

Sukupuolen- tutkimus

GENUSFORSKNING

1 | 2022



SYNNYTYSTEEMANUMERO




Sukupuolentutkimus 1 | 2022

GENUSFORSKNING

PÄÄKIRJOITUS

Elina Helosvuori & Maria Temmes	Kokemus, kieli ja poliittisuus synnytyksessä	1
---------------------------------	--	---

ARTIKKELIT

Keiju Vihreäsalo	 Häpeä, objektivointi ja vastarinta synnytysväkivaltatarinoissa	4
Jenna Siivonen & Hanna-Mari Ikonen	 Ennakoivien toimijoiden diskursiivinen tuottaminen syntyvyyden vähenemistä käsittelevissä kantaaottavissa kirjoituksissa	21
Tiia Sudenkaarne	 Kohtuuttomuuksia: miksi sijaissynnyttämistä ei tule säädellä lapsettomuushoitona	38

PUHEENJOHTAJALTA

Leena-Maija Rossi	Sukupuolentutkimuksen voima	49
-------------------	-----------------------------	----

HANKKEET

Kaisa Kuurne & Mirjam Raudasoja	Synnytys, lisääntyminen ja sukupuoli	51
---------------------------------	--------------------------------------	----

LEKTIOT

Astrid Joutseno	Online Life Writing and the Production of Maternal Knowledge	60
Elina Helosvuori	Lisääntymisteknologia, alkioiden elinvoima ja lapsettomaksi tuleminen hedelmöityshoidoissa	65
	Kutsu vuosikokoukseen	69
	Uudistettu kirjoituskutsu	70
	Ohjeita kirjoittajille	71

Kokemus, kieli ja poliittisuus synnytyksessä

Elina Helosvuori & Maria Temmes

Vuoden 2022 *Sukupuolentutkimus–Genusforskning*-lehden ensimmäisen numeron myötä lehden toimitus siirtyy Oulusta Tampereen yliopistoon. Seuraavat kaksi vuotta lehden päätoimittajina toimivat Elina Helosvuori ja Maria Temmes. Lehden toimittussihteerinä jatkaa Ilmari Leppihalme, ja kirja-arvioiden toimituksesta vastaavat Saara Salmivaara ja Ronja Tammi. Kiitämme lämpimästi aiempia päätoimittajia Tuija Huukia, Suvi Pihkalaa ja Outi Ylitapio-Mäntylää sekä koko Oulun toimitusta tehdystä työstä ja jatkamme sitä ylpeinä osaltamme.

Käsillä olevan teemanumeron vertaisarvioidut artikkelit tarkentavat katseen synnytyksen kokemuksellisuuteen, syntyvyyteen yhteiskunnallisena huolenaiheena sekä sijaissynnytyksen mahdollisuuksiin ja reunaehtoihin. Tämä synnytyksnumero muodostui kuin itsestään: toimitukseen kasautui samoihin aikoihin useampi käsikirjoitus, jossa tavalla tai toisella käsiteltiin synnytykseen, syntyvyyteen ja lisääntymiseen liittyviä kysymyksiä. Viime vuosina synnytykset ovatkin olleet niin poliittisen kuin tieteellisen huomion kohteena. Koronapandemian aikana keskustelua on käyty erityisesti rajoituksista, jotka vaikeuttivat ei-synnyttävän vanhemman läsnäoloa ja osallistumista synnytykseen ja sitä seuraavaan jaksoon sairaalassa. Tämän teemanumeron sisältö osoittaa, että synnytykskulttuurin laajamittaisemmalle analyysille on tarvetta.

Lehden kansikuvassa näemme vastasyntyneiden vauvojen sänkyrivistön ja yksinäisen lastenhoitajan 1970-luvun Helsingin Kättilönopistolla. Äitien poisaolo karun asiallisesta laitostuvasta muistuttaa siitä, että synnyttäjät ja hänen kokemuksensa eivät ole saaneet synnytyksissä pääasiallista huomiota osakseen. Teemanumeron ensimmäinen artikkeli pureutuukin aiheisiin, jotka ovat lähivuosina nousseet erityisen huomion kohteiksi: synnytyksen kokemukselliseen luonteeseen ja synnytykskokemusten poliitt-

tiseen merkittävyyteen. Keiju Vihreäsalo analysoi #metoo-liikkeen jälkitilassa aktivoitunutta synnytyksiin liittyvää liikehdintää. Analyysi perustuu toukokuussa 2019 käynnistyneessä #MinäMyösSynnyttäjänä-kampanjassa julkaistuihin synnytyksnarratiiveihin. Kampanjan tarkoituksena oli nostaa keskustelua synnytyksiin liittyvästä epäasiallisesta kohtelusta, joka kansainvälistä esimerkkiä seuraten nimettiin synnytyksväkivallaksi. Vihreäsalo tutkii synnytyksväkivaltakokemusta, joka on juurtunut synnyttäjien kohtaamiin synnytyksen ammattilaisten ja sairaalainstituution kanssa. Lisäksi hän tarkastelee synnyttäjien kokemuksen merkitystä muutosvoimana, joka ravistelee ja muokkaa synnytykskulttuuria ja synnyttäjien kokemuksille annettavaa merkitystä. Vihreäsalon artikkeli herättää uudelleentulkitsemaan niitä lääketieteellisestä näkökulmasta ehkä tavanomaisinakin näyttäytyviä tilanteita, joissa synnytyksväkivallaksi nimetty kokemus syntyy. Hänen analyysinsä avaakin sitä, miten tärkeää on suojella synnyttäjän kokemusta itsemääräämisoikeudesta ja koskemattomuudesta myös synnytystilanteessa.

Kuluneiden koronavuosien aikana myös syntyvyydestä on keskusteltu mediassa tiuhaan. Ennätyksellisen alhainen syntyvyys puhututti Suomessa ennen pandemiaa, ja heti pandemian alettua alkoi spekulointi koronan luoman epävarmuuden vaikutuksesta: nouseeko syntyvyys vai laskeeko se entisestään? Teemanumeromme linkittyy myös tämän aihepiiriin tutkimukseen. Hanna-Mari Ikonen ja Jenna Siivonen käyttävät artikkelinsa aineistona *Helsingin Sanomien* syntyvyyden vähenemistä käsitteleviä kirjoituksia, jotka perustuvat henkilökohtaisiin kokemuksiin tai ottavat kantaa syntyvyyteen ilmiönä. Artikkelissaan Ikonen ja Siivonen jäljittävät sitä, miten näissä kirjoituksissa diskursiivisesti tuotetaan ennakoivia toimijoita. He osoittavat, miten

ennakoinnista tehdään normatiivisesti oikea tapa suhtautua lastensaamiseen. Ennakoinnin velvoite lankeaa teksteissä, odotetusti, erityisesti nuorille naisille, joilta edellytetään kykyä optimoida lisääntymiseen liittyviä valintojaan. Ikonen ja Siivonen visioivat kuitenkin artikkelinsa lopuksi myös sellaista yhteiskuntaa, jossa elämää ylläpitävien suhteiden luominen, esimerkiksi läheisen tunnesiteen tai hoivasuhteen kautta, riittäisi tulevaisuuden suunnitelmaksi – sukupuolesta riippumatta.

Numeron kolmas artikkeli osallistuu niin ikään pohtimaan, miten voisimme uudelleenorganisoida totuttuja ajattelutapoja, tällä kertaa sijaissyntytykseen liittyen. Artikkelin on Suomessa erityisen ajankohtainen, koska oikeusministeriössä on parhaillaan käynnissä nykylainsäädännössä kiellettyä sijaissyntytystä koskeva selvitystyö. Viimeksi sijaissyntytysten sallimista selvitettiin vuosina 2010–2013, jolloin oikeusministeriö myös lähetti lausuntopyyntön asiaan linkittyville viranomaisille ja järjestöille. Tiia Sudenkaarne tarttuu artikkelissaan viime aikoina virinneeseen voimakkaaseen poliittiseen tahtoon: vaatimuksiin sijaissyntyttämisen laillistamiseksi ja sitä koskevan uudenlaisen säätelyn laatimiseksi. Sudenkaarne lähestyy ilmiötä queerfeministisestä näkulmasta yhdistäen cis- ja heteronormatiivisuuden kritiikin sijaissyntyttäjän lisääntymistyön arvon tunnistamiseen. Hän kritisoi sijaissyntytyksen näkemistä lapsettomuushoitona. Jos sijaissyntytyksen mielletään hoidoksi, se luokituu lääketieteelliseksi toimenpiteeksi, joka on eettisesti hyväksyttävää interventiona vain tietynlaiseen sukupuolitetusta fysiologiasta johtuvaan lapsettomuuteen, kuten cis-naisen kohduttomuuteen. Sudenkaarne selvittää myös, miten sijaissyntytyksen näkeminen hoitona hämärtää nimenomaan sijaissyntyttäjän asemaa. Artikkelin kannustaa muotoilemaan uudenlaista sijaissyntyttämisen lainsäädäntöä, joka aidosti huomioisi perheellistymisen moninaiset tarpeet, myös miesparien ja itsellisten miesten näkökulmasta, mutta tavalla, joka tunnistaisi esimerkiksi sijaissyntyttäjän mahdolliset kiintymyksen tunteet sekä lasta että tulevia vanhempia kohtaan. Artikkelissa muotoillusta queer-feministisestä näkökulmasta sijaissyntytystä voitaisiin siis säädellä erityisenä niin sanotun kaupallisen intiimiyden lisääntymistyönä, jossa keskiössä on sijais-

synnyttäjän roolin ymmärtäminen hoitovälineen sijaan ammatilliseksi.

Jatkamme jo aiemman toimituksen kaudelta tuttujen puheenjohtajan palstan ja hankepuheenvuorujen julkaisemista. Tässä numerossa SUNSin puheenjohtajana aloittanut Leena-Maija Rossi käsittelee sukupuolen asemaa yhtenä kaikkien aikojen kysymyksistä sekä sukupuolentutkimuksen roolia tasa-arvon ja yhdenvertaisuuden edistäjänä. Yksi osoitus sukupuolentutkimuksen voimasta muuttaa myös valtavirtaisempaa ajattelua on se, että tietyt käsitteet, kuten intersektionaalisuus ja heteronormatiivisuus, ovat eittämättä saaneet sijaa ja ymmärrystä keskustelussa tiedepiirien ulkopuolellakin. Rossi nostaa esiin, kuinka tutkimus on ollut – pitkäjänteisen järjestötoiminnan ja aktivismin ohella – vaikuttamassa konkreettisiin lainsäädännöllisiin muutoksiin, esimerkiksi pyrkimykseen tasa-arvoisen avioliiton ja perheensisäisen adoption mahdollistamiseksi. Sukupuolentutkimus on myös edistänyt transsukupuolisten asemasta käytyä lainsäädännöllistä ja laajempaa yhteiskunnallista keskustelua. Maailma muuttuu, kun sitä muutetaan, uusi puheenjohtaja toteaa. Nämä sanat tuntunevat lohdullisilta monesta oman akateemisen työnsä merkitystä näinä aikoina pohtivasta opiskelijasta, opettajasta ja tutkijasta.

