



Susanna Mansikkamäki ja Lilja Aikio

Tuhman ja yhteiskunnalle vaarallisen tytön merkkejä – Alaikäisten pakkosterilointien perustelut Suomessa vuosina 1935–1970

ABSTRAKTI / ABSTRACT

Tutkimuksemme osoittaa, miten kansantaloudellisen rasitteen ja vahvan kansakunnan romahtamisen uhalla perusteltiin alaikäisten pakkosteriloiteja vuosina 1935–1970. Muistutamme millaisiin seurauksiin ihmisiä arvottava ja kontrolloiva vallankäyttö on aiemmin johtanut ja millä se on perusteltu. Tutkimme sisällönanalyysin keinoin, miten asiakirjoissa luotiin ja perusteltiin rotuhygieniaan pohjautuvan pakkosterilointilain toteuttamista. Aineisto sisältää kaikkien 81:n steriloidun alaikäisen asiakirjat pakkosterilointilain ajalta vuosilta 1935–1970. Pakkosteriloinnit painoutuivat alempien yhteiskuntaluokkien lapsiin ja nuoriin. Aineistomme kertoo suomalaisen rotuhygienian ja sen kohderyhmän määrittelystä. Samalla se kertoo niistä perusteluista, joihin vedottiin päätöksenteossa. Rotuhygieniää käytettiin perusteluina kaikissa tapauksissa. Muita perusteluja käytettiin vaihdellen; siveellisyydellä, medikalisaatiolla, lastensuojelulla ja kasvatusideologialla vahvistettiin rotuhygieenistä asiantuntijapuhetta. Sterilointilain määritelmä kohdejoukosta oli niin väljä, että se jätti paikallisille viranomaisille vallan tulkita lakia ja määritellä rotuhygieniää. Perustelut pakkosteriloinneille pohjautuivat asiantuntijapuheeseen sekä lääkäreiden ja muiden viranomaisten auktoriteettiin. Kaikki perustelut säilyvät läpi tutkimusjakson muuttumattomina. Vaikka ehdottajatohot vaihtuivat jonkin verran vuoden 1950 pakkosterilointilakimuutoksen jälkeen, niin perustelut eivät muuttuneet. Osa perusteluista oli irrallisia ja kaukaa haettuja. Tämä antaa mielivaltaisen vaikutelman alaikäisten pakkosterilointien syistä ja saattoi olla osasy siihen, että kaikkialla Suomessa ei harjoitettu aktiivista pakkosterilointipolitiikkaa.

Our research examines how the sterilization of minors was justified using arguments about economic burden and national decline. We highlight the consequences of power that values and controls human lives. Through content analysis, we study how documents justified a compulsory sterilization law based on racial hygiene. Our material includes the records of all 81 sterilized minors between 1935 and 1970. The sterilizations disproportionately targeted children from lower social classes. Finnish racial hygiene policies defined their target group through expert discourse. Racial hygiene was cited in all cases, supported by varying justifications, such as morality, medicalization, child protection, and educational ideology. The law's vague defi-

nition left room for local authorities to interpret and define racial hygiene principles. Justifications relied on expert authority, particularly doctors and officials. These arguments remained unchanged throughout the study period, even after the 1950 law amendment. Some justifications appeared arbitrary, suggesting inconsistency in the policy's application across Finland. This randomness may explain why compulsory sterilization was not uniformly enforced nationwide.

pakkosterilointilaki, rotuhygienia, poikkeavuus, alaikäiset, vallankäyttö, The Compulsory Sterilization Act, racial hygiene, deviance, minors, use of power

KM Susanna Mansikkamäki, väitöstutkija, Turun yliopisto, kasvatustieteen laitos, susanna.mansikkamaki@utu.fi ja KT Lilja Aikio, tutkija, Turun yliopisto, kasvatustieteen laitos, lilja.aikio@utu.fi

Yhteiskunnan polarisoituminen näkyy asenteiden koventumisena ja kärjistymisenä heikompia kanssaihmiä kohtaan. Vaikka pakkosterilointilaki purettiin vuonna 1970, sen ideologia heikkojen yksilöiden ja syrjäytymisvaarassa olevien karsimisesta elää edelleen poliittisissa puheissa ja sosiaalisen median kirjoituksissa. Suomessa määrättiin vuosina 1935–1970 steriloitavaksi 81 alaikäistä lasta tai nuorta pakkosterilointilakiin vedoten. Tutkimuskysymyksemme on: miten asiakirjoissa luotiin ja perusteltiin rotuhygieniaan pohjautuvan pakkosterilointilain toteuttamista. Aineisto koostuu lääkintöhallituksen erikoisistuntojen pöytäkirjoista sterilointilain voimassaolon ajalta vuosilta 1935–1970.¹ Aineiston muodostavat kaikkien niiden lasten ja nuorten² asiakirjat, joille Suomessa tehtiin alaikäisenä pakkosterilointi. Aineisto on näyte valtiollisesti ohjatun biopolitiikan³ toimintatavoista Suomessa vuosina 1935–1970. Se on myös näyte rotuhygieniaan perustuvasta toiminnasta, valtiokeskeisestä lastensuojelusta, lääketieteen ja medikalisaation vaikutuksista sekä kasvatustieteiden ideologioista –etenkin oikeanlaisen tytön kasvatuksesta. Samalla se on näyte kyseisiä tahoja koskevasta lainsäädännöstä, normistosta ja virallisista käytännöistä.

Tutkimusmenetelmänä käytimme aineistolähtöistä sisällönanalyysiä.⁴ Etsimme asiakirjoista perusteluja pakkosteriloinnille. Kokosimme perustelut teemoittain taulukkoon, jossa jokainen käsitelty tapaus numeroitiin ja siihen liitettiin kohdehenkilön ikä, sukupuoli, sterilointivuosi, yhteiskuntaluokka ja pakkosteriloinnin ehdottajataho. Nämä tiedot olivat saatavilla jokaisesta steriloidusta lapsesta ja nuoresta. Koska kohderyhmänä oli alaikäiset ja muutenkin haavoittuvassa asemassa olleet lapset ja nuoret, huolehdimme tarkasti henkilötietojen suojaamisesta. Seuraavaksi teimme asiakirjoista löydetyistä perusteluista toisen taulukon, johon perustelut ryhmiteltiin vuosittain. Loimme siis käsitteet perusteluille ja kokosimme kunkin niistä laajempaan tarkastelukehikkoon vastaamaan tutkimuskysymykseemme. Aineistosta puuttuvat 20:n lapsen ja nuoren henkilöaktit vuosilta 1950–1955, jotka on hävitetty 1990-luvun arkistoseulonnessa.⁵ Rotuhygienia oli perustelu, jota käytettiin kaikissa tapauksissa ja muut perustelut olivat hajanaisesti sitä tukevia; siveellisyys, medikalisaatio, lastensuojelu ja kasvatustieteiden ideologia. Kaikkien alaikäisten pakkosteriloinnista ei ole aiemmin tehty tutkimusta, vaikka sterilointilain toteuttamista eri rajauksin onkin tutkittu.⁶ Valitsimme tutkimusmenetelmäksi sisällönanalyysin, koska aineiston pelkistäminen, teemoittelu ja luokittelu ovat selkeä tapa saada vastaus tutkimuskysymykseemme. Diskurssianalyysi olisi myös sopinut menetelmäksi. Silloin olisimme

tarkastelleet laajemmin kielenkäyttöä myös tekemisenä.⁷ Nyt keskityimme siihen, mitä ja miten asioita aineistossa käsiteltiin.

Rotuhygieniä oli oppirakennelma ja väestöpolitiikka, jonka tarkoituksena oli luoda vahva kansakunta. Tuohon kuvaan heikot, köyhät, syrjäytyneet, rikolliset, vaivaiset, kehitysvammaiset ja mielisairaajat eivät sopineet. Degeneraatio- ja perinnöllisyysoppien mukaan he olivat parantumattomia, lisääntyivät holtittomasti ja tuottivat yhä pahemmin degeneroituneita jälkeläisiä.⁸ Rotuhygieeninen sterilointi estäisi tämän uhan toteutumista. Pakkosterilointilakeja säädettiin ympäri maailmaa 1900-luvun alussa, Yhdysvallat olivat suunnan näyttäjänä vuoden 1907 sterilointilailaan. Euroopassa Sveitsi säati lain ensimmäisenä vuonna 1928, Tanska vuotta myöhemmin, 1930-luvulla lakeja säädettiin mm. Pohjoismaissa ja Saksassa. Suomeen pakkosterilointilaki säädettiin vuonna 1935 ja lakia tehostettiin säätämällä 1950 uusi sterilointilaki, joka oli voimassa vuoteen 1970 asti.

