

This is a self-archived version of an original article. This version may differ from the original in pagination and typographic details.

Author(s): Väkeväinen, Nina

Title: "Oma keho ei tunnu enää viholliselta" : sterilisaation merkitykset vapaaehtoisesti lapsettomien naisten elämässä

Year: 2024

Version: Published version

Copyright: © Author 2024

Rights: CC BY-NC-ND 4.0

Rights url: <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>

Please cite the original version:

Väkeväinen, N. (2024). "Oma keho ei tunnu enää viholliselta" : sterilisaation merkitykset vapaaehtoisesti lapsettomien naisten elämässä. In N. Hämäläinen, T. Kupiainen, & R. Taavetti (Eds.), *Joustavat sukupuolet : muuntuvat merkitykset* (pp. 109-133). Suomalaisen kirjallisuuden seura. Kalevalaseuran vuosikirja, 103. <https://oa.finlit.fi/site/books/e/10.21435/ksvk.103/>

”Oma keho ei tunnu enää viholliselta”

Sterilisaation merkitykset vapaaehtoisesti lapsettomien naisten elämässä

NINA VÄKEVÄINEN

ORCID <https://orcid.org/0000-0001-8219-3798>

Vapaaehtoinen lapsettomuus ja Suomen sterilisointilaki ovat nousseet viime vuosina aika ajoin uutisoinnin kohteeksi. Osa vapaaehtoisesti lapsettomista ihmisistä haluaisi hakeutua pysyvän ehkäisymenetelmän tarjoavaan sterilisaatioon ja osa heistä ennen 30 ikävuotta. Tämä ei ole yleensä kuitenkaan mahdollista. Suomalaisen sterilisointilain mukaan henkilöllä, jolla ei ole merkittäviä terveydellisiä syitä sterilisaatioon hakeutumiselle, toimenpiteen toteuttamisen ehtona on 30 vuoden ikä tai kolme lasta yksin tai yhdessä puolison kanssa (Sterilisointilaki 1970/283). Lakia on kritisoitu yksilöitä holhoavaksi, koska alle 30-vuotiaan lapsettoman henkilön omaa harkintakykyä ei pidetä riittävänä perusteena sterilisaatiolle eikä näin ollen myöskään päätökselle omasta pysyvästä lapsettomuudesta (Yle.fi 29.2.2024). Sterilisointilain kriteerien lisäksi keskustelua ovat herättäneet myös lääkärin asenteet. Mediassa etenkin vapaaehtoisesti lapsettomat naiset ovat kuvanneet lääkärin suhtautuneen sterilisaatiopyyntöön kielteisesti, vaikka laissa määritellyt kriteerit toimenpiteelle olisivat täyttyneet (esim. Yle.fi 5.7.2017; Yle.fi 26.8.2022).

Tarkastelen vapaaehtoisesti lapsettomien henkilöiden sterilisaatioon hakeutumista tekeillä olevassa väitöstutkimuksessani, jonka tarkoituksena on tuottaa tietoa sterilisaatiolle annetuista merkityksistä, toimenpiteeseen hakeutumiseen liittyvästä prosessista sekä toimenpiteen vaikutuksista vapaaehtoisesti lapsettomien ihmisten hyvinvointiin. Lisäksi tutkimuksessa kartoitetaan sterilisaation parissa työskentelevien lääkärin näkemyksiä sterilisaatiosta lapsettomien ihmisten ehkäisymenetelmänä. Pyrkimyksenäni on moniäänisen aineiston avulla tuottaa kattava kuvaus ilmiöstä ja selvittää, kuinka vapaaehtoisesti lapsettomien omat ajatukset ja kokemukset sterilisaatiosta suhteutuvat voimassa olevaan lainsäädäntöön sekä toimenpidettä koskevaan lääketieteelliseen keskusteluun.

Tässä artikkelissa näkökulmani on fokuroidumpi ja tarkasteluni kohteena ovat vapaaehtoisesti lapsettomien naisten ajatukset sterilisaatiosta. Kysyn, millaisia merkityksiä vapaaehtoisesti lapsettomat naiset antavat sterilisaatiolle ja millaisena tekijänä sukupuoli sekä naisruumiillisuus näyttäytyvät naisten sterilisaatiota koskevissa päätöksissä

2000-luvun ensimmäisten vuosikymmenien Suomessa. Artikkelini aineistona on vuosina 2021–2022 väitöskirjatutkimustani varten vapaaehtoisesti lapsettomilta henkilöiltä kerätty, vapaaehtoisesti lapsettomuutta ja sterilisaatiota käsittelevä teksti- ja haastatteluaineisto, jota analysoin lähilukua sekä temaattista analyysyä hyödyntäen (Pöysä 2015; Braun & Clarke 2006). Kokonaisuudessaan aineisto koostuu 71 kirjoituspyynnöllä kerätystä tekstivastauksesta sekä 31 teemahaastattelusta. Tekstivastauksien lähettäjästä 61 ilmaisi olevansa naisia, yhdeksän miehiä ja sukupuolensa muuksi tai määrittämättömäksi ilmaisi yksi vastaaja. Haastatteluihin osallistuneista puolestaan 27 määritteli olevansa naisia, neljä miehiä. Tässä artikkelissa olen rajannut tarkasteluni vapaaehtoisesti lapsettomiin, naiseksi itsensä määritelleiden henkilöiden haastatteluihin (27/31) ja tekstivastauksiin (61/71) muun aineiston toimiessa analyysia tukevana ja taustoittavana tietona. Naisista osa oli käynyt sterilisaatiotoimenpiteen läpi ja osa heistä odotti aineistonkeruun aikaan pääsyä toimenpiteeseen, osa puolestaan vasta harkitsi sterilisaation hakeutumista tai halusi jakaa yleisiä ajatuksiaan aiheesta. Naisten ikäjakauma oli noin 20–59 vuotta.¹ Näin ollen vanhimmissa osallistujilla mahdollisesta sterilisaatiosta oli aikaa jo useampia vuosikymmeniä, kun taas nuorimmilla oli vuosia jäljellä laissa määritellyn 30 vuoden ikärajan täyttymiseen.

Johtojatituksenani toimii huomio siitä, että pysyvään ehkäisyyn liittyvänä lääketieteellisenä toimenpiteenä sterilisaatio kytkeytyy monin tavoin juuri sukupuolen, seksuaalisuuden, terveyden ja vallankäytön kysymyksiin. Femi-

nistisen tieteenkriitikin mukaan länsimainen lääketiede on usein tarkastellut naisruumista nimenomaan sen lisääntymispotentialin kautta, samalla kun lisääntyminen on nimetty naisten velvollisuudeksi esimerkiksi monien valtioiden väestöpoliittisissa ja uskonnollisissa diskursseissa (Martin 1987; Palin 1996; Wiley & Allen 2009; Lewis 2020). Toisaalta kaikkien naisten sopivuutta äidiksi ei ole pidetty yhtä selvänä, kuten osoittavat historiassa rotuhygienian nimissä tehdyt pakkosteriloinnit tai viime vuosikymmeninä Suomessakin käyty keskustelu seksuaali- ja sukupuolivähemmistöjen oikeudesta vanhemmuuteen (Mattila 2003; Kaskisaari 1997). *Tietyntaisten* yksilöiden lisääntymiseen kannustava ja heiltä myös lisääntymishalua olettava eetos on nähtävissä Suomen nykyisessä sterilisointilaisissa, jossa niin sanottujen terveiden, cissukupuoliseen enemmistöön kuuluvien ihmisten toimenpidettä säädellään ikärajan ja lapsilukukriteerin avulla.² Näyttääkin siltä, että siinä missä naisparien ja itsellisten naisten oikeudesta äitiyteen on kiistelty äitiys- ja hedelmöityshoitotien tiimoilta, joutuvat heterosuhteissa elävät sterilisaatiota hakevat naiset yhä josain määrin kamppailemaan lisääntymistä koskevia oletuksia vastaan.

Sukupuoleen liittyen on myös syytä huomioida, että yleisesti naisten ja miesten fysiologisten erojen vuoksi sterilisaation suorittamistavat poikkeavat toisistaan ja naisille suoritettavaan leikkaukseen liittyy enemmän riskejä.³ Naisten osalta muiden ehkäisykeinojen valikoima on laajempi ja nykykäsitusten valossa hormonaalisen ehkäisyn käytöllä katsotaan olevan myös ehkäisyyn liittymättömiä

terveyshyötyjä, joihin kuuluvat esimerkiksi kuukautiskipujen ja -vuotojen väheneminen tai poisjääminen sekä monien gynekologisten sairauksien hoito ja ehkäiseminen (Kaislasuo & Luuro-Helve & Heikinheimo 2022). Osasyynä naisten saamien kielteisten sterilisaatiopäätösten taustalla vaikuttaneekin juuri se, että lainsäädännön lisäksi sterilisaatiolähetteisiiin liittyvää päätöksentekoa ohjaa nimenomaan potilaskohtainen, eri ehkäisymenetelmien hyötyihin ja riskitekijöihin sekä potilaan terveydentilaan liittyvä harkinta. (Käypä Hoito: Raskauden ehkäisy 2022.)

Tarkasteluni teoreettinen tulokulma pohjautuu lääketieteelliseen antropologiaan sekä 1970–1980-luvuilla syntyneeseen nistisesti suuntautuneeseen terveystutkimukseen, jonka pyrkimyksenä on tuoda esiin naisten omia kokemuksia ja tulkintoja terveydestään sekä kiinnittää huomiota siihen, kuinka erilaiset sukupuoliin liittyvät kulttuuriset merkitykset vaikuttavat naisten elämään, terveyteen ja terveydenhuoltoon. (Oinas 2000, 120–122; Reiger & Liamputtong 2010, 643–645; Mayat & Rivera & Lane 2022, 249.) Hermeneuttis-fenomenologista tutkimustraditiota mukailien näen naisten kokemukset merkityssuhteina, joita he sanallistavat ja jäsentävät tietyssä ajallisessa ja paikallisessa kontekstissa. Pyrkimyksenäni on ymmärtää naisten kokemuksia, mutta myös sitä kuinka he merkityksellistävät henkilökohtaista ja sosiaalista maailmaansa tietyn kulttuurisen viitekehyksen sisällä. (Ks. Tökkäri 2018.) Konstruktivistisen tietokäsityksen mukaisesti näen myös tutkimuksessa tuotettavan tiedon rakentuvan paikantuneesti tutkijan ja tutkittavien

välisenä dialogimaisena tulkinnan prosessina (Hämeenaho & Ylipulli & Suopajarvi 2018; Hänninen & Kajander & Lappi 2022). Omassa tutkimuksessani tämä konkretisoituu ennen kaikkea siinä, että tarkastelen naisten kokemuksia eräänlaisesta sisäryhmäläisen positiosta käsin vapaaehtoisesti lapsettomana, aineistonkeruun aikaan sterilisaatiota pohjineena ja sittemmin myös itse toimenpiteeseen hakeutuneena fertiili-ikäisenä naisena.

Aineistojen keruussa ja tulkinnassa katson paikantumiseni vaikuttaneen erityisesti siihen, että olemassa olevan tietämykseni kautta minun oli helpompi ymmärtää naisten kokemuksia sekä luoda haastattelutilanteisiin keskustelunomaista vuorovaikutusta, jossa tieto tuotetaan yhdessä tutkittavan kanssa (ks. Reiger & Liamputtong 2010; Hämeenaho ym. 2022). Toisaalta koska tutkimukseen osallistuneiden naisten taustat ja elämäntilanteet sekä suhde vapaaehtoiseen lapsettomuuteen ja mahdolliseen sterilisaatioon vaihtelivat, koen, että aineisto muodosti kokemusrepertuaarin, jota pystyin tarkastelemaan myös etäännyttäen itseni ulkopuolisen havainnoijan positioon. Omalta osaltaan tulkintaperspektiiviini vaikutti se, että haastattelin väitöstutkimukseeni myös sterilisaation parissa työskenteleviä lääkäreitä, mikä avasi paremman ymmärryksen naisten sterilisaatioprosessista ja -leikkauksista nimenomaan lääketieteellisenä toimenpiteenä riskeineen ja hyötyineen.

