidän oli ollut muita transnuoria vaikeampaa saada hoitoa sukupuolen kysymyksiin (Strauss ym 2017). Laajaan amerikkalaiseen vammaisten terveystutkimukseen osallistuneista autismikirjon ihmisistä puolestaan yli kolmannes kuvasi olevansa hlbtq+ -ihmisiä: he kuvasivat muita autismikirjon ihmisiä todennäköisemmin mielenterveyden haasteita ja sairaspäiviä, mutta olivat muita harvemmin sairausvakuutuksen piirissä ja saivat harvemmin lääkärin hoitoa ja lääkemääräyksiä (Hall ym 2020). Moni oli saanut parhaiten tietoa netin vertaisverkostoista (Bretherton ym 2021).

#### **5.3.4 Intersektionaaliset näkökulmat**

Viisi tutkimusaineistoni tutkimuksista perustui tutkijoiden selkeästi julkituomaan intersektionaaliseen näkökulmaan. Nämä tutkimukset syvensivät yhteenkietoutuneiden eriarvoisuutta lisäävien tekijöiden ja erilaisten syrjinnän muotojen tarkastelua. Tutkimukset tarkensivat tietoa sukupuoleltaan moninaisten autismikirjon ihmisten kokeman ulkopuolisuuden ja syrjinnän laadusta, korostivat ilmiön rakenteellisuutta ja sen kumulatiivisia, elinikäisiä vaikutuksia.

Sukupuolentutkija Jessica Penwell Barnett (2017) kuvasi 24 autismikirjon aikuisen elämää sukupuolen, seksuaalisuuden ja vammaisuuden (disability) risteyksessä: heistä kuusi kuvasi sukupuoli-identiteettinsä moninaiseksi. Barnettin haastattelemat autismikirjon ihmiset kertoivat kokeneensa monenlaista häirintää ja syrjintää kehollisten erityispiirteidensä vuoksi. Erityisyyksiä, joihin muut

ihmiset tarttuivat ovat esimerkiksi poikkeava katsekontakti, äänensävy, ”stimmaaminen”, tai omalaatuinen kävelytyyli tai ulkoasu. Jotkut haastatelluista kertoivat valitsevansa vaatteensa esimerkiksi aistiherkkyksien tai mukavuuden perusteella, mutta muut ihmiset haastoivat herkästi autismikirjon ihmisten sukupuolen kokemuksen ja ilmaisun. Haastatellut kuvasivat monenlaisia nöyryyttäviä tai hämmentäviä kokemuksia, väärinsukupuolittamista ja ulossulkemista. Haastateltujen oli myös vaikea ennakoida muiden ihmisten reaktioita tietoon autismikirjolle kuulumisesta: he kuvasivat sekä liioiteltuja reaktioita (puheen hidastamista selkokieleiseksi) että ”sinä et näytä autistiselta”-kommentteja.

Katherine Kuvalanka (2018) puolestaan kartoitti trans- tai muunsukupuolisten autismikirjon lasten äitien kokemuksia perhetutkimuksen näkökulmasta. Hän kuvasi äitien erityisesti arastelevan muiden ihmisten transfobisia asenteita. Tämä myös esti äitejä täysin hyväksymästä lasten sukupuoli-identiteettiä ja sai heidät pohtimaan, missä määrin autismikirjo vaikutti lasten sukupuolen kokemukseen. Toisaalta äidit ilmaisivat toiveikkuutta erilaisten vähemmistöjen aseman kehitymisessä.

Australialainen osallistuva, ryhmähaastatteluihin perustuva vammaisten hlbtqia+ -ihmisten tutkimus puolestaan korosti, miten vaikea moni-identiteettisten ihmisten on saada tarvitsemiaan palveluita (O’Shea ym 2020). Osallistujat kuvasivat, että heidän pitää tulla jatkuvasti ”ulos kaapista” saadakseen tarvitsemiin palveluita. Heidän keskeisin keinonsa selvitä palveluverkoston aukoista olivat vertaisverkostot. He toivoivat saavansa tulevaisuudessa osallistua palveluittensa kehittämiseen ja niitä käsittelevään tutkimukseen. (O’Shea ym 2020)

Sosiaalityön näkökulmasta autismikirjoa tarkastelleet amerikkalaiset tutkijat Lauren Bishop-Fitzpatrick ja Amy Kind (2017) totesivat, että vaikka tiedetään hyvin, että autismikirjoon liittyy suurentunut sairauden ja ennenaikaisen kuoleman riski, näitä eroja on tarkasteltu huomattavasti enemmän rodullistamisen kuin su-

kupuolen näkökulmasta. Tutkijat korostivat erilaisten vähemmistöasemien kietoutumisesta toisiinsa. He esittivät, että moniin eri vähemmistöihin kuuluva ihminen jää muita ihmisiä todennäköisemmin ennakkoluulojen, stereotyyppittelyn, syrjinnän tai tukiverkostojen puutteen vuoksi myös terveyspalveluiden ulkopuolelle. Syntymäskupuolen lisäksi he esittivät myös sukupuolivähemmistöihin kuulumisen olevan keskeinen heikomman terveyden riskitekijä.

Kuntoutuksen yhdenvertaisuuskysymyksiä tarkastelevan systemaattisen katsauksen kirjoittajat puolestaan totesivat neurokirjon ihmisten usein salaavan moninaisen seksuaali- tai sukupuoli-identiteettinsä palveluntarjoajilta (Moreno ym 2017). ”Kaapissa pysyminen” liittyi pelkoon syrjinnästä ja palveluiden loppumisesta tai niiden laadun heikkenemisestä. Nämä haasteet jatkuivat läpi elämän ja korostuvat elämän loppuvaiheessa esimerkiksi muistisairauksien yhteydessä (Moreno ym 2017). Eriarvoisuuden seuraukset siis korostuvat ja kasaantuvat toian myötä.

## 5.4 Yhteisesiintyvyyden selitykset

Miltei puolet (48,5%) tutkimusaineistoni tutkimustiivistelmistä keskittyi osoittamaan tai selittämään autismikirjon tai sukupuolen moninaisuuden yhteisesiintyvyyttä. Hallitsevia tapoja tarkastella yhteisesiintyvyyttä olivat medikalisoiva (21,7%), psykologisoiva (10,8%) tai seksuaalisuutta korostava (14,5%) näkökulma. Kuvaan seuraavissa jaksoissa näitä näkökulmia tarkemmin.

### 5.4.1 Medikalisoivat selitykset

Tutkimusaineiston laajin tutkimus yhdisti toisiinsa useammasta aikaisemmasta aineistosta yli puolen miljoonan ihmisen sukupuolta, sukupuolen kokemusta ja psykiatrisia diagnooseja käsittelevät tiedot. Tutkijat tulkitsivat aineistonsa tarkoittavan sitä, että sukupuoleltaan moninaiset ihmiset ovat muuta väestöä useammin autisempiirteisiä. (Warrier ym 2020)

Medikalisoivalle näkökulmalle oli tyypillistä käsitellä yhteisesiintyvyyttä kahden tai useamman ongelman näkökulmasta (Nordahl-Hansen ym 2019). Erityisesti tutkijat kuvasivat ihmissuhteiden haasteita, stereotyyppistä käytöstä, aistitiedon prosessoimisen häiriötä ja uhmakkuushäiriötä (Nabbijohn ym 2019).

Jotkut tutkijat epäilivät syntymää edeltävän testosteroniantistuksen vaikuttavan lapsuuden sukupuolirooleihin (Hines 2020), mutta toiset tutkijat eivät havainneet tätä yhteyttä omassa tutkimusaineistossaan (van der Miesen ym 2018b).

Transprosesseihin hakeutuneille osallistujille autismikirjo näyttäytyi komplikationa ja patologiana, mahdollisena esteenä tai viiveenä sukupuoli-identiteetin tutkimuksille (Weiselberg & Shadianloo 2019) ja sukupuolidysforian hoidolle (Baetens & Dhondt 2021). Monet tutkijat korostivat, että autismikirjon diagnoosit tai piirteet ovat hyvin yleisiä sukupuolen korjaushoitoihin hakeutuneilla (Fielding & Bass 2018; Lehmann ym 2020). Puberteetin jarrutushoito (Russell ym 2021) tai sukupuolen korjaushoito ei tutkijoiden mielestä kuitenkaan osoittautunut yksin riittäväksi ratkaisuksi monitahoisiin nuoruusiän kehityksen tai mielen-terveyden ongelmiin (Kaltiala ym 2020). Jotkut sukupuolensa moninaisesti kokevat autismikirjon nuoret olivat päätyneet hoitoon nuorten suljettuihin erityisyksiköihin: näillä nuorilla oli usein takanaan vaikeita vaille jäämisen tai väkivallan kokemuksia (Hill ym 2020).

#### **5.4.2 Psykologisoivat selitykset**

Yhteisesiintyvyyden psykologisena ilmiönä hahmottavat tutkijat selittivät havaintojaan sukupuoliroolien (Brunissen ym 2021), minäkuvan ja mentalisaatiokyvyn (Kallitsounaki & Williams 2020a, Kallitsounaki & Williams 2020b, Kallitsounaki ym 2021), tunteiden ja tiedon käsittelyn (Stagg & Vincent 2019) ja ais-

titedon käsittelyn erityisyydellä (Pierce 2018). Jotkut tutkijat selittivät erityisyyttä myös henkilön elämänhistorialla (Bonfatto & Crasnow 2018) tai toistuvilla syrjäntäkokemuksilla (Stagg & Vincent 2019).

Autismikirjon ihmisten sukupuolta tarkasteltiin joissakin tutkimuksissa varsin normatiivisesti syntymäsukupuoleen liitettyjen odotusten kautta. Etenkään syntymäsukupuoleltaan naiseksi määritetyt eivät välttämättä kyenneet täyttämään näitä odotuksia. Yli sadan autismikirjon lapsen tai nuoren vanhemmat arvioivat havainneensa erityisesti syntymässä tytöksi määritettyjen lastensa ulkonäössä ja käytöksessä sellaisia ominaispiirteitä, jotka eivät sopineet perinteisiin sukupuoli-odotuksiin. (Brunissen ym 2021).