Sterilointilain kohderyhmäksi määriteltiin sellaiset ”*tylsämieliset ja vähämieliset*” sekä mielisairaajat, joiden ”*vajaakelpoisuus*” on periytyvää tai on todennäköistä, että heidän lapsensa jäisivät huoltoon vaille. Asetuksessa määritellään tylsämieliseksi eli idiotiksi vajaakälyinen, jonka älyllinen kehitys on jäänyt noin 6-vuotiaan lapsen tasolle. Vähämielinen eli imbesilli on vajaakälyinen, jonka älyllinen kehitys on enimmillään 14-vuotiaan tasolla. Kansakoululaiset mainitaan sterilointilaissa siten, että kansakouluntarkastaja velvoitetaan ilmoittamaan oppivelvollisuudesta vapautetut tylsämieliset tai vähämieliset lapset terveydenhoitolautakunnalle. Lautakunnan tuli harkita, onko syytä tehdä esitys steriloinnista.⁹ Suomessa ei ollut rotuhygienistä seuraa kuten monissa muissa maissa. Rotuhygienian kohdejoukkoa määriteltiin käytännön toimenpiteissä, lainsäädäntötyössä, lehdistössä sekä asiantuntijakeskusteluissa.¹⁰ Alaikäiset tuotiin mukaan rotuhygieniakeskusteluun sosiaali- ja köyhäinhuollon sekä opettajille suunnatun informaation kautta. *Kansakoulun Lehdessä* oli vuonna 1911 myönteinen katsaus rotuhygieniaan. Se esitettiin käytännöllisenä tieteellisenä toimena.¹¹

102

Sterilointiprosessi oli mahdollista käynnistää lain mukaan eri reittejä pitkin. Sterilointilaki velvoitti terveydenhoitolautakuntaa pohtimaan, onko oppivelvollisuudesta vapautetuista oppilaista syytä käynnistää pakkosterilointiprosessi. Jos nuori oli laitoksessa hoidettavana, esityksen tekeminen oli laitoksen johtajan vastuulla, muussa tapauksessa se oli terveydenhoitolautakunnan tehtävä. Näiden ryhmien sekä muiden pakkosteriloitujen lasten ja nuorten kohdalla jokaisesta tuli tehdä Lääkintöhallituksen tekemän kaavakkeen mukainen lääkärintuomio. Lomake oli liitettävä Lääkintöhallitukselle tehtävään pakkosterilointianomukseen.¹²

Suomessa oltiin pettyneitä sterilointilain tuloksiin ja sen vähäiseen käyttöön niin sosiaalihuollon, terveydenhuollon kuin Väestöliitonkin piirissä.¹³ Vuonna 1950 säädettiin uusi sterilointilaki, jolla lisättiin sterilointien määrää. Aloitteenteko-oikeus oli aiemmin ollut lääkäreiden lisäksi kuntien terveydenhoitolautakunnilla, julkisten laitosten johtajilla ja virkavallan edustajilla. Aloitteenteko-oikeutta laajennettiin uudessa laissa valtion ja kunnan palveluksessa oleville lääkäreille sekä huolto- ja lastensuojelulautakunnalle. Jälkimmäiset tahot tulivat mukaan, jos nuori tai perhe oli kokonaan köyhäinhoidon varassa tai lastensuojelun alaisena.¹⁴ Valitusoikeus päätöksestä poistettiin ja kohdejoukon määritelmää löyhennettiin.¹⁵ Kansakouluntarkastajan ilmoitusvelvollisuus pysyi vuoden 1950 sterilointilaissa. Lisäksi uudessa sterilointilain asetuksessa todettiin, että ”*Sterilisoimista tarkoitettavaa esitystä ei tule tehdä, elleivät erityiset syyt puolla tällaista toimenpidettä, tehtävä sellaisesta henkilöstä, joka ei ole täyttännyt seitsemätoista vuotta.*”¹⁶ Laissa ei määritellä mitä nämä erityiset syyt ovat.

1950-luvulla säädetyt vajaamielislaki (1958) ja mielisairaslaki (1952) tukivat sterilointilakia. Vajaamielislaitoksen johtajan tuli tarvittaessa tehdä esitys steriloinnista laitoshoidosta poistamisen yhteydessä tai perhehoitoon siirryttäessä. Huoltotoimistoa edellytettiin huolehtimaan, että mielisairaiden ja vajaamielisten osalta ryhdytään sterilisoimislain edellyttämiin toimenpiteisiin. Muun muassa

terveyssisaria, kättilöitä, kansakoulunopettajia ja seurakunnan viranomaisia ohjeistettiin ilmoittamaan vajaamielishuollon tarpeessa olevat vajaamieliset sosiaalilautakunnalle.¹⁷ Muissa Pohjoismaissa steriloinnit laskivat jyrkästi 1950-luvulle tultaessa, Suomessa luvut päinvastoin nousivat selvästi.¹⁸ Sterilointien huippukausi ajoittuu välille 1956–1963.¹⁹ Pakkosteriloiteja tehtiin Suomessa noin 7530²⁰, joista alaikäiset muodostavat noin yhden prosentin osuuden.²¹ Tutkimuksemme käsittää pakkosteriloinnit eli yhteiskunnan määräämät pakkotoimenpiteet.

Tutkimuksen toteuttaminen ja tulokset

Alaikäisten pakkosteriloiteja tehtiin vuosina 1935–1969, mutta ne painottuivat voimakkaimmin 1950-luvulle. Tuolloin tehtiin 50 % kaikista lasten ja nuorten pakkosteriloinneista. Pakkosteriloinnit painottuivat 15–16 -vuotiaisiin (68 nuorta 81:stä), yhdeksän oli 14-vuotiaista ja neljä 13-vuotiaista. Vain kuusi pakkosteriloiduista nuorista oli poikia. Käsitlemme erikseen poikien tapauksia, koska kyse on pienestä aineistosta. Yhteiskunnallisen statuksen mukaan pakkosteriloinnit painottuivat alempiin yhteiskuntaluokkiin. Noin 36 % lapsista ja nuorista oli kunnalliskodin tai lastenkodin hoidokkeja tai huostaan otettuja. Aineistosta ei löytynyt mainintaa kaikkien vanhempien ammatista tai yhteiskunnallisesta statuksesta, mutta mainituista lähes kaikki olivat työläistäustaisia. Alaikäisten pakkosterilointipäätöksissä käytettiin valtaa vähiten valtaa omaaviin; alaikäisiin, köyhiin ja pääosin

tyttöihin. Foucault'n mukaan valta ja vapaus eivät sulje toisiaan pois, vaan niihin sisältyy aina vastarinnan mahdollisuus. Näissä tapauksissa vastarinta ei onnistunut silloinkaan, kun vanhemmat ja nuori itse vastustivat sterilointia.²²

Sterilointien ehdottajatahona oli 60 %:ssa 81:stä tapauksesta terveydenhoitolautakunta ($n = 21$) tai sosiaalilautakunta ($n = 29$). Kunnanlääkäri oli tehnyt aloitteen seitsemässä tapauksessa. Köyhäinhoito- tai huoltolautakunta teki seitsemän aloitetta ja kasvatus- tai vajaamielisneuvola viisi. Kunnanlääkäri ja sosiaalilautakunta näkyvät ehdottajatahona vasta 50-luvulta eteenpäin vuoden 1950 uuden sterilointilain suorana seurauksena, jolloin heidät lisättiin aloitteentekijöiden joukkoon.²³ Yhden pakkosterilointiehdotuksen tekivät mielisairaalanlääkäri, lastensuojelun sosiaalilääkäri, lastensuojelulautakunta,

Kuva 1. Alaikäisten pakkosterilointipäätöksissä käytettiin valtaa vähiten valtaa omaaviin; alaikäisiin, köyhiin ja pääosin tyttöihin. Kuva: Museovirasto. Historian kuvakokoelma. Kuvaaja: Pietinen, 1934. Kuwituskuva, ei liity artikkelin aineistoon.



kunnallislautakunta, sielullisesti sairaiden huoltotoimisto, kunnalliskodin johtajatar ja mielisairaanhoidopiiri ja vanhemmat kaksi. Maantieteellisesti aineistossamme näkyy sama linja kuin kaikissa Suomessa tehdyissä pakkosteriloinneissa; osa kunnista harjoitti satunnaista sterilointipolitiikkaa ja noin puolet kunnista harjoitti tätä määrätietoisesti.²⁴

Rotuhygieniset syyt olivat perusteluina pakkosteriloinnille jokaisen lapsen ja nuoren kohdalla. Tämä oli selkeä pääteema. Sen lisäksi perusteluissa vedottiin siveellisyyteen, lastensuojeluun ja kasvatustieteeseen – nimenomaan tyttöjen kasvatukseen. Medikalisaatio näkyy aineistossa lääkäreiden niissä kommentteissa, jotka eivät koske lääketiedettä, sekä maallikoiden kommentoissa lääketieteen termein. Esitämme seuraavaksi kunkin teeman analyysin erikseen.

Rotuhygienia

Rotuhygienia saapui Suomeen lääkäreiden liikkeenä.²⁵ 1910-luvulla kiinnostus rotuhygieniaan heräsi lääkäreiden omista intresseistä ja 1920-luvulla tekeillä oleva lainsäädäntö velvoitti lääkäreitä pohtimaan rotuhygienisiä ongelmia.²⁶ Kansainväliset tutkimukset tulivat ensisijaisesti lääkäreiden tietoon. Rotuhygienian kannatus kasvoi sitä mukaa kun köyhäinhuolto kasvoivat. Degeneraatio-opin avulla voitiin antaa pseudotieteellinen selitys teollistumisen ja kaupungistumisen synnyttämille epäkohdille. Suomessa pakkosterilointilakia uudistettiin 1950-luvulla, jolloin muualla Euroopassa lakeja jo purettiin. Meillä pakkosterilointien huippukausi oli 1950–1960 -luvuilla.²⁷

Rotuhygienia liittyi pakkosterilointien perusteluihin läpi koko aineiston. Ylin päätösvalta steriloinneista oli lääkäreillä. Pääosin tutkittavista on etsitty sitä, mitä Lääkintöhallituksen kaavakkeessa kysyttiin. Perinnöllisyydestä kysyttiin, onko suvussa vajaapäilyisyyttä, psykopatiaa, mielisairautta, omituisia luonteita, itsemurhia, rikollisuutta, yhteiskuntavastaisuutta, alkoholismia, huumeiden käyttöä tai kaatumatautia (epilepsiaa).