Analyysissani aineiston keskeisenä tarkastelupisteenä ja käsitteellisenä fokuksena toimii *ruumis*. Lähestyn naisten kuvaamia kokemuksia konstruktivistista ruumiskäsitystä

hyödyntäen pyrkimyksenäni huomioida naisruumista ja sukupuolta koskevien käsityksien diskursiivinen muodostuminen, mutta myös materiaaliset ja biologiset ulottuvuudet, joita sterilisaatioon hakeutumiseen liittyy. (Oinas 2011; Ahlbeck & Oinas 2012; Alaimo & Hekman 2007; Lupton 2022.) Käytännössä tämä tarkoittaa, että lähilukua toteuttaessani olen pyrkinyt kiinnittämään huomioni naisten ruumista koskevaan puheeseen ja tarkastelemaan, kuinka he jäsentävät omaa ruumiillisuuttaan suhteessa sterilisaatioon sekä tulkitsemaan, miten biologisesti ja sosiaalisesti⁴ naissukupuoliseksi määritellyssä ruumissa eläminen vaikuttaa sterilisaatioon hakeutumisen syihin ja merkityksiin. Koska artikkelini ei sijoitu lääketieteen alaan, tarkoitukseni ei ole ollut analysoida esimerkiksi ehkäisyyn liittyviä terveysvaikutuksia vaan tuottaa tietoa ruumiisiin ja sukupuoleen liittyvistä järjestyksistä, joissa naisten kokemukset syntyvät. Tarkemmin eriteltynä toteutin analyysin Braunin ja Clarken (2006) temaattisen analyysin mallia hyödyntäen, tutustumalla aineistoon ensin kokonaisuutena useiden lukukertojen avulla. Tämän jälkeen kävin aineiston systemaattisesti läpi Atlas.ti -ohjelmalla ja loin koodit aineistosta esiin nousseille, tutkimuskysymyksen kannalta merkityksellisille aihealueille. Seuraavaksi ryhmittelin koodit ja niiden sisällöt alustaviin teemoihin, minkä jälkeen kävin aineiston uudelleen läpi tarkistaen teemojen yhteneväisyyden aineistoa koskevien havaintojeni kanssa. Viimeisessä vaiheessa nimesin teemat ja muodostin tutkimustekstin valitsemiani tekstisitaatteja hyödyntäen.

Artikkelini aluksi taustoitin lyhyesti vapaaehtoisen lapsettomuuden ja sterilisaation yhteiskunnallista nykykontekstia sekä tutkimuksen kohteena olevien kirjoitus- ja haastatteluaineistojen muodostumista, jonka jälkeen luon katsauksen naisruumista, äitiyttä ja ehkäisyä koskevaan väestöpoliittiseen keskusteluun Suomen lähihistoriassa. Varsinaisessa analyysiosiossa käsittelen sterilisaation merkityksiä naisruumiillisuuden kautta tarkasteltuna. Lopuksi pohdin, millaisista kulttuurisista normeista, arvoista ja sukupuoleen liittyvistä järjestyksistä naisten ajatukset ja kokemukset kertovat 2000-luvun ensimmäisten vuosikymmenien Suomessa.

Vapaaehtoinen lapsettomuus, sterilisaatio ja kuulluksi tulemisen tarve

Vapaaehtoisesti lapsettomalla (*voluntarily childless, childfree*) tarkoitetaan henkilöä, joka ei halua lapsia. Suomessa viime vuosina käytössä on alkanut yleistyä myös termi ”vela”, joka on lyhenne kyseisestä sanaparista. (Kumpulainen 2024a, 10; MII.fi 2023.) Vaikka vapaaehtoinen lapsettomuus on ollut esillä suomalaisessa mediassa ja tutkimuksessa jo 1900-luvun loppupuolella (esim. Karjalainen 1989; 1998; Uotila 1998), vasta 2000-luvulle tultaessa se vaikuttaa tulleen laajemmin tunnistetuksi myös elämäntapana. Etenkin viime vuosina aihe on noussut esiin erilaisissa uutisjutuissa ja henkilöhaastatteluissa, joissa vapaaehtoisesti lapsettomat kertovat elämästään ja päätymisestä vapaaehtoiseen lapsettomuuteen. Vuonna 2012 perustettiin myös

vapaaehtoisesti lapsettomille suunnattu yhdistys Vapaaehtoisesti lapsettomat ry, jonka tarkoituksena on edistää vapaaehtoisesti lapsettomien asemaa ja oikeuksia yhteiskunnassa sekä lisätä tietoisuutta aiheesta (Vapaaehtoisesti lapsettomat ry 2024). Vapaaehtoinen lapsettomuus on ollut esillä 2010–2020-luvuilla myös Väestöliiton toteuttamissa suomalaisten lapsilukuihanteita kartoittaneissa selvityksissä. Vuoden 2022 Perhebarometri-kyselyssä 16,9 prosenttia vastaajista piti nollaa lasta itselleen ihanteellisimpana lapsimääränä (Sorsa & Lehtonen & Rotkirch 2023, 10–11, 37–38). Samaisessa kyselyssä lapsettomuutta ihanteenaan pitävistä suurin osa ilmaisi, ettei ylipäänsä halua saada lapsia. Lisäksi keskeiseksi syiksi lapsettomuuden ihanteen taustalla nousivat muun muassa halu tehdä muita kiinnostavia asioita, haluttomuus luopua nykyisestä elämäntyylistä, haluttomuus sitoa itseään pieniin lapsiin sekä kokemus omasta sopimattomuudesta vanhemmuuteen. (Sorsa ym. 2023, 61–62.)⁵ Toisaalta, kuten Väestöliitto julkaisuissaan toteaa, voi lapsettomaksi jääminen osaltaan liittyä myös olosuhdetekijöihin (esim. sopivan kumppanin puute), eivätkä kaikki suomalaiset saa niin montaa lasta kuin toivoisivat (Sorsa ym. 2023, 59–60; 63–65; ks. myös Rotkirch ym. 2017).

Vapaaehtoisesti lapsettomien henkilöiden sterilisaatiokokemuksia ja toimenpiteeseen liitettyjä merkityksiä on toistaiseksi tutkittu varsin vähän. Vaikka sterilisaation vaikutuksia ja esimerkiksi toimenpiteeseen liittyvää katumista on selvitetty laajoissa tilastotutkimuksissa 1970-luvulta lähtien, ne ovat keskittyneet lähinnä otoksiin, joissa lapsia hank-

kineet tutkittavat ovat enemmistönä. Näin ollen myös kuva sterilisaatiosta on rakentunut pitkälti lapsia hankkineilta kerätyn tiedon varaan (ks. Väkeväinen 2022). Viime vuosikymmeninä mielenkiinto aiheetta kohtaan näyttää kuitenkin olleen nousussa ja sterilisaatiota on käsitelty vapaaehtoista lapsettomuutta koskevien tutkimusten yhteydessä (esim. Veevers 1980; Campbell 1999; Gillespie 2000; Höglund & Hildingsson 2022) sekä bioetiikan näkökulmasta (esim. Richie 2013; Mertes 2017; Lalonde 2018; Buturovic 2022). Aiemmat tutkimukset ovat osoittaneet, että vapaaehtoisesti lapsettomien keskuudessa sterilisaatio mielletään usein varmaksi ja pysyväksi ehkäisykeinoksi, jonka nähdään turvaavan lapsettoman elämäntavan jatkumisen (Höglund & Hildingsson 2022, 5–6; Moore 2021; Veevers 1980, 29–30; Campbell 1999). Toisinaan toimenpiteeseen hakeutumisen syynä voivat olla myös muiden ehkäisy menetelmien sopimattomuus, huoli niiden sivuvaikutuksista (Richie 2013, 38–39; Hintz 2022, 289–290) tai se, että vahinkoraskaus olisi terveyssyistä vaarallinen (Matthews & Desjardins 2017, 35; Benn & Lupton 2005). Tuoreemmissa verkkokeskusteluaineistoja tarkastelleissa tutkimuksissa vapaaehtoisesti lapsettomien on havaittu puhuvan sterilisaatiosta myös eräänlaisena vapaaehtoisen lapsettomuuden sinetöivänä tapahtumana sekä ”ruumiin korjaamisena” (Moore 2021, 1531–1532) tai osana omaa sukupuoli-identiteettiä (Hintz 2022, 292–293). Tutkimusten mukaan kansainväliset verkkoyhteisöt (esim. Reddit ja Facebook) ovat myös paikkoja, joissa vapaaehtoisesti lapsettomat jakavat kokemuksiaan



Laparoskopia-instrumentteja. Kuva: Wikipedia, Ignis. CC BY-SA 3.0.

sterilisaatioon liittyvistä lääkärikohtaamisista ja välittävät strategioita toimenpiteeseen pääsemiseksi (Moore 2021; Hintz & Brown 2019).

Vaikka aiempi tutkimus antaa tietoa sterilisaatioon hakeutumisen motiiveista, oman tutkimukseni ja tämän artikkelin tarkoituksena on perehtyä syvemmin vapaaehtoisesti lapsettomien sterilisaatiota koskeviin ajatuksiin ja kokemuksiin, joita ei ole vielä Suomen kontekstissa juurikaan tutkittu (ks. kuitenkin Ervasti 2018; Väkeväinen 2019; Komulainen 2024a). Artikkelissa hyödyntämäni vapaaeh-

toisesti lapsettomien sterilisaatiokokemuksia käsittelevän tutkimusaineiston keräsin kahdessa osassa Tietoarkiston Penna-alustalla julkaistun kirjoituspyynnön sekä toteuttamieni haastatteluiden avulla. Sekä kirjoituspyyntöä että haastattelukutsua levitettiin pääasiassa erilaisten vapaaehtoisesti lapsettomille tarkoitettujen Facebook-ryhmien kautta, minkä lisäksi kirjoituspyyntöä jakoivat pyynnöstäni kanavillaan jotkut järjestöt, oppilaitokset ja tutkimusverkostot (esim. Vapaaehtoisesti lapsettomat ry, Seta ry). Kirjoituskutsussa ohjeis-

tin osallistujia kirjoittamaan aiheesta vapaa-
muotoisesti ja käsittelemään sitä haluamallaan
laajuudella. Lisäksi kutsu sisälsi apukysymyksiä,
joita kirjoittajat saivat halutessaan hyödyn-
tää aiheen käsittelyssä. Kysymykset käsittelivät
muun muassa sterilisaation merkityksiä,
toimenpiteeseen hakeutumisen syitä, sekä
vastaajien näkemyksiä sterilisaatioprosessista,
lainsäädännöstä sekä terveydenhuollon
suhtautumisesta toimenpiteeseen. Tekstikeruun
jälkeen toteuteuttamissani haastatteluissa
käsiteltiin osittain samoja aiheita, mutta tarkentaen
fokusta tekstivastauksista esiin nousseisiin
teemoihin, joita olivat esimerkiksi sterilisaatioon
hakeutumiseen liittyvät terveyssyyt, tiedon
saaminen toimenpiteestä sekä valmistautuminen
lääkärien kohtaamiseen. Lisäksi haastatteluissa
käsiteltiin laajemmin vapaaehtoista lapsettomuutta
erillisessä kysymyssosiossa, joka edelsi sterilisaatiota
koskevia kysymyksiä. Haastattelut olivat muodoltaan
puolistrukturoituja teemahaastatteluita, joissa
pyrin antamaan mahdollisimman paljon tilaa
myös haastateltavien vapaalle kerronnalle.

Kyselyaineistojen dialogisuutta pohtineessa
artikkelissaan kansatieteilijä Pia Olsson (2016)
toteaa kyselyaineistojen dialogisuuden perustan
olevan yksinkertainen: tarvitaan taho, jolla on
tiedonintressi tiettyä aihetta kohtaan sekä joukko
henkilöitä, jotka ovat kiinnostuneita vastaamaan
kiinnostuksen kohteena olevaan teemaan. Motiivina
kiinnostuksen taustalla voivat olla esimerkiksi
aiheen mieltäminen tärkeäksi ja omakohtaiseksi
tai tarve kirjoittaa oma tai ryhmän historia
näkyväksi. Toisinaan kirjoittaminen voidaan
kokea myös terapeutiseksi, mikäli teemaan

liittyy raskaita asioita. (Olsson 2016, 159, 164–165;
ks. myös Helsti 2005.) Joskus kyse voi olla myös
tarpeesta oikoa vääryyksiä tai vääriä käsityksiä
(ks. Peltonen 1996, 132–133; Pöysä 1997, 42–43;
Taavetti 2016, 89–91).