Jotkut tutkijat tulkitsivat autismikirjon erityisyydeksi, joka voi vaikuttaa sukupuoli-identiteetin muodostumiseen ja vahvistumiseen. He pohtivat yhteyttä sekä kognitiivisen jäykkyyden että sukupuolijoustavuuden näkökulmista. He totesivat, että vaikka moni-identiteettisyys voi huomattavasti lisätä yksilön kokemaa kuormitusta, autismikirjon ihminen voi myös olla muita ihmisiä vapaampi perinteisistä sukupuolirooleista (George & Stokes 2018; Cooper ym 2018) tai kykenevämpi vastustamaan erilaisia sosiaalisia normeja (Kallitsounaki ym 2021)

Tutkijat pohtivat, voisiko autismikirjon ja sukupuolidysforian yhteisesiintyvyys (Kallitsounaki ym 2021) selittyä minäkuvan (Kallitsounaki & Williams 2020a) tai mentalisaatiokyvyn (Kallitsounaki & Williams 2020b) erilaisuudella. Toinen tutkijaryhmä esitti, että empatiakyvyn puutteet ja systematisointitaiipumus olivat muita ihmisiä yleisempiä trans- ja muunsukupuolisilla osallistujilla ja että tämä edellyttää edellyttää erityistä selkeyttä ja loogisuutta vuorovaikutuksessa ja sukupuoleen liittyvässä kielenkäytössä (Stagg & Vincent 2019).

### 5.4.3 Seksuaalisuus

Merkittävä osa (14,5%) tutkimusainestooni valikoituneista tutkimustiivistelmistä keskittyi tarkastelemaan autismikirjon ihmisten seksuaalisuutta. Vaikka seksuaalisuus on eri asia kuin sukupuoli, näiden ilmiöiden yhteenkietoutuminen jatkuu tieteellisissä keskusteluissa.

Tutkijat kuvasivat autismikirjon ihmisten seksuaalisuutta usein kielteisten määreiden kautta, kuten vaikeuksina muodostaa suhteita, ymmärtää sanatonta viestintää, vuorovaikutusta ja sosiaalisia sääntöjä (Parchomiuk 2019). Jotkut tutkijat korostivat, että autismikirjon ihmisten seksuaalisuus on muita ihmisiä haavoituvampaa, mikä voi ilmetä esimerkiksi hyväksikäytetyksi tulemisena (Sala ym 2020). Erityisesti tutkijat korostivat autismikirjon naiset kokevan usein erilaisia rajojen loukkauksia (Sala ym 2020) ja kielteissävyisiä seksuaalisia tilanteita (Pecora ym 2020a).

Jotkut tutkijat puolestaan näkivät autismikirjon ihmiset muita nuoria hitaammin seksuaalisesti kehittyvinä ja muita nuoria heikommin seksuaalisuuttaan tuntevina ja hallitsevina, mikä myös saattoi joskus johtaa epäasiallisiin tapoihin ilmaista seksuaalisuutta (Pecora ym 2021). Myös autismikirjon ihmiset raportoivat muita osallistujia vähemmän seksuaalista halua, seksuaalista aktiivisuutta ja tiesivät muita osallistujia vähemmän seksuaalisuudesta (Bush 2019). Autismikirjon ihmiset kuvasivat itsensä myös muita ihmisiä useammin aseksuaalisina (Gardiner 2019), mutta he kuvasivat muita osallistujia useammin olevansa tyytyväisiä omaan seksuaalisuuteensa (Bush ym 2021).

Toisaalta autismikirjon ihmiset olivat hyvin kiinnostuneita romanttisista suhteista ja seksuaalisuudesta (Sala ym 2020). Puolet laajaan tutkimukseen osallistuneista yli 600 nuoruus- ja aikuisikäisestä autismikirjon ihmisestä kertoi olevansa suhteessa ja moni heistä eli kumppanin kanssa (Dewinter ym 2017).



Toisessa laajassa tutkimuksessa 73% autismikirjon ihmisistä kertoi joskus olleensa romanttisessa suhteessa; vain 7% osallistujista ilmoitti, että ei halua suhdetta (Struntz ym 2017). Jos romanttisen suhteen osapuolet jakoivat keskenään autismikirjon haasteet, he kuvasivat olevansa erityisen tyytyväisiä suhteeseensa (Struntz ym 2017).

Toisaalta tutkimusaineistooni valikoituneet tutkimukset osoittivat, että merkittävä osa autismikirjon ihmisistä kokee seksuaalisuuden muita ihmisiä joustavammin. Jotkut tutkijat korostivat autismikirjon ihmisten ainutlaatuista kokemusta seksuaalisuudesta ja sukupuolesta (George & Stokes 2018). Autismikirjon ihmisten erityiset kiinnostuksen kohteet, viehtymys rutiineihin, aistien erityispiirteet ja rehellisyys vaikuttaa myös seksuaalisuuteen (Parchomiuk 2019). Laajassa alankomaalaisessa tutkimuksessa naisiksi määritetyistä autismikirjon ihmisistä vain 57% ja miehiksi määritetyistä 82% koki itsensä heteroseksuaaliseksi (Dewinter ym 2017). Tutkijat esittivätkin autismikirjon ihmisten olevan ehkä muita ihmisiä joustavampia sekä seksuaalisuuden ja sukupuolen suhteen (Dewinter ym 2017; Pecora ym 2020b).

Autismikirjon ihmisten omat toiveet ja näkemykset sukupuoleen ja seksuaalisuuteen liittyvistä kysymyksistä jäävät usein kuulematta. Laajassa osallistavassa, ryhmähaastatteluihin perustuvassa tutkimuksessa autismikirjon ihmiset toivoivat, että negatiivisten stereotyyppien vahvistamisen sijaan tutkijat auttaisivat heitä ymmärtämään sukupuolen ja seksuaalisuuden kysymyksiä aiempaa monipuolisemmin (Dewinter ym 2020).

Lisäksi autismikirjon ihmiset toivoivat, että tutkijat keskittyisivät edistämään autismikirjon ihmisten seksuaalista hyvinvointia ja suhteita. Erityisesti he toivoivat, että heitä kuultaisiin nykyistä useammin oman seksuaalisuutensa ja sukupuolen kokemuksensa ja seksuaalisuutensa asiantuntijoina. (Dewinter ym 2020)

## 5.5 Kriittiset, keskustelevat ja depatologisoivat näkökulmat

Vaikka valtaosa tutkijoista oli sitä mieltä, että sukupuolen moninaisuuden ja autismitieteen yhteisesiintyvyys on merkittävä ilmiö, kaikki tutkijat eivät olleet yksimielisiä siitä, että yhteisesiintyvyyttä ylipäättään esiintyy. Joukko alankomaalaisia tutkijoita ei havainnut sukupuoliristiriidan vuoksi hoitoon hakeutuneilla aikuisilla korostuneita autismitieteen piirteitä (Vermaat ym 2018). He eivät myöskään havainneet laajalla joukolla autismitieteen nuoria toivetta olla eri sukupuolta (van der Miesen ym 2018c). He kehottivat varovaisuuteen yhteisesiintyvyyttä käsittelevien tutkimustulosten tulkinnassa, jotta translapsia ja -nuoria ei automaattisesti tulkittaisi autismitieteen piirteiksi (van der Miesen ym 2018a).

Osa tutkijoista puolestaan korosti yhteisesiintyvyyden yhteiskunnallisia ulottuvuuksia ja cisnormatiivisuuden ja vähemmistöstressin vaikutuksia (Kovalanka 2018; Turban 2018). He pohtivat, voivatko autismitieteen piirteiksi tulkitut oireet johtua erilaisten yhteisöjen ja tukiverkkojen ulkopuolelle jäämisestä (Turban ym 2018).

Tutkimusaineiston näkökulmateksteissä kokemusasiantuntijat (Steward 2018) kävivät keskustelua asiantuntijoiden kanssa keskustelua autismitieteen ihmisten sukupuolen moninaisuudesta. Näissä teksteissä tutkijat ilmaisivat tutkimustieteen selkeämmin omaa epävarmuuttaan siitä, miten sukupuolen moninaisuuden pitäisi suhtautua (Dahlen 2019). Osa tutkijoista totesi sukupuolen olevan jatkumon sijaan verkosto ja ehdotti sukupuolen moninaisuutta kokevien ihmisten sukupuolinarratiivien monivivahteisuuden tutustumista erilaisten kategorisointien sijaan (van Schalkwyk 2018; Ehrensaft 2018). Terveystieteiden ammattilaiset korostivat myös sukupuolen moninaisuuden liittyvää yhteiskunnallista eriarvoisuutta, syrjintää ja transfobiaa (Gibaldi 2020), terveydenhuoltojärjestelmän rakenteellisia ongelmia (Howard 2020) ja terveydenhuollossa työskentelevien eettistä vastuuta inklusiivisuutta ja osallisuutta tukevien käytäntöjen omaksumisessa (Adams Hillard 2019; Strang ym 2020).

Tutkimusaineiston ainoa teoreettinen tutkimus sovelsi queer-teoriaa (Jackson-Perry 2020). Tutkija totesi, että autistisuus ja ei-autistisuus ovat diskursiivisesti luotuja käsitteitä, ja että usein on vaikea erottaa itse kysymystä sen ympärille kietoutuneesta keskustelusta. Hän esitti, että vaikka yhteisesiintyvyys tulkitaan usein viaksi tai puutteeksi, kannattaisi mieluummin tarkastella yhteiskunnassa vallitsevia sukupuoli- ja seksuaalisuuteen liittyviä normatiivisuuksia ja ennakkoluuloja, joiden ohittamisessa autismikirjon ihmiset voivat olla edelläkävijöitä.

## 5.6 Johtopäätökset

Tutkimukseni tavoite oli selvittää, miten vuosina 2017-2021 julkaistuissa kansainvälisissä, monitieteisissä tutkimuksissa käsiteltiin autismikirjon ja sukupuolen yhteisesiintyvyyttä. Tutkimukseni päivittää Shapiran ja Granekin (2019) aiempaa tutkimusta vastaavasta aihepiiristä.

Havaitsin aineistossani kahteen pääluokkaan kuuluvia tutkimuskeskusteluja: perinteiset näkökulmat (60,2% tutkimustiivistelmistä) ja kriittiset tai osallistavat näkökulmat (39,8% tutkimustiivistelmistä). Perinteiset näkökulmat liittyivät sukupuolen moninaisuuden sivuuttamiseen (12,1%), patologisoimiseen (1,2%) tai sen käsittelyyn lääketieteellisenä (21,7%), psykologisena (10,8%) tai seksuaalisena (14,5%) kysymyksenä. Yhteisesiintyvyyden suora patologisointi edusti väistyvää näkökulmaa, sen sijaan sukupuolen moninaisuuden medikalisointi ja psykologisointi hallitsivat tutkimuskeskusteluja, ja sukupuolen ja seksuaalisuuden yhteenkietoutuneisuus korostui tutkijoiden ajattelussa ja tutkimuskysymyksissä.