Jokaisen 81:n nuoren kohdalla vedottiin perimän heikkouteen; eri asteiseen vajaamielisyyteen tai johonkin kaavakkeessa kysytyihin muihin suvun jäsenten ominaisuuksiin. Suvun heikkouksista mainitaan toisinaan melko ympäröivästi esim.: ”... ilmeisesti ... henkisesti poikkeavia ... luultavasti vajaamielinen.”²⁸ Yhden nuoren kohdalla oli kyseessä tapaturman aiheuttama aivovamma ja niinpä hänen steriloisensa haettiin muita rotuhygienisiä perusteluja suvusta, kuten sisaren avioton lapsi ja veljen varkaus.²⁹ Tämä on esimerkki siitä, miten kaikki tiedot perheiden sosiaalisista ongelmista riittivät perusteluiksi pakkosterilointiprosessin alkuunpanoon. Vedottiin lisäksi siihen, että nuori lisääntyessään olisi yhteisölle rasite. Hän ei todennäköisesti kykenisi huolehtimaan jälkeläisistään, vaan he jäisivät yhteiskunnan huollettaviksi: ”... ennen pitkää jatkaa tuota vähämielisten sarjaa, joka jo on kunnan kustannuksella elätettävänä ja josta ei ole yhteiskunnalle muuta kuin vahinkoa. Tämän johdosta terveydenhoitolautakunta toivoo, että Lääkintöhallitus suostuisi tähän suvunjatkamiskyyn poistamista tarkoittavaan anomukseen.”³⁰ Kun erään tutkittavan vanhemmat olivat kuolleet, niin heikkoa perimää sai edustaa täti, joka oli ollut lapsenmurhasta vankilassa. Myös tutkittavien perheen taloudelliseen tilanteeseen vedottiin sosiaalilautakuntien lausunnoissa: ”Huomioon ottaen perheen heikon taloudellisen aseman sekä x:n vajaapäilyisyyden sosiaalilautakunta pitää tarkoituksenmukaisena, että hänet sterilisoitaisiin mahdollisimman aikaisessa vaiheessa.”³¹ Rotuhygieniset syyt perusteluina lasten ja nuorten pakkosteriloinneille säilyvät muuttumattomina läpi tutkimuksemme ajanjakson.

Siveellisyys

Huoli etenkin nuorison siveydestä liittyi harvaa poikkeusta lukuun ottamatta seksuaalisuuteen. Nationalismi herätti huolta kansan elinvoimasta, jos nuoriso vajoaa siveettömyyteen ja sen tuomiin ruumiin ja sielun terveyttä heikentäviin tekijöihin, kuten sukupuolitauteihin. Samoin perheiden – kansakunnan perustan – koossapysymistä seksuaalinen siveettömyys uhkasi. Nygårdin³² mukaan käsitykset rikollisuudesta, moraalista ja degeneraatiosta yhdistettiin kansalliseen kehitykseen ja olemassaoloon. Pelättiin moraalisesti alamittaisia, joilla oli synnynnäinen kyvyttömyys erottaa oikea väärästä. Sukupuolivietin voimakkuus oli moraalisesti heikkokyykyisten ominaisuus. Sitä painotettiin niin tutkittavasta kuin hänen suvustaan annetuissa lausunnoissa. Lääkintöhallituksen laatimassa kaavakkeessa lääkäreille oli kohdassa 7 ”sukuvietti”, jossa sulkeissa kysyttiin: ”(... onko syytä varoa, että se luonnottoman voimakkuutensa tai suuntautumisen puolesta johtaisi rikoksiin?).”³³ Tytön siveellisyyteen tulevana äitinä oli sidottu koko kansakunnan tulevaisuus. Siveettömyys pysyy muuttumattomana perusteluna pakkosteriloinneille koko ajanjakson.

Aineistossamme siveellisyys liitetään pääosin seksuaalisuuteen, jolla vakuutetaan lapsen tai nuoren pakkosteriloinnin tarpeellisuus. Se, että tutkittava itse oli avioton lapsi, nähtiin nimenomaan äidin siveettömyytenä, joka voi periytyä tutkittavaan. Jos tutkittava olikin avioliitossa syntynyt, etsittiin jonkun muun sukulaisen aviottomia lapsia: ”... sukuanamneesista käy ilmi lukuisat aviottomat lapset.”³⁴ Tutkittavan voimakasta sukuviettiä voitiin kuvailla näin: ”... hänen sairaalloisen kiibkeä halunsa toiseen sukupuoleen...” Kyseessä oli 14-vuotias lapsi, jonka toinen laitoksen hoidokki oli johdatellut yhdyntään. Muuta todistetta tutkittavan sukuvietistä ei mainita. 9-vuotiaana aikuisen miehen ahdistelun kohteena olleesta työstä kerrotaan, että hänellä 16-vuotiaana oli seksuaalisia taipumuksia. 15-vuotiaan, 10-vuotiaana raiskatuksi joutuneen tutkittavan kohdalla asia mainitaan lääkärilausunnossa kohdassa 7 eli ”Sukuvietti” sarakkeen alla.³⁵ Toisesta samanikäisestä mainitaan: ”Sukuvietti hyvin voimakas, houkuttelee poikahoidokkeja (lastenkoti), vartioitava.” Lääkärinlausuntoon on merkitty ”Virgo” (latinan neitsyt). Aineistosta ei selviä oliko tutkittava taitamaton poikien houkuttelussa vai oliko lastenkodin valvonta onnistunut tehtävässään. Toisessa tapauksessa lääkäri toteaa: ”... lääkärintarkastuksessa todettu olleen sukupuoliyhteydessä.”³⁶ Erään 13-vuotiaan tutkittavan kohdalla lääkäri ohittaa kysymyksen sukuvietistä, mutta mainitsee hyvin kehittyneen rakenteen ja ilmeisen puberteetin sekä ”Esteettisiä vaistoja esiintyy.”³⁷ Lääkäri ei avaa näitä irralliseksi jääneitä lausuntoja ja käsitteitä. ”Sukuvietti pubeiden mukaan voimakas”, toteaa eräs lääkäri lausunnossaan tutkittavastaan.³⁸

Kasvatusneuvolan lääkäri kirjoittaa 15-vuotiaasta tutkittavasta lausunnossaan: ”Joskaan hän itse ei ole osoittanut tavallista suurempaa kiinnostusta toiseen sukupuoleen, on vanhempjen kertoman mukaan toinen sukupuoli sen sijaan usein häneen.”³⁹ Lääkintöhallitus pyytää täydennystä asiakirjoihin; joko tutkittavan omaa lausuntoa pakkosteriloimisesta tai lääkärinlausunto siitä, että hän ei ymmärrä toimenpiteen tarkoitusta. Samoin huomautetaan, että pakkosteriloimislain mukaan alle 17-vuotias voidaan steriloida vain erityisellä syyllä ja kysytään ovatko mainitut erityiset syyt olemassa. Loppuun oli lisätty suluissa: ”(ts. onko asianomainen osoittanut kiinnostusta toiseen sukupuoleen tms.)” Täydennys oli ollut riittävä, koska tutkittava nuori oli pakkosteriloitu.

Lääkärin kirjausta ”vahva sukuvietti” ei useinkaan avattu tarkemmin, mutta asiakirjoihin voitiin liittää esimerkiksi poliisiraportti siitä, että tutkittava oli joutunut 12-vuotiaana seksuaalisen ahdistelun kohteeksi.⁴⁰ Aineistosta saa sen kuvan, että tyttöjen ja nuorten naisten vahvaksi sukuvietiksi tulkittiin muun muassa se, jos he joutuivat raiskatuksi tai ahdistelluksi.⁴¹ On vaikea päätellä minkä muun syyn vuoksi näiden tekojen uhriksi joutuminen mainitaan asiakirjoissa. 13-vuotiaan tutkittavan sukuvietistä lääkäri toteaa: ”Sukuvietti on ilmeisesti luonnottoman voimakas, koska on tämän ikäisenä antautunut

sukupuolisubteeseen.” Toisessa lääkärinlausunnossa käy kuitenkin ilmi, että tutkittava on antautumisen sijasta pakotettu yhdyntään.⁴² 15-vuotiaasta tutkittavasta lääkäri toteaa: ”*Alkanut tuntea liikaa kiinnostusta toiseen sukupuoleen.*” Tähän vedoten toinen lääkäri esittää pakkosteriloinnin lisäksi tyttökotiin sijoittamista.⁴³

Medikalisaatio



106

Kuva 2. Medikalisaatio tuki rotuhygieniainäkökohtien legitimoimista lääketieteellä. Poikkeavuuden määrittely ja toimenpidevalta siirtyi medikalisaatiossa yksinomaan lääketieteen edustajille. Lääkärinlausunto tuli liittää jokaiseen pakkosterilointipäätökseen. Kuva: Museovirasto. Historian kuvakokoelma. Kuvaaja: ei tiedossa. Valmistusaika 1910-luvun puoliväli. Kuvituskuva, ei liity artikkelin aineistoon.