Oman aineistoni kohdalla koen, että kaikki edellä
mainitut motiivit täytyivät niin tekstikeruun kuin
haastatteluidenkin osalta, mikä näkyi osallistujien
kiitettävässä määrässä ja siinä, että moni osallistuneista
ilmaisi aiheen itselleen tärkeäksi. Jotkut heistä myös
toivoivat, että sterilisointilain kriteerit sekä terveydenhuollon
holhoaviksi koetut asenteet nousisivat tutkimuksen
kautta päättäjien tietoisuuteen. Enemmistö tutkimukseen
osallistuneista oli naisia, mikä saattaa osaltaan johtua
siitä, ettei kirjoituspyyntö tai haastattelukutsu tavoit-
tanut miehiä yhtä lailla. Toisaalta syynä voi olla se,
että naiset kokivat osallistumisen tarpeellisemmaksi:
useimmiten juuri naisten kertomuksissa esiintyi
mainintoja joko itse koetuista tai muilta naisilta
kuulluista hankaluuksista toimenpiteeseen pääsyssä.
Omalta osaltaan tutkittavien osallistumiskiinnostukseen
on saattanut vaikuttaa se, että viime vuosina
sterilisaatioon liittyvä lainsäädäntö ja toimenpiteeseen
pääsyyn liittyvät hankaludet ovat nousseet
mediassa esille. Sen lisäksi, että aiheeseen on
otettu kantaa esimerkiksi lehtikirjoituksilla, vuonna
2017 sterilisaation ikärajan ja lapsilukukriteerin
alentamista yritettiin ajaa kansalaisaloitteella.
2010-luvulla myös poliittisista puolueista esimerkiksi
vihreät, kokoomus sekä feministinen puolue ovat
kirjanneet sterilisointilain kriteerien höllentämisen
tavoiteohjelmiinsa ja aiheesta on tehty muutamia
kirjallisia kysymyksiä eduskunnas-

sa. Voisikin sanoa, että oman tutkimukseni aineistonkeruu sijoittuu aikaan, jossa vapaaehtoisesti lapsettomat sterilisaationhakijat ovat halunneet tulla kuulluiksi. Tähän liittyyne myös 2010–2020-lukujen ajallinen konteksti, jossa erilaisista sukupuoleen ja seksuaaliterveyteen liittyvistä kysymyksistä on alettu keskustella laajemmin.

Lisääntyvä ja ehkäisevä naisruumis suomalaisessa väestöpolitiikassa

Yhteiskuntien pysyvyyden kannalta väestön uusiutuminen on elintärkeää, minkä vuoksi modernit valtiot pyrkivät säätelemään kansalaistensa lisääntymiskäyttäytymistä väestöpolitiikalla esimerkiksi erilaisten lakien, käytäntöjen ja julkisten instituutioiden, kuten terveydenhuollon, kautta. Useimmiten kyseinen säätely on kohdistunut erityisesti lisääntymisikäisten naisten elämään, sillä niin raskaus ja lasten syntyminen kuin myös raskauksien ehkäisy tapahtuvat juuri naisten ruumiissa. (Browner & Sargent 1996, 220; 2022, 87; Browner 2016.) Kuten Jaana Vuori (2010, 109) äitiyttä sukupuolikysymyksenä käsitelleessä artikkelissaan toteaa, ei liene sellaista kulttuuria, jossa naiseuden ja äitiyden ei olisi ajateltu liittyvän kiinteästi toisiinsa. Toisaalta kuten johdannossa totesin, kaikkia naisia ei ole kannustettu äitiyteen yhtäläisesti, mikä on näkynyt historiassa niin sterilointien kuin aborttien ympärillä käydyissä keskusteluissa. Naisruumiin ja äitiyden yhteenkietoutuminen on ollut keskeinen teema feministisesti suuntautuneessa tutkimuksessa, jota on toteutet-

tu esimerkiksi antropologian, sosiologian ja historian tutkimuksen kentillä. Useimmiten aihetta on tarkasteltu konstruktivistisen teorian kautta keskittyen biologisen essentialismin kritiikkiin ja siihen, kuinka naisruumista ja äitiyttä koskevat käsitykset ovat muodostuneet esimerkiksi kulttuuristen, poliittisten ja tieteellisten diskurssien yhteisvaikutuksessa. (Ahlbeck & Oinas 2012; Vuori 2010; Hayfield ym. 2019.)

Viime vuosisatoina naisiin ja naisruumiisiin kohdistuvaa sääteilyä sekä äitiyteen kannustavaa pronatalistista⁶ retoriikkaa on harjoitettu myös suomalaisessa väestöpolitiikassa. Kuten monissa muissa Euroopan maissa, myös Suomessa kyseinen säätely on liittynyt pitkälti huoleen väestön määrällisestä ja laadullisesta kehityksestä. (Meskus 2003; Mattila 1999; 2003; Bergenheim 2020.) Sosiologi Ilpo Helénin mukaan julkisia pohdintoja perheihanteista sekä miesten ja naisten erilaisista – joskin toisiaan täydentävistä – ominaisuuksista esitettiin jo 1700-luvun lopulla, jolloin valitusajan porvarillinen perhekritiikki rantautui Suomeen (Helén 1997, 138). Vastaavasti 1840- ja 1860-luvuilla perheen ja äitiyden merkityksellisyys nousivat esiin etenkin kansallismielisten sivistyneistömiesten puheissa kytkeytyneinä kansallisvaltion kehitykseen ja moraaliseen perustaan. Hegeliläiseen valtionfilosofiaan nojaten esimerkiksi kansallisuusfilosofi J. V. Snellman määritteli perheen yhteiskunnan luonnolliseksi yksiköksi, joka takasi tapojen, perinteiden ja yhteiskunnallisen järjestyksen jatkuvuuden sekä kasvatti lapset siveellisiksi ja omatuntoisiksi yksilöiksi. Samalla äitiys alettiin nähdä yhä vahvemmin

naisen keskeisenä tehtävänä, johon hänen luontaiset ominaisuutensa häntä ohjasivat. (Mt., 139–142; ks. myös Nätkin 1997, 22, 75.)

Väestökysymykset nousivat Suomessa yhteiskunnallisen keskustelun kohteeksi 1910-luvun alussa, jolloin kiinnitettiin huomiota syntyvyyden alenemiseen etenkin yhteiskunnan ylimmissä sosiaaliryhmissä. Samaan aikaan myös rotuhygieeninen ajattelu oli alkanut saada jalansijaa tieteilijöiden, lääkärrien ja sosiaalihuollon asiantuntijoiden keskuudessa. Taustalla oli huoli väestön perinnöllisestä rappeutumisesta eli *degeneraatiosta*, jonka katsottiin uhkaavan kansakunnan kehitystä perimältään heikomman väestönaineksen lisääntyessä. Väestökeskustelu vilkastui edelleen 1920- ja 1930-luvuilla, jolloin julkaisuissa ennusteissa syntyvyyden alenemisen katsottiin johtavan väestönkasvun pysähtymiseen tulevana vuosikymmeninä. Yhä voimakkaammaksi huoli kasvoi väestöä verottaen sotavuosien aikana, jolloin äitiydestä alettiin puhua naisten kansalaisvelvollisuutena. (Helén 1997, 37; Mattila 1999, 55–56; Harjula 2007, 40–43, 59; Nätkin 1997, 75; Bergenheim 2020, 60–61.)

1900-luvun alkupuoliskolla naisruumiisiin kohdistunut väestöpoliittinen säätely näkyi konkreettisesti etenkin laittomien aborttien torjuntatyössä. Aikakauden yhteiskunnallisia aborttikeskusteluita tutkineen Mianna Meskusen mukaan laittomat raskaudenkeskeytykset yleistyivät 1900-luvun alussa ja niiden huippukausi ajoittui 1930–1940-luvuille. Sen lisäksi, että abortit nähtiin moraalisenä ongelmana, laittomien keskeytyksien lisääntymisen katsottiin omalta osaltaan heikentä-

vän väestöllistä kehitystä ja uhkaavan koko kansan elinvoimaisuutta. Abortteja vastaan pyrittiin taistelemaan naisille suunnatun valituksen, neuvonnan ja myös perhettä tukevien taloudellisten kannustimien avulla. Samalla kun terveiden ja yhteiskunnalle hyödyllisten naisten aborttihaluja pyrittiin vähentämään, keskustelua käytiin kuitenkin siitä, tulisiko vuonna 1935 laillistettujen rotuhygieenisten sterilointien⁷ ohella myös eugeeniset abortit sallia tiettyjen – periytyviltä ominaisuuksiltaan huonommiksi katsottujen – väestöryhmien lisääntymiseen puuttumiseksi. (Meskus 2003, 214–217, 221, 226; Helén & Yesilova 2003, 238.)

Raskauden keskeyttäminen laillistettiin lopulta vuonna 1950, mutta ainoastaan lääketieteellisin, eugeenisin ja eettisin perustein (Keskipetäjä 2024, 185, 188). Pyrkimyksenä oli naisille (ja heidän lisääntymisterveydelleen) vaarallisten laittomien keskeytysten kitkeminen, mutta samalla myös raskaana olevien naisten siirtäminen lääketieteellisen ohjauksen ja valvonnan piiriin (Meskus 2003, 226–227). Samaan aikaan myös aiemmin moraalisenä kiistakysymyksenä pidettyyn ehkäisyyn käyttöön alettiin suhtautua hyväksyvämmiin, sillä se nähtiin keinona aborttien torjumiseksi. Toisaalta, kuten Meskus artikkelissaan toteaa, ehkäisyyn kannustavan ajattelun taustalla oli jo 1930-luvulla sosiaalidemokraattisten naisten esiin tuoma ajatus siitä, että liian tiheät raskaudet kuormittaisivat naisia heikentäen heidän kykyään huolehtia perheestä. Samainen perheonnen vaalimiseen ja naisten lisääntymisterveyden lääketieteelliseen kontrollointiin tähtäävä agenda säilyi Väestöliiton

naisille antamassa ehkäisyneuvonnassa aina 1960-luvulle asti. (Meskus 2003, 228–230; Helén & Yesilova 2003, 239–243.)

Ehkäisyyn, aborttiin ja seksuaalisuuteen liittyvät arvot ja käytännöt alkoivat liberalisoitua 1960–1970-luvuilla, minkä jälkeen naisten ruumiillinen itsemääräämisoikeus on kohentunut huomattavasti. Väestöpoliittiset huolet ja naisten halu tulla äidiksi ovat silti keskustelunaiheita myös nyky-Suomessa, jossa syntyvyys on pudonnut viime vuosina ennätyksellisen alhaiselle tasolle. Talous- ja sosiaalhistorian väitöskirjatutkija Miina Keski-Petäjän (2022) mukaan nykyistä syntyvyyskeskustelua käydään pitkälti yksilön vapauksia kunnioittavassa yhteiskunnassa, mutta keskustelussa on aistittavissa menneisyyden kaikuja. Siinä missä 1940-luvulla väestöhuoli liitti naisten velvollisuudeksi synnyttää uusia kansalaisia ja sotilaita, 2020-luvulla lapsista puhutaan resursseina ja tulevina veronmaksajina. Samalla ”syntyvyyskeskustelua dominoivat historiasta tutut seurannan mittarit ja hypoteesit; naisten kokonaishedelmällisyysluku, [ja] naisten oletettu haluttomuus synnyttää kansalaisia”, kuten Keski-Petäjä (2022) artikkelissaan kiteyttää. Syntyvyyden lisääminen on kirjattu tavoitteeksi myös Väestöliiton vuoden 2020 väestöpoliittiseen ohjelmaan (Sorsa 2020), sekä valtioneuvoston kanslian väestöpoliittiseen selvitykseen (Rotkirch 2021), joissa pohditaan keinoja tavoitteen toteuttamiseksi.

Vaikka käsitykset sukupuolten moninaisuudesta sekä hyväksyttävistä perhemalleista ovat laajentuneet, lisääntymiskeskustelu koskee edelleen ensisijaisesti heterosuhteissa eläviä

cisnaisia (Komulainen 2024b). Ilmiö näkyy esimerkiksi väestötieteellisissä selvityksissä, joissa syntyvyyttä käsitellään yhä usein heteronormatiivisen retoriikan kautta pohtien, kuinka yksilöitä saataisiin kannustettua vanhemmuuteen ja millaisia vaikutuksia esimerkiksi naisten uratavoitteilla, miesten kumppanittomuudella tai heikolla hedelmällisyystietoisuudella on syntyvyyteen. Samalla kun kyseinen retoriikka sivuuttaa keskustelusta erilaiset vähemmistöt, se tulee vahvistaneeksi ajatusta *normatiivisesta heteroseksuaalisuudesta*, jonka keskiössä on oletus heteroudesta miehen ja naisen välisenä lisääntymiseen tähtäävänä suhteena (ks. Rossi 2006, 22–25).