Merkittävänä uutena suuntauksena tutkimuskirjallisuudessa hahmotin kriittiset tai osallistavat tutkimuskeskustelut. Aineistoni tutkimukset kuvasivat laajasti ja monin eri menetelmin sukupuoleltaan moninaisten autismikirjon ihmisten kokemaa eriarvoisuutta, syrjintää ja ulossulkemista, mutta myös vertaisyhteisöjä

ja muuttuvia käsityksiä. Ulkopuolelle jäämistä käsittelevät tutkimustiivistelmät perustuivat usein osallistaviin tai intersektionaalisiin menetelmiin (24,1% tutkimustiivistelmistä). Kriittiset, keskustelevat ja depatologisoivat keskustelut (15,7% tutkimustiivistelmistä) edustivat uudenlaisia keskusteluja sukupuolen moninaisuuden ja autismikirjon yhteisesiintyvyydestä. Yhteensä havaitsin kriittisiä tai osallistavia näkökulmia yli kolmanneksessa (39,8%) analysoimistani tutkimustiivistelmistä.

Aiemmin sukupuolen moninaisuutta ja autismikirjon yhteisesiintyvyyttä feministisin menetelmin lääketieteellisissä tapauskuvauksissa tarkastelleet Shapira ja Granek (2019) pitivät kriittisiä keskusteluja harvinaisina. Vuosina 1999-2014 julkaistuissa yhteisesiintyvyyttä käsittelevissä tapauskuvauksissa puheenvuoroja käyttivät lähinnä lääketieteellistä autismitutkimusta ja cisheteronormatiivisuutta edustavat tutkijat (Shapira & Granek 2019). Vaikka vain pieni osa aineistoni tutkimuskeskusteluista (6%) oli selkeästi depatologisoivia, vuosina 2017-21 tieteellisiä kriittisiä keskusteluja yhdistivät sukupuolen kirjon ja autismikirjon moniselitteisyyden tunnistaminen, eriarvoisuuden rakenteellisten tai yhteiskunnallisten ulottuvuuksien tarkastelu ja sukupuolen kirjon ja autismikirjon neutraalien tai positiivisten ulottuvuuksien painottaminen. Esitänkin, että viimeaikaisissa tutkimuskeskusteluissa monet eri tutkijat ovat tunnistaneet epiteemisen epäoikeudenmukaisuuden ongelman ja pyrkineet eri tavoin ja menetelmin käsittelemään tai korjaamaan sitä.

Aiemmin tieteellisessä tutkimuksessa korostettiin usein tutkijan ulkopuolisuutta tutkimuskysymyksistään. Sukupuoleltaan ja seksuaalisuudeltaan moninaisten ihmisten osallisuus tutkimukseen ja palveluiden kehittämiseen on osoittautunut hyväksi tavaksi edistää depatologisaatiota ja yhdenvertaisuutta (Lampalzer ym 2020). Terveystieteiden ammattilaisilta yhdenvertaisuuden edistäminen edellyttää nykyistä parempaa perehtymistä sukupuolen ja seksuaalisuuden mo-

ninaisuuteen, erityisesti näiden kysymysten ilmenemiseen erilaisissa vähemmistöissä (Lampalzer ym 2020). Autismikirjon tutkimuksessa ja palveluiden kehittämisessä osallisuus on keskeinen periaate (Keating 2021).

Tieteellisellä tutkimuksella on ollut erityinen merkitys vähemmistöihin kuuluvien ihmisten yhdenvertaisuus- ja valtavirtaistamispyrkimyksissä (Stryker 2017, s. 117). Merkittävä osa aineistoni sukupuolen moninaisuutta käsittelevästä keskustelusta on käyty julkaisusarjassa *Journal of Autism and Developmental Disorders*. Viime vuosina autismikeskustelut ovat monipuolistuneet, koska autismikirjon tutkimuskäsitteistöä ja teoriaa ovat alkaneet kehittää autistiksi itsensä identifioivat tutkijat (esim Milton 2012; Kapp ym 2020).

Tämän hetken tutkimuskeskusteluissa monilla tutkijoilla on kaksoisrooli tieteen-tekijänä ja aktivistina. Tutkija Waleed Sweileh (2018) on kuvannut, että laajalevikkisten tieteellisen julkaisujen tuottaminen sukupuolen moninaisuudesta on ollut yksi hlbtq-aktivistien strategioista. Osana tätä strategiaa on perustettu seksuaali- ja sukupuolivähemmistöjen omia julkaisusarjoja, kuten *LGBT Health* ja *Transgender Health*, joissa on julkaistu esimerkiksi trans- ja muunsukupuolisuutta käsitteleviä laajoja tutkimuksia (Cheung ym 2018; Bretherton ym 2021). Lisäksi aktivistit ovat pyrkineet julkaisemaan itselleen tärkeitä kysymyksiä laajalevikkisissä lääketieteellisissä lehdissä. Näiden ponnistelujen ansiosta sukupuolivähemmistöihin kuuluvien ihmisten terveyttä käsittelevien julkaisujen määrä on kasvanut voimakkaasti 2000-luvun alusta lähtien (Sweileh 2018). Tämän pyrkimyksen ansiosta saatavilla on myös uudenlaisia oppikirjoja, kuten Vincentin ja Lorimerin (2018) oppikirja ”*Transgender Health: A Practitioner’s Guide to Binary and Non-Binary Trans Patient Care*”, joka huomioi muunsukupuolisuuden ja sukupuolten kirjon eikä käsittele sukupuolen kysymyksiä mielen-terveysongelmina.

Uutta suuntausta sukupuolen moninaisuuden ja autismikirjon tutkimuksessa edustaa yhteiskehittäminen. Kriittisiä ja osallistavia näkökulmia edustavat tutkijat eivät ole vain jääneet pohdiskelemaan ulossulkemista ja eriarvoisuutta, vaan he ovat myös aktiivisesti pyrkineet muuttamaan tiedon tuottamisen prosesseja.

Vuoden 2021 lopussa julkaistiin ensimmäiset tulokset autismikirjon ihmisten sukupuolen moninaisuuden hoitomallista, jonka tutkijat olivat kehittäneet yhdessä aktivistien, autismikirjon nuorten ja heidän vanhempiansa kanssa (Strang ym 2021). Samaan aikaan ilmeistyi myös autgender-yhteisöjen kokemusasiantuntijuuteen perustuva opas ”The Autistic Trans Guide to Life” (Purkis & Lawson 2021) ja tutkijoiden ja kokemusasiantuntijoiden yhteiskehittämiseen perustuva käsikirja autismikirjon ihmisten trans- ja muunsukupuolisuudesta (Kourthi 2021). Nämä yhteiskehittämisprojektit voivat toimia esikuvina uudenlaisista palveluista joita rakennetaan kokemusasiantuntijoiden, järjestöjen, tutkijoiden ja terveydenhuollon edustajien yhteistyönä.

Yhteiskehittäminen ei ole välttämättä yksinkertaista käytännössä, sillä se edellyttää vallan siirtämistä kanssatutkijoille ja mahdollisuutta tarjota kanssatutkijoille ja yhteiskehittäjille korvausta heidän työstään. Monet rakenteelliset esteet mutkistavat yhteiskehittämistä.

Törmäsin näihin esteisiin myös omassa tutkimuksessani. Harkitsin aluksi yhdessä kokemusasiantuntijoiden kanssa toteutettavaa yhteiskehittämisprojektia, mutta luovuin ajatuksesta liian epävarmana ja vaikeasti toteutettavana. Opinnäytetyön kontekstissa kirjallisuuskatsaus tuntui luontevammalta tavalta tutustua uuteen aihepiiriin ja sen menetelmiin. Minulle oli myös epäselvää, kuinka suuri rooli kanssatutkijalla voi olla opinnäyteprojektissa. Pyrin huomioimaan kokemuskäsitteiden järjestöteksteihin ja kokemuskirjallisuuteen perehtymällä.

Hahmotin sukupuolen moninaisuutta ja autismikirjoa käsittelevässä tutkimuskirjallisuudessa myös joitakin merkittäviä puutteita. Vaikka Gloria Anzaldúan (2021 [1987]) kuvaama rajavyöhykkeiden ja moni-identiteettisyyden käsitteistö on ollut tärkeä lisä transtutkimuksen teoriaperintöön ja vaikka autismikirjon piirteet ovat yleisiä ulkomaalaistaustaisissa yhteisöissä (Lehti ym 2018 Bishop-Fitzpatrick ja Kind 2017), etnisten alkuperien moninaisuus ei tarkastelemallani ajanjaksolla (2017-21) juuri heijastunut autismikirjon ihmisten sukupuolta käsitteleviin tutkimuskeskusteluihin. Tarkastelemastani tutkimuskirjallisuudesta puuttuivat myös kokonaan globaalin etelän näkökulmat.

Tämän tutkimuksen myötä omaksuin uusia tapoja hankkia ja käsitellä tietoa. Huomasin, miten tärkeää on sisällyttää intersektionaalinen tarkastelutapa terveyden tutkimuksen menetelmiin ja koulutukseen.

Havahduin myös omaan asemaani episteemisen epäoikeudenmukaisuuden tuottajana ja ylläpitäjänä. Käsitteeni asiantuntijuudesta ja hyvästä tiedosta muuttui. Pohdin paljon tiedon paikantumisen kysymyksiä ja omaa ambivalenttia asemaani (Lehtonen & Taavetti 2018). Törmäsin jatkuvasti osaamiseni ja asiantuntemukseni rajoihin. Huomasin, miten tärkeää on tärkeä etsiä kokemustietoa niistä kysymyksistä, joista minulla ei ole ensi käden tietoa. Tämä tutkimus myös vahvisti ajatuksiani monitieteisen keskustelun ja moninäkökulmaisuuuden tärkeydestä.