Sukupuolen moninaisuuden kasvava huomiointi julkisessa keskustelussa osoittaa osaltaan sukupuolentutkimuksen merkityksen yhteiskunnassa. Kaisa Kuurneen ja Mirjam Raudasojan hankepuheenvuoro linkittyy tähän teemaan pohtimalla, miten sukupuoli ja myös siihen liittyvä identiteetti pitäisi huomioida synnytyksissä. Kuurneen vetämän ja Koneen säätöön rahoittaman *Kamppailu synnytyksestä – Suomalaisen synnytykskulttuurin murros* -hankkeen pyrkimyksenä on ymmärtää synnytystä kaikkien toimijoiden, kuten synnyttäjien, perheiden ja alan ammattilaisten, näkökulmista sekä huomioiden myös rakenteelliset asetelmat. Oivallisesti puheenvuoro myös taustoittaa käynnissä olevaa synnytykskulttuurin murrosta. Kuurne ja Raudasoja painottavat, että kaksijakoisen sukupuolittavan ajattelun luonnollistettuja oletuksia synnytyksistä ja synnyttämisestä täytyy purkaa ja tehdä näin tilaa aiemmin näkymättömille sukupuolivähemmistöille. Suomen kieli mahdollistaakin monia muita kielii luontevammin puheen esimerkiksi odottajista

ja synnyttäjästä ilman sukupuoli-identiteettiä koskevia oletuksia. Toisaalta kirjoittajat esittävät, että mikäli sukupuolisidonnainen kielenkäyttö neutraloidaan kaikista tilanteista, tulee vaikeaksi tavoittaa sukupuolisidonnaisia identiteettejä, valtasuhteita ja sellaisia vaikeasti sanallistettavia tuntemuksia, jotka liittyvät merkityksellisiin emotionaalisiin ja kehoillisiin kokemuksiin ja esimerkiksi sisäistettyihin sukupuolimalleihin.

Julkaisemme tässä numerossa myös Astrid Joutsenon sekä allekirjoittaneen Elina Helosvuoren lektiot, jotka perustuvat kirjoittajien lisääntymisaiheisiin väitöskirjoihin. Joutsenon tutkimus osallistuu feministiseen äitiyden tutkimusperinteeseen, jossa äitiys hahmotetaan erityisesti kulttuurihistoriallisena tekemisenä. Hän tutkii äitien digitaalista 'elämäkirjoittamista' (*life writing*) äititiedon paikkana ja niin kutsutun äitityön tai 'äitimisen' (*mothering*) merkityksen neuvottelemisen solmukohtana. Helosvuoren työ puolestaan keskittyy tarkastelemaan avusteista lisääntymistä ja lapsettomuutta Suomessa. Tutkimuksessa analysoidaan erityisesti naisiksi identifioituvien ja naisoletettujen henkilöiden kehoihin kohdistuvia toimenpiteitä sekä laboratorioissa tapahtuvaa alkioiden viljelyä ja valintaa koeputkihedelmöityshoidoissa.

Kokonaisuutena synnytysnumero ylittää yksittäisten tekstiensä kysymyksenasettelut ja tulokset.

Numero auttaa hahmottamaan elämän luomisen ja ylläpitämisen paikantuneisuutta paitsi kehoihin ja inhimillisiin kokemuksiin myös suhteessa ekologiseen ympäristöön. Yksi humanistisen ja yhteiskunnallisen lisääntymistutkimuksen nousevista kiinnostuksen kohteista liittyikin siihen, miten elämän uusintamista ja ylläpitämistä voitaisiin ajatella huomioimalla paitsi esimerkiksi hedelmällisyyteen ja lisääntymisterveyteen liittyvät huolet myös planeettamme ekologinen kantokyky ja kestävyys. Päättämmekin pääkirjoituksemme kehottamalla kaikkia aiheesta kiinnostuneita seuraamaan kesäkuussa 2022 Tampereella järjestettävän kansainvälisen *Reproductive Futures: Emergent Injustices, Hopes and Paradoxes*-konferenssin tarjontaa. Konferenssin järjestämisestä vastaa Riikka Homasen ja Mianna Meskuksen johtama sekä Suomen kulttuurirahaston rahoittama *Lisääntymisen tulevaisuus – Reproductive futures*-hanke, jonka järjestelytoimikunnassa on edustettuna myös lehtemme toimituskuntalaisia. Konferenssin tiedot löytyvät osoitteesta: <https://events.tuni.fi/reprofutures2022/>

Antoisia lukuhetkiä toivottaen,

Elina Helosvuori ja Maria Temmes

Tampereella 15.3.2022

HÄPEÄ, OBJEKTIVOINTI JA VASTARINTA SYNNYTYSVÄKIVALTA- TARINOISSA

Keiju Vihreäsalo

Artikkelissa tarkastellaan toukokuussa 2019 käynnistyneen *#MinäMyösSynnyttäjänä* -kampanjassa julkaistujen synnytysnarratiivien (N=30) pohjalta synnytysväkivalta-kokemusta ja synnyttäjien kohtaamia synnytyksen ammattilaisten ja sairaalainsituaation kanssa sekä pohditaan synnyttäjien kokemuksen merkitystä muutosvoimana. Tarinoita analysoidaan narratiivisesti osana historiallista tilannetta, jossa synnyttäjät kokemuksensa tarinaksi kirjoittamalla osallistuvat synnytyksen, väkivallan ja synnytysyhöidön määrittelyyn. Aktivistit asettivat kiistanalaiseksi itsemääräämisoikeuden toteutumisen potilaislain määrittämällä tavalla. Näin suomalaiset synnyttäjät liittyivät osaksi 2000-luvun alusta alkaen ympäri maailmaa aktivoituneita synnytysväkivallan vastaisia liikkeitä, joiden pyrkimyksenä on vahvistaa naisille autonomia ja itsemääräämisoikeus myös raskauden ja synnytyksen aikana. Tarkastelen syntynyttä asetelmaa kokemuksen, kamppailun ja hoitorationaliteetin rajaamalla alueella keskittyen häpeään sekä objektivoivien käytäntöjen ja itsemääräämisoikeuden väliseen suhteeseen. Huomio kiinnittyy objektivoinnin ja itsemääräämisoikeuden väliseen ristiriitaan ja kysymykseen, voivatko objektivointi ja aktivistien pyytämä itsemääräämisoikeus toteutua rinnakkain.

AVAINSANAT: HÄPEÄ, OBJEKTIVOINTI, SYNNYTYS, SYNNYTYSAKTIVISMI, SYNNYTYSVÄKIVALTA

Sitä, mitä minulle tehtiin synnytyssalissa, kutsutaisiin kaikissa muissa tilanteissa sanalla raiskaus. Nyt se oli vain synnytys. (K9.)

Sitaatti on erään naisen synnytyskertomuksesta *#MinäMyösSynnyttäjänä* -kampanjan sivuilta. *#MinäMyösSynnyttäjänä* -liike (*#MMS*) aktivoitui Suomessa huhtikuun lopussa 2019 kotisivujen ja samannimisen Facebook-sivun (*MMS/FB*) avaamisella. Liikkeen kotisivuilla tavoite määriteltiin itsemääräämisoikeuskysymyksenä:

Jokaisella synnyttäjällä on oikeus synnyttää ilman fyysistä tai psyykkistä väkivaltaa. Jokaisella äitiys-huollon asiakkaalla on oikeus hoitoon, jossa hänen lakisääteistä itsemääräämisoikeuttaan kunnioitetaan. (*#MMS*.)

Kampanjan tehtävä asetettiin vaatimalla loppua synnyttäjien itsemääräämisoikeuden loukkauksille ja väkivallalle (*#MMS*). Facebook-sivulla puhuteltiin 29.4.2019 seuraajia näin:

Mikä ihmeen synnytysväkivalta ja mitä sillä on tekemistä #metoon kanssa? Synnytysväkivalta (obstetric violence) on naiseen kohdistuvan väkivallan ja institutionaalisen väkivallan risteyskohtaan sijoittuvaa synnytyksen ja äitiyshuollon aikaista väkivaltaa. --Tunnistatko oman kokemuksesi kuvauksesta? (MMS/FB.)

Postauksessa pyydettiin jakamaan vähättelyn, loukkauksen tai väkivallan kokemuksia sekä olemaan ”osa muutosta” toteamalla ääneen, mikäli on kokenut vastaavaa. Väkivalta voisi loppua ”vain tekemällä se näkyväksi”. (MMS/FB.) Kolmessa viikossa 200 synnyttäjää oli jakanut negatiivisen synnytykskokemuksensa.

Kerätyistä tarinoista 30 julkaistiin kirjoittajien luvalla kampanjan sivuilla. Tarinoissaan kirjoittajat kertoivat kokemuksistaan synnytyssaleissa joko rajaten kerrotun synnytykseen tai kehystäen kokemuksensa raskausajan äitiyshuoltoon ja/tai synnytyksen jälkeiseen *post partum* -aikaan. Kirjoittajat eivät tuoneet julkii eksplisiittisiä synnytyksfilosofioita (esim. luonnonmukainen, sektio), mutta joidenkin tarinoiden pohjalta saattoi päätellä, että kirjoittajalla on synnytystapaan liittyviä toiveita tai sitoumuksia. Yksi kirjoittaja kertoi elektiivisestä sektiotiiveesta eli halusta valita synnytystavaksi suunniteltu keisarinleikkaus. Erilaisia tarinoita yhdisti itsemääräämisoikeuden kyseenalaistuminen ja halu tuoda esiin oma kokemus. Ajallisesti tarinat sijoittuvat lähimenneisyyteen. Vain yksi kertoja muisteli 27 vuoden takaista traumaattista synnytystä, jonka takia hän ei halunnut toista lasta.

Tarkastelen artikkelissani #MMS-sivuilla julkaitujen synnytyksnarratiivien (N=30) pohjalta synnytysväkivaltakokemusta sekä synnyttäjien kohtaamia synnytyshoidon ammattilaisten ja sairaalainstituution kanssa ja seuraan itsemääräämisoikeuden kyseenalaistumista kerrottujen kokemusten nojalla.