Sterilisaatio oman ruumiin hallintana

Tarkastellessani omassa aineistossani sterilisaatiolle annettuja merkityksiä suhteessa naisruumiillisuuteen nimenomaan naisruumiiseen liittyvä vahinkoraskauden uhka ja toisaalta kyseisen uhan torjuminen olivat aiheita, jotka toistuiivat sekä naisten haastatteluissa että tekstivastauksissa. Naisten kuvauksissa oma ruumis ja siihen kuuluva lisääntymiskyky näyttäytyivät usein eräänlaisina vaaran mahdollistajina, joita naiset katsoivat voitavansa kontrolloida sterilisaation avulla. Julia Mooren (2021, 1531) sekä Berit Höglundin ja Ingegerd Hildingssonin (2022, 5–6) tutkittavien tavoin myös omassa aineistossani moni naispuolisista tutkittavista liittikin toimenpiteen tavalla tai toisella turvan, varmuuden ja varmistuksen, mutta myös vapauden ja huolettomuuden merkityksiin. Aineiston analyysissä

olen nimennyt kyseisen merkityskategorian *oman ruumiin hallinnan teemaksi*.

Aineistossani monet naisista kuvasivat mahdollista vahinkoraskautta oman elämän kannalta erittäin ei-toivotuksi tapahtumaksi, jota verrattiin ”painajaistilanteeseen”. Vaikka naisten kertomat syyt ja taustatekijät vapaaehtoisen lapsettomuuden taustalla vaihtelivat, moni ilmaisi, ettei nähnyt normatiivista äitiyttä, kasvattajan roolia tai lapsiperhe-elämää omakseen ja koki, että lapsen saaminen toisi elämään negatiivisia asioita. Näin asiaa kuvasi eräs kirjoituspyyntöön vastanneista naisista, joka joutui ikänsä puolesta vielä odottamaan toimenpiteeseen pääsyä:

Päätin hakea toimenpiteeseen koska olen vapaaehtoisesti lapseton ja haluan pysyvän ratkaisun raskauden ehkäisyyn. Raskaaksi tuleminen olisi minulle henkilökohtaisesti painajaistilanne. Haluan tehdä kaikkeni, etten joudu sellaiseen tilanteeseen, joka aiheuttaisi harmia, surua sekä mahdollisesti pysyviä psyykkisiä ja/tai fyysisiä traumoja (eli raskaus). (T32 / Nainen, 25–29 v.)

Sen lisäksi, että raskauden mahdollinen lopputulos eli lapsen saaminen nähtiin kielteisenä, moni naisista korosti, ettei ylipäänsä haluaisi kokea raskautta, mihin viittaavat myös yllä lainatun kirjoittajan maininnat ”psykkisistä ja fyysisistä traumoista”. Myös useiden muiden naisten kertomuksissa mainituiksi tulivat raskauteen ja synnytykseen liittyvät kielteiset mielikuvat sekä ajatukset oman ruumiin hallinnan menettämisestä, jos raskaus ehtisi naisen tietämättä edetä niin pitkälle, ettei keskeytyksen tekeminen olisi enää mah-

dollista. Näin sterilisaation merkitystä ja toimenpiteen mahdollistamaa kontrollia kuvaili eräs haastatelluista:

— sen sterkan jälkeen on ollut se, että oma keho ei tunnu enää viholliselta, mikä voisi aiheuttaa sulle ikävän yllätyksen, vaan että mä tiedän täsmälleen, mikä mun kropan tilanne on tällä hetkellä ja mitä siellä on ja tälleen näin. (H15 / Nainen, 30–34 v.)

Etenkin kirjoituspyynnöllä kerätyissä vastauksissa raskauden mahdollisuutta käsiteltiin ajoittain voimakkaiden tunneilmaisujen ja kielikuvien kautta. Kuvitteellisen vahinkoraskauden syntymätöntä sikiötä verrattiin esimerkiksi ”sisällä kasvavaan alieniin” tai todettiin, että synnyttämistä mielekkäämpi vaihtoehto olisi itsemurhan tekeminen. Raskauspelolla oli ollut usein myös konkreettisia vaikutuksia vapaaehtoisesti lapsettomien naisten elämään. Osa naisista kertoi kärsineensä voimakkaasta raskauspelosta vuosia ja kokeneensa sen häiritsevän seksuaalisuutta heterosuhteissa. Vaikka moni piti esimerkiksi käytössä olevia hormonaalisia ehkäisymenetelmiä luotettavina, pelon kuvailtiin olevan läsnä häiritsevänä tausta-ajatuksena ja huolelta siitä, *mitä jos* ehkäisy sattuisikin pettämään. Osa naisista mainitsi ennen sterilisaatiota tehneensä raskaustestejä varmuuden vuoksi, jos kuukautiset olivat olleet myöhässä tai mikäli ne esimerkiksi hormonikierukan vaikutuksesta tulivat epäsäännöllisesti. Vahinkoraskauden sattuessa abortti nähtiin usein ainoana mahdollisena ratkaisuna, mutta myös tilanteena, joka haluttiin välttää. Sterilisaa-

tion katsottiinkin suojaavan myös raskaaksi miellettyyn aborttiprosessiin päätymiseltä.

Monet naisista pitivät tärkeänä, että sterilisaatio oli tehty kumppanin sijaan nimenomaan heille itselleen, jotta varmuus ehkäisystä säilyisi kaikissa tilanteissa esimerkiksi jos kumppani vaihtuisi tai jos jokin muu olosuhteellinen tekijä aiheuttaisi riskin raskaaksi tulemiselle. Naisten puheissa nämä olosuhdetekijät liittyivät usein heidän omaan arkiseen elämäänsä kuten esimerkiksi huoleen ehkäisytablettien unohtamisesta. Muutamille naisista sterilisaatio näyttäytyi eräänlaisena itsesuojeluna tilanteissa, jossa nainen uskoi olevansa mahdollisen vahinkoraskauden sattuessa altis kumppanin painostukselle tai ylipuhumiselle ja siten mahdolliselle mielenmuutokselle lastenhankinnan suhteen. Näin asiaa kuvasi eräs haastatelluista naisista:

– ja sitten kun mä oon jotenkin sellainen kiltti luonne, niin mä tiedän, että mä oon helposti ylipuhuttavissa. Jos nyt tapahtuisikin silleen, että mä jotenkin päätyisin raskaaksi, ja mun miehelle tulisikin sellainen ajatus, että ”joo hei pidetään se”, niin mä oon aivan varma, että mä suostuisin siihen, ja se olisi iso virhe. (H12 / Nainen, 30–34 v.)

Vastaavasti muutamat naisista mielsivät sterilisaation toimivan suojamekanismina myös mahdollista omaa ”mielenhäiriötä” vastaan ”mikäli jokin hormoni ottaisi vallan” ja saisi naisen myöhemmin elämässään haluamaan lapsia vastoin aiempia rationaalisia pohdintojaan. Toisinaan sterilisaatioon hakeutuminen liitettiin myös ulkoisiin uhkakuviin,

kuten käy ilmi seuraavasta sitaatista, jossa haastateltava pohti maailmantilanteen vaikeudesta naisten oikeuksiin ja samalla ruumiiseen ”sisäänrakennetun”, olosuhteista ja lääketeollisuudesta riippumattoman ehkäisyn merkityksellisyyttä:

Jos ajattelee, tavallaan ehkä nyt just koronan ja nyt Ukrainan sodan myötä jotkut sellaiset asiat, mitä me ollaan pidetty itsestäänselvyytenä, niin kuin se, että kaikkia lääkkeitä, kaikkea tavaraa voi vaan tilata ja ostaa niin kuin rajattomasti, niin ehkä tässä on tavallaan joku semmoinen etuoikeutetun suomalaisenkin perusturvallisuus vähän silleen järkkynyt. Että on silleen tajunnut, että voi tulla vaikka semmoinen tilanne, että mä menen apteekkiin, eikä siellä olekaan niitä pilleireitä tai laki voisi muuttua niin, että niitä ei saisikaan. Jenkit nyt esimerkkinä, niin kuin tämä aborttikeskustelu, että tavallaan niitä jo saavutettuja etuja ollaan ottamassa pois. Että mun ei tarvitse kantaa huolta siitä, että tulisi sellainen tilanne, että pillereitä ei saisi tai ne olisi kielletty ja oonpa mä missä päin maailma tahansa, niin mulla on se varmuus siitä, että ehkäisy on sisäänrakennettu. (H21 / Nainen, 40–44 v.)

Edellä kuvatut esimerkit havainnollistavat mielenkiintoisesti, miten naisten kertomuksissa sterilisaation nähtiin toimivan suojana vahinkoraskauden uhkaa vastaan, olivatpa uhat sitten ruumiin sisältä tai ulkoapäin tulevia, hormonaalisia tai poliittisia.

Sivuoireet, kivut ja epäonnistuneet ehkäisykokeilut

Sen lisäksi, että vahinkoraskauden uhka kohdistuu nimenomaan naisten ruumiiseen, myös ehkäisyn kenttä on edelleen monin tavoin sukupuolittunut. 2020-luvulle tultaessa raskauden ehkäisyyn on kehitetty lukuisia menetelmiä, jotka kuitenkin yhä edelleen kondomia ja miesten sterilisaatiota lukuun ottamatta on suunniteltu naisille (Tarnanen ym. 2020). Näin ollen naiset usein ovat myös se osapuoli, joka kokee ehkäisyn fyysiset ja psyykkiset vaikutukset. Kuten johdannossa totesin, naisille suunnattuihin ehkäisymenetelmiin katsotaan liittyvän omanlaisiaan riskejä ja hyötyjä, minä vuoksi sopiva menetelmä pyritään valitsemaan asiakaskohtaisesti eri vaihtoehtoja punnitien. Nykykäsitysten valossa hormonaalisten ehkäisymenetelmien on katsottu vähentävän esimerkiksi munasarja- ja kohtusyövän riskiä ja niitä käytetään myös kuukautiskipujen, endometriosisin ja useiden muiden gynekologisten sairauksien hoitomenetelmänä (Kaislasuo ym. 2022). Toisaalta yleisimmin käytössä oleviin yhdistelmäehkäisyvalmisteisiin sekä pelkkää keltarauhashormonia sisältäviin menetelmiin kuuluu myös joukko erilaisia sivuoireiksi määriteltäviä vaikutuksia, joista yleisimpiä ovat turvotus, pahoinvointi, päänsärky, mielialamuutokset, seksuaalinen haluttomuus ja tiputteluvuodot (Tiitinen 2023; Saloranta & Heikinheimo 2018; Tiihonen 2012).⁸ Naisten sterilisaatiota pidetään yleisesti turvallisena, joskin toimenpiteeseen liittyvät nukutus- ja leikkaukskomplikaatioiden sekä katumisen riskit (Käypä hoito: Raskauden ehkäisy 2022).

Omassa aineistossani yhtenä merkittävänä naisruumiillisuuteen kytkeytyvänä teemana sekä sterilisaatioon hakeutumisen taustalla mainittuna motiivina toistuivat naisten kuvaamat kokemukset muiden ehkäisymenetelmien tuottamista sivuoireista ja huoli muihin menetelmiin liittyvistä terveysriskeistä (vrt. Hintz 2022; Richie 2013). Monet naisista kertoivat kokeilleensa vuosien aikana useita erilaisia ehkäisymenetelmiä mutta todenneensa, ettei mikään niistä tuntunut sopivan. Heidän kuvauksissaan eri menetelmien kokeileminen näyttäytyi usein raskaana prosessina ja jopa oman ruumiin ”rääkkäyksenä”, kuten eräs haastateltavista asian kiteytti. Aineistossani yleisimmin mainittuja koettuja sivuoireita olivat hormonaalisiin menetelmiin liittyneet päänsäryt ja mielialan vaihtelut, seksuaalinen haluttomuus sekä erilaiset elämää hankaloittaneet kuukautishäiriöt. Osa naisista ei ollut ylipäänsä halunnut kokeilla kaikkia tarjolla olevia menetelmiä mahdollisten terveysriskien tai menetelmiin liittyneiden kielteisten mielikuvien vuoksi. Moni heistä mielsi myös turhaksi altistaa ruumistaan vuosien ajan synteettisille ehkäisyhormoneille, kun pysyvä päätös lapsettomuudesta oli tehty. Vastavasti sterilisaatio nähtiin hormonittomuutensa vuoksi usein terveydelle turvallisempana vaihtoehtona. Eräs tutkittavista nimittikin toimenpidettä ”luomuehkäisyksi” viitaten samalla myös sterilisaation vähäisempiin ympäristövaikutuksiin hormonivalmisteiden rinnalla. Toisaalta osa haastateltavista mainitsi leikkaukseen liittyvien komplikaatoriskien mietittyttäneen, mutta koki toimenpiteen tuottamien hyötyjen silti menevän pelon edelle.

Kuten antropologit Andrew Russell ja Mary Thompson (2000, 6) ovat todenneet, ehkäisymenetelmät ovat yhtä aikaa fyysisiä asioita sekä sosiaalisia konstruktioita ja käsitteitä. Siihen, kuinka ehkäisyn koetaan tai oletetaan toimivan, vaikuttavat esimerkiksi erilaiset uskomukset ja käsitykset. Vaikka eri ehkäisymenetelmiin liittyvät sivuoireet olivat monille naisista elettyä todellisuutta, on mahdollista, että esimerkiksi hormonaalista ehkäisyä koskeviin kielteisiin mielikuviin ovat vaikuttaneet sivuoireista uutisointi ja sosiaalisesta mediasta tai lähiympäristöstä kuullut kokemukset (Tiihonen 2012).