Viime aikoina monet terveyden tutkijat ovat havahtuneet siihen, että panostukset tieteelliseen tutkimukseen eivät ole parantaneet terveyspalveluita tai vaikuttaneet väestön terveyseroihin (esim. Insel 2022). Ajattelen, että kriittiset ja osallistavat tutkimustraditiot ja yhteiskehittäminen ovat keskeisiä tapoja muuttaa tätä epäsuhtaa.

Sukupuoleltaan moninaiset autismikirjon ihmiset ovat oman kokemuksensa ja palveluntarpeensa parhaita asiantuntijoita. He voivat myös oman kokemuksensa ja erityisyytensä kautta auttaa muita ihmisiä ymmärtämään sukupuolta ja seksuaalisuutta aiempaa joustavammin ja laajemmin.



## 6 KIRJALLISUUS

- Adams Hillard, PJ (2019). Pronouns and PAG. *Journal of Pediatric and Adolescent Gynecology* 32 (6), 561-562.
- Almås, E (2018). The debate on medicalization of sexology 2001–2010: A literature study on psychological treatment of sexual problems. *Sexual and Relationship Therapy* 33:3, 249-262,  
<https://doi.org/10.1080/14681994.2018.1462491>
- American Psychiatric Association (1980). DSM-III. Diagnostic and statistical manual of mental disorders (3rd edition).
- American Psychiatric Association (2000). DSM IV: Diagnostic and statistical manual of mental disorders (4th edition, text revision).
- American Psychiatric Association (2013). DSM-5: Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th edition).  
<https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425596>
- Anzaldúa, G (2021 [1987]). *Rajaseutu – La Frontera: Uuden mestizan kutsu*. Helsinki: Tutkijaliitto.
- Arcelus, J, Bouman, WP, Jones, BA, Richards, C, Jimenez-Murcia, S, Griffiths, MD. Video gaming and gaming addiction in transgender people: An exploratory study. *J Behav Addict* 6(1):21-29.  
<https://doi.org/10.1556/2006.6.2017.002>
- Areskoug-Josefsson Kristina & Malin Lindroth (2022) Exploring the role of sexual attitude reassessment and restructuring (SAR) in current sexology education: for whom, how and why?, *Sex Education*, forthcoming,  
<https://doi.org/10.1080/14681811.2021.2011188>
- Asperger, H (1944). Die Autistischen Psychopathen im Kindesalter. *European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience* 117: 76–136.
- Atladdottir, HO, Gyllenberg, D, Langridge, A, Sandin, S, Hansen, SN, Leonard, H, Gissler, M, Reichenberg, A, Schendel, DE, Bourke, J, Hultman, CM, Grice, DE, Buxbaum, JD, Parner ET (2015). The increasing prevalence of

reported diagnoses of childhood psychiatric disorders: a descriptive multinational comparison. *Eur Child Adolesc Psychiatry* 24:173-83.

<https://doi.org/10.1007/s00787-014-0553-8>

Autismiliitto (2020). Autismikirjo.

<https://www.autismiliitto.fi/autismikirjo/autismi> Haettu 8.6.2021.

Autismiliitto (n.d.) Autismi ei ole mielenterveysongelma

[https://www.autismiliitto.fi/liitto/autismi-lehden\\_sivuilta/paakirjoitukset/paakirjoitus\\_autismi\\_ei\\_ole\\_mielenterveysongelma.3963.news](https://www.autismiliitto.fi/liitto/autismi-lehden_sivuilta/paakirjoitukset/paakirjoitus_autismi_ei_ole_mielenterveysongelma.3963.news) Haettu 8.6.2021

Baetens, L, Dhondt, K (2021). Psychosocial challenges and hormonal treatment in gender diverse children and adolescents. A narrative review.

*International Journal of Impotence Research*, 33(2), 217-227.

<https://doi.org/10.1038/s41443-020-0291-z>

Barnett, JP (2017). Intersectional harassment and deviant embodiment among autistic adults: (dis)ability, gender and sexuality. *Culture, Health and Sexuality*, 19(11), 1210-1224.

<https://doi.org/10.1080/13691058.2017.1309070>

Baron Cohen, S (2004). *The Essential Difference: Male And Female Brains And The Truth About Autism*. New York: Basic Books.

Barres, BA (2010). Neuro nonsense. *PLoS Biol* 8(12): e1001005.

<https://doi.org/10.1371/journal.pbio.1001005>

Becerra-Culqui, TA, Liu, Y, Nash, R, Cromwell, L, Flanders, WD, Getahun, D. et al (2018). Mental health of transgender and gender nonconforming youth compared with their peers. *Pediatrics*, 141(5).

<https://doi.org/10.1542/peds.2017-3845>

Bettcher, TM (2014a). *Feminist Perspectives on Trans Issues*. Edward N. Zalta (toim.): <https://plato.stanford.edu/archives/fall2020/entries/feminism-trans/>

Bettcher, TM (2014b). Trapped in the Wrong Theory: Re-Thinking Trans Oppression and Resistance. *Signs* 39 (2):383-406.

<https://doi.org/10.1086/673088>

- Bishop-Fitzpatrick, L, Kind, AJH (2017). A scoping review of health disparities in autism spectrum disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 47(11), 3380-3391. <https://doi.org/10.1007/s10803-017-3251-9>
- Bleuler, E (1950[1911]). *Dementia Praecox or the Group of Schizophrenias*. New York: International Universities.
- Bonfatto, M, Crasnow, E (2018). Gender/ed identities: An overview of our current work as child psychotherapists in the gender identity development service. *Journal of Child Psychotherapy*, 44(1), 29-46. <https://doi.org/10.1080/0075417X.2018.1443150>
- Bottema-Beutel, S, Kapp, SK, Lester, JN, Sasson, NJ, Hand BN (2021). Autism in Adulthood March: 18-29. <http://doi.org/10.1089/aut.2020.0014>
- Braun, V, Clarke, V (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 77-101. <https://doi.org/10.1191/1478088706qp063oa>
- Bretherton, I, Thrower, E, Zwickl, S, Wong, A, Chetcuti, D, Grossmann, M et al (2021). The health and well-being of transgender Australians: A national community survey. *LGBT Health*, 8(1), 42-49. <https://doi.org/10.1089/lgbt.2020.0178>
- Brown, A, Barker, ED, & Rahman, Q (2020). Erotic target identity inversions among men and women in an internet sample. *Journal of Sexual Medicine*, 17(1), 99-110. <https://doi.org/10.1016/j.jsxm.2019.10.018>
- Brunila, K, Harni, E, Saari, A, Ylöstalo, H (2021). *Terapeuttinen valta – Onnellisuuden ja hyvinvoinnin jännitteitä 2000-luvun Suomessa*. Tampere: Vastapaino.
- Brunissen, L, Rapoport, E, Chawarska, K, Adesman, A (2021). Sex differences in gender-diverse expressions and identities among youth with autism spectrum disorder. *Autism Research*, 14(1), 143-155. <https://doi.org/10.1002/aur.2441>
- Bush, HH (2019). Dimensions of sexuality among young women, with and without autism, with predominantly sexual minority identities. *Sexuality and Disability*, 37(2), 275-292. <https://doi.org/10.1007/s11195-018-9532-1>

- Bush, HH, Williams, LW, Mendes, E (2021). Brief report: Asexuality and young women on the autism spectrum. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 51(2), 725-733. <https://doi.org/10.1007/s10803-020-04565-6>
- Butler, J (1990). *Gender Trouble: Feminism and the Subversion of Identity*. New York: Routledge.
- Butler, J (1993). *Bodies that Matter: On the Discursive Limits of "Sex"*. New York: Routledge.
- Bühler, M (2021). *Flickor med autism och ADHD: en guidebok för föräldrar och professionella*. Lund: Studentlitteratur.
- Cain, LK, Velasco, JC (2021). Stranded at the intersection of gender, sexuality, and autism: Gray's story. *Disability and Society*, 36(3), 358-375. <https://doi.org/10.1080/09687599.2020.1755233>
- Castro-Peraza, ME, García-Acosta, JM, Delgado, N, Perdomo-Hernández, AM, Sosa-Alvarez, MI, Llabrés-Solé, R, Lorenzo-Rocha, ND (2019). Gender Identity: The Human Right of Depathologization. *Int J Environ Res Public Health* 16(6):978. <https://doi.org/10.3390/ijerph16060978>
- Cavanaugh, T, Hopwood, R, Lambert, C (2016). Informed Consent in the Medical Care of Transgender and Gender-Nonconforming Patients. *AMA J Ethics* 18(11), 1147-1155 <https://doi.org/10.1001/journalofethics.2016.18.11.sect1-1611>
- Chapman, R, Botha, R, Kapp, S, Stenning, A, Pearson, A, Stark, E, Milton, D, Williams, G (2021). The Autistic Community's Concerns Regarding Spectrum 10K and Eugenics Are Valid. *Kannanotto* 31.8.2021 <http://www.thinkingautismguide.com/2021/08/the-autistic-communitys-concerns.html>
- Cheung, AS, Ooi, O, Leemaqz, S, Cundill, P, Silberstein, N, Bretherton, I, ym (2018). Sociodemographic and clinical characteristics of transgender adults in Australia. *Transgender Health* 3(1), 229-238. <https://doi.org/10.1089/trgh.2018.0019>

- Clarke, V, Braun, V (2019). Feminist qualitative methods and methodologies in psychology: A review and reflection. *Psychology of Women & Equalities Section Review, British Psychological Society* 2: 13-28.
- Conrad, P (2007). *The Medicalization of Society*. Baltimore: Johns Hopkins University Press.
- Cooper, K, Smith, LGE, Russell, AJ (2018). Gender Identity in Autism: Sex Differences in Social Affiliation with Gender Groups. *J Autism Dev Disord* 48(12): 3995-4006. <https://doi.org/10.1007/s10803-018-3590-1>
- Correia, T (2017). Revisiting Medicalization: A Critique of the Assumptions of What Counts As Medical Knowledge. *Frontiers of Sociology*, 19.9.2017 <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fsoc.2017.00014/full>
- Crenshaw, K (1989). Demarginalizing the Intersection of Race and Sex: A Black Feminist Critique of Antidiscrimination Doctrine, Feminist Theory and Antiracist Policies. *University of Chicago Legal Forum* 1: 139-167.
- Cuevas, JT (2018). *Post-Borderlandia: Chicana Culture and Gender Variant Critique*. New Brunswick: Rutgers University Press.
- Czech, H (2018). Hans Asperger, National Socialism, and “race hygiene” in Nazi-era Vienna. *Molecular Autism* 9, 1-43. <https://doi.org/10.1186/s13229-018-0208-6>
- Dahlen, S (2019). How well do doctors understand gender dysphoria in young people? *British Journal of General Practice*, 69 (688), 555.
- Davy, Z, Sørli, A, Schwend, AS (2018). Democratising diagnoses? The role of the depathologisation perspective in constructing corporeal trans citizenship. *Crit Soc Policy* 38, 13-34, doi:<https://doi.org/10.1177/0261018317731716>.
- Dell'Osso L, Luche RD, Gesi C, Moroni I, Carmassi C, Maj M (2016). From Asperger's *Autistischen Psychopathen* to DSM-5 Autism Spectrum Disorder and Beyond: A Subthreshold Autism Spectrum Model. *Clin Pract Epidemiol Ment Health*. 12:120-131. <https://doi.org/10.2174/1745017901612010120>