Käyttämäni aineistoa leimaa kampanjan tavoite: tarinoilla haluttiin ”osoittaa, että synnytysväkivalta on todellisuutta äitiyshuollon mallimaana pidetyssä Suomessa” (#MMS). Siten tarkoitus ei ollut kartoittaa synnytykskokemuksia yleensä, vaan niminomaan nostaa esiin negatiiviset kokemukset. Tämä täytyy huomioida arvioidessa aineiston paikkaa synnytyksen hoidon ja -tutkimuksen kentällä. Kertomuksille on tunnusomaista myös subjektiivisuus. Ne kuvaavat kirjoittajansa tunteita, mielipiteitä, ajatuksia ja tulkintoja omasta synnytyksestään. Tarinat eivät anna edellytyksiä arvioida, miksi hoitohenkilökunta on toiminut tarinoissa kerrotuilla tavoilla tai sitä, onko kyse hoitovirheestä.¹ Siten rajaan kysymyksenasettelun ulkopuolelle esimerkiksi hoito- ja lääketieteellisille tutkimuksille ominaisen kysymyksen hoidon laadusta. Sen sijaan keskityn kokemukseen ja kiistaan: Tarinoissa jaetaan kokemuksia, jotka muodostuvat joukkovoimana ohittamattomiksi. Niiden nojalla kiistetään vallitseva tulkinta potilaan oikeuksista ja niiden toteutumisesta. Tarinansa jakamalla synnyttäjät asettuvat vastarintaan. Näin narratiivien ytimessä on jännite synnyttäjien kokemuksen ja vallitsevien rakenteiden ja hyvän hoidon määritelmien välillä. Näin myös vallitseva tapa arvioida hoidon laatua asetetaan kyseenalaiseksi.

Analysoin tarinoita narratiivisesti (ks. Tamboukou 2008) osana historiallista tilannetta, jossa synnyttäjät kokemuksensa tarinaksi kirjoittamalla osallistuvat synnytyksen, väkivallan ja synnytyshoidon määrittelyyn. Työskentelin narratiivien kanssa koostamalla ensin tarinoista sitaatteja, joissa tarinankertoja ilmaisee tyytymättömyyttä, pahaa mieltä, kritiikkiä tai järkytystä, ja ryhmittelin sen jälkeen kokoamani sitaattitemaattisesti. Aineisto saturoitui (Eskola & Suoranta 1998, 62–63) nopeasti, eli tietyt synnytysväkivaltakokemusta selittävät teemat toistuivat yli yksilöllisten kerrontatapojen ja tapah-

1 Jaetuissa tarinoissa tuodaan esiin myös kanteluita ja valituksia sekä kuvataan, miten hoidon epäonnistumista on käsitelty synnytyksen jälkeen hoitohenkilökunnan kanssa, neuvolassa, jälkitarkastuksessa tai pelkopolilla sekä terapiassa yksityisesti. Eräs synnytysväkivaltatarinansa jakanut kertoo tehneensä muistutuksen sairaalalle, ilmoituksen Potilasvakuutuskeskukselle, kantelun Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastoon (Valvira) sekä Potilasvakuutuskeskuksen päätöksistä tehtyjä valituksia käsittelevälle lautakunnalle. Tarinassaan hän toteaa, että ”[j]os minua olisi kuunneltu niin meillä olisi täällä tällä hetkellä elävä poika, Julius” (K4). Kertojan mukaan kättilö sekä molemmat synnytyslääkärit saivat huomautuksen. Helsingin yliopistollisen keskussairaalan (HUS) Naistenklinikka sai huomautuksen ja hallinnollista ohjausta. Sairaala ei koskaan myöntänyt hoitovirhettä, mutta Potilasvakuutuskeskus, lautakunta ja Valvira totesivat useita hoitovirheitä. Asian käsittely oli tarinan julkaisun aikaan korvausten osalta kesken.

tumakulkujen. Aineiston kanssa työskenteleminen meni vahvasti ihon alle: kuvaukset synnytyskokemuksista olivat paikoin järkyttäviä, etenkin temaattisiksi kokonaisuuksiksi ryhmiteltyinä. Kun yksittäiset tarinat kuvasivat kunkin kertojan henkilökohtaista kokemusta, tematisointi nosti esiin synnytysväkivaltakokemuksen rakenteen. Keskityin kokemukseen painottaen häpeän ja objektivoinnin fenomenologista luentaa. Se teki mahdolliseksi seurata subjektiivisuuden mitätöintiä ja tuon kokemuksen rikkovuutta (ks. Cohen Shabot 2016, 231–234). Koska sivustolle julkisesti luettavaksi koottuina kirjoitusten tavoitteena on kokemusten voimalla muuttaa vallitsevia käytäntöjä ja synnyttää painetta nähdä synnyttäjän oikeudet ja tilanne toisin, pidin mukana myös valtarakenteet siinä määrin kuin ne kampanjan kontekstissa ja narratiiveissa esiintyvät ja siten kuin ne lähdeaineiston avulla ja teoreettisten ratkaisujen tuella olivat otettavissa mukaan. Näin syntyy tutkimusasetelma, jossa synnytyšnarratiivit kokemuksen jakamisen kautta kuvaavat synnyttäjien yrityksiä tuoda esiin, esittää toisia tulkintoja, pinnistaa pois, määrittellä uudestaan, murtaa normeja ja venyttää käytäntöjä. Kampanjan avulla kokemuksesta tehdään muutosvoima.

Analysini osallistuu feministiseen keskusteluun reproduktiopotentialin hallinnasta: tarkastelen synnytysväkivaltakokemusta ja -kampanjaa osana sukupuolittuneita valtarakenteita. Synnytysväkivalta on nais erityinen kysymys, jota ei voida irrottaa patriarkalisesta historiasta tai kulttuurista (Cohen Shabot 2016). Tutkimukseni liittyy feministiseen perinteeseen, jossa tarkastellaan sukupuoli-järjestelmän ristiriitaisuuksia: oikeuksien rinnalla voi elää sosiaalinen todellisuus, jossa muodollisesti saavutetut oikeudet eivät toteudu tai ne koetaan puutteellisina (esim. Bartky 1990; Niemi ym. 2017). Tästä syystä seuraankin erityisesti muodollisen itsemääräämisoikeuden ja objektivoivien käytäntöjen välistä ristiriitaa.

KIISTA: KOKEMUS VASTAAN RATIONALITEETTI

Suomessa potilaan itsemääräämisoikeus on sosiaali- ja terveydenhuollon johtava periaate. Sillä tarkoitetaan henkilön oikeutta määrätä itseensä liittyvissä

asioissa. Potilaan asemasta ja oikeuksista annetussa laissa (785/1992) määritellään, että potilasta on aina hoidettava yhteisymmärryksessä hänen kanssaan. (Valvira 2018; 785/1992.) Ryhmittäytymällä #MMS-liikkeeksi itsemääräämisoikeuden toteutuminen potilaslain määrittämällä tavalla asetettiin kiistanalaiseksi.

Aktivistit edellyttivät synnytyshoitoa, jossa toteutuisivat potilaslaki ja ihmisoikeussopimusten takama itsemääräämisoikeus (#MMS). Näin suomalaiset synnyttäjät olivat liittyneet osaksi 2000-luvun alusta alkaen ympäri maailmaa aktivoituneita synnytysväkivallan vastaisia liikeitä, joiden pyrkimyksenä on vahvistaa naisille autonomia ja itsemääräämisoikeus myös raskauden ja synnytyksen aikana. Liikkeiden tavoitteena on ollut saada aikaan paitisi muutoksia synnytysneuvonantokäytännöissä myös muutoksia vastaava laki, joka tunnistaa ja kriminalisoi synnytysväkivallan. (Borges 2018, 828–830.)

#MMS-sivustolla synnytysväkivaltaliike linkitettiin seksuaalisen häirinnän ja hyväksikäytön julkisen keskustelun kohteeksi nostaneeseen #metooliikkeeseen: myös synnyttäjien kokemukset olivat kuulemisen arvoisia ja liittyivät sukupuolittuneisiin valtarakenteisiin. Oli ”synnyttäjien vuoro sanoa #metoo”. (#MMS.) Aktivistit alleviivasivat, että synnyttäjien kokemuksilla on merkitystä. Argumentti ei ollut täysin uusi. Synnytystutkimuksen uranuurtajan, sosiologi Ann Oakleyn (2016), mukaan kokemuksen esiintuominen on ollut ratkaisevassa roolissa synnytyshoitoa koskevissa kiistoissa. Naisten oma kokemus on kuitenkin asettunut jännitteeseen suhteeseen medikaaliseen valtaan nähden. Synnytyslääkäreiden asema on ollut keskustelussa hallitsevassa asemassa.

Miksi kokemukset ovat jääneet näkymättömiin ja kiistanalaisiksi? Rebecca Solnit (2018) kuvaa *The Guardianin* artikkelissa (8.3.2018) historiallista käännettä, joka teki #metoo-kokemuksille tilan tulla kuulluksi ja mahdollisuuden tulla nähdyksi osana valtasuhteita ja institutionaalisia rakenteita. Jokin oli muuttunut. Moralisoinnin tai yksittäisten syyllisten etsimisen sijaan haluttiin kysyä, miten kampanjan piirissä jaetut kokemukset olivat rakenteellisesti mahdollisia. Solnit (ema.) asettaa vuoropuheluun äkilliset murtumat ja hitaat prosessit: usein vallankumousten taustalla on pitkäjänteinen työ, joka

tekee lopullisen murtuman mahdolliseksi. Niin #metoo:n kuin #MMS:n kohdalla tällaista työtä tasa-arvon ja ihmisoikeuksien täysipainoisen toteutumisen eteen on tehty pitkään. Naisasialiikkeen taistelukausiin (Jallinoja 1983) jatkumolle asetettuna liikehdintä antaa aihetta pohtia, miten aiempien sukupolvien tekemä tasa-arvo- ja ihmisoikeustyö tekee mahdolliseksi resurssien karttumisen myötä avautuvat uudenlaiset vaatimukset – joita aiemmat sukupolvet eivät ehkä voineet esittää tai eivät pystyneet edes kuvittelemaan. Sukupuolijärjestelmän murrosten näkökulmasta mahdollisten kokemusten alue (Hacking 2002) – mutta myös mahdollisten vaatimusten alue – voi olla sitä suurempi, mitä tasa-arvoisemmalla perustalla seisotaan. (Vrt. Ahmed 2014, 168–190.)

Kampanjan myötä suomalaisia synnyttäjiä oli koottu aktivismiin, jonka foorumina toimivat sosiaalisen median alustat ja äänenä omat kokemukset. Leong ja kumppanit (2019) katsovat sosiaalisen median alustojen tekevän mahdolliseksi uudenlaisen aktivismin: ne osallistavat, tarjoavat näkyvyyttä vaietuille epäkohdille ja luovat näin tiloja epätasaisesti jakautuneiden resurssien uudelleenorganisointiin. Perinteisen kollektiivisen aktivismin sijaan sosiaalisen median alustoilla toteutuva aktivismi perustuu osallistavaan aktivismiin. (Ema.) Sosiaalinen media tarjoaa ruohonjuuritasolta ponnistavaa voimaantumista, jota myös synnytyksaktivistit hyödyntävät halutessaan saada kuuluviin oman äänensä ja kokemuksensa. Aktivismin ydintä ovat henkilökohtaisimmat kokemukset ja intiimeimmät loukkaukset. Jälleen kerran henkilökohtainen on poliittista.