1800-luvulta lähtien länsimaisissa yhteiskunnissa yhä useampi asia, joka poikkeaa normeista, keskiarvoista tai aiheuttaa ongelmia, on määritelty sairaudeksi tai sairauden kaltaiseksi häiriöksi. Medikalisaatio tarkoittaa prosessia, jossa ihmisten ja yhteiskunnan toimintaa pyritään selittämään yhä enemmän lääketieteellisesti terveys–sairaus -jaottelun kautta – myös elämänalueilla, jotka eivät kuulu lääketieteen piiriin.⁴⁴

Medikalisaatio tuki rotuhygieniainäkökohtien legitimoimista lääketieteellä ja ne kulkivat ajallisesti rinnakkain. Tieto antoi valtaa toisiin ihmisiin – valtaa määrittellä heidät. Foucault näkee tieteen antaneen auktoriteetin kontrolloida ihmisiä.⁴⁵ Käytäntö ilmenee muuallakin kuin tieteen aseman saaneissa oppialassa; se ilmenee muun muassa juridisissa teksteissä, kirjallisuudessa, poliittisissa päätöksissä ja ihmisten mielipiteissä.⁴⁶ Tässä aineistossa medikalisaatio näkyy siten, että pakkosterilointien perusteena olleissa lääkärin diagnosoinneissa vaikuttaa olevan ristiriitaisuutta tai diagnoosia ei ole lainkaan ja silti pakkosterilointi suoritetaan. Samoin muiden tahojen lausunnoissa ilmenee ristiriitaisuuksia, jolloin Lääkintöhallitukselta tulee joissakin tapauksissa pyyntöjä lisäkriteerien etsimiseen. Medikalisaatio toimi

myös niin päin, että maallikot käyttivät lääketieteen käsitteitä todennäköisesti lausuntojensa uskottavuuden lisäämiseksi.

Lääkäreiden lausunnoissa oli ristiriitaisuuksia tai kyseenalaisiksi jääviä tapauksia. Tutkittava on vastannut älykkyystestin kysymyksiin melko hyvin, nopeasti ja asiallisesti. Siitä huolimatta lääkäri on kirjannut diagnoosiksi ”Oligopherenia. Imbecillitas.”⁴⁷ (Vajaamielisyys. Vähämielisyys.) Lääkäriinlausunnossa mainitaan ”syvästi imbesilli”, mutta tutkittava on kuitenkin käynyt neljä vuotta alakoulua ja vasta yläkoulussa jäänyt luokalleen.⁴⁸ Samoin vajaamieliseksi luokittelmastaan nuoresta lääkäri toteaa: ”Käsittää kysymykset ja vastaa niihin. On orientoitunut.”⁴⁹ Toisessa tapauksessa lääkäri on kirjannut: ”Suorittanut kansakoulun välttävästi. Samoin rippikoulun...Reproduktio on vaivatonta, lukee sujuvasti, selvittää myös käytännön tilanteet asiallisesti.”⁵⁰ Lausunnotta huolimatta samainen lääkäri on diagnosoinut nuoren vajaamieliseksi. Lääkäriin syvästi debiiliksi määrittelemästä nuoresta lääkäri on todennut lausunnotaan: ”Skriver bra, läsningen knagglig, räknar blott de enklaste saker...”⁵¹ ”Käynyt kansa- ja kansalaiskoulun. Keskiarvo 7–6½.” Hänet todetaan lisäksi vajaamieliseksi ja tehdään esitys pakkosteriloinnista.⁵² Vajaaälyisyyden eri asteiden määrittely oli kiistanalaista paitsi lääkäreille myös muille toimijoille. Tuolloin käytössä olleet älykkyystestit olivat epäluotettavia ja niiden tulkinta vajaaälyisyyden mittaamiseen ja määrittelyyn riippui tulkitsijan kokemuksesta. Testit olivat kulttuurisidonnaisia ja luotettavuuteen vaikutti lisäksi koetilanne.⁵³

Vanhempien toiveista ei päätetty, jos ne olivat pakkosteriloinnin vastaisia. Vanhemmat halusivat 15-vuotiaan nuorensa sijoitettavaksi lastenkotiin saamaan opetusta, mutta lääkäri suositteli tyttökotiin sijoittamista ja sterilisaatiota.⁵⁴ Nuori steriloidtiin. Toisessa tapauksessa sekä 16-vuotias nuori itse, että hänen vanhempansa vastustivat sterilointia, mutta Lääkintöhallitus teki päätöksen pakkosteriloinnista. Lääkäriinlausunnossa oli mainittu vanhemmista: ”Isä ja äiti vaikuttavat intelligenssiltään terveysisaren kertoman mukaan yksinkertaisilta.”⁵⁵ Eräässä lääkäriinlausunnossa mainitaan tutkittavan äidistä: ”Paikkakunnalla vallitsevan yleisen käsityksen mukaan äiti on yksinkertainen.”⁵⁶ Näin lääketieteen edustajat siirsivät asiantuntijuuttaan lääketieteen ohi paikkakunnan yleisiin käsityksiin.

Lääkäreitä ohjanneessa Lääkintöhallituksen kaavakkeessa on kohta ”Ruumiillinen tarkastus”, jossa mainitaan seuraavaa: ”Yleistila. Halvautumia, vapisemista, kouristuksia, pubehäiriöitä. Silmäterien muoto, suuruus ja reaktiot. Patellaribeijastukset, häiriöt aistimien toiminnassa. Rappeutumismerkkejä. Epämuodostumia.”⁵⁷ Osassa lääkäreiden lausuntoja kuvaillaan nuoren ulkoista olemusta ja ulkoisia ruumiillisen kehityksen merkkejä ohi Lääkintöhallituksen ohjeistuksen: ”... ikäistään paljon kehittyneempi”⁵⁸; ”rintarauhasten suht suuruus ja kiinteytys.”⁵⁹ Ulkoista kehitystä kuvaillaan vedoten siihenkin, että ruumiillisesti hyvin kehittynyt nuori ”saattaisi joutua seksuaalisubteeseen.”⁶⁰ Ylimalkaisia lääkäriinlausuntoja ovat kuvaukset tutkittavan ulkoisesta olemuksesta: ”... tekee vajaaälyisen vaikutelman ...”⁶¹; ”Oligofreeninen ulkonäkö.”⁶²

Lääkintöhallituksen kaavakkeessa kohdassa 7, ”Sukuvietti”, kysytään, onko syytä varoa, että se luonnottoman voimakkuutensa tai poikkeavuutensa puolesta johtaisi rikoksiin? Erään nuoren lausunnotta lääkäri on kirjoittanut sukuvietin kohdalle ”Ei voi sanoa.” Lausunto palautetaan täydennettäväksi saatesanoin: ”... onko hän osoittanut kiinnostusta toiseen sukupuoleen, onko olemassa vaara, että hän voisi joutua rikoksen kohteeksi ja myönteisessä tapauksessa mistä syyistä tms.”⁶³ Lausuntoa on ilmeisesti muokattu myöhemmin sopivaksi, koska nuorelle on tehty pakkosterilointi. Kohtaan ”Sukuvietti” on vastattu muun muassa seuraavaa: ”Olis kova halu mennä iltamiin mutta kotoa ei ole laskettu.”⁶⁴ Tämä oli ainoa todiste 16-vuotiaan nuoren sukuvietistä.

Lastensuojelu

Ensimmäinen lastensuojelulaki tuli voimaan vuonna 1937. Lapseksi määriteltiin alle 16-vuotias ja nuoreksi 16–17-vuotias. Laki oli osin linjassa rotuhygienian kanssa ohjatessaan suojelemaan kansakuntaa poikkeavien lasten ja nuorten aiheuttamalta uhkalta. Suojelutarpeen yhteiskunnallisten syiden lisäksi lakia edeltäviin keskusteluihin nostettiin biologisperusteinen oppi ihmissuvun ylisukupolvisesta rappeutumisesta eli degeneraatiosta. Tämä murensi uskoa kasvatuksen kaikkivoipaisuuteen ja vahvisti lääketieteen asemaa lastensuojelun tulkintakehyksenä ja toi siten mukanaan uusia hallinnan tekniikoita.⁶⁵ Nuoria rikoksentekejiä koskevan lain voimaantulo vuonna 1943 siirsi alle 15-vuotiaat rikoksentekeijät tuomioistuinkäsittelyistä lastensuojeluviranomaisille. Tämän myötä painopistettä pyrittiin siirtämään nuorten rankaisemisesta heidän suojeleluunsa. Se tarkoitti, että alle 15-vuotias lapsi jätettiin rankaisematta, mutta hänet voitiin määrätä kasvatuslaitokseen. Aina nämä kasvatuslaitokset eivät olleet suojapaikkoja lapsille.⁶⁶ Olemme nostaneet esiin ne tapaukset, joissa lapsen tai nuoren pakkosterilointia ehdotetaan tai perustellaan ikään kuin hänen itsensä suojelemisella, vaikka kyseessä on yhteiskunnan tai vanhempien suojeleminen aviottomien lasten huolloilta.

Köyhäinhoitolautakunta vetoaa Lääkintöhallitukselle lähettämässään lausunnossa pakkosteriloinnin puolesta siihen, että vähämieliseksi määritelty nuori on kykenemätön suojelemaan itseään ja vastustamaan *”sivultapäin tulevia hyökkäyksiä sukupuolilyhteyden harjoittamiseksi”*, ja hänen mahdolliset lapsensa jäisivät nuoren *”vajaakelpoisuuden”* takia huoltoon vaille.⁶⁷ Halutaan suojella sekä nuorta, että hänen lapsiaan nuoren itsensä vähämielisyydeltä ja vajaakelpoisuudelta, mutta lopputulos on yhteiskunnan suojeleminen mahdolliselta köyhäinhoidon rasitteelta. Huoltolautakunnan lastensuojeluosasto esitti toisen nuoren pakkosteriloinnista, koska nuori oli vajaälyinen ja vietti epäsiiveellistä elämää.⁶⁸ Sterilisaatiota ehdottamalla lastensuojeluosasto ei suojele nuorta, vaan yhteiskunnan resursseja. Sosiaalilautakuntakin on vedonnut kasvatusneuvolan lääkäriin, jotta eräs nuori pakkosteriloidaisiin, koska hän arvostelukyvyttömyytensä takia saattaisi tulla raskaaksi.⁶⁹ Tapauksessa vedotaan myös siihen, että vaikka nuori itse ei ole osoittanut juurikaan kiinnostusta toiseen sukupuoleen niin häntä kohtaan on osoitettu kiinnostusta. Suluissa mainitaan, että nuori asuu varuskuntakaupungissa, joka ilmeisesti oli uhka hänelle ja jota vastaan häntä suojeltiin steriloinnilla.