- Denton, J (2019). Trans People Negotiating Identities "On The Ground": Theoretical Essentialism and Social Constructionism Bachelor of Arts Thesis (Honours), Flinders University  
<https://doi.org/10.13140/RG.2.2.23640.72967>
- Devor, A, Matte N (2007). Building a Better World for Transpeople: Reed Erickson and the Erickson Educational Foundation, International Journal of Transgenderism, 10:1, 47-68. [https://doi.org/10.1300/J485v10n01\\_07](https://doi.org/10.1300/J485v10n01_07)
- Dewinter, J, De Graaf, H, & Begeer, S (2017). Sexual orientation, gender identity, and romantic relationships in adolescents and adults with autism spectrum disorder. Journal of Autism and Developmental Disorders 47(9), 2927-2934. <https://doi.org/10.1007/s10803-017-3199-9>
- Dewinter, J, van der Miesen, AIR, & Holmes, LG (2020). INSAR special interest group report: Stakeholder perspectives on priorities for future research on autism, sexuality, and intimate relationships. Autism Research, 13(8), 1248-1257. <https://doi.org/10.1002/aur.2340>
- Ehrensaft, D (2018). Double Helix Rainbow Kid. J Autism Dev Disord 48(12):4079-4081. <https://doi.org/10.1007/s10803-018-3716-5>
- Erola, M (2021). Lapsipotilaan suostumukselle annettava merkitys Suomessa, Ruotsissa ja Tanskassa. Maisterintutkielma, Helsingin yliopisto, Oikeustieteellinen tiedekunta <http://urn.fi/URN:NBN:fi:hulib-202105192290>
- Evans, M (2020) The Autistic Genocide Clock. In: Kapp S. (eds) Autistic Community and the Neurodiversity Movement. Palgrave Macmillan, Singapore. [https://doi.org/10.1007/978-981-13-8437-0\\_9](https://doi.org/10.1007/978-981-13-8437-0_9)
- Evans, B (2013). How autism became autism: The radical transformation of a central concept of child development in Britain. History of the human sciences 26(3), 3–31 <https://doi.org/10.1177/095269511348432>
- Fellowes, S (2021). How autism shows that symptoms, like psychiatric diagnoses, are 'constructed': methodological and epistemic consequences. Synthese 199(1-2):4499-4522. <https://doi.org/10.1007/s11229-020-02988-3>

- Fielding, J, Bass, C (2018). Individuals seeking gender reassignment: Marked increase in demand for services. *BJPsych Bulletin* 42(5), 206-210.  
<https://doi.org/10.1192/bjb.2018.30>
- Fine, C (2010). *Delusions of Gender: The Real Science Behind Sex Differences*. London: Icon Books.
- Foster Z, Pietiläinen P, Metso J. Peilissä näin naisen (2019). Jyväskylä: Docendo.
- Foucault, M (2010 [1976]). *Seksuaalisuuden historia*. Helsinki: Gaudeamus.
- Fricker, M (2007). *Epistemic Injustice: Power and the Ethics of Knowing*. Oxford University Press.
- Fricker, M (2017). Evolving concepts of epistemic injustice. In: Kidd, I.J., Medina, J, Pohlhaus Jr, G (toim). *Routledge Handbook of Epistemic Injustice*. London: Routledge.
- Fricker, M, Jenkins, K (2017) *Epistemic Injustice, Ignorance, and Trans Experiences*. *The Routledge Companion to Feminist Philosophy*. New York ja Lontoo: Routledge
- Ganna, A, Verweij, KJH, Nivard, MG, Maier, R, Wedow, R, Busch, AS, Abdellaoui, A, Guo, S, Sathirapongsasuti, JF: 23andMe Research Team, Lichtenstein, P, Lundström, S, Långström, N, Auton, A, Harris, KM, Beecham, GW, Martin, ER, Sanders, AR, Perry, JRB, Neale, BM, Zietsch, BP. Large-scale GWAS reveals insights into the genetic architecture of same-sex sexual behavior. *Science* 2019 365(6456):eaat7693.  
<https://doi.org/10.1126/science.aat7693>
- Gardiner, L (2019). Psychosexual history-taking in the 21st century: New terminology, new technology and new risks. *BJPsych Advances*, 25(3), 166-176. <https://doi.org/10.1192/bja.2018.65>
- George, R, Stokes, MA (2018). Gender identity and sexual orientation in autism spectrum disorder. *Autism* 22(8), 970-982.  
<https://doi.org/10.1177/1362361317714587>
- Gibson, M, Douglas, P (2018). Disturbing Behaviours: Ole Ivar Lovaas and the Queer History of Autism Science. *Catalyst Feminism Theory Technoscience* 4:1-28 <https://doi.org/10.28968/cftt.v4i2.29579>

- Giraldi, A. (2020). Mental health and gender dysphoria – why does it matter? *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 141(6), 483-485.  
<https://doi.org/10.1111/acps.13182>
- Glidden D, Bouman WP, Jones BA, Arcelus J (2016). Gender Dysphoria and Autism Spectrum Disorder: A Systematic Review of the Literature. *Sex Med Rev.* 2016 Jan;4(1):3-14. <https://doi.org/10.1016/j.sxmr.2015.10.003>
- Haatanen, M (2015). The effects of medicalization, medical practices, and mental disorder on the subjective experience of the self in Sarah Kane's 4.48 Psychosis. Pro gradu -tutkielma, Tampereen yliopisto.  
<https://trepo.tuni.fi/handle/10024/97286>
- Hall, JP, Batza, K, Streed, CG, Boyd, BA, Kurth, NK (2020). Health disparities among sexual and gender minorities with autism spectrum disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorders* 50(8), 3071-3077  
<https://doi.org/10.1007/s10803-020-04399-2>
- Haraway, D (1988). Situated knowledges: The science question in feminism and the privilege of partial perspective. *Feminism Studies* 14(3): 575–599.
- Harding, S (1992). Rethinking standpoint epistemology: What is “strong objectivity”? *The Centennial Review* 36(3): 437–470.
- Harding, S (2008). How Many Epistemologies Should Guide the Production of Scientific Knowledge? A Response to Maffie, Mendieta, and Wylie. *Hypatia*, 23(4), 212–219. <http://www.jstor.org/stable/25483229>
- Hill, SA, Thorpe, A, Petrauskaite, R, Wilson, S (2020). Characteristics of patients with gender dysphoria admitted to a secure forensic adolescent hospital. *Journal of Forensic Psychiatry and Psychology* 31(6), 854-867.  
<https://doi.org/10.1080/14789949.2020.1807583>
- Hines, M (2020). Human gender development. *Neuroscience and Biobehavioral Reviews*, 118, 89-96 <https://10.1016/j.neubiorev.2020.07.018>
- Howard, S (2020). The struggle for GPs to get the right care for patients with gender dysphoria. *The BMJ*, 368 <https://doi.org/10.1136/bmj.m215>
- Insel, T (2022). *Healing: Our Path from Mental Illness to Mental Health*. New York: Penguin.



- Isola, AM, Kaartinen, H, Leemann, L, Lääperi, R, Schneider, T, Valtari, S, Keto-Tokoi, A (2017). Mitä osallisuus on? Osallisuuden viitekehystä rakentamassa. THL, Työpaperi 33/2017 <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-302-917-0>
- Jaarsma, P, Welin, S (2012). Autism as a natural human variation: reflections on the claims of the neurodiversity movement. *Health Care Anal* 2012 20(1):20-30. <https://doi.org/10.1007/s10728-011-0169-9>
- Jack, A, Sullivan, CAW, Aylward, E, Bookheimer, SY, Dapretto, M, Gaab, N, Van Horn, JD, Eilbott, J, Jacokes, Z, Torgerson, CM, Bernier, RA, Geschwind, DH, McPartland, JC, Nelson, CA, Webb, SJ, Pelphrey, KA, Gupta, AR: GENDAAR Consortium (2021). A neurogenetic analysis of female autism. *Brain*. 2021 Jul 28;144(6):1911-1926. <https://doi.org/10.1093/brain/awab064>
- Jackson-Perry, D (2020). The autistic art of failure? unknowing imperfect systems of sexuality and gender. *Scandinavian Journal of Disability Research*, 22(1), 221-229. <https://doi.org/10.16993/sjdr.634>
- Johnson, AH (2015). Normative Accountability: How the Medical Model Influences Transgender Identities and Experiences. *Sociology Compass* 9/9: 803–813 <https://doi.org/10.1111/soc4.12297>
- Jordan R (2009) Medicalization of autism spectrum disorders: implications for services. *Br J Hosp Med (Lond)* 70(3):128-9. <https://doi.org/10.12968/hmed.2009.70.3.40550>
- Kallitsounaki, A, Williams, D (2020a). A relation between autism traits and gender self-concept: Evidence from explicit and implicit measures. *Journal of Autism and Developmental Disorders* 50(2), 429-439. <https://doi.org/10.1007/s10803-019-04262-z>
- Kallitsounaki, A, Williams, D (2020b). Mentalising moderates the link between autism traits and current gender dysphoric features in primarily non-autistic, cisgender individuals. *Journal of Autism and Developmental Disorders* 50(11), 4148-4157. <https://doi.org/10.1007/s10803-020-04478-4>