Sosiologi Sirpa Wreden (2001) mukaan synnytyshoitoa ja äitiyshuoltoa koskeva kritiikki ei ole Suomessa noussut samalla tavalla keskeiseksi kuin esimerkiksi Iossa-Britanniassa tai Yhdysvalloissa. Muualla yleinen aktivismi ”luonnollisen” ja ”aktiivisen” synnytyksen puolesta on täällä jäänyt mittakaavaltaan pieneksi. Huomio on kohdistunut pienten synnytyksikköjen puolustamiseen ja synnyttäjän oikeuteen valita synnytyspaikka. Suomalaisen synnytyksliikkeen ydin on muodostunut lähinnä kättilöistä, jotka pyrkivät uudistamaan järjestelmää sisältäpäin. (Emt. 20–23; Nätkin 1997; Itonen 2016, 17–21.)

Keväällä 2019 käynnistynyt aktivismi yllätti suomalaiset synnytyksen ammattilaiset. Kättilöt ja syn-

nytyslääkärit kiistivät, että suomalaisissa synnytyssairaaloissa olisi väkivaltaa. (Torvinen 2019; Siirilä & Krautsuk 2019.) Kampanjan ulostulon jälkeen siihen kohdistuva huomio ei kuitenkaan laantunut. Synnytysväkivalta ja synnyttäjien kokemukset ovat olleet sen jälkeen säännöllisin väliajoin esillä mediassa. Kampanjan seurauksena synnyttäjien kokemukset saivat uudenlaisen painoarvon ja hoidon tason määrittelyoikeus ja -tapa kyseenalaistui. Synnyttäjien kokemuksia oli vaikea ohittaa. Synnytyshoidon ammattilaiset ovatkin suostuneet pohtimaan kritiikin aiheellisuutta. Esimerkiksi Helsingin yliopistollinen sairaala (HUS) perusti vuonna 2021 synnyttäjien itsemääräämisoikeutta käsittelevän työryhmän ja *Kättilölehti* on pitänyt yllä synnytykskulttuurin murrokseen liittyviä teemoja.

Erityinen närkästys on kohdistunut ”synnytysväkivalta”-sanankäyttöön. Aktivistien sanavalinta ei kuitenkaan ollut satunnainen, vaan se oli suomenos vakiintuneesta käsitteestä *obstetric violence*. Myös Maailman terveysjärjestö (2014) ja Yhdistyneet kansakunnat (2019) ovat kannanotoissaan todenneet synnytysväkivallan ja ihmisoikeuksien vastaisten käytäntöjen yleisyyden kaikissa tuloluokissa kaikkialla maailmassa ja ottaneet tavoitteekseen ihmisoikeuksien toteutumisen synnytyksissä. Fyysinen ja verbaalinen väkivalta, itsemääräämisoikeuksien rikkomukset, epäkunnioittava ja synnyttäjän toiveiden vastainen toiminta, luottamuksellisuuden puute, diskriminointi, fyysinen rajoittaminen ja oman onnen varaan jättäminen ovat maailmanlaajuisesti havaittuja ja paljon tutkittuja ilmiöitä (Bohren ym. 2015).

Synnytysväkivallanarratiiveja voi tarkastella sekä aktivismina että kuvauksina nöyryyttävistä synnytykokemuksista. Tilanteen keskeneräisyyden takia aktivismin vaikuttavuutta synnytyshoidon käytäntöihin tai synnyttäjän oikeuksiin ei tätä kirjoitettaessa voi arvioida katsoen taaksepäin, esimerkiksi genealogisesti (Foucault 1998b). Sen sijaan tarkastelen narratiiveja kamppailuna ja kiistana (emt. 63–64), joka on jännitteinen, keskeneräinen ja kirjoitushetkellä ratkaisematon. Synnyttäjät osallistuvat keskustelua ja painetta luomalla rakenteiden venyttämiseen ja murtamiseen. Missä on valtaa, on myös vastarintaa. Kokemuksella on yllättävä ja arvaamaton potentiaali. (Foucault 1998a, 69–76; Oksala 2004, 111–112.)

Ennen kaikkea synnytystarinat ovat kirveleviä kuvauksia kivusta ja nöyryytyksestä. Miten synnyttäjien synnytysväkivallaksi nimeämä kokemus syntyy? Miksi synnyttäjät kuvaavat tapahtumia synnytysväkivallaksi – tai rinnastavat ne raiskaukseen? Ymmärtääkseni synnytysnarratiiveissa kuvattua kärsimystä tukeudun häpeätutkimukseen. Häpeätutkimus kokoaa yhteen väkivallan, ulossuljetuksi, alistetuksi, nöyryytetyksi, häväistyksi ja nolatuksi tulemisen ilmiöt ja kokemukset sekä yksilöllisellä että rakenteellisella tasolla. Tässä nojaudun erityisesti häpeätiheen vuorovaikutuksen analyysiin. Tältä osin häpeätutkimus ammentaa myös fenomenologiasta, mikä näkyy analyysissäni objektivoitujen hienosyisen dynamiikan erittelyinä. (Ks. Bartky 1990; Katz 1992; Maibom 2010; Martens 2005; Metcalf 2000; Scheff 2000, 2003; myös Cohen Shabot 2016.) Häpeätutkimus tekee mahdolliseksi tarkentaa, miten synnyttäjien narratiiveissaan kuvaamat vuorovaikutustilanteet voivat olla rikkovia ja millä tavoin niissä ilmenetään vakiintuneita valtarakenteita, kuten potilaan ja hoitohenkilökunnan välisistä valta-asetelmaa tai sukupuolittuneita oletuksia. Siten en niinkään painota häpeää vain yksilöllisenä, psykologisena ja sisäisen maailman uumenissa vaikuttavana ”tunteena” (ks. Ahmed 2004), vaan pikemminkin häpeä kuvaa inhimillisen elämän monenkeskisiä toimintaperiaatteita painottaen niiden yhteyttä sekä vuorovaikutuksessa että rakenteissa toteutuvaan valtaan. Näin häpeä asuttaa paikkaa kokemuksen ja rakenteen risteysalueella.

Lisäksi kyse on myös tiedon ja vallan kohtaamisten jatkuvasti neuvoteltavista verkostoista, joita filosofi Michel Foucault kuvaa hallinnan käsitteen kautta (ks. Foucault 2000; Dean 1999). Synnytystarinoissa valta ilmenee ammatillisiin käytäntöihin, rutiineihin, tapoihin ja toimintaan sekä niiden materiaaliin ehtoihin (Alaimo & Hekman 2008) törmämisinä ja niiden armoille joutumisen kuvauksina. Valtarakenteet häivähtävät näkyviin kritiikissä ja pettymyksessä, jota synnyttäjät tarinoissaan kuvaavat. Huomio täytyy kuitenkin kiinnittää yksittäisten lääkäreiden, kättilöiden tai hoitajien sijaan hoitorationaliteettiin, joka ohjaa synnytushoidon ammattilaisten toimintaa (vrt. Cohen Shabot 2016, 236; Martin 1992, 13). Rationaliteetti irrottaa synnytushoidon satunnaisuudesta ja sitoo sen itselleen ominaiseen

moraaliseen, episteemiseen ja idiomaattiseen muotoon (Rose 1999, 24–31). Hoitorationaliteetin kautta synnyttäjät tulevat liitetyiksi myös osaksi pidempää historiallista aikajanaa. Hoitorationaliteetti ei ole kulttuurista ja yhteiskunnallisista rakenteista vapaa alue. Siksi sitä voi tarkastella osana reproduktiokehollisuuden hallinnan kysymystä. (Vrt. Yuval-Davies 1997; Rothman 2016).

Feministisen tutkimuksen näkökulmasta kysymys reproduktiosta on ollut keskeinen jo vuosikymmeniä. Se on liittynyt paitsi spesifisti synnytykseen ja reproduktiokehollisuuden teemoihin myös laajempaan rakenteelliseen kritiikkiin, jossa kysymykset seksuaalisuudesta, reproduktiosta ja naisten kehujen hallinnasta ovat keskeisiä. Huomio on kiinnitetty reproduktiopotentiaaliin kohdistuvaan yhteiskunnalliseen intressiin: yhteiskunta, yhteisö, suku ja perhe sekä niiden jatkuvuus ovat olleet ensisijaisia naiseen itseensä nähden. Nainen on ollut yhteisön ja yhteiskunnan uusitumisen kanava. (Esim. Firestone 1970/2015; Helén 1997; Helén & Yesilova 2006; Rothman 2016; Lidman 2015; Nätkin 1997; Pateman 1988; Wrede 2001; Yuval-Davies 1997.) Sukupuolijärjestelmän näkökulmasta reproduktiokehollisuuden kysymykset ovat ohittamattomia ja merkitystiheitä. Tutkimuskohteena synnytys onkin kiinnostava, koska sen yhteydessä rakenteellinen ja ruumiillinen kohtaavat äärimmäisen intensiivisellä tavalla.

Historiallinen sukupuolisensitiivinen viitekehys valaisee kokemuksen ja hoitorationaliteetin välistä jännitettä ja konkretisoitumista hoitotilanteissa. Antropologi Robbie Davis-Floyd (2001, 6–7) yhdistää nykyisen medikaalisen rationaliteetin kartesiolaiseen tapaan erottaa mieli mekaanisesti toimivasta ruumiista (ks. myös Cohen Shabot 2016, 240–244; Martin 1992, 54–67): modernin synnytyslääketieteen tehtävänä on ollut organisoida sairaalasyntytyksen tämän mekaanisen logiikan mukaan. Pidemmällä historiallisella aikajanelalla tarkasteltuna on tältä pohjalta syntynyt hoitorationaliteetti, joka on tehnyt paradigman sisäpuolella toimiville toissijaiseksi potilaan tunnetilojen tai mielenliikkeiden huomioimisen. Näin synnyttäjä kokevana subjektina ei ole hoitoviitekehysten sisäpuolella. (Davis-Floyd 2001, 6; Martin 1992, 61–62.) Tämä valaisee synnyttäjän kokemuksen ja hoitorationaliteetin asetumista vastakkain.

Synnyttäjät sekä kuvaavat objektivointia että asettuvat vastarintaan ja kertovat tapahtumat vaihtoehdoisesti ja pyrkien määrittelemään ne vastakarvaan, synnytysväkivaltana. Osana vallan ja vastarinnan dynamiikkaa analyysissa ovat läsnä sekä objektivoinnin kokemuksen että objektivoivien käytäntöjen havainnointi. Analyysin olen jakanut neljään osaan. Aloitan pienestä ja yleisestä ja siirryn osa kerrallaan kohti synnytysväkivaltakokemuksen eskaloitumista: Ensinnä käsittelem vuorovaikutuksen häpeätiheää mikrodynamiikkaa ja synnyttäjän esineellistämistä. Toiseksi tarkastelen synnyttäjien tarinoissaan kritisioimia potilaaksi ottamiseen liittyviä käytäntöjä ja liikkeen rajoittamista. Kolmanneksi kiinnitän huomion paljautteen sekä häpeän ja objektivoinnin kivuliaaseen ruumiillistumiseen välilihan leikkaamisen yhteydessä. Lopuksi tarkastelen itsemääräämisoikeuden murenemistä ja kokemuksen rinnastamista raiskaukseen. Pyrin myös osoittamaan, miten pienet objektivoivat käytännöt pohjustavat tien äärimmäiselle synnytysväkivaltakokemukselle.