Yksi ehkäisyvaikeuksien yhteydessä usein mainittu teema oli myös kipu, jonka kerrottiin liittyneen esimerkiksi kohdunsisäisten ehkäisymenetelmien asennukseen tai siihen, miten naisen oma ruumis reagoi käytössä oleviin menetelmiin. Useimmin kipu tuotiin esiin liittyen kierukkaehkäisyyn, jota varman ehkäisytehonsa sekä kuukautisvuotoja ja niihin liittyviä kipuja vähentävien vaikutuksiansa vuoksi oli suositeltu suurelle osalle naisista. Näin kokemuksiaan ehkäisyvaikeuksista kuvaili eräs naisista:

Halusin joskus aikoinaan e-pillereistä eroon. Varmaan kaikki naiset tietää, mitä niistä voi tulla. Mul oli paljon mielialan häiriöitä. Kokeiltiin kahta, kolmeakin, ja mä olin, että en jaks enää. Sitten tuli juuri silloin markkinoille niitä kierukoita, mitkä oli tarkoitettu synnyttämättömille naisille. Ja se laitto oli ensinnäkin... Traumatisoiva kokemus, se oli aivan järkyttävä. Ja ne kivut, mitkä siitä seurasi, ei edes kerran kuukaudessa, vaan vähän niin kuin jatkuvaa. Mutta nainen

kun olet, niin sun vähän kuuluu kärsiä kuitenkin. Olen sitten elänyt, että on vähän sattunut. – – Ja sitten, kun nykyisen miehen kanssa oli tämä uusi kierukka, mitä piti pitää viisi vuotta tai olisi pitänyt pitää, niin jatkuvii kipuja, ihan jatkuvasti. Kolme kuussatasta Buranaa ei riittänyt. Ja sitten alkoi yhdyntäkivut. Ja mä ajattelin, että ei tää voi olla vaihtoehto, että mitä sitä kuuluisi tehdä. Ja sitten alkoi pikkuhiljaa kypsytään se ajatus, että mä olen jo täyttänyt 30, että mitä jos sitten kävisikin sterilisaatiossa. (H20 / Nainen, 30–34 v.)

Edellä lainatun haastateltavan tavoin useampi kierukkaa ehkäisymenetelmänään käyttänyt kuvaili asentamisen olleen kivulias kokemus tai mainitsi vastaavista pitkittyneistä kiputiloista. Osa naisista koki hyötynensä kierukasta esimerkiksi kuukautisten hallinnassa, mutta osalla sen käyttöön oli liittynyt pitkäkestoista tiputteluvuotoa. Eräällä naisella käyttökänsä ylittänyt kierukka oltiin poistamassa leikkauksella, sillä naisen kuvauksen mukaan kierukan langat olivat niin lyhyet, ettei sitä oltu useista kivuliaista yrityksistä huolimatta saatu tavanomaisin keinoin poistettua.

Hieman erilainen kipuun liittyvä aihe olivat myös kuukautisiin liittyvät kivut ja vakavat vuotohäiriöt, joiden vuoksi muuttamat naisista mainitsivat toivoneensa kohdunpoistoa tai termoablaatiota, eli kohdun limakalvojen lämpökäsittelyä. Sterilisaation tapaan kohdunpoisto miellettiin usein hyvinvointia lisääväksi toimenpiteeksi sen lisäksi, että sen nähtiin samalla tuottavan toivotun lisääntymiskyvyttömyyden. Näin asian ilmaisi yli eräs yli 40-vuotiaana kohdunpoistoon päässyt nai-

nen, joka kertoi kärsineensä erittäin runsaista kuukautisista nuoresta saakka ja kokeneensa myös ensisijaiseksi hoitokeinoksi määrättyjen e-pillerien aiheuttaneen painonnousua ja masennusta:

Että jos mä olisin nuorena saanut sen kohdunpoiston ja sterilisoinnin, niin kyllä olisi ollut. Siltä ihan arkipäivän kuukautistappeluilta ja muilta, niin olisi päässyt jo silloin eroon. Että se olisi mulle merkinnyt todella paljon, mutta se elämä nyt meni näin. (H27 / Nainen, 50–54 v.)

Naisen kertomuksessa kuvastui voimakas pettymys siihen, ettei terveydenhuollossa ollut otettu vakavasti ehkäisyyn ja kuukautisiin liittyviä pulmia. Vastaavasti kokemuksiiaan ehkäisyvaikeuksien vähättelystä kuvasi nuorempi nainen, joka toi esiin myös ehkäisyvastuun sukupuolittuneisuuden:

Silloin kun olen jättänyt pillerit parikymppisenä, kun ne oli ensimmäinen ehkäisykeino ja kauheet sivuoireet, niin ilmapiiri on semmoinen myös ammattilaisten keskuudessa vähän, että ”niihin tottuu ja kyllä se keho tottuu”. Mutta toisaalta ei ole vaihtoehtoa. Ja mun mielestä... Mä pidän itse tätä ehkäisykeskustelua yhtenä tosi isona epätasa-arvon kohtana. Koska se, että naisilla on se vastuu siitä ehkäisystä ja esimerkiksi miesten motivaatio käyttää kumia on täysi nolla... Ja tavallaan se, että meidän täytyy kantaa se vastuu molempien sukupuolien ehkäisyaakasta. Ja sen takia kaikki nää... se sterilisaatio, koska siinä ei ole fyysisiä tai henkisiä sivuoireita, se on mun mielestä aivan täydellinen helpotus naiselle, joka ei halua lapsia. (H11 / Nainen, 30–34 v.)

Kuten edellä olevat lainaukset ilmentävät, naisten kuvauksissa ehkäisymenetelmien kokeiluun liittyi paljon epämukavuutta ja kärsimystä, joilta moni ajatteli voineensa välttyä, mikäli sterilisaatioon (tai esimerkiksi kohdunpoistoon) olisi päästy jo aikaisemmin. Osa vastaajista kritisoi kertomuksissaan lääketieteellistä naiskuvaa, joka usein olettaa naisten haluavan äidiksi, ja koki lääkäreiden toisinaan priorisoivan lisääntymiskyvyn säilyttämistä naisten hyvinvoinnin kustannuksella. Sterilisaatioon ja ehkäisyvaikeuksiin liittyvässä puheessa myös ehkäisyvastuun sukupuolittuneisuus oli yksi esiin noussut teema. Vaikka ehkäisy näyttäytyi monille naisille oman ruumiin hallintana, osa heistä koki, että naiset joutuvat kantamaan ehkäisystä miehiä suuremman vastuun ja samalla altistamaan ruumiinsa mahdollisille sivuoireille ja terveysriskeille miehiä useammin. Tässä mielessä sterilisaatio koettiin usein elämää helpottava asiaana ja samalla vapautuksena sukupuolittuneesta ehkäisyaakasta.

Korjattu ruumis, eheämpi identiteetti

Kolmas aineistosta esiin noussut naisten ruumiillisuuteen liittyvä merkityskategoria oli sterilisaation kytkeytyminen kehonkuvaan ja identiteettiin. Aineistossani moni haasteltavista mielti vapaaehtoisen lapsettomuuden yhdeksi identiteettinsä osaksi ja oman minuutensa ja naiseutensa kannalta keskeiseksi ominaisuudeksi. Sen sijaan raskaaksi tulon mahdollisuus ja hedelmällisyys merkityksellistettiin usein vieraiksi, turhiksi ja

omaan kehoon kuulumattomiksi asioiksi, kuten käy ilmi esimerkiksi lainauksesta, jossa haastateltava kuvailee lisääntymiskykyyn ja aiemmin koettuun vahinkoraskauteen liittyviä tuntemuksiaan. Sterilisaatiota kertoja kuvaa eräänlaiseksi *ruumiin korjaamiseksi*, joka on tuonut hänet lähemmäksi omanlaiseksi kokemaansa naiseutta:

Mua jotenkin lähtökohtaisesti ällöttää se ajatus, että mun ruumiissa on, no ei nyt enää, mutta on ollut mahdollisuus raskautua. Se on mulle ensinäkkin hyvin fyysinen asia ollut aina ja jo pikkulapsesta lähtien, niin mua on ällöttänyt, no vauvat, en vieläkään tykkää vauvoista, mua ällöttää kaikki raskauteen ja synnytykseen liittyvät jutut ja sitten kun sen alkaa miettiä omalle kohdalle, niin se tuntuu vain niin vieraalta asialta. Ja olen siis ollut kerran raskaana, tein abortin ja sekin se kokemus olla hetken aikaa raskaana, niin se oli mulle tosi raskas ja hankala ja inhottava juttu. – – Että mä koen, että sen sterin myötä niin kun mä sitten pystyin sitä kautta poistamaan itseltäni tämän lisääntymismahdollisuuden niin mä koen hyvin voimakkaasti, että se jotenkin jopa vähän niinku korjas mun ruumista sellaiseksi ja niinku sellaiseksi miksi mä niinku halusin sen olevan ja niinku sterin jälkeen mä koin olevani jotenkin enemmän sellanen ihminen ja varsinkin sellainen nainen, miksikä mä olen itseni mieltänyt ja kuvitellut. (H31 / Nainen, 40–44 v.)

Vastaavat vertauskuvat sterilisaatiosta ruumiin korjaamisena toistuvat useiden muiden naisten kirjoituksissa ja haastatteluissa, joko suoraan tai epäsuorasti. Varsinaisen korjaamismetaphoran lisäksi naiset esimerkiksi

kuvailivat ruumiinsa muuttuneen ”oikeamanlaiseksi” tai jonkinlaisen ”häiriötilan” poistuneen toimenpiteen myötä. Osa koki toimenpiteen jälkeen kehonsa vastaavan paremmin sisäistä ajatusmaailmaansa ja myös vapaaehtoisesti lapsettoman identiteettinsä vahvistuneen. Muutamissa vastauksissa toimenpiteeseen liittyvää korjaamisen tunnetta verrattiin kuvauksiin sukupuolen korjaamisesta, viitaten kokemukseen siitä, että kehossa vieraaksi ja kielteiseksi koettu ominaisuus eli lisääntymiskyky oli poistettu. Näin asiaa sanallisti eräs naisista:

– – joku mainitsin tällaisen, että hänestä tuntuu vähän, että kuin sukupuoli olisi korjattu. Minä koen itseni tytöksi ja naiseksi ja vaikka naiseuden käsitys ja sen kanssa pohdiskelu onkin osa ollut minun nuoruutta, niin minä en tiedä siitä kivusta mitään, että on tavallaan syntynyt väärään kehoon. Siinä mielessä en tiedä onko se oikea tai saako niin sanoa, mutta kun sen näki, niin sitten tuntui siltä, että just noin mä koen, että mut on korjattu. (H24 / Nainen 30–34 v.)

Ruumiin pysyvän korjaamisen metafora on esiintynyt myös Julia Mooren (2021) tutkimuksessa, jossa tarkasteltiin vapaaehtoisesti lapsettomien keskustelua kansainvälisessä Reddit-verkkoyhteisössä. Mooren mukaan verkkoyhteisössä käymissään keskusteluissa vapaaehtoisesti lapsettomat sanallistivat sterilisaatiota positiivisin ilmaisuin ja tuottivat samalla diskursiivisesti eräänlaista jaettua ryhmäidentiteettiä, jonka esiintuominen haastaa perinteisiä käsityksiä sukupuolesta, identiteetistä ja vanhemmuuden merkityksel-

lisyydestä sekä oletuksia sterilisaation katumisesta (Moore 2021, 1534–1535). Vastaavasti omassa aineistossani sterilisaatioon liitetään eräänlaisena sosiaalisena merkityksenä oman vapaaehtoisesti lapsettoman identiteetin vahvistaminen ja julkituominen, mutta samalla myös naisruumiiseen liittyvien normien ja oletusten vastustaminen. Vaikka suuri osa naisista mielsi yleisen asennoitumisen vapaaehtoiseen lapsettomuuteen olevan nykyisin suvaitsevaa, moni kuvaili kohdanneensa joko lähipiirissään tai tuntemattomien taholta oletuksia tai kyselyitä lastenhankintaan liittyen. Vastaavasti naisten haluttomuuteen hankkia lapsia oli suhtauduttu toisinaan epäuskoisesti tai vähätellen, minkä moni koki erittäin loukkaavana. Vapaaehtoisesta lapsettomuudesta kertoessaan osa heistä kuvaili usein kuulleensa kliseiksi muodostuneita fraaseja, kuten viittauksia ”biologisen kellon tikitykseen” ja mielen muuttumiseen. Joidenkin naisten kertomuksissa sterilisaation mainitseminen miellettiinkin eräänlaiseksi keinoksi ”sulkea kyselijöiden suut” ja päästä eroon naiseuteen ja biologiseen naisruumiiseen liittyvästä lisääntymisoletuksesta. Näin asian kiteytti eräs kirjoituspyyntöön vastanneista, joka kertoi lähipiirin taholta koetun lapsettomuuspäätöksensä kyseenalaistamisen aiheuttaneen ajoittain epänormaaliuden ja rikkinäisyyden tuntemuksia:

Kun olen lähipiirilleni sanonut, etten halua lapsia, niin olen saanut aina kuulla tämän perusmantran, että miten mieleni vielä muuttuu ym. Tämä on hyvin ärsyttävää ja loukkaavaa ja haluan poistaa itseni näistä keskusteluista. Sterili-

saatio poistaa minut näistä keskusteluista lopullisesti. (T22 / Nainen 30–34 v.)