- Kallitsounaki A, Williams DM, Lind SE (2021). Links Between Autistic Traits, Feelings of Gender Dysphoria, and Mentalising Ability: Replication and Extension of Previous Findings from the General Population. *J Autism Dev Disord.* 51(5), 1458-1465. <https://doi.org/10.1007/s10803-020-04626-w>
- Kaltiala, R, Heino, E, Työläjärvi, M, Suomalainen, L (2020). Adolescent development and psychosocial functioning after starting cross-sex hormones for gender dysphoria. *Nordic Journal of Psychiatry*, 74(3), 213-219. <https://doi.org/10.1080/08039488.2019.1691260>
- Kasari C, Brady N, Lord C, Tager-Flusberg H (2013). Assessing the minimally verbal school-aged child with autism spectrum disorder. *Autism Res.* 6(6), 479-93. <https://doi.org/10.1002/aur.1334>
- Kanfiszer, L, Davies, F, Collins, S (2017). 'I was just so different': The experiences of women diagnosed with an autism spectrum disorder in adulthood in relation to gender and social relationships. *Autism*, 21(6), 661-669. <https://doi.org/10.1177/1362361316687987>
- Kanner, L (1943). Autistic disturbances of affective contact. *Nervous Child* 2, 217-250.
- Kapp, SK, Gillespie-Lynch, K, Sherman, LE, Hutman, T (2013). Deficit, difference, or both? Autism and neurodiversity. *Dev Psychol* 2013 49(1):59-71. <https://doi.org/10.1037/a0028353>
- Kapp, S (2020). *Autistic Community and the Neurodiversity Movement. Stories from the Frontline.* Singapore.
- Keating, CT (2021). Participatory Autism Research: How Consultation Benefits Everyone. *Front Psychol* 24 August 2021 <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.713982>
- Kehräjä (2021). Potilaalle transtutkimukset näyttäytyvät pitkänä ja raskaana sukupuolisokkelona. Julkaistu verkossa 7.6.2021. <https://kehraaja.com/potilaalle-transtutkimukset-nayttaytyvat-pitkana-ja-raskaana-sukupuolisokkelona/> Haettu 22.2.2022
- Kettula, K (2021). HUSn vastine Suomen Autismikirjon Yhdistyksen Autismikirjon avaimet -hankkeen työryhmän kannanottoon. Kehräjä

15.11.2021 <https://kehraaja.com/husn-vastine-suomen-autismikirjon-yhdistyksen-autismikirjon-avaimet-hankkeen-tyoryhman-kannanottoon/>

Haettu 22.2.2022

Kettula, K, Tuisku, K (2020). Autismikirjon häiriö ja sukupuolikokemus [https://www.autismiliitto.fi/liitto/autismi-lehden\\_sivuilta/tutkimukset\\_ja\\_kuntoutus/autismikirjon\\_hairio\\_ja\\_sukupuolikokemus.3748.news](https://www.autismiliitto.fi/liitto/autismi-lehden_sivuilta/tutkimukset_ja_kuntoutus/autismikirjon_hairio_ja_sukupuolikokemus.3748.news) Haettu 14.12.2021.

Kourti, M (toim.) (2021) Working with autistic transgender and non-binary people. London and Philadelphia: Jessica Kingsley Publishers.

Kourti, M, MacLeod, A (2019). "I Don't Feel Like a Gender, I Feel Like Myself": Autistic Individuals Raised as Girls Exploring Gender Identity Autism in Adulthood 52-59 <http://doi.org/10.1089/aut.2018.0001>

Krafft-Ebing, R von (1984 [1886]). Psychopathia sexualis. München: Matthes & Seitz Verlag.

Kuivalainen, R (2016). Ihminen sukupuolen takana: Sukupuoli sosiaalisena konstruktiona hyväksyvän kohtaamisen näkökulmasta. Pro gradu - tutkielma, Helsingin yliopisto. <http://urn.fi/URN:NBN:fi:hulib-201705224170>

Kuvalanka, KA, Mahan, DJ, McGuire, JK, Hoffman, TK (2018). Perspectives of mothers of transgender and gender-nonconforming children with autism spectrum disorder. Journal of Homosexuality 65(9), 1167-1189. <https://doi.org/10.1080/00918369.2017.1406221>

Kärnä, T, Uusi-Mäkelä, N, Mattila, A (2018). Sukupuolen moninaisuus - lähestymistapa sukupuoleen muuttumassa? Suomen Lääkärilehti 73 (45), 2631-2635.

Lai MC, Lombardo MV, Auyeung B, Chakrabarti B, Baron-Cohen S (2015). Sex/gender differences and autism: setting the scene for future research. J Am Acad Child Adolesc Psychiatry 54(1):11-24. <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2014.10.003>

Lampalzer U, Behrendt P, Dekker A, Briken P, Nieder TO (2019). The Needs of LGBTI People Regarding Health Care Structures, Prevention Measures

and Diagnostic and Treatment Procedures: A Qualitative Study in a German Metropolis. *Int J Environ Res Public Health* 16(19):3547.

<https://doi.org/10.3390/ijerph16193547>

Lehmann, K, Rosato, M, McKenna, H, Leavey, G (2020). Autism trait prevalence in treatment seeking adolescents and adults attending specialist gender services. *European Psychiatry: The Journal of the Association of European Psychiatrists*, 63(1), e23. <https://doi.org/10.1192/j.eurpsy.2020.23>

Lehti, V, Gyllenberg, D, Suominen, A, Sourander, A (2018). Finnish-born children of immigrants are more likely to be diagnosed with developmental disorders related to speech and language, academic skills and coordination. *Acta Paediatr* 107: 1409-1417.

<https://doi.org/10.1111/apa.14308>

Lehtonen, J, Taavetti, R (2018). Ambivalent Positions and Challenging Contexts in Researching "Rainbow Youth" in Finland. *Kirjassa Shefer, T ym (toim.) Engaging youth in activism, research and pedagogical praxis. Transnational and intersectional perspectives on gender, sex and race. London: Routledge.*

Levine, SB (2019). Informed Consent for Transgendered Patients. *J Sex Marital Ther* 45(3):218-229 <https://doi.org/10.1080/0092623X.2018.1518885>

Loponen, I (2021). Navigointia terveydenhuollossa: sukupuolivähemmistöjen kokemuksia yleisestä terveydenhuollosta ja sukupuolen korjausprosessista. *Pro gradu -tutkielma, Jyväskylän yliopisto* <https://jyx.jyu.fi/handle/123456789/76627>

Louhiala, P (2019). Mitä diagnoosit ovat ja mitä väliä sillä on? *Duodecim* 135(15):1355-9.

Lykke, N (2010). *Feminist Studies: A Guide to Intersectional Theory, Methodology and Writing*. New York ja Lontoo: Routledge.

Madsen, OJ (2018). *The Psychologization of Society: on the Unfolding of the Therapeutic in Norway*. London: Routledge 2018.

McBee TP (2014). *Man alive. A true story of violence, forgiveness and becoming a man*. San Francisco: City Lights Books.

- Milton, DEM (2012) On the ontological status of autism: the 'double empathy problem'. *Disability & Society*, 27:6, 883-887,  
<https://doi.org/10.1080/09687599.2012.710008>
- Moilanen, I, Mattila, M-L, Loukusa, S, Kielinen M (2012). Autismikirjon häiriöt lapsilla ja nuorilla. *Duodecim* 128(14):1453-62.  
<https://www.duodecimlehti.fi/duo10395>
- Moreno, A, Laoch, A, Zasler, ND (2017). Changing the culture of neurodisability through language and sensitivity of providers: Creating a safe place for LGBTQIA+ people. *NeuroRehabilitation*, 41(2), 375-393.  
<https://doi.org/10.3233/NRE-172187>
- Muris P, Ollendick TH. Selective Mutism and Its Relations to Social Anxiety Disorder and Autism Spectrum Disorder. *Clin Child Fam Psychol Rev* 24(2), 294-325 <https://doi.org/10.1007/s10567-020-00342-0>
- Nabbijohn, AN, van der Miesen, AIR, Santarossa, A, Peragine, D, de Vries, ALC, Popma, A (2019). Gender variance and the autism spectrum: An examination of children ages 6–12 years. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 49(4), 1570-1585.  
<https://doi.org/10.1007/s10803-018-3843-z>
- Nay, YE, Steinbock, (2021). Critical Trans Studies in and beyond Europe: Histories, Methods, and Institutions. *TSQ* 8 (2): 145–157.  
<https://doi.org/10.1215/23289252-8890509>
- Nehring D, Frawley A (2020). Mindfulness and the 'psychological imagination'. *Sociology of Health & Illness*. 42. <https://doi.org/10.1111/1467-9566.13093>.
- Nicolaidis C, Raymaker DM, Ashkenazy E, McDonald KE, Dern S, Baggs AE, Kapp SK, Weiner M, Boisclair WC. "Respect the way I need to communicate with you": Healthcare experiences of adults on the autism spectrum. *Autism*. 2015 19(7), 824-31.  
<https://doi.org/10.1177/1362361315576221>
- Nikula, A (1919). Homoseksualitetti ja sen oikeudellinen arvosteleminen. *Duodecim* 7–8, 248–27.

- Nordahl-Hansen, A, Cicchetti, DV, Øien, RA (2019). A review update on gender dysphoria and ASD and response to corrections. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 49(4), 1745-1748.  
<https://doi.org/10.1007/s10803-018-3863-8>
- Nousiainen S (2020). *Sukupuoleen katsomatta: kuinka kohdata moninaisuus*. Jyväskylä: Atena 2020.
- Nuttbrock, L (2017). *Transgender Sex Work and Society*. La Vergine: Harrington Park Press.
- Oikeus olla (2021). Kansalaisaloite  
[https://www.eduskunta.fi/FI/vaski/EduskuntaAloite/Documents/KA\\_A\\_6+2021.pdf](https://www.eduskunta.fi/FI/vaski/EduskuntaAloite/Documents/KA_A_6+2021.pdf)
- O'Shea, A, Latham, JR, McNair, R, Despott, N, Rose, M, Mountford, R, Frawley, P (2020). Experiences of LGBTIQ+ people with disability in healthcare and community services: Towards embracing multiple identities. *International Journal of Environmental Research and Public Health* 17(21), 1-14. <https://doi.org/10.3390/ijerph17218080>
- Palko (2020). *Transsukupuolisuudesta johtuvan dysforian lääketieteelliset hoitomenetelmät*  
<https://palveluvalikoima.fi/documents/1237350/22895838/Transsukupuolisuus+suositus.pdf/82b60104-291c-7d8c-9e88-1b1fc9bba527/Transsukupuolisuus+suositus.pdf>
- Parchomiuk, M (2019). Sexuality of persons with autistic spectrum disorders (ASD). *Sexuality and Disability*, 37(2), 259-274.  
<https://doi.org/10.1007/s11195-018-9534-z>
- Parhi, K (2018). Boyish Mannerisms and Womanly Coquetry: Patients with the Diagnosis of Transvestitismus in the Helsinki Psychiatric Clinic in Finland, 1954-68. *Med Hist* 62(1):50-66.  
<https://doi.org/10.1017/mdh.2017.73>
- Parkinson P (2021). Adolescent Gender Dysphoria and the Informed Consent Model of Care. *J Law Med* 28(3):734-744.