Erään paikkakunnan sosiaalilautakunta teki esityksen nuoren pakkosteriloinnista, koska hän ei itse kyennyt harkitsemaan tekojaan, vaan oli helposti johdateltavissa. Ensin ikään kuin vedottiin nuoren suojelemiseen häneltä itseltään. Sen jälkeen tuotiin esiin, että nuorta ei voida siirtää pois hänelle epäsuotuisasta kasvuympäristöstä, koska nuori oli ollut syntymästään asti isoäitinsä hoidossa ja siirto aiheuttaisi nuorelle *”suuria sielullisia ristiriitoja ... ja sopeneminen uuteen kotiin olisi lapselle bankalaa.”* Toistamiseen vedottiin nuoren suojelemiseen. Vasta sen jälkeen kerrottiin, että kunnalla ei ole lastenkotia eikä edes osuutta sellaiseen ja vajaamielisten lasten laitoksiin oli pitkät jonot, joten nuorta ei saataisi laitoshoitoonkaan.⁷⁰ Samoin toisen paikkakunnan sosiaalilautakunta ehdotti pakkosterilointia ikään kuin lapsen itsensä suojelemiseksi: *”Mabdottomuus ei myöskään ole etteikö vaaraa rikoksen kohteeksi joutumisesta ole.”*⁷¹ Pakkosterilointeja tehtiin myös jo rikoksen kohteeksi joutuneille: *”... joutui rikollisen defloration kohteeksi ja on siksi suuressa vaarassa joutua lisäämään kokemuksiaan.”*⁷² Lääkäri kirjoitti lausunnossaan rikoksen kohteeksi joutuneen nuoren kohdalla: *”Seks. harhautunut, on johtanut jo rikollisiin tekoihin (vrt. oikeudenpöytäkirjat).”*⁷³ Kymmenen miestä tai nuorta saivat rangaistuksia sekaantumisesta tähän alaikäiseen. Pakkosterilointipäätöksessä mainitaan tytön sukupuolinen holtittomuus. Erään kunnanlääkäriin lausunnossa mainitaan, että nuorella on *”... olemassa gravidiksi tulemisen vaara, koska asianomainen vapaasti liikuskelee kylällä.”*⁷⁴ Tässäkin pakkosteriloinnilla suojeltiin vaaralta nuorta, mutta ennen kaikkea yhteiskuntaa.

Kasvatusideologiat; tyttöjen kasvatusta

Ihmiskäsitys ja ihmiskuva ovat ohjanneet kasvatusajattelua. Aineistomme alkaa vuodesta 1935, jolloin eettinen kasvatusta ei perustunut enää pelkästään kristinuskoon, vaan Jumalan rinnalla oli tiedettä edustavia auktoriteetteja.⁷⁵ Etenkin lääketiede oli vahvoilla korostaen kasvatuksessa lapsen fyysistä terveyttä ja elinvoimaisuutta. Terve ruumis oli tae myös terveestä sielusta. 1930–1950 -lukujen aikana psykologia otti yhä enemmän tilaa lääketieteen rinnalla kasvatustamoraalin ohjauksessa. Tähtinen näkee psykologisen kasvatustamoraaliteetin ideologian alkaneen 1950-luvun puolessa välissä ja jatkuneen ohi 1970-luvun eli aineistomme loppuun asti.⁷⁶

Teollisen vallankumouksen myötä miehet siirtyivät ansiotyöhön kodin ulkopuolelle naisten jäädessä kotiin huoltamaan miestä ja lapsia. Tämä muutos synnytti uskomuksen kahdesta erillisestä elämäntavasta ja ”*tosinaisuuden kultin*”, jossa määriteltiin oikeanlainen nainen ja tyttö.⁷⁷

Meillä kasvatusta- ja elämäntapaoppaat toistivat tyttöyden mallia annettuna ja luonnollisen kaltaisena – taivaassa säädettynä, mutta myös lääketieteen tukemana. Oikeanlainen tyttö oli vakava ja Jumalaa pelkäävä, luonnollinen, ahkera, hillitty, puhdas, vaatimaton, nöyrä, siveä, alistuva ja passiivinen.⁷⁸

Aineistossamme vääränlaista tyttöyttä edusti muiden muassa 14-vuotias tutkittava, jonka kerrottiin olleen ”*itsepäinen, helposti suuttuva, murjottava, pitkävihainen*”. Hän rikkoi myös passiivisen tytön mallia vastaan, koska hoidokkina ollessaan hän oli talon emännän mukaan ollut ”...*maantiellä miehiä pyydystelemässä...*”⁷⁹ Toinenkin samanikäinen tutkittava oli helposti suuttuva ja äkkipikainen. Kolmas samanikäinen tutkittava oli hänkin pitkävihainen ja ärtyinen, mutta sen lisäksi vielä ”*haluton työntekoon*” eli laiska sekä välinpitämätön vaatetuksestaan ja pyrki karkailemaan ja kuljeskelemaan. Karkailun ei tarvinnut aina onnistua – mainintaan riitti yrityskin.⁸⁰ Nöyrän, ahkeran ja säyseän tytön mallia vastaan rikkoi 14-vuotias tutkittava, joka oli ”... *paha, kiroilee ja huutaa*” sekä teki töitä huttiloiden. Tyttö saattoi olla lisäksi ”*työhaluton ja näpistelevä.*”⁸¹ Niskuroiva ja tottelematon rikkoi alistuvan tytön mallia. Pahinta lienee ollut kuitenkin se, että hän oli ”*viime aikoina näyttänyt tuhman tytön merkkejä sairaalloisen seksuaalisen osoittamisen kautta. ... tuntee vetoa toista sukupuolta kohtaan, ja ... näyttänyt seksuaalista vetoa samaa sukupuolta kohtaan.*”⁸² Ulkoisesta olemuksestakin löydettiin vääränlaista tyttöyttä: ”*Sairaalan tullessa olivat sekä potilas itse että vaatteet haisevat ja likaiset ...*”⁸³ Luokanvalvojalta oli pyydetty havaintoja tutkittavasta nuoresta, jolloin hän nosti esiin myös ulkoisen puhtauden vaatimuksen: ”*Ulkoasunsa subteen on k.o. oppilas püittaamaton. Hän on*



Kuva 3. Aineistossamme vääränlaista tyttöyttä edusti eräs tyttö, jonka kerrottiin olleen ”*itsepäinen, helposti suuttuva, murjottava, pitkävihainen*”. Kuva: Museovirasto. Historian kuvakokoelma. Kuvaaja: Pietinen, reprokuvaaja, 1937. Kuvituskuva, ei liity artikkelin aineistoon.

suorastaan likainen ja resuinen.”⁸⁴ Nöyrän ja hillityn tytön mallia vastaan rikkoneet olivat lisäksi levottomia, luonteeltaan epävakaita tai häilyviä, rajuja, tottelemattomia, uppiniskaisia, kikattelevia, epärehellisiä, raivoavia, uhkaavia ja väkivaltaisia.⁸⁵

Lastensuojelulomakkeessa⁸⁶ kysyttiin tutkittavan käyttäytymisestä koulussa: ”*Subtautuminen opettajiin. Onko ollut vaikeasti hallittavissa, levoton, ilkeä, silmäpalvelija. ...*” Johon oli vastattu: ”*Subtautuminen opettajiin hyvä, ehkä jonkunverran silmäpalvelija.*”⁸⁷ ”*Silmäpalvelija*” käsite on negatiivinen ja tarkoittaa vilpillistä käytöstä. Kun oikeanlaisen tytön tuli olla luonnollinen, rikkoi ”*silmäpalvelijan*” teeskentely ja näyttelemineen tätä mallia vastaan.⁸⁸ Erään kunnan terveydenhoitolautakunta esitti 16-vuotiaan tutkittavan pakkosteriloimista vajaamielisyyteen vedoten. Täysin irrallisena lausunnossa on maininta ”*Hyvin poikamainen.*”⁸⁹ Poikamaisuus ei täyttänyt oikeanlaisen tytön normia, kuten ei eräs tutkittavakaan, josta lääkäri on todennut: ”*Koehenkilö on poikkeuksellisen itsevarma, kritiikki on melkein olematon: ”kyl mä vaan osaan – kyl mä vaan vastaan.*”⁹⁰ Tämän 15-vuotiaan tutkittavan asenne soti rajusti nöyrän ja vaatimattoman tytön mallia vastaan. Nämä vääränlaisen tytön kuvaukset eivät muuttuneet tutkitun ajanjakson aikana, vaikka Koski⁹¹ toteaaikin hyvän tytön ja hyvän pojan eron hävinneen koulujen lukukirjoissa ja kertomuksissa 1960-luvulla. Yhteiskunnan ja työelämän muuttuminen ei muuttanut perinteisiin sukupuolirooleihin liittyneitä asenteita oikeanlaisesta työstä ja naisesta vielä 1970-luvullakaan.

