

Missä viipyy sukupuolisensitiivisyys?

Lääketieteellisissä julkaisuissa tulee huomioida sukupuolen moninaisuus silloinkin, kun se ei ole artikkelin aihe.

Riina Katainen, Jenni Puoliväli-Oksala & Meri Lindeman

Tasa-arvolain mukaan viranomaisilla, mukaan luettuna lääkärit, on velvollisuus edistää tasa-arvoa ja yhdenvertaisuutta.

Lääketieteellisissä julkaisuissa ei kuitenkaan huomioida sukupuolen moninaisuutta silloin, kun se ei ole artikkelin varsinainen aihe.

Sananvalinnoilla on sukupuolisensitiivisyydessä ratkaiseva merkitys. Sukupuolella voidaan viitata sukupuolen kehollisiin ulottuvuuksiin, kuten anatomiaan, kromosomeihin ja hormoneihin. Samoin juridiseen sukupuoleen, sukupuolelle annettuihin sosiaalisiin merkityksiin ja sukupuolinormeihin sekä sukupuoli-identiteettiin.

Muun muassa Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (THL) pitää yksilön itse määrittelemää sukupuolta suositeltavimpana (1). Se voi olla mies, nainen, molempia, jotain muuta tai sukupuoleton.

Väärinsukupuolittaminen ja sukupuolikokemuksen mitätöinti aiheuttavat vähemmistöstressiä, jonka on todettu vahingoittavan hyvinvointia ja terveyttä (2). Tämä on vastoin lääkärin etiikkaa, mistä muistuttaa Lääkärin etiikka -teoskin (3).

Lääketieteellisissä julkaisuissa esiintyy silti säännönmukaista turhaa sukupuolittamista. Erityisesti kohtua, munasarjoja, penistä, kiveksiä ja eturauhasta käsittelevissä artikkeleissa termien nainen ja mies käyttö on turhaa ja virheellistä. Sairaudet voivat koskettaa kaikkia, joilla elin on tai on ollut. Kun asianosaiset oletetaan tiettyyn sukupuoleen, syrjitään osaa ihmisistä.

Sukupuolittavien termien sijaan voi käyttää sanoja ihminen, henkilö, yksilö, asianosainen, potilas, asiakas ja sairastunut. Raskauteen, synnytykseen ja lapsivuodeaikaan liittyviä neutraaleja termejä ovat raskaana oleva, synnyttäjä, synnyttänyt, ei-raskaana oleva vanhempi, toinen vanhempi, toinen biologinen vanhempi tai sperman luovuttaja.

Suomalaiset lääketieteelliset mediat voisivat olla sukupuolisensitiivisyydessä edelläkävijöitä ja suunnannäyttäjiä. Turha sukupuolittaminen viestii menneestä arvomaailmasta, eikä luo turvallista mielikuvaa lääkärikunnasta. Asia koskettaa henkilökohtaisesti osaa lääkäreistäkin.

Lääketieteellisten julkaisujen sukupuolisensitiivinen kieli voisi edistää asenneilmapiirin muutosta ja sukupuolineutraalien termien käytön yleistymistä ja arkipäiväistymistä. Ehdotamme, että asia huomioidaan jatkossa systemaattisesti kaikissa julkaisuissa artikkelien kielentarkastusvaiheessa.

Sukupuolisensitiivinen kieli ei voi olla kirjoittajien tietoisuuden ja osaamisen varassa. Myös julkaisukanavien on kannettava vastuuta.

Kirjoittajat

Riina Katainen

LT, naistentautien ja synnytysten erikoislääkäri

auktorisoitu seksuaalineuvoja

Jenni Puoliväli-Oksala

anestesiologiaan ja tehohoitoon erikoistuva lääkäri

Meri Lindeman

suomen kielen väitöskirjatutkija

Kirjallisuutta

1

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Sukupuolen moninaisuus (siteerattu 16.8.2022).

<https://thl.fi/fi/web/sukupuolten-tasa-arvo/sukupuoli/sukupuolen-moninaisuus>

2

Jaskari O. ja Keski-Rahkonen A. Vähemmistöstressi uhkana seksuaali- ja sukupuolivähemmistöjen terveydelle. *Duodecim* 2021;137:1781–8.

3

Kattelus M, toim. Lääkärin etiikka, 8. painos. Sukupuoli-identiteetin erilaiset ilmentymät. Helsinki. Suomen Lääkäriliitto 2021.