- Parviainen, T (2020). Vammaispalvelulain uudistus. Autismiliiton webinaari  
[https://www.autismiliitto.fi/files/3601/VAMYT\\_webinaari\\_fi\\_2.12.2020.pdf](https://www.autismiliitto.fi/files/3601/VAMYT_webinaari_fi_2.12.2020.pdf)
- Pasanen, S (2015). Salutogeneesi terveyden edistämisessä: haastattelu asiantuntijoille. Pro gradu -tutkielma, Itä-Suomen yliopisto.
- Pecora, LA, Hancock, GI, Hooley, M, Demmer, DH, Attwood, T, Mesibov, GB, Stokes, MA (2020a). Gender identity, sexual orientation and adverse sexual experiences in autistic females. *Molecular Autism* 11(1)  
<https://doi.org/10.1186/s13229-020-00363-0>
- Pecora, LA, Hooley, M, Sperry, L, Mesibov, GB, Stokes, MA (2020b). Sexuality and gender issues in individuals with autism spectrum disorder. *Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America* 29(3), 543-556.  
<https://doi.org/10.1016/j.chc.2020.02.007>
- Pecora, LA, Hooley, M, Sperry, L, Mesibov, GB, Stokes, MA (2021). Sexuality and gender issues in individuals with autism spectrum disorder. *Psychiatric Clinics of North America* 44(1), 111-124.  
<http://doi.org/10.1016/j.psc.2020.11.009>
- Pierce, JP (2018). Transthesia: Comparing the Prevalence of Synesthesia in Transgender and Cisgender Individuals. *Transgender Health* 3(1), 154–158  
<http://doi.org/10.1089/trgh.2018.0010>
- Pietikäinen, P (2013). Kipeät sielut. Hulluuden historia Suomessa. Helsinki: Gaudeamus.
- Psykologiliitto (2021). Kannanotto seksuaali- ja sukupuolivähemmistöille tarjottavista nk. eheytyshoidoista 15.6.2021.  
<https://www.psyli.fi/suomen-psykologiliiton-kanta-eheytyshoitoihin-on-ehdottoman-kielteinen/>
- Purkis, J, Lawson, Y (2021). *The Autistic Trans Guide to Life*. Lontoo ja Philadelphia: Jessica Kingsley Publishers.
- Reinikainen, M-R (2007). Vammaisuuden sukupuolittuneet ja sortavat diskurssit: yhteiskunnallis-diskursiivinen näkökulma vammaisuuteen.

Väitöskirja, Jyväskylän yliopisto.

<https://jyx.jyu.fi/handle/123456789/13370>

- Ringland, KE (2019). "Do you work for aperture science?": Researching and finding the gamer identity in a minecraft community for autistic children. Paper presented at the PervasiveHealth: Pervasive Computing Technologies for Healthcare <http://doi.org/10.1145/3337722.3337766>
- Robles, R, Real, T, Reed, G (2021). Depathologizing sexual orientation and transgender identities in psychiatric classifications. 2 (2): 45-53.
- Rubin, G (1975). The Traffic in Women: Notes on the "Political Economy" of Sex. In Rayna R. Reiter (toim.), *Toward an Anthropology of Women*. Monthly Review Press 157-210.
- Rubin, G (1984). *Thinking Sex: Notes for a Radical Theory of the Politics of Sexuality*. Kirjassa Carole Vance (toim.): *Pleasure and Danger*. London: Pandora.
- Russell, G, Kapp, SK, Elliott, D, Elphick, C, Gwernan-Jones, R, Owens, C (2018). Mapping the Autistic Advantage from the Accounts of Adults Diagnosed with Autism: A Qualitative Study. *Autism Adulthood*. 2019 1(2):124-133. <https://doi.org/10.1089/aut.2018.0035>
- Russell, I, Pearson, B, Masic, U (2021). A longitudinal study of features associated with autism spectrum in clinic referred, gender diverse adolescents accessing puberty suppression treatment. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 51(6), 2068-2076. <https://doi.org/10.1007/s10803-020-04698-8>
- Sala, G, Pecora, L, Hooley, M, Stokes, MA (2020). As diverse as the spectrum itself: Trends in sexuality, gender and autism. *Current Developmental Disorders Reports*, 7, 59-68. <https://doi.org/10.1007/s40474-020-00190-1>
- Sanderson, K (2021). High-profile autism genetics project paused amid backlash. *Nature* 598, 17-18. <https://doi.org/10.1038/d41586-021-02602-7>
- Schwend, AS (2020). Trans health care from a depathologization and human rights perspective. *Public Health Rev* 41:3. <https://doi.org/10.1186/s40985-020-0118-y>



- Seta (2020). Uudet sukupuolidysforian hoitosuositukset sisältävät vakavia uhkia hyvän hoidon toteutumislle. Kannanotto 23.6.2020.  
<https://seta.fi/2020/06/23/palkouutinen2020/> Haettu 23.2.2022
- Shapira, S, Granek, L (2019). Negotiating psychiatric cisgenderism-ableism in the transgender-autism nexus. *Feminism & Psychology* 29(4):494-513.  
<https://doi.org/10.1177/0959353519850843>
- Shelley, CA (2008). *Transpeople: Repudiation, Trauma, Healing*. Toronto: University of Toronto Press.
- Silberman, S (2015). *NeuroTribes: The Legacy of Autism and How to Think Smarter about People Who Think Differently*. London: Allen & Unwin.
- Sosiaali- ja terveystministeriö (2021)  
<https://stm.fi/hanke?tunnus=STM009:00/2021> Haettu 23.2.2022
- Spanos, C, Grace, JA, Leemaqz, SY, Brownhill, A, Cundill, P, Locke, P, Wong, P, Zajac, JD, Cheung, AS (2021). The Informed Consent Model of Care for Accessing Gender-Affirming Hormone Therapy Is Associated With High Patient Satisfaction. *J Sex Med* 18(1):201-208.  
<https://doi.org/10.1016/j.jsxm.2020.10.020>
- Stagg, SD, Vincent, J (2019). Autistic traits in individuals self-defining as transgender or nonbinary. *European Psychiatry* 61, 17-22.  
<https://doi.org/10.1016/j.eurpsy.2019.06.003>
- Steward, R (2017). Life as a deck of cards: A perspective on autistic females' experiences *Autism*, 21 (6), 659-660.  
<https://doi.org/10.1177/1362361317704976>
- Stone, S (1992 [1984]). *The Empire Strikes Back: A Posttranssexual Manifesto*. *Camera Obscura*, 10, 150-176. <https://sandystone.com/empire-strikes-back.pdf>
- Strang, JF, Knauss, M, van der Miesen, A, McGuire, JK, Kenworthy, L, Caplan, R, Freeman, A, Sadikova, E, Zaks, Z, Pervez, N, Balleur, A, Rowlands, DW, Sibarium, E, Willing, L, McCool, MA, Ehrbar, RD, Wyss, SE, Wimms, H, Tobing, J, Thomas, J, Austen, J, Pine, E, Griffin, AD, Janssen, A, Gomez-Lobo, V, Brandt, A, Morgan, C, Meagher, H, Gohari, D, Kirby, L, Russell,

- L, Powers, MD, Anthony, LG (2021). A Clinical Program for Transgender and Gender-Diverse Neurodiverse/Autistic Adolescents Developed through Community-Based Participatory Design. *J Clin Child Adolesc Psychol* 50(6):730-745. <https://doi.org/10.1080/15374416.2020.1731817>
- Strang, JF, Powers, MD, Knauss, M, Sibarium, E, Leibowitz, SF, Kenworthy, L ym (2018). "They thought it was an obsession": Trajectories and perspectives of autistic transgender and gender-diverse adolescents. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 48(12), 4039-4055. <https://doi.org/10.1007/s10803-018-3723-6>
- Strang, J, van der Miesen, AIR, Caplan, R, Hughes, C, daVanport, SF, Lai, M (2020). Both sex- and gender-related factors should be considered in autism research and clinical practice. *Autism* 24 (3), 539-543. <https://doi.org/10.1177/1362361320913192>
- Strauss, P, Cook, A, Watson, V, Winter, S, Whitehouse, A, Albrecht, N ym (2021). Mental health difficulties among trans and gender diverse young people with an autism spectrum disorder (ASD): Findings from Trans Pathways. *Journal of Psychiatric Research* 137, 360-367. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2021.03.005>
- Strunz, S, Schermuck, C, Ballerstein, S, Ahlers, CJ, Dziobek, I, Roepke, S (2017). Romantic Relationships and Relationship Satisfaction Among Adults With Asperger Syndrome and High-Functioning Autism. *J Clin Psychology* 73(1):113-125. <https://doi.org/10.1002/jclp.22319>
- Stålström, O (1997). Homoseksuaalisuuden sairausleiman loppu. Väitöskirja, Kuopion yliopisto.
- Stålström, O (2013). 1983: AIDS-ilmion tulo Suomeen. *Helsinki Pride -lehti* 38-43.
- Stryker, S (2017). *Transgender history: The Roots of Today's Revolution*. Second edition. Berkeley: Seal Press.
- Stryker, S (2019). Preface. Kirjassa: Haefele, A, Combs, T, Rains, C, Stryker, S, and Clifford, J (toim.) *Introduction to Transgender Studies*. New York: Harrington Park Press.