Samalla kun toimenpide koettiin merkittäväksi oman sisäisen identiteettikokemuksen kannalta, se nähtiin siis myös konkreettisenä keinona vahvistaa omaa minuutta sosiaalisessa mielessä.

Monien merkitysten toimenpide

Tässä artikkelissa olen tarkastellut, millaisia merkityksiä vapaaehtoisesti lapsettomat naiset antoivat sterilisaatiolle ja millaisina tekijöinä naisruumiillisuus ja sukupuoli näyttäytyivät naisten sterilisaatioon hakeutumisen taustalla. Lähiluvun ja temaattisen analyysin kautta aineistosta nousi esiin kolme sterilisaation merkityksiin liittyvää teemakategoriaa, jotka olivat *sterilisaatio oman ruumiin hallintana*, *sterilisaatio terveyteen ja hyvinvointiin liittyvänä toimenpiteenä* sekä *sterilisaatio vapaaehtoisesti lapsettoman identiteetin osana*. Naisten kuvauksissa oma ruumis ja lisääntymiskyky näyttäytyivät vaaran mahdollistajina vahinkoraskauteen liittyen, jolloin sterilisaatio miellettiin eräänlaiseksi turvaksi ja varmistukseksi. Toisaalta moni kuvaili hakeutuneensa toimenpiteeseen muihin ehkäisymenetelmiin liittyvien sivuoireiden tai kiputilojen takia ja mielsi toimenpiteen myös tasa-arvoistavan usein naisille lankeavaa ehkäisyvastuuta. Osa naisista puhui sterilisaatiosta ruumiin korjaamisena viitaten tällä vieraaksi ja kielteiseksi koetun lisääntymiskyvyn poistumiseen sekä oman ruumiinkuvan paranemiseen. Samalla steri-

lisaatiosta kertominen nähtiin keinona torjua naisruumiiseen ja lisääntymiseen liittyviä oletuksia ja vahvistaa omaa identiteettiä myös sosiaalisesti. Useimmiten toimenpiteeseen hakeutumisen tai sen harkitsemisen taustalla oli useampia, keskenään limittyviä syitä.

Kulttuurientutkimuksellisesta näkökulmasta tarkasteltuna naisten sterilisaatiolle antamien merkitysten ja ruumiillisuuteen liittyvien kuvausten voi nähdä kertovan paljon ympäröivästä kulttuurista sekä sosiaalisesta todellisuudesta, jossa naiset elävät. Tulkintani mukaan monien naisten esiin tuomat raskeuspelot kertoivat vahvasta halusta pysyä lapsettomana, mutta myös konkreettisista uhkakuvista, jotka liittyvät maailmantilaan. Vaikka naisten seksuaali- ja lisääntymisoikeudet ovat nykyisin Suomessa varsin hyvällä tasolla, ei ole mahdoton ajatus, että yleinen turvallisuus voisi heikentyä tai ehkäisyn saaminen hankaloitua. Kuten viime vuosina uutisista on voinut lukea, on aborttiin liittyvää lainsäädäntöä kiristetty esimerkiksi Yhdysvalloissa ja Puolassa, mikä on oiva esimerkki poliittisen liikehdinnän vaikutuksista naisten oikeuksiin. Toisaalta myös maamme nykyinen ilmapiiri liittyy heterosuhteissa elävien naisten lisääntymiskeskusteluun voimakkaasti, mikä näkyy esimerkiksi päättäjien huolestuneissa puheenvuoroissa sekä kohu-uutisoinneissa syntyvyyden alenemisesta ja sen katastrofaalisista seurauksista väestölliselle huoltosuhteelle (Keski-Petäjä 2022; Komulainen 2024b). Vaikka nyky-yhteiskunnassa yksilön oma päätösvaltaa kunnioitetaan, voi syntyvyyteen liittyvän huolipuheen nähdä eräänlaisena jatkumona viime vuosisadan

väestöpoliittiselle retoriikalle, jolla naisia on kannustettu ja myös veloitettu äitiyteen kansakunnan kohtalon nimissä.

Lisääntymiskeskustelun lisäksi myös ehkäisyn kenttä on yhä varsin sukupuolittunut ja ehkäisyvastuu on useimmiten naisten harteilla. Vaikka yleensä juuri naiset joutuvat pohtimaan sopivan ehkäisymenetelmän valintaa, nousi aineistossani esiin joidenkin naisten kokemus siitä, ettei muihin menetelmiin liittyviä ongelmia tai toiveita pysyvistä ehkäisyistä aina oteta terveydenhuollossa vakavasti. Omalta osaltaan naisten kokemukset voivat selittyä sillä, että nykylääketieteen käsityksissä painottuvat hormonaalisten menetelmien hyötyvaikutukset ja kustannustehokkuus, samalla kun sterilisaatiotoimenpiteet nähdään enemmän resurssieivä, ei-pakollisina leikkauksina. Toisaalta vaikka vapaaehtoinen lapsettomuus tunnustetaan nykyisin yhteiskunnassa ja oman tulkintani mukaan myös terveydenhuollossa paremmin, on mahdollista, että lääkärrien näkemyksiin ja sterilisaatiota koskeviin päätöksiin vaikuttavat yhä jossain määrin kulttuuriset naiseutta ja äitiyttä koskevat oletukset. Eräänlaisena esimerkkinä ilmiöstä voi nähdä sen, että lääkärit ovat usein huolissaan sterilisaation mahdollisesta katumisesta (Hintz & Brown 2019; Hintz 2022), mutta katumisen riskiä ei painoteta samalla tavalla esimerkiksi hedelmöityshoitoihin hakeutuvien naisten kohdalla (Mertes 2017).

Vapaaehtoisesti lapsettomat naiset kohtaavat lisääntymiseen ja äitiyteen liittyviä oletuksia myös arkielämässään, minkä moni heistä kokee ahdistavaksi. Tutkimukseen osallistuneiden naisten kertomuksista heijastui,

että sterilisaatio ja sen tuottama pysyvä heidelmättömyys olivatkin monille käytännön merkityksen lisäksi tärkeitä myös symbolisessa mielessä. Sen lisäksi, että vertaukset sterilisaatiosta kehon korjaamisena kytkeytyivät naisten oman ruumiinkuvan parantumiseen tai kokemukseen omanlaisesta naiseudesta, nähtiin sterilisaation avulla voitavan viestiä ympäristölle halusta elää pysyvästi lapsettomana. Tämän voi mielestäni tulkita eräänlaiseksi naisille luontaisena pidettyyn äitiyteen liittyvien oletusten vastadiskurssiksi ja myös tietoiseksi taisteluksi nykyajassa olevia pronatalistisia odotuksia vastaan (Denbow 2014; 2015). Kenties juuri kyseiset odotukset ja se, kuinka äitiys on asetettu historiassa tietynlaisten lisääntymiseen sopivaksi katsottujen naisten velvollisuudeksi, ovat myös sterilisaation ehkäisymenetelmäkseen haluavien naisten ehdottomuuden taustalla.

Olipa kyse sitten raskauspelon poistamisesta, ehkäisyyn liittyvien sivuoreiden välttämisestä tai oman identiteetin vahvistumisesta, naisten kuvauksissa sterilisaatio näyttäytyi usein heidän henkistä sekä fyysistä hyvinvointiaan lisäävänä ja jopa elämänlaatua parantavana tapahtumana. Koska ehkäisytoimittuksessa tehtyjä sterilisaatioita ei kuitenkaan voida pitää varsinaisena sairaudenhoitona, toimenpiteiden tulevaisuus Suomen nykyisessä talouskuria korostavassa politiikassa on jännitteinen. Tämän artikkelin viimeistelyn aikaan keväällä 2024 hallitus esitti kehysriihessään yhtenä säästötoimena sterilisaatioiden rajaamista julkisen terveydenhuollon palveluvalikoiman ulkopuolelle (Julkisen talouden suunnitelma vuosille 2025–2028).

Toteutuessaan päätös todennäköisesti hankaloitaisi etenkin naisten pääsyä sterilisaatioon, sillä leikkaussalissa tehtävänä, anestesiaa vaativana toimenpiteenä naisten sterilisaatioiden hinnat kipuavat yksityissektorilla useisiin tuhansiin. Vaikka lopullista päätöstä asiasta ei ole tehty, on uutinen herättänyt huolta ja voimakasta kritiikkiä vapaaehtoisesti lapsettomien keskuudessa (YLE.fi 22.4.2024). Se, millaiseksi sterilisaatioon liittyvät käytännöt tulevaisuudessa muodostuvat, selvinnee lähivuosina. Toivottavaa kuitenkin olisi, että toimenpidettä koskevissa päätöksissä kuultaisiin niiden ihmisryhmien ääntä, joille toimenpiteeseen pääsy on tärkeää ja huomioitaisiin myös yksilölliset kokemukset hyvinvoinnin rakentumisesta.

VIITTEET

- 1 Tunnistettavuuden minimoimiseksi tutkittavien ikätiedot kerättiin valmiiksi luokiteltuihin, joten tarkka ikäjakauma ei ole tiedossa.
- 2 Steriloimislain 1 §:n mukaan steriloimiseen voidaan henkilön omasta pyynnöstä ryhtyä, 1) kun hän on synnyttänyt kolme lasta tahi hänellä on yksin tai aviopuolisonsa kanssa yhteensä kolme alaikäistä lasta; 2) kun hän on täyttänyt kolmekymmentä vuotta; 3) kun raskaus vaarantaisi hänen henkensä tai terveytensä; 4) kun hänen mahdollisuutensa muulla tavoin ehkäistä raskaus ovat epätavallisen huonot; 5) kun on syytä otaksua, että hänen jälkeläisillään olisi tahi heille kehittyisi vaikea sairaus tai ruumiinvika; 6) kun hänen sairautensa tai muu siihen verrattava syy vakavasti rajoittaa hänen kykyään hoitaa lapsia. Vuodesta 2002 lain 1 §:ään kuuluu myös kohta 7)

- ”kun henkilö pysyvästi kokee kuuluvansa vastakkaiseen sukupuoleen ja elää tämän sukupuolen mukaisessa roolissa”, joka poistettiin keväällä 2023 translain uudistamisen myötä.
- 3 Suomessa naisten sterilisaatio suoritetaan yleisanestesiassa tehtävänä laparoskopiana (vatsanontelon tähytys), jossa munanjohtimet poistetaan tai tukitaan, minkä seurauksena munasolun kulku kohtuun estyy. Miesten sterilisaatio eli vasektomia suoritetaan paikallispuudutuksessa katkaisemalla siemenjohtimet, jolloin estetään siittiöiden pääsy siemennesteseen. (Käypä hoito: Raskauden ehkäisy 2022.)
 - 4 *Sex/gender* -jaottelussa biologinen sukupuoli (*sex*) on viitannut miesten ja naisten anatomisfysiologisiin eroihin ja sosiaalinen sukupuoli (*gender*) yhteiskunnassa sosiaalisesti tuotettuihin sukupuolen ominaisuuksia koskeviin määrittelyihin. Jaottelua on kritisoitu, sillä myös biologinen sukupuoli määritetty monilla tavoin sosiaalisesti esimerkiksi luonnontieteiden diskursiivisissa käytännöissä. (Liljeström 2004/1996, 115–120.)
 - 5 Vastaavia merkityksenantoja on esiintynyt myös aiemmissa vapaaehtoista lapsettomuutta käsitelleissä tutkimuksissa (ks. esim. Veevers 1980; Campbell 1999; Gillespie 2003; Peterson 2015). Suomessa aihetta on tähän asti käsitelty lähinnä akateemisissa opinnäytetöissä (esim. Raitala 2022; Kuivalainen 2014; Jouhkimo & Kokki 2000) sekä populaarisissa tietokirjallisuudessa (Malaty ym. 2018; Kontkanen 2018; Maksimainen 2019; Hooli & Nieminen 2019).
 - 6 *Pronatalismilla* tarkoitetaan syntyvyyden edistämiseen pyrkivää ideologiaa tai politiikkaa (ks. Veevers 1980, 3–6).
 - 7 Suomessa suurin osa vuosina 1935–1970 toteutetuista rotuhygieenisistä pakkosteriloinneista tehtiin naisille. Useimmiten perusteena oli ”vajaa äly” tai erilaiset periytyvinä pidetyt

mielisairaudet. Toisinaan toimenpiteitä tehtiin myös sosiaalisiin perusteisiin esimerkiksi köyhäinavun varassa olleille aviottomien lasten äideille. (Ks. esim. Mattila 2024.)