ESINEELLISTETTY

Häpeä edellyttää tietoisuutta siitä, että tulee nähdä toisen tai toisten kautta. Kahden tai useamman ihmisen välinen vuorovaikutustilanne on väistämättä potentiaalinen valtapeli ja häpeän mikrokosmos, jossa yksilöllinen ja rakenteellinen todellisuus kohtaavat. (Katz 1992; Maibom 2010; Metcalf 2000; Scheff 2000, 2003.)

Siksi ei ole yllättävää, että synnytysväkivaltakokemusten perusta muodostuu pienissä vuorovaikutustilanteissa, joissa synnyttäjä kokee jäävänsä objektiksi.

Olin kättilölle kuin ilmaa. Minulla ei tuntunut olevan minkäänlaista itsemääräämisoikeutta eikä kiuvillani ollut mitään väliä. (K8)

[M]inä muutuin objektiksi, jota vain käskettiin tekemään asioita selittämättä, miksi ja mitä toimenpidettä varten. (K20)

Kukaan ei kerro mistä on kyse. Ei mua ole olemassakaan. (K28)

Esimerkeissä synnyttäjä kokee muuttuvansa tilassa oleilevaksi ei-henkilöksi, jopa läpinäkyväksi: häntä ei ”ole olemassakaan” ja hän on ”ilmaa”. Hän on kuin esine, johon liittyvistä ratkaisuista muut puhuvat kuin synnyttäjä ei olisi paikalla. Kun synnyttäjä on esineen kaltainen, hän sulkeutuu tavanomaisen inhimillisen vuorovaikutuksen ja hyvän tavan ulkopuolelle. Sosiaalisen dialogin ulkopuolelle eristäminen, jo sinänsä ja pelkästään, synnyttää häpeää (Maibom 2010).

Synnytyksissä tapahtuvia väärinkäytöksiä globaalisti tarkastelleet Meghan Bohren ja kumppanit (2015) nimittävät vuorovaikutuksessa tapahtuvaa satuttamista verbaaliseksi väkivallaksi (*verbal abuse*). Se kattaa kirjavan variaation verbaalisesti tapahtuvia väärinkäytöksiä ulkonäköä koskevasta vihjailusta ja pilkasta tuomitsevuuteen ja kuuliaisuuteen painostamiseen sekä synnyttäjän ja/tai vauvan hyvinvointia tai resurssien käytettävyyttä ja saatavuutta koskeviin uhkauksiin ja kiristämiseen. (Ema.)

Synnytysväkivaltakertomuksissa tulevat esiin esimerkiksi seuraavat synnytyksen eri vaiheissa käytetyt kuvaukset: epäystävällisesti ja alentavasti puhuminen, naurahtaminen, nauraminen, vähätteleminen, syyllistäminen, toruminen, kiukuttelu, tiuskiminen, huutaminen, haukkuminen, karjuminen, alistaminen ja vihamielinen kohtelu. Lisäksi toistuu synnyttäjän kokemus, ettei häntä uskota ja oteta todesta. Myös synnyttäjien ulkonäköä kommentoidaan tavalla, joka ylittää hyvän tavan. Epäsensitiivinen vuorovaikutus ja verbaalinen aggressiivisuus ovatkin maailmanlaajuisesti yleisin ja keskeisin syy rikkoviin synnytyskokemuksiin (Cohen Shabot & Korem 2018, 389–390; Bohren ym. 2015; Davis-Floyd 2001, 13).

Kovista sanoista ei ole pitkä matka laiminlyönnin kokemukseen.

Yritimme soittaa kelloa, mutta kukaan ei tullut paikalle. (K3)

Pyysin/huusin/jitkin apua ja kivunlievitystä monesti mutta kesäsunnuntai-yöllä kukaan ei ehtinyt minua auttamaan/sulkemaan [synnytystä nopeuttavaa oksitosiini]tippaa. (K7)

Synnyttäjät jäävät ”anelemaan” apua pois päin

kääntyneiltä kasvoilta tai etäännyvältä selältä tai ehkä kokonaan yksin (Bohren ym. 2015). Häpeäkokemuksen ydintä on eristämisen ja ulossuljetuksi tulemisen vaara sekä tuon vaaran tai sen potentiaalinen tunnistaminen (Scheff 2000). Vuorovaikutuksessa sivuutetuksi tuleminen johtaa ulkopuolisuuteen omassa synnytyksessä.

Itse synnytyksessä oli ikään kuin itsestään selvää että lääkäri määräsi (asento, episiotomia, kaikki) ja minä tottelin. Kun kerran ponnistaessani itkin kivusta lääkäri katsoi minua ja huusi:

– Hiljaa!

Tunsin itseni tyhmäksi ja huonoksi. Tässähän oli kyse riskisynnytyksestä, huone oli täynnä tunteettomia ihmisiä ja minä olin vain riesana. (K7)

Synnytystarinassa lääkäri tekee synnytystä koskevat valinnat ja päätökset. Synnyttäjän kokemukset ja tunteet – tässä kivusta itkeminen – aiheuttavat häiriötä, joka saa synnyttäjän kokemaan itsensä tyhmäksi ja huonoksi. Synnyttäjän kokemus, kipu ja toiveet ovat haaleita, merkityksettömiä ja läpikatsottavia. Synnyttäjä kokee olevansa häiriöteki- ja omassa synnytyksessään.

Filosofi Sara Cohen Shabot (2016) tarttuu objektiivoinnin prosessiin fenomenologisesti hyödyntäen *Leib/Körper*-jakoa. *Leib* viittaa elettyyn, koettuun, aistivaan ja liikkuvaan ja *Körper* materiaaliseen ja fyysiseen kehoon. (Ks. myös Wehrle 2020; Al-Saji 2010.) Jako kuvaa sitä, miten keho on samanaikaisesti subjektiivinen ja eletty mutta myös materiaallinen objekti. Nimenomaan materiaallinen kehollisuus tekee ihmisestä haavoittuvaisen. Optimaalisessa tilanteessa olemme sekä subjekteja että objekteja dynaamisessa suhteessa ympäristööme. Cohen Shabot (2016, 235–236) esittääkin, että ylikatsotuksi tulemisen kokemusta voi selittää näiden kahden käsitteen avulla. Elävän ja kokevan kehon – *Leib* – objektiivointi passiiviseksi ruumiiksi – *Körper* – synnyttää kärsimystä. Aktiivinen maailmaan vaikuttamisen mahdollisuus ja sidokset toisiin katkeavat. Synnyttäjältä tulee geneerinen ”synnyttävä nainen”, jolla ei ole identiteettiä. Synnyttäjä ei siis ole tietty, erityinen ihminen, vaan ”jälleen yksi nainen”. (Ema.) Keskus-

telu synnyttäjän kanssa, ja äärimmillään esimerkiksi synnyttäjän tervehtiminen, muuttuu tarpeettomaksi. Objektina synnyttäjän ääni alkaa haalistua ja hoitohenkilökunnan päätäntävalta vahvistua.

POTILAS

Potilaaksi ottamisen myötä synnyttäjä luopuu – usein huomaamattaan ja tietämättään – oikeudestaan päättää itsestään. Sairaalan seinien sisällä hän on vähemmän subjekti, toimija, kansalainen – henkilö, jolla on päätäntävaltaa oman elämänsä suhteen – kuin sen seinien ulkopuolella. Itsemääräämisoikeudesta luopuminen ei kuitenkaan tapahdu tietoisien valinnan tai neuvottelun seurauksena vaan pienten ja tavanomaistuneiden hoitorationaliteettiin kuuluvien käytäntöjen yhteydessä, esimerkiksi kehotuksella ”heti ottaa omat villasukat pois” (K25).

Pienten käytäntöjen kautta synnyttäjä etäännyy itselleen tutusta ja turvallisesta (Davis-Floyd, 2001, 7–8). Synnyttäjältä tulee paljaampi, enemmän lihaa ja verta ja vähemmän kokeva ja tunteva henkilö. Kynnys määrätä ja käskä madaltuu. Synnytystarinoissa toistuu etenkin liikkumisen rajoittaminen ja ”käyrällä makaaminen”.

[K]äyrää on otettava puolisen tuntia ja sen aikaa minun on maattava sängyllä. Kysyn, eikö ole mahdollista olla pystyasennossa. Kuulemma ainoastaan sängyn vieressä on, piuhojen puitteissa. – – Ahdistaa ja masentaa, käyn alistuneena makaamaan sängylle. – – [I]kuisuudelta tuntuneen ajan jälkeen käppyröitä alkaa ilmaantua monitoriin. Kätilö sanoo, että piuhoja ei voida irrottaa, koska minulla on ilokaasu käytössä. – – Välillä nousen ylös mutta signaali katoaa taas: on palattava sänkyyn. Tunnen itseni avuttomaksi, alistetuksi, kieriskelen kivun kourissa sängyllä kuin selälleen kellahtanut ötökkä. (K19)

Sain maata selälläni vain yhdessä asennossa, minua ei kuunneltu eikä otettu todesta. (K1)

Nyt tämä uusi kätilö – – laittoi minut sängylle käyrälle makaamaan. Meinasin hukkua tuskiini. (K3)

”Piuhat”, ”käyrät” ja monitori taltuttavat synnyttä-

jän pyörimään sängyn välittömässä läheisyydessä tai asettumaan makuulle. Davis-Floyd (2001, 7) huomioi, miten synnyttäjää on sairaalan piuhosta, monitoreista ja sängyistä samaan tapaan riippuvainen kuin vauva napanuorasta ja kohdun tarjoamasta asuinsijasta. Synnytyshoitohenkilökunnan valitsemat asennot ja heidän näkökulmastaan rajoitetut liikeradat ovat konkreettisia päättäjävaltaa osoittavia elementtejä. Narratiiveja lukiessa huomio kiinnittyikin vapauden alueen kaventamiseen sängyn läheisyyteen.