- Sweileh, WM (2018). Bibliometric analysis of peer-reviewed literature in transgender health (1900 – 2017). *BMC Int Health Hum Rights* 18, 16  
<https://doi.org/10.1186/s12914-018-0155-5>
- Sukupuolen moninaisuuden osaamiskeskus (2021). Sukupuolen moninaisuuden sanasto  
<https://sukupuolenosaamiskeskus.fi/sukupuoli/sukupuolen-moninaisuus/sukupuolen-moninaisuuden-sanasto/> Haettu 11.12.2021.
- Suomen autismikirjon yhdistys (n.d.). Autismikirjo – miten määrittelemme itsemme? <https://asy.fi/autismikirjo-2/> Haettu 11.12.2021
- Suomen autismikirjon yhdistys (2021). Neurotyyppiin perustuva syrjintä transtutkimuksissa lopetettava. Kannanotto:  
<https://asy.fi/aava/transtyopajan-kannanotto> Haettu 18.10.2021.
- Suomen autismikirjon yhdistys (2022). Avoin kirje Lancet -julkaisusarjan komissiolle autismin tukimuotojen ja kliinisen tutkimuksen tulevaisuudesta 14.2.2022 <https://asy.fi/avoin-kirje-lancet-komissiolle/>  
Haettu 23.2.2022
- THL (2021). Sukupuolen moninaisuus <https://thl.fi/fi/web/sukupuolten-tasa-arvo/sukupuoli/sukupuolen-moninaisuus> Haettu 11.12.2021
- Timonen, T, Hämäläinen, P (2019). *Autismikirjon kuntoutusmenetelmät*. Jyväskylä: PS-Kustannus.
- Trasek (2020). Sukupuolivähemmistöihin kuuluvien autismikirjolaisten äänet ovat arvokkaita. [https://www.autismiliitto.fi/liitto/autismi-lehden\\_sivuilta/tutkimukset\\_ja\\_kuntoutus/trasek\\_ry\\_n\\_vastine\\_sukupuolivahemmistoihin\\_kuuluvien\\_autismikirjolaisten\\_aanet\\_ovat\\_arvokkaita.3762.news](https://www.autismiliitto.fi/liitto/autismi-lehden_sivuilta/tutkimukset_ja_kuntoutus/trasek_ry_n_vastine_sukupuolivahemmistoihin_kuuluvien_autismikirjolaisten_aanet_ovat_arvokkaita.3762.news)
- Tuomi, J, Sarajärvi, A (2018). *Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi*. Helsinki: Tammi.
- Turban, J (2018). Potentially Reversible Social Deficits Among Transgender Youth. *J Autism Dev Disord* 48(12):4007-4009.  
<https://doi.org/10.1007/s10803-018-3603-0>

- Uusi-Mäkelä, N, Tuisku, K, Puustinen, N, Kaltiala, R (2020).  
 Sukupuolidysforiasta kärsivä perusterveydenhuollon vastaanotolla.  
 Suomen Lääkärilehti 75(37): 1862-1864.
- van der Miesen, AIR, Cohen-Kettenis, PT, de Vries ALC (2018a). Is There a Link  
 Between Gender Dysphoria and Autism Spectrum Disorder? *J Am Acad  
 Child Adolesc Psychiatry* 57(11):884-885.  
<https://doi.org/10.1016/j.jaac.2018.04.022>
- van der Miesen, AIR, de Vries, ALC, Steensma, TD, Hartman, CA (2018b).  
 Autistic symptoms in children and adolescents with gender dysphoria.  
*Journal of Autism and Developmental Disorders*, 48(5), 1537-1548.  
<https://doi.org/10.1007/s10803-017-3417-5>
- van der Miesen, AIR, Hurley, H, Bal, AM, de Vries, ALC (2018c). Prevalence of  
 the wish to be of the opposite gender in adolescents and adults with  
 autism spectrum disorder. *Archives of Sexual Behavior*, 47(8), 2307-2317.  
<https://doi.org/10.1007/s10508-018-1218-3>
- van Schalkwyk, GI (2018). At the intersection of neurodiversity and gender  
 diversity. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 48(12), 3973.  
<https://doi.org/10.1007/s10803-018-3735-2>
- Vermaat, LEW, Van Der Miesen, AIR, De Vries, ALC, Steensma, TD, Popma, A,  
 Cohen-Kettenis, PT, Kreukels, BPC (2018). Self-reported autism spectrum  
 disorder symptoms among adults referred to a gender identity clinic.  
*LGBT Health*, 5(4), 226-233. <https://doi.org/10.1089/lgbt.2017.0178>
- Vincent, B, Lorimer, S (2018). *Transgender Health, A Practitioner's Guide to  
 Binary and Non-Binary Trans Patient Care*. London: Jessica Kingsley  
 Publishers.
- Violeta, KJ, Langer, SJ (2017). Integration of desire, sexual orientation, and  
 female embodiment of a transgender woman previously diagnosed with  
 autism spectrum disorder: A case report. *Journal of Gay and Lesbian  
 Mental Health*, 21(4), 352-370.  
<https://doi.org/10.1080/19359705.2017.1354794>

- Warrier, V, Greenberg, DM, Weir, E, Buckingham, C, Smith, P, Lai, M ym (2020). Elevated rates of autism, other neurodevelopmental and psychiatric diagnoses, and autistic traits in transgender and gender-diverse individuals. *Nature Communications*, 11(1)  
<https://doi.org/10.1038/s41467-020-17794-1>
- Weiselberg, EC, Shadianloo, S (2019). Overview of care for transgender children and youth. *Current Problems in Pediatric and Adolescent Health Care*, 49(9) <https://doi.org/10.1016/j.cppeds.2019.100682>
- Wigginton B, Lafrance MN (2019). Learning critical feminist research: A brief introduction to feminist epistemologies and methodologies. *Feminism & Psychology* September <https://doi.org/10.1177/0959353519866058>
- WHO (2004). ICD-10: International statistical classification of diseases and related health problems, 10th revision. World Health Organization. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/42980>
- WHO (2019). ICD-11: International statistical classification of diseases and related health problems (11th revision). World Health Organization. <https://icd.who.int/icd11refguide/en/index.html>
- WPATH (2018). Standards of Care Version 7. World Professional Association for Transgender Health. <https://www.wpath.org/publications/soc>  
Haettu 14.12.2021.

## **Liite 1. Tutkimustiivistelmien käsitteistö**

### **Sukupuolen moninaisuuden käsitteistö**

Tutkimustiivistelmät käsittelivät sukupuolta yli sadalla eri käsitteellä tai sanayhdistelmällä. Yksittäiset tutkimustiivistelmien kirjoittajat käyttivät sukupuolen kaksinapaisuutta korostavia käsitteitä (tytöt, pojat, vastakkainen sukupuoli, molemmat sukupuolet) tai perinteisiä ja väistyviä käsitteitä (transeksuaalisuus). Huomattavasti useampi tutkimustiivistelmä viittasi käsitevalinnoillaan biologiseen sukupuoleen käsitteeseen (sana sex tai sanayhdistelmät, kuten cross-sex hormone treatment). Osa kirjoittajista halusi painottaa sitä, että joku ulkopuolinen taho oli määrittänyt (assigned) sukupuolen. Tiivistelmien kirjoittajat käyttivät myös medikalisoivia tai psykologisoivia sanavalintoja, jotka korostivat korostaa epäsuhtaa (discordance), kuormitusta (distress) tai ristiriitaa (dysphoria).

Valtaosa tutkijoista pyrki valikoimaan tasapainoilevia käsitteitä sukupuolen moninaisuuden kuvaamiseen. Osa neutraaliksi tarkoitettuista käsitevalinnoista sisälsi kuitenkin sanoihin sisäänrakennettuja normatiivisuuksia (cisgender, transgender, gender-nonconfirming, gender variance, nonbinary). Jotkut tutkijat pyrkivät sanavalinnoissaan korostetun neutraaleihin ilmaisuihin (gender identity differences tai gender-related concerns) tai painottivat sitä, miten osallistujat määrittelivät itsensä (self-identifying as...). Horjahtelu käsitteisessä oli yleistä. Se liittyi usein yrityksiin yhdistää syntymässä määritetty sukupuoli ja osallistujan senhetkinen kokemus sukupuolestaan toisiinsa.

Osa tutkimustiivistelmien kirjoittajista suosi osallistavaa kieltä (gender affirmation, gender diverse, gender identity development) tai pyrki omaksumaankin aktiivistien käsitteitä (fluid gender identity, LGBTQ+, transfeminine, transmasculine). Jotkut kirjoittajat käyttivät sanavalintoja myös kuvaamaan ulossulkemista. (trans-exclusionary, transphobic).

Sukupuolen käsitteiden laaja kirjo kertoo sekä siitä, että sukupuolen kieli on nopeasti muuttuvaa, että siitä, että sukupuolesta vallitsee hyvin monenlaisia käsityksiä. Käsitteiden moninaisuus myös heijastaa sitä, että sopivia sanoja on usein vaikea löytää.

### **Autismikirjon käsitteistö**

Autismikirjoja kuvattiin tutkimustiivistelmissä yli kolmellakymmenellä eri tavalla. Joissakin tutkimuksessa korostui patologisoiva näkemys autismissa kehityksellisenä häiriönä tai sosiaalisena puutteena. Yleisin käsite oli ”autismikirjon häiriö”, jota voidaan pitää ilmiötä medikalisoivana käsitteenä. Toiseksi yleisin käsite oli ”autismi” joka usein edusti tasapainoilua lääketieteellisen ja kokemusasiantuntijoiden suosiman kielen välillä. Useissa tutkimuksissa käytettiin lisäksi psykologisoivia käsitteitä ”autismipiirteet” tai ”autismikirjon piirteet”.

Depatologisoiva ja osallistava näkökulma korostui tiivistelmissä, joissa puhuttiin autismikirjon ihmisistä. Kourallisessa tutkimuksia autismikirjo mainittiin potentiaalisesti myönteisenä ominaisuutena. Kriittinen tutkimusote näkyi käsitteissä siten, että yksittäisissä tutkimustiivistelmissä autismikirjoja käsiteltiin neurovammaisuutena (neurodisability), neurokirjona (neurodiversity), autistisena identiteettinä tai autistisena vastarintana.

### **Yhteisesiintyvyyden käsitteistö**

Yhteisesiintyvyyden käsitteistö oli tutkijoille haastavinta. Vain harva tutkija koki sekä sukupuolen moninaisuuden ja autismikirjon käsitteistön itselleen luonteviksi. Muutamassa tutkimustiivistelmässä esiintyi luovia ja myönteiseen ilmaisuun pyrkiviä neurokirjon ja sukupuolen kirjon risteämistä kuvaavaa käsitteitä (Double Helix Rainbow Kids, transthesia).