- 8 Yhdistelmäehkäisyvalmisteisiin liittyy myös verisuonitukosriski, jota kohottavat ylipaino, tupakointi, ikä ja perinnölliset tekijät. Rintasyöpäriskin on katsottu kohoavan lievästi yhdistelmäehkäisyä käytettäessä, mutta kumoutuvan viisi vuotta sen jälkeen, kun yhdistelmäehkäisyyn käyttö on lopetettu. (Kaislasuo ym. 2022.)

AINEISTOT

FSD3644. Vapaaehtoisesti lapsettomien henkilöiden hakeutuminen sterilisaatioon. Kirjoitusaineisto kerätty Tietoarkiston Penna-alustalla 1.7.2021–31.1.2022. (Aineiston arvioitu julkaisu Tietoarkistossa vuonna 2027.)

Vapaaehtoisesti lapsettomien naisten teemahaastattelut, 27 kappaletta. Haastattelut toteutettu kasvokkain tai etäyhteydellä keväällä 2022.

KIRJALLISUUS

- Ahlbeck, Jutta & Oinas Elina 2012. Terveys, ruumis ja sukupuoli feministisessä tutkimuksessa. Teoksessa Marja-Liisa Honkasalo ja Hannu Salmi (toim.), *Terveyttä kulttuurin ehdoilla*. Turku, K&H, 131–166.
- Alaimo, Stacy & Hekman, Susan (toim.) 2007. *Material Feminisms*. Indiana, Indiana University Press.
- Benn, Piers & Lupton, Martin 2005. Sterilisation of young, competent, and childless adults. *BMJ* 330.7503, 1323–1325. <https://doi.org/10.1136/bmj.330.7503.1323>

- Bergenheim, Sophy 2020. *Yhteiskunnan, kansakunnan ja kansan asialla: järjestöt, yhteiskuntapolitiikka ja asiantuntijuus Suomessa 1930–60-luvuilla*. Valtiotieteellisen tiedekunnan julkaisuja 156. Helsinki, Helsingin yliopisto, Valtiotieteellinen tiedekunta.
- Braun, Virginia & Clarke Victoria 2006. Using thematic analysis in psychology. *Qualitative research in psychology* 3(2), 77–101. <https://doi.org/10.1191/1478088706qpo630a>
- Browner, Carole H. 2016. Reproduction: From Rights to Justice? Teoksessa Lisa Disch ja Mary Hawkesworth (toim.), *The Oxford Handbook of Feminist Theory*. Oxford, Oxford University Press, 803–831.
- Browner, Carole H. & Sargent, Carolyn F. 1996/1990. Anthropology and studies of human reproduction. Teoksessa Thomas M. Johnsson ja Carolyn F. Sargent (toim.), *Medical Anthropology: Contemporary Theory and Method*. New York, Praeger, 215–229.
- Browner, Carole H. & Sargent, Carolyn F. 2022. Reproduction and the state. Teoksessa Sallie Han ja Cecilia Tomori (toim.), *The Routledge Handbook of Anthropology and Reproduction*. Abingdon, Oxon, New York, Routledge, 87–95.
- Buturovic, Zeljka 2022. Voluntary sterilisation of young childless women: not so fast. *Journal of Medical Ethics* 48, 46–49. <http://dx.doi.org/10.1136/medethics-2019-105933>
- Campbell, Annily 1999. *Childfree and Sterilized. Women's Decisions and Medical Responses*. London, Cassell.
- Denbow, Jennifer 2014. Sterilization as Cyborg Performance: Reproductive Freedom and the Regulation of Sterilization. *Frontiers: A Journal of Women Studies* 35(1) 107–131. <https://doi.org/10.5250/fronjwomestud.35.1.0107>
- Denbow, Jennifer 2015. *Governed through Choice: Autonomy, Technology, and the Politics of Reproduction*. New York and London, NYU Press.
- Ervasti, Anniina 2018. *Vapaaehtoinen lapsettomuus ja sterilisaatio: ”Velan” asema sosiaali- ja kirkon alojen palveluissa sekä yhteiskunnassa*. Opinnäytetyö. Diakonia-ammattikoulu. <https://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-2018112618242>
- Gillespie, Rosemary 2000. When No Means No: Disbelief, Disregard and Deviance as Discourses of Voluntary Childlessness. *Womens's Studies International Forum* 23(2), 223–234. [https://doi.org/10.1016/S0277-5395\(00\)00076-5](https://doi.org/10.1016/S0277-5395(00)00076-5)
- Gillespie, Rosemary 2003. Childfree and Feminine: Understanding the Gender Identity of Voluntarily Childless Women. *Gender and Society* 17(1), 122–136. <http://www.jstor.org/stable/3081818>
- Harjula, Minna 2007. *Terveiden Jäljillä: Suomalainen Terveyspolitiikka 1900-luvulla*. Tampere, Tampere University Press.
- Hayfield, Nikki, Terry, Gareth, Clarke, Victoria & Ellis, Sonja 2019. “Never Say Never?” Heterosexual, Bisexual, and Lesbian Women’s Accounts of Being Childfree. *Social Science Computer Review*, 43(4), 435–445. <https://doi.org/10.1177/0894439318773733>
- Helén, Ilpo 1997. *Aidin elämän politiikka: naisukupuolisuus, valta ja itsesuhde Suomessa 1880-luvulta 1960-luvulle*. Tampere, Gaudeamus.
- Helén, Ilpo & Yesilova, Katja 2003. Vietti, Väestö ja valinta. Seksuaaliterveyden kerrostumat Suomessa. Teoksessa Ilpo Helén ja Mikko Jauho (toim.), *Kansalaisuus ja kansanterveys*. Helsinki, Gaudeamus, 233–259.
- Helsti, Hilkka 2005. Hedelmällisen tiedon jäljillä: teemakirjoitukset tutkimuksen lähteinä. Teoksessa Pirjo Korkiakangas, Pia Olsson ja Helena Ruotsala (toim.), *Polkuja etnologian menetelmiin*. Helsinki, Ethnos ry, 148–159.
- Hintz, Elizabeth & Clinton Brown 2019. Childfree by Choice: Stigma in Medical Consultations for Voluntary Sterilization. *Women's Reproductive*

- Health* 6(1), 62–75. <https://doi.org/10.1080/23293691.2018.1556427>
- Hintz, Elizabeth 2022. Childfree sterilization: A normative rhetorical theory analysis of paradoxical dilemmas encountered by child-free patients and their providers. *Rhetoric of Health & Medicine* 5(3), 280–307. <https://doi.org/10.5744/rhm.2022.50014>
- Hooli, Niku & Nieminen, Anna-Sofia 2019. *Aikuis-ten perhe*. Helsinki, Kosmos.
- Hämeenaho, Pilvi, Ylipulli, Johanna & Suopajarvi, Tiina 2018. Kulttuurintutkimus osana yhteiskuntaa. Teoksessa Pilvi Hämeenaho, Tiina Suopajarvi ja Johanna Ylipulli (toim.), *Soveltava kulttuurintutkimus*. Helsinki, SKS, 7–30.
- Hämeenaho, Pilvi, Koskinen-Koivisto, Eerika, Mäkinen, Minna & Väkeväinen, Nina 2022. Havainnointi ja haastattelu. Teoksessa Outi Fingerroos, Konsta Kajander ja Tiina-Riitta Lappi (toim.), *Kulttuurien tutkimuksen menetelmät*. Helsinki, SKS, 179–205.
- Hänninen, Riitta, Kajander, Konsta & Lappi, Tiina-Riitta 2022. Etnologian ja antropologian tietoteoreettiset erityispiirteet. Teoksessa Outi Fingerroos, Konsta Kajander ja Tiina-Riitta Lappi (toim.), *Kulttuurien tutkimuksen menetelmät*. Helsinki, SKS, 45–63.
- Höglund, Berit & Hildingsson, Ingegerd 2022. Perceptions and imagined performances of pregnancy, birth and parenting among voluntarily child-free individuals in Sweden. *Sexual & Reproductive Healthcare* 31, 1–7. <https://doi.org/10.1016/j.srhc.2022.100696>
- Jouhkimo Toni & Kokki, Ruut 2000. ”Tämä on kahden aikuisen hemmottelusuhde”: diskursianalyysi vapaaehtoisesti lapsettomasta elämänpolitiikasta. Pro gradu -työ. Jyväskylän yliopisto. <http://urn.fi/URN:NBN:fi:jyu-2000851776>
- Julkisen talouden suunnitelma vuosille 2025–2028. Valtiovarainministeriön julkaisuja 2024:29. Helsinki, Valtiovarain ministeriö. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-367-473-8>
- Kaislasuo, Janina, Luiro-Helve, Kaisu & Heikkinen, Oskari 2022. Hormonaalisen ehkäisyn terveysvaikutukset. *Duodecim* 138 (7), 575–581. <https://www.duodecimlehti.fi/duo16767>
- Karjalainen, Merja 1989. Itsekästä, tunteetonta, luonnotonta? Kun aviopari valitsee lapsettomuuden. *Kotiliesi* 17/1989, 58–61.
- Karjalainen Merja 1998. Lapsettomuuskin voi olla valinta. *Me naiset* 23/1998, 38–41.
- Kaskisaari, Marja 1997. Homoparisuhdekeskustelu – diskurssi ja performatiivi. Teoksessa Eeva Jokinen (toim.), *Ruumiin siteet. Tekstejä eroista, järjestyksistä ja sukupuolesta*. Tampere, Vastapaino, 233–254.
- Keski-Petäjä, Miina 2022. Lapsia yhteiskunnan talkoisiin – syntyvyyden ja syntyvyyshuolen historiaa Suomessa. *Tieto & Trendit* -verkkolehti 9.6.2022. <https://www.stat.fi/tietotrendit/artikkelit/2022/lapsia-yhteiskunnan-talkoisiin-syntyvyyden-ja-syntyvyyshuolen-historiaa-suomessa/> (Luettu 8.4.2024.)
- Keski-petäjä, Miina 2024. Ankara aborttipolitiikka, asiantuntijat ja inhimilliset kokemukset – Suomalaisen abortin historian jäljillä. *Historiallinen Aikakauskirja* 122(2), 185–198.
- Komulainen, Sirkka 2024a. *Vapaaehtoisesti lapsettomien kokemus osallisuudesta. Tutkimusraportti*. XAMK TUTKII 29. Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-344-573-4>
- Komulainen, Sirkka 2024b. Population of the future: The shift from numbers to rights. Teoksessa Irina Kujanpää, Eeva-Maria Suojärvi, ja Cai Weaver (toim.), *XAMK Beyond. Futures*. Kotka, Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-344-575-8>
- Kontkanen, Minna 2018. *Vapaaehtoisesti lapsettomat*. Hämeenlinna, Karisto.