Poikien pakkosteriloinnit

Käsitlemme lyhyesti ja erikseen poikien pakkosteriloinnit, koska 81:sta pakkosteriloidusta lapsesta ja nuoresta vain 6 oli poikia. Poikien tapaukset poikkeavat myös ajallisesti siten, että ne olivat ainoastaan tutkimusjakson lopussa vuosina 1959–1968. Rotuhygieniset syyt olivat perusteluina jokaisen kohdalla kuten tyttöilläkin. Medikalisaatiota ja lastensuojelua ei käytetty perusteluina tai vakuutteluina poikien pakkosteriloinnin tarpeelle. Siveettömyysrikkomuksia sen sijaan oli. Yhdestä tutkittavasta lääkäri on maininnut: ”*Yrittänyt lähennellä pikkusisartaan ja muita pikkutyttöjä. ... Ei tee mitään työtä, kuljeskelee kylällä...*”⁹² Toisesta tutkittavasta on tehty poliisitutkinta väkisinmakaamisyrytyksistä. Lääkäri oli pyytänyt pakkosteriloinnin kiirehtimistä viitaten poliisitutkimuspöytäkirjaan.⁹³ Kolmannesta tutkittavasta oli sosiaalilautakunta pyytänyt pakkosteriloinnin kiirehtimistä, koska tutkittava oli ”*... erittäin voimakkaasti jo pitemmän ajan reagoinut myönteisesti seksuaaliasioita kohtaan... erittäin kiinnostunut toista sukupuolta kohtaan ja kuuloapubeiden mukaan uhkaillut toteuttaa viettinsä.*” Lisäksi viitattiin tutkittavan raivokohtauksiin.⁹⁴ Lääkäri oli kuvannut yhden 16-vuotiaan pojan sukuviettiä korostuneeksi, sillä hän oli joutunut poliisin kirjoihin. Syynä oli haureus. Poika oli pukeutunut naisten vaatteisiin ja sen lisäksi hän oli ”*riisunut itsensä alastomaksi 3:n pikkutytön läsnä ollessa.*”⁹⁵ Viimeisestä pakkosteriloitavaksi joutuneesta pojasta lääkäri mainitsee, että hänellä oli perinnöllinen vajaamielisyyden, josta seurauksena oli sopeutumisvaikeuksia ja yhteiskunnan vastaisia ja ”*kriminellejä*” tekoja. Lisäksi lääkäri toteaa: ”*... kritiikitön kobeltaja. Ajatusmaailma suppea. kiinnostunut oikeastaan vain kabvin keitosta...*”⁹⁶ Aineisto ei anna enempää tietoa poikien tapauksista, joten analyysi jää suppeammaksi kuin tyttöjen kohdalla.

Yhteenveto ja pohdinta

Rotuhygieniä oli perusteluna kaikissa alaikäisten pakkosteriloitipäätöksissä. Muut perustelut – siveellisyys, medikalisaation käyttö, lastensuojelu ja kasvatusideologia – esiintyivät aineistossa epätasaisemmin, nivoutuen osittain toisiinsa ja toimien rotuhygienian tukena. Kaikki perustelut säilyvät

läpi tutkimusjakson muuttumattomina. Tämä näkyy aineistolainauksissa, jotka risteilevät läpi tutkittavan ajanjakson. Rotuhygienia oli osana sosiaalipolitiikan käytänteitä. Pakkosterilointiasiakirjat kertovat suomalaisen rotuhygienian ja sen kohderyhmän määrittelystä. Samalla ne kertovat niistä perusteluista, joihin vedottiin päätöksenteossa. Alaikäisten pakkosterilointiin vaadittiin erityisiä syitä, joita laki ei kuitenkaan määritellyt tarkemmin. Viranomaiset joutuivat kukin tahollaan päättelemään, mitkä kenenkin kohdalla olivat niitä erityisiä syitä, joihin voitiin vedota lausunnoissa. Lääkärit vetosivat pääosin tieteisiin, sosiaaliviranomaiset ja köyhäinhuoltolautakunta siveellisyyteen, taloudelliseen rasitteeseen, lastensuojeluun ja kasvatusideologiaan oikeanlaisesta tytöstä. Sekä lääkäreiden että lastensuojeluviranomaisten lausunnot olivat ammattiryhmiensä sisällä yhdenmukaisempia, kuin muiden aineistossa esiintyneiden lausunnot, koska heitä ohjasivat valmiit kaavakkeet.

Aineistossamme siveettömyys pysyy koko ajanjakson muuttumattomana tukena rotuhygienialle ja perusteluna pakkosteriloinneille. Siveellisyys tai sen puuttuminen uhkasi paitsi kansakunnan elinkelpoisuutta myös taloudellista vakautta. Siveettömyyteen vedottiin tutkittavien äitien kohdalla ja heidän tyttärensä nähtiin uhkana jatkamassa köyhäinhuollon rasitetta todennäköisillä aviottomilla lapsillaan. Nämä äidit eivät olleet kyenneet suorittamaan naisen velvoitetta huolehtia koko kansakunnan moraalista ja siveydestä, joten heidän aiheuttamansa uhka tuli pysäyttää jälkeläisten kohdalla. Aina tyttöjen oma toiminta ei uhannut kansakunnan siveyttä, vaan siihen saattoi riittää sekin, että tytöstä oltiin seksuaalisesti kiinnostuneita hänen varhaiskypsän olemuksensa takia. Nämä lausunnot nivoutuvat medikalisaatioonkin; lääketieteen auktoriteetilla annettiin lausuntoja tyttöjen siveydestä heidän fyysisen kehityksensä perusteella.

Kaikki tahot käyttivät jossakin määrin medikalisaatiota perusteluissaan; lääkärit auktoriteettiasemissaan liukumalla lausunnoissaan lääketieteen ulkopuolelle ja maallikot tunkeutumalla lääketieteen kenttään ja termistöön. Rotuhygieniaan liittyvää tiedepohjaa vajaamielisyydestä, sukuvietistä ja perinnöllisyydestä perusteltiin löyhästi, epätieteellisesti ja ristiriitaisesti. Lääkintöhallituksella oli ylin valta pakkosterilointien päätöksissä ja täytäntöönpanoissa. Se saattoi myös kiirehtiä ja neuvoa paikallisia toimijoita, mikäli he olivat viivytelleet tai eivät olleet argumentoineet lakiin nähden oikealla tavalla. Muutkin tahot kiirehtivät toisinaan pakkosterilointiprosessia; syynä oli nuoren siirtäminen vähemmän valvottuun ympäristöön kuten laitoksesta avohuoltoon tai liian voimakkaaksi määritelty seksuaalisuus. Lääkärit olivat aktiivisia toimijoita pakkosteriloinneissa, mutta siihen lainsäädäntö heitä myös ohjasi. Lääkäreiden lisäksi muillakin toimijoilla oli silti prosessin aikana mahdollisuus käyttää omaa harkintavaltaa siitä, tekeekö esityksen pakkosteriloinnista. Joten niin esitysten teot kuin niiden perustelutkin riippuivat esityksen tekijän lähtökohdista. Tämä on yhdenmukainen Mattilan tutkimusten kanssa, jossa aineistona on kaikki Suomessa tehdyt pakkosteriloinnit.⁹⁷ Lääkäreiden ristiriitaiset tai kyseenalaisiksi jäävät diagnoosit ja lausunnot osoittavat osaltaan, miten sattumanvaraisesti pakkosterilointipäätöksiä tehtiin.

Medikalisaatio ja rotuhygienia tukivat toisiaan pönkittäen toistensa uskottavuutta ja auktoriteettiasemaa. Viranomaiset käyttivät näennäistieteellistä valtaa sumeilematta heikoimmassa asemassa olevia kohtaan. Tässä tutkimuksessa esitetyt pakkosteriloinnit kohdistuivat kolminkertaisesti haavoittuvassa asemassa oleviin: pääosin tyttöihin, alempiin yhteiskuntaluokkiin kuuluviin ja alaikäisiin. Foucault'n ajatuksia mukailen sekä medikalisaation että rotuhygienian avulla käytettiin tieteellistä tietoa ja käytänteitä ihmisten arvottamiseen ja arviointiin.

Lastensuojelua käytettiin rotuhygienian tukena lainsäädännön ohjatessa suojelemaan kansakuntaa ja sen tulevaisuutta. Degeneraatio-oppi heikensi kasvatuksen merkitystä painottaen enemmän lääketiedettä. Kasvatuksella ei voitu suojella lapsia ja nuoria yhtä tehokkaasti kuin lääketieteen keinoilla eli pakkosteriloinnilla. Lastensuojeluun vetoamista käytettiin näennäisesti lapsen tai nuoren

omaksi parhaaksi, mutta samalla käy ilmi, että lopuksi vedottiin yhteiskunnan suojeluun aviottomien ja mahdollisesti uusien ”*vajaakelpoisten*” lasten uhkalta.

Oikeanlaisen tytön mallista poikkeava käytös tai olemus tuki rotuhygieenisiä perusteluja pakkosteriloinneille. Vääränlaista tyttöyttä oli muun muassa kielteisten tunteiden osoittaminen, niskurointi ja tottelemattomuus. Laiskuus oli pahe, samoin omatoimisuus ja aktiivisuus – etenkin jos ne voitiin jollakin tavoin liittää tytön seksuaalisuuteen. Poikamainen ja ulkoasustaan piittaamaton tyttö oli väränlainen ja ”*silmänpalvelija*” epärehellinen teeskentelijä. Irralliset maininnat asiakirjoissa esimerkiksi tytön poikamaisuudesta tai poikkeuksellisesta itsevarmuudesta kertonevat siitä, miten itsestään selvinä pidettiin ajan kasvatusideologisia näkemyksiä oikeanlaisesta työstä. Oli ajoissa huolehdittava, etteivät tällaiset tytöt ehtineet äideiksi ja jatkamaan kansakunnan turmelemista. Vaikka kasvatuksen ihanteet alkoivatkin muuttua 1960-luvulla tasa-arvon, solidaarisuuden ja yksilöllisyyden korostamiseen, ne eivät näkyneet aineistomme lausunnoissa.