Synnyttäjien kertomuksissa rajoittaminen saa uudenlaisia sävyjä silloin, kun verbaalinen niukkuus ja kovuus liukuvat kohti pakottamista, joka ilmenee fyysisen koskemattomuuden loukkaamisena ja fyysisenä rajoittamisena. Seuraavissa esimerkeissä synnyttäjät kuvaavat paitsi kovia sanoja ja vapaan liikkeen rajoittamista, myös kovia otteita:

Myöhemmin kaksi hoitajaa heitti minut väkisin sänkyyn niin, että lonkastani ja reidestäni ”paloi iho” kun sen hankautuessa johonkin. Minua pidettiin käsistä kiinni naama hautautuneena tyynyyn jonkun työntäessä kätensä voimakkaasti sisään. Minulle huudettiin, että ”pysy paikoillasi!”. Tämä asento ja nämä tapahtumat saivat minut itkemään hysteerisenä, koska minut oli nuorena raiskattu samassa asennossa. (K30)

Leikkaussalissa minut siirrettiin nopeasti pöydälle ja raajojeni teipattiin kiinni pöytään. En pystynyt liikkumaan ja olin kauhuissani. – Yritin paniikissa saada silmäkontaktia hoitajan ja lääkärin kanssa (jotka istuivat minun pääni molemmin puolin) mutta he katsoivat kivinaamaisena suoraan eteensä kun itkien anoin heidät auttamaan minua ja päästämään minut pois. (K7)

Kummassakin sitaatissa synnyttäjää kertoo äärimmäisestä kokemuksesta: hoitaja ”heitti väkisin”, synnyttäjää ”pidettiin käsistä kiinni”, joku ”työnsi käden voimakkaasti sisään”. Toinen synnyttäjää kuvaa raajojen ”teippaamista kiinni pöytään”. Kummassakin sitaatista välittyy myös pelko: ensimmäisessä synnyttäjää ”itkee hysteerisenä”, ja toisessa kertoja on ”kauhuissaan” ja yrittää ”paniikissa” saada silmäkontaktia sekä ”ano” auttamaan ja päästämään

pois. Ensimmäisen esimerkin synnyttäjää myös muistaa nuoruudessa tapahtuneen raiskauksen.

Kuvaavatko esimerkit hoidon näkökulmasta jotain tavanomaista ja rutiininomaisesti hyväksyttyä? Narratiivien pohjalta siihen on vaikea ottaa kantaa. Kertomukset eivät anna edellytyksiä ymmärtää hoitohenkilökunnan ratkaisuja. Synnytysväkivaltakokemuksen ymmärtämisen kannalta olennaista on kuitenkin myös se, että ratkaisujen perustelut ovat jääneet epäselviksi myös synnyttäjille itselleen – sekä synnytyksen aikana että sen jälkeen. Synnyttäjän elämässä kuvatut kokemukset ovat olleet äärimmäistä tavattomuutta ja poikkeuksellista rikkovuutta. Mikäli kyseessä ovat olleet hoidon kannalta perustellut ratkaisut, ne on kommunikoitu synnyttäjälle riittämättömästi.

Cohen Shabot (2016) asettaa naiskehöjen liikkeen kontrollin laajempaan patriarkaaliseen kontekstiin: Iris Marion Youngin (1980) tunnetun fenomenologisen analyysin kanssa keskustellen hän katsoo, että kulttuurisesti on luvallista rajoittaa tilaa, jossa nainen voi liikkua ja tapaa, jolla nainen liikkuu. Synnytysväkivaltakokemuksen ulkopuolella. Omatahtoinen, liikkuva, rimpuileva, ähkiä, äänekäs ja tuskainen synnyttäjää on häiriötekijä. Passiivinen potilas on synnytyksen hoidon ammattilaisten näkökulmasta helpompi ja hallittavampi. Tämä vastaa myös mielikuvaa naiselle ominaisesta myötäilevyydestä ja yhteistyöhaluisuudesta. Cohen Shabot kutsuukin synnyttäjän taltuttamista ”domestikoinniksi”. Näin synnytyksessä paljastuu myös naisen asema sosiaalisessa järjestyksessä. (Ema. 240–244; myös Martin 2003.)

Juuri tästä syystä synnytysväkivaltailmiötä ei tule tarkastella vain hoidon laadun vaan myös hoidon rationaliteetin kysymyksenä: kyse ei ole ainoastaan yksittäisiin hoitohenkilökunnan jäseniin tai tapahtumiin liittyvästä sattumanvaraisuudesta. On huomioitava myös kulttuuriset ja sukupuoleen liittyvät rakenteet, jotka tekevät mahdolliseksi, tavanomaiseksi ja hyväksyttäväksi hoidon, joka objektivoi synnyttäjää. (Cohen Shabot 2016.) Objektivoivat käytännöt puolestaan madaltavat kynnystä suurpiirteisyyteen itsemääräämisoikeuden osalta. Tältä pohjalta potilaslain määrittelemä tavoite hoidosta, joka toteutuu yhteisymmärryksessä potilaan kanssa, on heikolla pohjalla (ks. myös Vihreäsalo 2021).

PALJAS, KAJOTTU

Vuorovaikutukseen synnytystilanteessa liittyy melko ilmeinen valtarakenne: synnyttäjä on häpy paljaana ja toisinaan kokonaan alaston, synnytykseen osallistuva hoitohenkilökunta ei ole. Myös hoitohenkilökunnan ammatilliset merkit, kuten lääkäreiden valkoiset takit tai kätilöiden ja sairaanhoitajien työvaatetus, kertovat auktoriteetista, joka määrittää valtasuhteita synnytystilanteessa (Davis-Floyd 2001, 8). Vaatteiden mukana synnyttäjä on riisuttu identiteetistään (Cohen Shabot 2016, 240) ja hänet on ”standardisoitu” ihmisestä, jolla on esimerkiksi nimi ja ammatti, pelkäksi potilaaksi (Davis-Floyd 2001, 7). Synnyttäjä on irrallaan omasta ympäristöstään, elinpiiristään, tutuista rutiineistaan. Kirjaimellisesti paljas ja alaston.

Genitaalit symboloivat kulttuurisesti syntiä, syyllisyyttä, häpeää ja rangaistusta (vrt. Meyer 2009). Vaginaan liitetään paitsi saastuneisuus ja inho, myös hallintaa. Vagina on portti naisen omistajuuteen sekä yksittäisellä tasolla että yhteiskunnallisessa merkityksessä. (Miller 1998, 101–108.) Synnyttäjät tuovatkin esiin alastomuuteen ja genitaalien paljautteen liittyvän jännityksen ja häpeän sekä hoitohenkilökunnan epäsensitiivisen suhtautumisen paljautteen:

Lääkäri teki sisätutkimuksen minulle todella härs-kissä asennossa. Vieras ihminen toljotti vieressä. [K]eskustelu [synnytyksen käynnistämisestä] käytiin niin, että minä olin haarat levällään tilanteessa kahden ihmisen toljottaessa vieressä. -- En voi käsittää, miksi minua ei laskettu alas ja käyty housut molempien päällä tämä pelottava keskustelu. Olin kaikin puolin siinä täysin alakynnessä, peloisani ja häpeissäni. (K3)

Minä makasin alasti pöydällä ja ympärillä pyöri kahdeksan vierasta ihmistä. Olin kaikin puolin niin väsynyt ja nöyryytetty, että toivoin kuolevani. (K16)

Eräs synnyttäjä oli kirjannut ennalta ”pelkolistalleen” synnytyksessä sittemmin toteutuneen häpeän ”haarat auki olemisesta loistelamppujen alla” (K3). Synnyttäjä on kirjaimellisesti sekä yksin paljaana

että muiden katseiden valokeilassa. Pelko tulla nähdyksi alasti ei ainoastaan symboloi häpeäkokemusta ja puolustuskyvyttömyyttä. Keho on valtarakenteen ja objektivoinnin materiaallinen tila ja toteutumipaikka. Juuri keho altistaa haavoittuvaisuudelle. (Katz 1992, 148–174; Metcalf 2000; Wehrle 2020.)

Synnytystarinoiden häpeätiheimmät kokemukset liittyvätkin intiimialueelle tehtyyn toimenpiteeseen, episiotomiaan eli välilihan leikkaukseen. Episiotomia tehdään vaginan ja peräaukon välille tarkoituksena tehdä tilaa syntyvälle vauvalle. Sen tiedetään hidastavan toipumista ja lisäävän esimerkiksi yhdyntäkipujen, lantiopohjan vaurioiden sekä pidätysongelmien riskiä (Borges 2018, 855). Suomessa episiotomia tehdään yli 20 prosentille synnyttäjäistä (Strömberg & Zoho 2020, 9). Tämä rutiinomainen toimenpide on kuitenkin nykyisin asetettu kiistanalaiseksi, rinnastettu silpomiseen ja liitetty synnytysväkivaltakokemuksiin (Zaami ym. 2019). Episiotomiasta kirjoittaessaan synnyttäjät kuvaavat tapahtumaa raiskaukseksi, hoitohenkilökunnan aseman hyväksikäytöksi, tunkeutumiseksi (*intrusion*) sekä rikkomiseksi (*violation*):

Minusta tuntui, että episiotomian myötä minut raiskattiin lääketieteellisesti ja henkilökunta käytti hyväkseen asemaansa ja teki päätöksiä puolestani. (K18)

All of a sudden, I realized the second midwife had a pair of scissors in her hand and I screamed for the first time during labor because I knew it was happening: episiotomy. I said nothing. How could I? They didn't ask, and they did not explain why. -- I feel now, the episiotomy was an intrusion, a violation of my body. (K29)²

Minulta ei synnytyksen aikana kysytty tai edes mainittu, että minulle tehdään episiotomia. -- Puuduttivat vaan ja sitten kuului veret seisauttava ääni, kun väliliha leikattiin. (K12)

Esimerkeissä toistuvat episiotomiaratkaisun yllättävyyden synnyttäjälle sekä heikko vuorovaikutus ja vai-

² ”Yhtäkkiä tajusin, että toisella kätilöllä oli sakset kädessään, ja huusin ensimmäistä kertaa synnytyksen aikana, koska tiesin sen tapahtuvan: episiotomia. En sanonut mitään. Miten olisin voinut? He eivät kysyneet, eivätkä selittäneet miksi. -- Ajattelen nyt, että episiotomia oli tunkeutuminen, loukkaus ruumistani kohtaan.” (Suomenkos kirjoittajan.)

kutusmahdollisuuden puuttuminen päätöstä tehtäessä (ks. myös Borges 2018, 854). Erityisen loukkaavia episiotomioista synnytysväkivaltatarinoissa tekee se, ettei ratkaisua selitetä eikä lupaa kysytä. Siten kajotuksi tulemisen kokemus liittyy olennaisesti siihen, onko synnyttäjä episiotomiaratkaisua tehtäessä objekti vai subjekti.

Seuraavassa esimerkissä synnyttäjä on antanut luvan ”pieneen nipsaisuun”, mutta kuvaa synnytyskertomuksessaan, miten annettu lupa ja tulkinta siitä, mihin on antanut luvan, murenee väkivalta-kokemukseksi:

Tunsin kuinka saksat pureutuivat välilihaani pala palalta syvemmälle. Minua leikattiin halki kuin paistia. Ei mikään ”pieni nipsaisu”, vaan syvälle kajoava halkaisu, monen monta kertaa. (K10)

Synnyttäjän näkökulmasta ei olekaan kyse ”pienestä nipsaisusta”, kuten kättilö oli sanonut ja johon synnyttäjä oli antanut luvan, vaan hän kokee tulevansa halkaistuksi, syvältä ja ”monen monta kertaa”. Siihen synnyttäjä ei koe antaneensa lupaa. Hän muuttuu itseään koskevista asioista neuvottelevasta subjektista objektiksi, elävästä ja kokevasta ihmisestä ruumiiksi, joka voi olla toimenpiteiden kohteena kuin ”paisti”.