- Kuivalainen, Laura 2014. ”Kun haikaraa ei kutsuta kylään”. *Tutkimuskohteena vapaaehtoinen lapsettomuus*. Pro gradu -työ. Jyväskylän yliopisto. <http://urn.fi/URN:NBN:fi:jyu-201408202390>
- Lalonde, Dianne 2018. Regret, Shame, and Denials of Women’s Voluntary Sterilization. *Bioethics* 32(5), 281–288. <https://doi.org/10.1111/bioe.12431>
- Lewis, Emilie 2020. Voluntarily childless women: A look at Western society and the definition of motherhood. Teoksessa Lynn O’Brien Hallstein, Andrea O’Reilly & Melinda Giles (toim.), *The Routledge Companion to Motherhood*. London, Routledge, 122–130.
- Liljeström, Marianne 2004/1996. Sukupuolijärjestelmä. Teoksessa Anu Koivunen ja Marianne Liljeström (toim.), *Avainsanat. 10 askelta feministiseen tutkimukseen*. Tampere, Vastapaino, 111–138.
- Lupton, Deborah 2022/2000. The Sociomaterial Nature of the Body and Medicine. Teoksessa Susan C. Scrimshaw, Sandra D. Lane, Robert A. Rubinstein ja Julian Fisher (toim.), *The SAGE Handbook of Social Studies in Health and Medicine*. London, Sage, 103–121.
- Maksimainen, Heini 2019. *Vauvattomuusbuumi: Kun lakkasimme lisääntymästä*. Jyväskylä, Ateena.
- Malaty, Nefertiti, Kivilahti, Niina-Marika & Annola, Johanna 2018. *Ei äitimateriaalia*. Kouvola, Aito Reuna Kustanne.
- Martin, Emily 1987. *The Woman in the Body: A Cultural Analysis of Reproduction*. Milton Keynes, Open University Press.
- Matthews, Elise J. & Desjardins, Michel 2017. Remaking Our Identities: Couples’ Experiences of Voluntary Childlessness. *The Family Journal*, 25(1), 31–39. <https://doi.org/10.1177/1066480716679643>
- Mattila, Markku 1999. *Kansamme parhaaksi: rotuhygienia Suomessa vuoden 1935 sterilointilakiin asti*. Helsinki, Suomen Historiallinen Seura.
- Mattila, Markku 2003. Rotuhygienia ja kansallisuus. Teoksessa Ilpo Helén ja Mikko Jauho (toim.), *Kansalaisuus ja kansanterveys*. Helsinki, Gaudeamus, 110–127.
- Mattila, Markku 2024. Suomen eugeenisen pakosteerilointipolitiikan alueelliset erot ja toimijoiden vaikutus 1935–1970. *Historiallinen Aikakauskirja* 122(2), 168–184.
- Mayat, Humayra, Rivera, Mariel & Lane, Sandra D. 2022/2000. Gender and Health. Teoksessa Susan C. Scrimshaw, Sandra D. Lane, Robert A. Rubinstein ja Julian Fisher (toim.), *The SAGE Handbook of Social Studies in Health and Medicine*. London, Sage, 249–274.
- Mertes, Heidi 2017. The role of anticipated decision regret and the patient’s best interest in sterilisation and medically assisted reproduction. *Journal of Medical Ethics* 43, 314–318. <http://dx.doi.org/10.1136/medethics-2016-103551>
- Meskus, Mianna 2003. Väestön elinvoima ja tahallinen keskenmeno. Raskauden keskeyttämisen politisoituminen 1900-luvun alun Suomessa. Teoksessa Ilpo Helén ja Mikko Jauho (toim.), *Kansalaisuus ja kansanterveys*. Helsinki, Gaudeamus, 211–232.
- Mll.fi 2023. ”Haluaniko vanhemmaksi: Vapaaehtoinen lapsettomuus.” <https://www.mll.fi/haluanko-vanhemmaksi/vapaaehtoinen-lapsettomuus/> (Luettu 23.3.2024.)
- Moore, Julia 2021. The Fixed Childfree Subjectivity: Performing Meta-Facework about Sterilization on Reddit. *Health Communication*, 36(12), 1527–1536. <https://doi.org/10.1080/10410236.2020.1773697>
- Nätkin, Ritva 1997. *Kamppailu Suomalaisesta äitiydestä: maternalismi, väestöpolitiikka ja naisten kertomukset*. Helsinki, Gaudeamus.
- Oinas, Elina 2000. Feministinen näkökulma terveytstutkimukseen. Teoksessa Ilkka Kangas,

- Sakari Karvonen ja Annika Lillrank (toim.), *Terveys sosiologian suuntauksia*. Helsinki, Gaudeamus, 119–133.
- Oinas, Elina 2011. Tyttötutkimuksen näkökulmia ruumiillisuuteen. Teoksessa Karoliina Ojanen, Heta Mulari ja Sanna Aaltonen (toim.), *Entäs tytöt: johdatus tyttötutkimukseen*. Tampere, Vastapaino, 305–542.
- Olsson, Pia 2016. Kyselyaineistojen dialogisuus. Teoksessa Pirjo Korhokangas, Pia Olsson, Helena Ruotsala ja Anna-Maria Åström (toim.), *Kirjoittamalla kerrotut. Kansatieteelliset kyselyt tiedon lähteenä*. Helsinki, Ethnos ry, 155–184.
- Palin, Tutta 2004/1996. Ruumis. Teoksessa Anu Koivunen ja Marianne Liljeström (toim.), *Avain sanat. 10 askelta feministiseen tutkimukseen*. Tampere, Vastapaino, 225–244.
- Peltonen, Ulla-Maija 1996. *Punakapinan muistot: tutkimus työväen muistelukerronnan muotoutumisesta vuoden 1918 jälkeen*. Helsinki, SKS.
- Peterson, Helen 2015. Fifty shades of freedom. Voluntary childlessness as women's ultimate liberation. *Women's Studies International Forum* 53, 182–191. <https://doi.org/10.1016/j.wsif.2014.10.017>
- Pöysä, Jyrki 1997. *Jätkän synty: tutkimus sosiaalisen kategorian muotoutumisesta suomalaisessa kulttuurissa ja itäsuomalaisessa metsätyöperinteessä*. Helsinki, SKS.
- Pöysä, Jyrki 2015. *Lähiluvun tieto – Näkökulmia kirjoitetun muistelukerronnan tutkimukseen*. Helsinki, Suomen kansatietouden tutkijain seura.
- Raitala, Leena 2022. *Toimijuus ja normi: lingvistinen diskurssianalyysi vapaaehtoisen lapsettomuuden kulttuurisista merkityksistä*. Acta Universitatis Ouluensis B Humaniora 204. Oulu, Oulun Yliopisto.
- Raskauden ehkäisy: Käypä hoito -suositus 2022. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin, Suomen Gynekologiyhdistyksen ja Suomen Yleislääketieteen Yhdistyksen asettama työryhmä. Helsinki, Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. <https://www.kaypahoito.fi/hoi50104>
- Reiger, Kerreen & Liamputtong, Pranee 2010. Researching reproduction qualitatively: Intersections of personal and political. Teoksessa Ivy Bourgeault, Robert Dingwall ja Raymond de Vries (toim.), *The SAGE Handbook of Qualitative Methods in Health Research*. London, SAGE, 641–657.
- Richie, Cristina 2013. Voluntary sterilization for childfree women: understanding patient profiles, evaluating accessibility, examining legislation. *Hastings Center Report* 43(6), 36–44. <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/hast.216/epdf>
- Rotkirch, Anna, Tammissalo, Kristiina, Miettinen, Anneli & Berg, Venla 2017. Miksi vanhemmuutta lykätään? Nuorten aikuisten näkemyksiä lastensaannista. *Perhebarometri* 2017. Helsinki, Väestöliitto Ry, Väestöntutkimuslaitos.
- Rotkirch, Anna 2021. *Syntyvyyden toipuminen ja pitenevä elinikä. Linjauksia 2020-luvun väestöpolitiikalle*. Valtioneuvoston kanslian julkaisu ja 2021:2. Helsinki, Valtioneuvoston kanslia.
- Rossi, Leena-Maija 2006. Heteronormatiivisuus. Käsitteen elämää ja kummastelua. *Kulttuurin tutkimus* 23(3), 19–28.
- Russell, Andrew & Thompson, Mary S. 2000. Introduction: Contraception across cultures. Teoksessa Andrew Russell, Elisa J. Sobo, ja Mary S. Thompson (toim.), *Contraception Across Cultures: Technologies, Choices, Constraints*. Oxford, Berg.
- Saloranta, Tuire & Heikinheimo, Oskari 2018. Miten valitsen yhdistelmäehkäisyn? *Suomen lääkirilehti* 73(35), 1871–1874. <https://www.laakarilehti.fi/pdf/2018/SLL352018-1871.pdf> (Luettu 4.5.2024.)
- Steriloimislaki 24.4.1970/283. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1970/19700283>

- Sorsa, Tiia (toim.) 2020. *Kestävän väestönkehityksen Suomi. Väestöliiton väestöpoliittinen raportti 2020*. Väestöntutkimuslaitos, Katsauksia E54. Helsinki, Väestöliitto ry.
- Sorsa Tiia, Lehtonen, Noora & Rotkirch, Anna 2023. *Kuka haluaa lapsia 2020-luvulla? Perhebarometri 2022*. Katsauksia E57/2023. Helsinki, Väestöliitto, Väestöntutkimuslaitos.
- Taavetti, Riikka 2016. Reflecting the Queer Me. Memories of Finnish Queer Youth from the 1950s Onwards. *Lambda Nordica* 21(3-4), 81-107. <https://www.lambdanordica.org/index.php/lambdanordica/article/view/528/497>
- Tarnanen, Kirsi, Halttunen-Nieminen, Mervi, Pilttonen, Terhi, Väänänen, Eija & Vuorela, Piia 2020. *Raskauden ehkäisy. Käyvän hoidon potilasversiot*. Kustannus Oy Duodecim. <https://www.terveyskirjasto.fi/khpo0116>
- Tiihonen, Miia 2012. *Naisten kokemuksia hormoni- valmistista. Tutkimus hormonaalisesta ehkäisystä ja vaihdevuosien hormonihoidoista*. Publications of the University of Eastern Finland, Dissertations in Health Sciences 96. Joensuu, Itä-Suomen yliopisto. https://erepo.uef.fi/bitstream/handle/123456789/10626/urn_isbn_978-952-61-0683-0.pdf?sequence=1
- Tiitinen, Aila 2023. Ehkäisytabletit, ehkäisyrenkas ja ehkäisytabletti (yhdistelmäehkäisy). *Lääkärikirja Duodecim*. Kustannus Oy Duodecim. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlkoo7528.10.2023> (Luettu 31.12.2023.)
- Tökkäri, Virpi 2018. Fenomenologisen, hermeneuttis-fenomenologisen ja narratiivisen kokemuksen tutkimuksen käytäntöjä. Teoksessa Jarkko Toikkanen ja Ira A. Virtanen (toim.), *Kokemuksen tutkimus VI. Kokemuksen käsite ja käyttö*. Rovaniemi, Lapin yliopistokustannus, 64-84.
- Ootila, Hannele 1998. *Vapaaehtoinen lapsettomuus: perinteet vastaan yksilöllistyminen. Kasvatustieteen pro gradu -tutkielma*. Jyväskylän yliopisto. <http://urn.fi/URN:NBN:fi:jyu-1998748355>
- Vapaaehtoisesti lapsettomat ry. <https://vapaaehtoisestilapsettomat.fi/> (Luettu 23.3.2024.)
- Veevers, Jean E. 1980. *Childless by choice*. Toronto, Butterworths.
- Vuori, Jaana 2010. Äitiys sukupuolikysymyksenä. Teoksessa Tuija Saresma, Leena-Maija Rossi ja Tuula Juvonen (toim.), *Käsikirja sukupuoleen*. Tampere, Vastapaino, 109-119.
- Väkeväinen, Nina 2019. *Lapseton mieli, lapseton ruumis: tutkielma vapaaehtoisen lapsettomuuden ja sterilisaation kokemuksista*. Maisterin tutkielma. Historian ja etnologian laitos. Jyväskylän yliopisto. <http://urn.fi/URN:NBN:fi:jyu-201907023537>
- Väkeväinen, Nina 2022. Koettu, mitattu, tuotettu? Sterilisaation mahdollinen katuminen osana vapaaehtoisesti lapsettomien sterilisaatiota koskevaa tutkimuskeskustelua. *J@rgonia* 20(40), 157-182. <http://urn.fi/URN:NBN:fi:jyu-202302131715>
- Wiley, Andrea S. & Allen, John S. 2009. *Medical Anthropology. A Biocultural Approach*. New York, Oxford University Press Inc.
- Yle.fi: ”Suomi vuonna 2017: Kun nainen haluaa sterilisaation, mieheltä pyydetään suostumus – kolme tarinaa”. 5.7.2017. <https://yle.fi/uutiset/3-9702427>
- Yle.fi: ””Mitä jos vielä rakastut mieheen, joka haluaa lapsia?” kysyi lääkäri – moni on törmännyt sterilisaatiota hakiessaan asiattomiin kommentteihin.” 26.8.2022. <https://yle.fi/uutiset/3-12576390>
- Yle.fi: ”Vapaaehtoisesti lapsettomat kokevat edelleen vähättelyä ja haluavat laskea sterilisaation ikärajaa.” 29.2.2024. <https://yle.fi/a/74-20076925>
- Yle.fi: ”Tuhannet jonottavat ehkä turhaan sterilisaatioon – vapaaehtoisesti lapsettomat tyrmäävät hallituksen säästöesityksen.” 22.4.2024. <https://yle.fi/a/74-20084555>