Alaikäisten pakkosterilointien tihentymä oli 1950-luvulla. Tämä vaikutti pakkosterilointien määrään, mutta ei tutkimuksemme keskiöön eli alaikäisten pakkosterilointien perusteluihin. Perustelut pysyivät samoina koko tutkimusjakson ajan. Poikien tapaukset olivat ainoastaan tutkimusjakson lopussa vuosina 1959–1968. Rotuhygieeniset syyt olivat perusteluina pakkosteriloinnille jokaisen pojan kohdalla kuten tyttöilläkin. Medikalisaatiota ja lastensuojelua ei käytetty perusteluna poikien pakkosteriloinnin tarpeelle. Siveettömyysrikkomuksia oli, mutta huoli poikien ja miesten siveettömyydestä ei ollut yhtä vahva uhka kansakunnalle kuin tyttöjen ja naisten siveettömyys.

Pakkosteriloidut lapset ja nuoret koettiin selvästi niin isona uhkana kansakunnalle, että heihin kohdistettiin loppuelämään peruuttamattomasti vaikuttava toimenpide. Perustelut pakkosteriloinneille pohjautuivat asiantuntijapuheeseen sekä lääkäreiden ja muiden viranomaisten auktoriteettiasemaan. Vaikka ehdottajatahot vaihtuivat jonkin verran vuoden 1950 pakkosterilointilakimuutoksen jälkeen, niin perustelut eivät muuttuneet. Osa perusteluista oli irrallisia ja kaukaa haettuja. Tämä antaa mielivaltaisen vaikutelman alaikäisten pakkosterilointien syistä ja saattoi olla osasy syy siihen, että kaikkialla Suomessa ei harjoitettu aktiivista pakkosterilointipolitiikkaa.

*Haluamme kiittää FT, dosentti Markku Mattilaa merkittävästä avusta arkistotyöskentelyssä.

** Kiitämme lisäksi väitöstutkimusta rahoittanutta Jenny ja Antti Wihurin rahastoa.

¹ Lääkintöhallituksen erikoisistuntojen pöytäkirjat 1935–1949; Ea Saapuneet kirje- ja anomusasiakirjat, Lääkintöhallituksen arkisto, Kansallisarkisto (jatkoissa Ea, LH, KA); Lääkintöhallituksen erikoisistuntojen pöytäkirjat 1950–1970; Ea Saapuneet kirje- ja anomusasiakirjat, Lääkintöhallituksen arkisto, Terveyden ja Hyvinvoinnin arkisto, Stakes, Kansallisarkisto (jatkoissa Ea, Stakes, LH, KA).

² Lastensuojelulaissa 1937 määriteltiin lapseksi alle 16-vuotias ja nuoreksi 16–17-vuotias. Ks. esim. Timo Harrikari, *Lastensuojelun historia* (Tampere: Vastapaino, 2019), 219–222.

³ Ks. esim. Ilpo Helén, *Elämän politiikat*, (Helsinki: Tutkijaliitto, 2016), 34; Mianna Meskus, *Elämän tiede* (Tampere: Vastapaino 2009); Rose Nikolas, *The Politics of Life Itself: Biomedicine, Power, and Subjectivity in the Twenty-First Century* (Princeton: Princeton University Press, 2007).

⁴ Ks. esim. Jouni Tuomi & Anneli Sarajärvi, *Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi* (Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi, 2018), 142–143; Jari Metsämuuronen, *Tutkimuksen tekemisen perusteet ihmistieteissä* (Jyväskylä: Gummerus kirjapaino Oy, 2005).

⁵ Markku Mattila, ”Suomen eugeenisen pakkosterilointipolitiikan alueelliset erot ja toimijuuden vaikutus 1935–1970”, *Historiallinen Aikakauskirja* 2 (2024): 168–184.

⁶ Markku Mattila, *Suomalaisten lääkärin subtautuminen rotuhygieniaan ennen ensimmäistä maailmansotaa*, teoksessa *Rasismi tieteessä ja politiikassa – aate- ja oppihistoriallisia esseitä*, toim. Jouko Jokisalo (Helsinki: Oy Edita Ab 1996), 14–39; Markku Mattila, *Kansamme parhaaksi. Rotuhygieniä Suomessa vuoden 1935 sterilointilakiin asti* (väitöskirja, Helsinki: Suomen Historiallinen Seura, 1999); Markku Mattila, *Sterilointipolitiikka ja romanit Suomessa vuosina 1950–1970*, teoksessa *Vieraat kulkijat – tutut talot. Näkökulmia etnisyyden ja köyhyyden historiaan Suomessa*, toim. Antti Häkkinen, Panu Pulma & Miika Tervonen (Helsinki: Suomalaisen kirjallisuuden seura, 2005), 402–452; Mattila ”Suomen eugeenisen”; Susanna Agge, ”Heikkomielisyyden levenemisen ehkäisy”. Sterilointilain vaikutukset Turun kansakouluissa 1935–1970. *Kasvatus ja aika* 8, 4 (2014): 55–67.

⁷ ks. esim. Arja Jokinen, Kirsi Juhila & Eero Suoninen, *Diskurssianalyysi liikkeessä* (Tampere: Vastapaino, 1999), 18–19.

⁸ Mattila, ”Kansamme parhaaksi”; Marjatta Hietala, *From Race Hygiene to Sterilization: The Eugenics movement in Finland*, teoksessa *Eugenics and the Welfare State: Sterilization Policy in Denmark, Sweden, Norway, and Finland*, Eds. Gunnar Broberg, & Nils Roll-Hansen (Uppsala Studies in History of Science, Michigan State University Press, Volume 21, 1996), 195–258; Minna Harjula, *Vaillinaisuudella vaivatut: vammaisuuden tulkinnat suomalaisessa huoltokeskustelussa 1800-luvun lopulta 1930-luvun lopulle* (väitöskirja, Helsinki: Suomen Historiallinen Seura, 1996).

⁹ Sterilisoimislaki 13.6.1935, 1§, 7§, No 227/1935; Sterilisoimisasetus 13.6.1935, No 228/1935, 1§, 7§.

¹⁰ Mattila, ”Kansamme parhaaksi”, 23, 61–70.

¹¹ Harjula, ”Vaillinaisuudella vaivatut”, 132.

¹² Lääkintöhallituksen lomake steriloitavaksi esitetystä henkilöstä (St 1).

¹³ Mattila, ”Sterilointipolitiikka ja romanit”; Heli Leppälä, *Vammaisuus hyvinvointivaltiossa. Invalideiksi, vajaamieliseksi tai kehitysvammaiseksi määritelyjen kansalaisasema suomalaisessa vammaispolitiikassa 1940-luvun taitteesta vuoteen 1987* (väitöskirja, Turku: Turun yliopiston yhteiskuntatieteellinen tiedekunta julkaisusarja C:394, 2014), 52–61.

¹⁴ Sterilisoimislaki 17.2.1950, No 83/1950, 6§.

¹⁵ Sterilisoimislakia sovellettaessa katsotaan henkilö, jonka älyllinen kehitys ei kohoa kaksitoistavuotiaan lapsen tasoa korkeammalle, lain 1§:ssä tarkoitetuksi vajaamieliseksi; Sterilisoimisasetus 234/1950, 1§.

¹⁶ Sterilisoimisasetus 234/1950, §6, §7.

¹⁷ Vajaamielislaki 7.3.1958, 11§. 12§, No 107/1958; Vajaamieliasetus 14.6.1958, 38§, No 263/1958; Mielisairaslaki 2.5.1952, No 187/1952; Mielisairasasetus 23.12.1952, 10§ No 448/1952.

¹⁸ Gunnar Broberg & Nils Roll-Hansen, Eds. *Eugenics and the Welfare State: Sterilization Policy in Denmark, Sweden, Norway, and Finland*, (East Lansing: Michigan State University Press, 2005).

¹⁹ Mattila, ”Kansamme parhaaksi”, 337.

²⁰ Mattila, ”Kansamme parhaaksi”.

²¹ Agge, ”Heikkomielisyyden levenemisen ehkäisy”.

²² Michel Foucault, *The Subject and Power*, in: *Beyond Structuralism and Hermeneutics*, Eds. Hubert L. Dreyfus, Paul Rabinow, Michel Foucault (Chicago: The University of Chicago Press, 1982.), 211–213; Michel Foucault, Truth and Power, in: *The Foucault Reader*, Ed. Paul Rabinow (New York: Pantheon, 1984), 6, 212.

²³ Sterilisoimislaki 17.2.1950, No 83/1950, 6§.

²⁴ Mattila, ”Suomen eugeenisen”.

²⁵ Mattila, ”Kansamme parhaaksi”.

²⁶ Mattila, ”Kansamme parhaaksi”, 147–155.

²⁷ Harjula, ”Vaillinaisuudella vaivatut”; Anssi Halmesvirta, *Rappion merkit uusimman ajan Euroopassa*, *Historiallinen Aikakauskirja* 1(1991): 49–54; Mattila, ”Kansamme parhaaksi”.

²⁸ Ea 830, 1962, Stakes, LH, KA.

²⁹ Ea 800, 1959, Stakes, LH, KA.

³⁰ Ea 112, 1936, LH, KA.

³¹ Ea 102, 1936, LH, KA.