Samana synnyttäjän tarina jatkuu ompeleiden laittamisella, joka eskaloi episiotomian täytöntöönpanon yhteydessä syntynyttä kokemusta kajoamisesta. Ompeleet laitetaan kahdesti. Ensimmäisen opiskelijan harjoitustyönä, sitten uudelleen kättilön toimesta. Synnyttäjä, ”paisti”, itkee sängyllä, mutta tarinassa opiskelija ja kättilö harjoittelevat ompeleita ja myös purkavat niitä kuin käsityöluokassa kankaanpalalle tehtäviä ommelnäytteitä, kun oppilaan aikaansaama jälki ei opettajana toimivaa kättilöä tyydytäkään.

Tikit ommeltiin kahteen kertaan, ensin opiskelija tikkasi minut, kättilön katsellessa vieressä. Kun työ oli melkein valmis, kättilö käski opiskelijan purkamaan kaiken ja ompeli itse ne uudelleen koska ensimmäiset tikit eivät olleet hänen mielestään hyvät. Itkin paniikissa sängyllä kun minua ommeltiin ja kättilö ihmetteli miksi itken, synnytyshän oli upea luomusynnytys! Kättilölle synnytyksestä upeana ja luomun teki se, että en käyttänyt epiduraali-

puudutusta, oma todellisuuteni oli kuitenkin jostain täysin muuta – raiskaus. (K10)

Synnyttäjän kokemus poikkeaa kättilön tulkinnasta radikaalisti. ”Upea ja luomu” asettuvat vastakkain ”raiskauksen” kanssa paljastaen, miten toisistaan poikkeavin tavoin synnyttäjä ja kättilö tilannetta katsovat. Vaikka kättilö on tyytyväinen synnytykseen, synnyttäjän oma kokemus on, että kyseessä oli raiskaus.

Ompeleiden laittaminen repeämien ja episiotomiahaavojen jälkeen onkin episiotomian ohella synnytysväkivaltatarinoiden kivuliaimpia alueita. Lapsi on jo syntynyt, eikä vauvan terveyteen kohdistu uhkaa. Tikkaamiseen liittyvät käytännöt ilmentävät tarinansa jakaneille selittämätöntä välinpitämättömyyttä ja vahvistavat, ettei synnytyksessä ole – *Leib/Körper*-jakoa käyttäen – kokeva ihminen, vaan ruumis, jota voidaan ylikatsoa, kommentaa, siirrellä, pidellä, leikata ja ommella kuin hän olisi pala lihaa.

Kaksi synnyttäjä kertoo kokemuksensa ompeleiden laittamisesta seuraavasti:

Minut tikattiin ilman kivunlievitystä. (K1)

Tämän jälkeen toinen ponnistusvaiheessa mukana ollut kättilö käskettiin pitämään jalkojani paikallaan telineissä, synnytyksen hoitanut kättilö piti kiinni käsivarrestani ja hartiaistani ja lääkäri tikkaasi – puuduttamatta – samalla kun minä huusin. Tätä kesti, sillä tikkejä tuli kymmeniä; määrästä myöhemmin kysyessäni minulle vastattiin, että ”ei yli kahtakymmentä lasketa”. (K15)

Eräs synnytystarinansa jakanut kuvaa vauvan syntymää ja ompeleiden laittamista näin:

Vauva annettiin minulle rinnalle ja samaan aikaan kättilö alkoi mitään sanomatta tikata repeämää. Kipu oli ihan sanoinkuvaamattoman kamalaa. Itkin ja minulle sanottiin, että nauti nyt vaan vauvasta. (K2)

Aineistossa toistuukin sekä synnyttäjien itse sanoittamana että tarinoissa hoitohenkilökunnan suulla toistettuna ajatus, että todellinen äiti osaa asettaa asiat tärkeysjärjestykseen, jossa oma kipu jää sivuun,

kun sylissä on terve vauva. Cohen Shabot ja Korem (2018) ovat tarkastelleet synnytysväkivaltakokemuksen ja äitimyytin välistä suhdetta. Heidän mukaansa kipu ja kärsimys nähdään olennaisena, rutiininomaisena ja jopa välttämättömänä. Tämä tulkinta vaikuttaa voimakkaasti siihen, miten sekä naiset itse että hoitohenkilökunta tilannetta tulkitsevat. Oman kärsimyksen esiintuominen tulee nähdäksesi itsekkyytenä, joka ei kuulu äitiyteen. (Ks. myös Martin 1992, 64–65.) Cohen Shabot ja Korem liittävätkin äitimyytin suurempaan kulttuuriseen kuvastoon, jossa äitiys, naiseus, uhrautuminen, kuuliaisuus, naisen kohtalo ja rakkaus lasta kohtaan kulkevat käsikkäin sulkien ulkopuolelleen kehollisen toimijuuden ja subjektiiviset kokemukset. Synnytysväkivaltanarratiivit kamppailevat äitimyytin ja naisen ydinolemuksen liitettyjen hyveiden kanssa. (Ema., 392–394.)

RAISKATTU

Synnytysväkivaltakokemuksen rinnastaminen raiskaukseen on globaali ilmiö (Cohen Shabot 2016, 238). Mistä siinä on kyse? Miksi synnytysväkivalta rinnastetaan raiskaukseen? Narratiiveja lukiessa huomio kiinnittyy kaksoisstandardiin: potilaslain mukaan synnyttäjällä on itsemääräämisoikeus. Synnyttäjä ei kuitenkaan elä lakia ja ideologiaa sellaisena kuin se on säädetty, vaan sosiaalista tilannetta sellaisena kuin se hänelle sillä hetkellä toteutuu (Bartky 1990, 95): esineellistettynä, alistettuna, vajaatahtoisena. Seuraavassa sitaatissa synnyttäjä kuvaa, miten lääkäri toteaa synnyttäjän itsemääräämisoikeuden:

Tydyin kohtalooni. Lääkäri totesi, että ”Onhan sinulla itsemääräämisoikeus”. Itkien huusin, että ”miten niin? Koko tänä aikana minua ei ole kuunneltu yhtään!” Lääkäri poistui mitään sanomatta huoneesta. Jäin yksin huoneeseen itkemään. (K30)

Synnyttäjä sekä konkreettisesti että metaforisesti jää itsemääräämisoikeutensa kanssa yksin huoneeseen itkemään lääkärin poistuessa ”mitään sanomatta”. Lääketieteellisen avun saamiseksi synnyttäjä on joutunut neuvottelemaan itsemääräämisoikeudestaan tavalla, jonka hän kokee nöyryyttävänä. Synnyttäjän

mahdollisuus neuvotella on tosiasiaa ollut vain teoreettinen muodollisuus. Tämän ristiriidan valossa rinnastus raiskaukseen on käsitettävissä: synnyttäjältä on viety jotain, mikä kuuluu hänelle – itsemääräämisoikeus.

Minulle tuli jotenkin niin häväisty, suorastaan raiskattu olo synnytyksestä. (K3)

Minä olen kuvannut tuota tapahtumaa tietynlaisena raiskauksena. Lääkäri silpoi minut tarpeettomasti. (K5)

Koin, ettei minulla ollut mitään ihmisarvoa ja tunsin oloni raiskatuksi. (K11)

Alistumisen, esineenkaltaiseksi muuttumisen ja läpinäkyvyyden vaikutukset ovat rajuja. Synnyttäjät liukuvat häpeän, selviytymisen ja elämän rajalle (ks. Katz 1992):

Halusin vain kuolla. Oksensin edelleen. (K30)

Tämä on ehkä yksi nöyryyttävimmistä kokemuksista elämässäni. (K2)

Tilanne oli hirveä: kukaan ei kuunnellut, kun pyysin apua enkä voinut paeta mitenkään. (K10)

Olin niin shokissa kivusta ja heikkona, että minulla ei ollut voimia sanoa mitään tai puolustautua. (K3)

Synnyttäjät kokevat olevansa puolustuskyvyttömiä ja haluavat paeta tai kuolla. Tilannetta kuvataan hirveäksi ja nöyryyttäväksi. Sanoitukset kuvastavat äärimmäistä hätää ja tilanteeseen alistumista. Filosofin Jean-Paul Sartre on kuvannut subjektiivisuuden jähmettymistä ”sisäisenä verenvuotona”, eräänlaisena liukuna pois vuorovaikutuksen ja sosiaalisten siteiden turvaamasta elämästä täydelliseen eristyneisyyteen ja ulkopuolelle suljetun avuttomuuteen. (Metcalf 2010; vrt. Cohen Shabot & Korem 2018, 394–395; Wehrle 2020.)

Esineellistäminen vaikuttaa synnytykokemuksiin voimakkaasti. Synnyttäjän toiveiden, tunteiden ja itsemääräämisoikeuden sivuuttaminen, kannattelevan vuorovaikutuksen puuttuminen ja omaa ke-

hoa ja synnytystä koskevien päätösten ulkopuolelle sulkeminen lisäävät todennäköisyyttä, että synnytys koetaan negatiivisesti, väkivaltaisena ja rinnastetaan raiskaukseen (Borges 2018, 851; vrt. Mäkelä ym. 2021).

Raiskaus viittaa intiimiin väkivallantekoon. Globaalisti käytetty sanavalinta on kiinnostava ja erityisen huomion arvoinen. Synnytyksen rinnastaminen raiskaukseen viittaa paitsi väkivaltakokemukseen, myös valta-aseman tunnistamiseen. Raiskaukseen liittyy olennaisesti itsemääräämisoikeuden puute ja ehdottoman itsemääräämisoikeuden kyseenalaistuminen. Uhrin toimijuus ohitetaan ja mitätöidään. Uhka kohdistuu myös intiimiin ja suojattavaan kehoon. (Leskinen 2017, 196.)

Filosofi Maren Wehrle (2020) käsittelee kivun kokemusta subjekti/objekti-jakoa hyödyntäen ja käyttäen esimerkkinään kidutusta ja raiskausta. Wehrle väittää, että raiskaus- ja kidutuskokemusten bruttaalius syntyy, kun uhri on passiiviseen vastaanottamiseen pakotettu. Wehrle kuvaa tyyppillisesti hämärässä huoneessa toteutettavan kidutuksen monotonisuuden rikkovuutta ja vaikutusta uhrin ajan- ja tilantajuun. Kun mahdollisuus liikkua on estetty ja suhde toisiin ja ympäröivään maailmaan katkaistu, kiduttaja valloittaa uhrin tilan ja ajan. Uhria liikutetaan ja kosketaan toisten taholta ilman omaa myötävaikutusta.

Filosofi Thiemo Breyer (2017) puolestaan tarkastelee väkivaltaa (*Gewalt, violence*) traumatisoivana loukkauksena (*Verletzung, violation*), joka kohdistuu ihmisyyden perustavaan relationaalisuuteen: avun antaminen ja saaminen on irrottamaton osa ihmisen sosiaalista rakennetta (*animal sociale*). Väkivallan kokemusta ei voi ymmärtää huomioimatta perustavaa tarvetta kokea tuon sidoksellisuuden elävyys katkeamattomasti. Väkivalta rikko, hetkellisesti tai pysyvästi, tämän siteen. Väkivaltakokemuksen irrottamaton elementti on siteen katkaisesta seuraava kidutettavan täydellinen sisäinen eristäminen.