³² Toivo Nygård, *Erilaisten historiaa. Marginaaliryhmät Suomessa 1800-luvulla ja 1900-luvun alussa* (Jyväskylä: Gummerus, 2001), 89–90; Lilja Aikio, ”Opettajattareksi sopimaton?” *Diskurssianalyysi seminaarien naisoppilaiden poikkeavuuden tulkinnasta ja kontrollista*

Suomessa 1860–1960 -luvulla (väitöskirja, Turku: Turun yliopiston kasvatustieteiden tiedekunta julkaisusarja C:417, 2016), 56–64.

³³ Lääkintöhallituksen lääkärinlausuntokaavake steriloitavaksi esitettävästä henkilöstä.

³⁴ Ea 793, 1958, Stakes, LH, KA.

³⁵ Ea 153, 1937, LH, KA; Ea 548, 1946, LH, KA; Ea 793, 1958, Stakes, LH, KA.

³⁶ Ea 122, 1937, LH, KA; Ea 289, 1940, LH, KA; Ea 775, 1956, Stakes, LH, KA.

³⁷ Ea 172, 1938, LH, KA.

³⁸ Ea 215, 1939, LH, KA.

³⁹ Ea 769, 1955, Stakes, LH, KA.

⁴⁰ Ea 773, 1956, Stakes, LH, KA.

⁴¹ Ea 793, 1958, Stakes, LH, KA.

⁴² Ea 815, 1961, Stakes, LH, KA.

⁴³ Ea 809, 1960, Stakes, LH, KA.

⁴⁴ Peter Conrad & Joseph W. Schneider, *Deviance and medicalization. From badness to sickness* (Philadelphia: Temple University Press, 1992); Peter Conrad, *The medicalization of society* (Baltimore: John Hopkins University Press, 2007).

⁴⁵ Ks. esim. Foucault, *“The Subject and Power”*; Foucault, *“Truth and Power”*.

⁴⁶ Michel Foucault, *Tiedon arkeologia*. Suom. Tapani Kilpeläinen (Tampere: Vastapaino, 2005), 231–235; Foucault, *“The Subject and Power”*; Foucault, *“Truth and Power”*; Ilpo Helen, ”Hyvinvointi, vapaus ja elämänpolitiikka: Foucault-lainen hallinnan analytiikka”, teoksessa *Sosiologisia nykykeskusteluja*, toim. Keijo Rahkonen (Helsinki: Gaudeamus 2004), 206–236.

⁴⁷ Ea 112, 1936, LH, KA.

⁴⁸ Ea 548, 1946, LH, KA; Ea 112, 1936, LH, KA.

⁴⁹ Ea 772, 1956, Stakes, LH, KA.

⁵⁰ Ea 794, 1958, Stakes, LH, KA.

⁵¹ Ea 783, 1957, Stakes, LH, KA.

⁵² Ea 866, 1966, Stakes, LH, KA.

⁵³ Mattila, ”Sterilointipolitiikka ja romanit”; Mattila, ”Suomen eugeenisen”.

⁵⁴ Ea 809, 1960, Stakes, LH, KA.

⁵⁵ Ea 902, 1967, Stakes, LH, KA.

⁵⁶ Ea 586, 1947, LH, KA.

⁵⁷ Lääkintöhallituksen lääkärinlausuntokaavake steriloitavaksi esitettävästä henkilöstä (St 1).

⁵⁸ Ea 112, 1936, LH, KA.

⁵⁹ Ea 153, 1937, LH, KA.

⁶⁰ Ea 779, 1957, Stakes, LH, KA.

⁶¹ Ea 775, 1956, Stakes, LH, KA.

⁶² Ea 773, 1956, Stakes, LH, KA.

⁶³ Ea 794, 1958, Stakes, LH, KA.

⁶⁴ Ea 772, 1956, Stakes, LH, KA.

⁶⁵ Harrikari, ”Lastensuojelun historia.”

⁶⁶ Panu Pulma, *Suomen lastensuojelun historia* (Lastensuojelun keskusliitto ry. 1987), 186; Kirsi-Maria Hytönen, Antti Malinen, Paula Salenius, Janne Haikari, Pirjo Markkola, Marjo Kuronen, Johanna Koivisto, *Lastensuojelun sijaishuollon epäkohdat ja lasten kaltoinkohdeltu 1937–1983* (Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 22, 2016),

https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/74821/Rap_2016_22.pdf?sequence=1&isAllowed=y

⁶⁷ Ea 102, 1936, LH, KA.

⁶⁸ Ea 289, 1940, LH, KA; Ea 779, 1957, Stakes, LH, KA.

⁶⁹ Ea 769, 1955, Stakes, LH, KA; Ea 809, 1960, Stakes, LH, KA.

⁷⁰ Ea 772, 1956, Stakes, LH, KA.

⁷¹ Ea 794, 1958, Stakes, LH, KA.

⁷² Ea 803, 1959, Stakes, LH, KA.

⁷³ Ea 902, 1967, Stakes, LH, KA.

⁷⁴ Ea 903, 1967, Stakes, LH, KA.

⁷⁵ Tiina Männistö, *Haluathan tulla todelliseksi naiseksi? Naisruumiin tuottaminen Suomessa ilmestyneissä nuoren naisen oppaissa 1890–1972* (Turku: Turun yliopisto, Historian laitoksen julkaisuja 63, 2003); Juhani Tähtinen, *Miten kasvatetaan pikkulapsia: kasvatusmoraliteetin ja -suuntausten lähtökohden muutoksia Suomessa 1850–1989 suomenkielisten kasvatus- ja hoito-oppaiden sekä aikakauslehdistön ilmaisemana* (Turku: Turun yliopiston kasvatustieteiden tiedekunta, Julkaisusarja A:157, 1992).

⁷⁶ Tähtinen, ”Miten kasvatetaan pikkulapsia”.

⁷⁷ Barbara Welter, *The Cult of True Womanhood: 1820–1860. American Quarterly*, Vol. 18, No2 (1966), 151–174; Linda Brannon, *Gender. Psychological Perspectives* (Allyn and Bacon, 1999); Glenna Matthews, *“Just a housewife”: the rise and fall of domesticity in America* (Oxford University Press, 1987); Ks. myös Aikio, ”Opettajattareksi sopimaton?”; Männistö, ”Haluathan tulla todelliseksi naiseksi?”; Pirjo Markkola, *Synti ja siveys. Naiset, uskonto ja sosiaalinen työ Suomessa 1860–1920* (Tampere: Tammer-Paino, Suomalaisen Kirjallisuuden Seura, 2002).

⁷⁸ Welter, ”*The Cult of True Womanhood*”, 157–173; Männistö, ”*Haluathan tulla todelliseksi naiseksi?*”, Kristiina Tiihonen, *Pubtaan nuoruuden ihanne. Sukupuolikasvatuksesta nuorison opaskirjoissa 1920- ja 1930-luvuilla*, teoksessa *Modernin lumo ja pelko. Kymmenen kirjoitusta 180–1900 –lukujen vaihteen sukupuolisuudesta*, toim. Kari Immonen, Ritva Hapuli, Maarit Leskelä-Kärki & Kaisa Vehkalahi (Pieksämäki: Raamattutalo, 2000), 169–208; Suomalaisia kasvatustutkimuksia esim.: Vilho Reima, *Nuorison kasvatustutkimuksia* (Helsinki: Puromiehen kirjapaino, Kotikasvatustutkimus r.y., 1945); Artturi Lehtinen & Vilho Reima & Mikko Tirranen, *Nuorison käyttö. Kotikasvatustutkimuksen kotiopintokirja VII* (Helsinki, Kotikasvatustutkimus r.y., 1930); Vilho Reima, *Laininlyöty murrosikä - Koti ja kasvatustutkimus XIX* (Kotikasvatustutkimus r.y. Helsinki: Puromiehen kirjapaino, 1922).

⁷⁹ Ea 112, 1936, LH, KA.

⁸⁰ Ea 112, 1936, LH, KA; Ea 122, 1937, LH, KA; Ea 289, 1940, LH, KA; Ea 616, 1947, LH, KA; Ea 725, 1949, LH, KA.

⁸¹ Ea 629, 1947, LH, KA.

⁸² Ea 773, 1956, Stakes, LH, KA.

⁸³ Ea 775, 1956, Stakes, LH, KA.

⁸⁴ Ea 830, 1962, Stakes, LH, KA.

⁸⁵ Ea 773, 1956, Stakes, LH, KA; Ea775, 1956, Stakes, LH, KA; Ea 783, 1957, Stakes, LH, KA; Ea 794, 1958, Stakes, LH, KA; Ea 809, 1960, Stakes, LH, KA; Ea 842, 1964, Stakes, LH, KA; Ea 879, 1966, Stakes, LH, KA.

⁸⁶ Henkilötutkimus. Esitutkimus kaavake No:1 – Lastensuojelulomake N:o 10.

⁸⁷ Ea 796, 1959, Stakes, LH, KA.

⁸⁸ Ks. esim. Aikio, ”*Opettajattareksi sopimaton?*”, 85–86.

⁸⁹ Ea 810, 1960, Stakes, LH, KA.

⁹⁰ Ea 837, 1963, Stakes, LH, KA.

⁹¹ Leena Koski, *Hyvä poika ja hyvä tyttö*, teoksessa *Suomalainen koulu ja kulttuuri*, toim. Tarja Tolonen (Tampere: Vastapaino, 1999), 21-49.

⁹² Ea 800, 1959, Stakes, LH, KA.

⁹³ Ea 810, 1960, Stakes, LH, KA.

⁹⁴ Ea 818, 1961, Stakes, LH, KA.

⁹⁵ Ea 836, 1963, Stakes, LH, KA.

⁹⁶ Ea 918, 1968, Stakes, LH, KA.

⁹⁷ Mattila, ”*Kansamme parhaaksi*”; Mattila, ”*Suomen eugeenisen*”.