Merkittävä ero kidutukseen ja raiskaukseen nähdessä on tietenkin se, että synnytyksessä kipua tuottaa synnytys itsessään, ei kiduttaja. Hoitohenkilökunnan intentio ei ole satuttaa. Myös yhtäläisyyksiä löytyy. Synnytys toteutuu synnyttäjälle vieraassa ympäristössä vuorovaikutuksessa synnyttäjän ja

hoitohenkilökunnan välillä. Liikkumista rajoitetaan ja synnyttäjää voidaan kommentoida tai koskea tavoilla, joihin hän ei voi myötävaikuttaa. Synnyttäjä on myös potilaana riisuttu monista hänen identiteettiään kannattelevista merkeistä. Hän on kirjaimellisesti paljas, toisinaan kokonaan alaston. Hoitohenkilökunnalla on myös valta säädellä kipua käytössään olevien keinojen puitteissa. Synnyttäjien tarinoissaan kuvaama kokemus synnytysväkivallasta liittyikin myös hoitohenkilökuntaan, ei paljaaseen kipuun sinänsä. Synnytyksivun ja synnytysväkivallan kokemus on syytä erottaa toisistaan. Synnytys, sinänsä ja parhaimmillaankin, on fyysinen ja psyykinen haaste. Olennaista onkin, ettei synnytysväkivallaksi nimeäminen tapahdu suhteessa kipuun sinänsä, vaan suhteessa synnytyksenhoitoon. Synnytysväkivaltakokemus syntyy intersubjektiviisessa tilassa. Tämä narratiivissa väkivaltaiseksi nimetyn asetelman vastakohta ei olisi niinkään kivun poistaminen, vaan synnyttäjän äärimmäisen haavoittuvan aseman tunnistaminen ja synnyttäjän subjektiaseman pyhittäminen.

Wehrlen ja Breyerin perspektiivi ja esimerkit auttavat tarkastelemaan synnytysväkivaltakokemuksen muodostumisen kerroksia. Yksittäiset sanat tai teot harvoin koetaan synnytysväkivallaksi. Synnytysväkivalta on laajempi kokonaisuus, monentasoisesti epäonnistuneiden sanojen ja tekojen sarja, jonka konteksti on sosiaalinen. Synnytysväkivaltakokemus syntyy jaetussa tilassa. Synnyttäjä on paitsi heitetty äärimmäiseen kipuun ja haavoittuvuuteen, myös alisteisessa vuorovaikutustilanteessa, jossa hänen mahdollisuutensa ohjata itseään koskevia ratkaisuja on olematon. Tältä pohjalta rinnastus raiskaukseen on ymmärrettävä.

Synnytysväkivaltakokemuksen rinnastaminen raiskaukseen liittyy synnytyksen osaksi laajempia yhteiskunnan eriarvoistavia rakenteita. Raiskaus on äärimmäinen tapa osoittaa naiselle paikka yhteisössä: se muistuttaa siitä, että keho voi tulla luvatta otetuksi ja omistetuksi ja nainen on pikemminkin objekti kuin subjekti. Vuorovaikutussuhteen sijaan historiallisesti ja kulttuurisesti painottuu välineellinen omistussuhde. (Cohen Shabot 2016, 244–245.) Pidemmällä historiallisella aikajanelalla tarkasteltaessa naisen keho ja reproduktio sekä yhteiskunnan jatkuvuus on liitetty toisiinsa (esim. Helén 1997; Lidman

2015; Nätkin 1997; Yuval-Davies 1997). Tämä myös näkyy valituissa medikaalisissa ratkaisuihin, joissa usein vauvan hyvinvointi ja elämä menee äidin itsemääräämisoikeuden edelle (Borges 2018, 839–840; Homanen 2013). Rinnastamalla kokemuksensa raiskaukseen synnyttäjät sanoittavat itsensä osaksi alistavia ja esineellistäviä rakenteita.

YHTEENVETO

Narratiiveissa kuvattu synnytysväkivaltakokemus ei synny yksittäisistä sanoista tai irrallisista teoista, osana muutoin onnistunutta hoitoa. Esineellistäminen, vapauden alueen rajoittaminen sekä epä-sensitiivisyys synnyttäjän paljautta kohtaan ovat merkittävässä osassa synnytysväkivaltakokemusta tarkasteltaessa. Synnyttäjän objektivointi on synnytysväkivaltakokemuksen perusta. Huomio kiinnittyykin objektivoinnin ja itsemääräämisoikeuden väliseen ristiriitaan ja kysymykseen, voivatko objektivointi ja aktivistien pyytämä itsemääräämisoikeus toteutua rinnakkain? Objektivoinnin myötä itsemääräämismahdollisuus murenee, vaikka synnyttäjä on muodollisesti itseään koskevien oikeuksien piirissä. Objektivointi myös aiheuttaa kärsimystä. Inhimillinen elämä toteutuu jatkuvasti uusiutuvis- ja hetkestä toiseen toteutuvis- ja valtasuhteissa sekä mikro- että makrotasolla tarkasteltuna. Häpeä on irrottamattomasti sidoksissa rakenteellisiin valta-asetelmiin, jotka synnytyksen yhteydessä kirjaimellisesti tarttuvat ja leikkautuvat synnyttäjien kehoihin. Ruumiillisuus kohtaa rakenteet kivuliaasti. Näin myös rinnastaminen raiskaukseen on ymmärrettävää.

Synnytyskokemukset tuovat nähtäväksi reproduktiokehollisuuteen liittyviä oletuksia ja odotuksia. Pidempää historiallista aikajanaa vasten on helpompi havaita, miten vahvan yhteiskunnallisen kiinnostuksen ja hallinnan kohteena naisen seksuaalisuus ja lisääntymispotentiaali ovat olleet. Nainen on ollut väline, joka tekee mahdolliseksi jatkuvuuden. Vuosituhantinen historia ei katkea hetkessä. Esineellistävien hoitokäytäntöjen kautta synnyttäjä tulee osaksi sukupuoleensa ja tilanteeseensa liittyvää historiaa ja niihin kohdistuvia kulttuurisia odotuksia. Sukupuolijärjestelmän näkökulmasta reproduktiokehollisuuden kysymykset ovat

ohittamattomia ja merkitystiheitä. Tutkimuskoh- teena synnytys onkin kiinnostava, koska sen yhteydessä rakenteellinen ja ruumiillinen kohtaavat äärimmäisen intensiivisellä ja paljaalla tavalla.

Pidemmän historiallisen jatkumon rinnalla huomio kiinnittyy katkoksiin. Siellä missä on valtaa, on myös vastarintaa. Valtarakenteet ovat kykene- mättömiä nielaisemaan ruumiita ja synnyttämään absoluuttisesti ennustettavaa alamaisuutta. Marginaaliinkin jäävät kokemukset voivat olla arvaamattoman muutoksen syntypaikkoja. (Ahmed 2014, 168–190; Foucault 1998a, 69–76; Oksala 2004; Tamboukou 2008.)

#MMS-liike nojautuu vuosikymmenten työhön ja debattiin sekä kotimaassa että kansainvälisesti, mutta aktivismilla on uusi kärki ja uudenlaiset toimintatavat. Synnyttäjien aktivismi antaa aihetta pohtia, miten epätasa-arvoisten rakenteiden purkaminen tapahtuu kerros ja sukupolvi kerrallaan. Feminismin ydintä on oikeudettomuuden, vääryyden ja kivun kollektiivinen nimeäminen, tunnus- taminen, sen politisoituminen sekä ”feminismin objektin” alituinen uudistuminen. Muutos syntyy liikkeessä menneen, nykyisen ja tulevaisuuteen liit- tyvän vision ja toivon välillä. Uudenlaiset epäkohdat avautuvat usein vasta vanhojen korjaantuessa: tunnistamisen liike varaa aiemmin tunnistettuun. Edellisten sukupolvien rakentama maailma (esim. Anttonen ym. 1994) on seuraavalle sukupolvelle sekä riittämätön että tarjoaa resursseja, jotka avaa- vat mahdollisuuden nähdä ja nimetä uudenlaisia epätasa-arvon kokemuksia ja ryhtyä uudenlaiseen vastarintaan. (Ahmed 2014, 172–183.) Niin #metoo:n kuin #MMS:n näkökulmasta työtä tasa-arvon ja ihmisoikeuksien täysipainoisen toteutumisen eteen on tehty pitkään. Kun siedetty muuttuu äkillisesti sietämättömäksi ja vaiettu tulee näkyväksi, voivat marginaaliin jääneet kokemukset synnyttää muu- tospainetta. Yhtäkkiä äänettömällä on ääni ja äänellä vaikutusvaltaa.

Synnytysväkivallan vastaisessa kampanjassa aktivistit vaativat ihmisoikeussopimusten takaamaa itsemääräämisoikeutta. #MMS-synnytyksertomus- ten tavoitteena oli kohdistaa huomio eksplisiittisesti synnytysväkivaltakokemuksiin sekä itsemääräämisoikeuden määrittelyyn. Negatiivisia synnytysko- kemuksia julkistamalla he tekivät näkyväksi, mi-

ten synnytysväkivallaksi nimetyt kokemukset ovat mahdollisia – myös Suomessa. Aktivistit kyseenalaistavat hoitorationaliteetin, jonka sisäpuolella itse-määräämisoikeus on lain tyhjä kirjain ja synnyttäjän kokemus läpi katsottavissa. Näin narratiivien kautta voidaan tarkastella myös synnytyksenhoitoa yleisemmällä tasolla ja kiinnittää huomiota muodollisten oikeuksien ja sosiaalisen todellisuuden väliseen ristiriitaan.

Ryhmittäytymällä #MMS-liikkeeksi synnyttäjät ovat nostaneet synnytyksen hoidon, ihmisoikeuksien toteutumisen sekä väkivallan määrittelyn neuvottelupöydälle. Se, mikä on jäänyt näkymättömiin ja ollut osa tavanomaisena pidettyä äitiys- ja synnytyshuollon käytäntöjä, on asetettu kiistanalaiseksi. Tarinat kertovatkin paitsi alistumisesta synnytyssaleissa myös vastarinnasta synnytyssalien ulkopuolella. Ne ovat tarinoita häpeästä ja alistumisesta, mutta myös taistelusta, jota ei synnytyksen aikana voi käydä. Se, kenen kokemus saa näkyä ja kuulua, on osa taistelua. Näin aktivismi ja sen piirissä jaetut narratiivit pyrkivät luomaan tilaa elää toisin.

Suvi Ronkainen (2017) on kuvannut, miten jonkin asian nimeäminen väkivallaksi on poliittista. Se voi olla osa kamppailua, jonka avulla tuodaan näkyviin kärsimystä, epäoikeudenmukaisuutta tai vääryyttä. Se, mitä pidämme väkivaltana, vaihtelee ajassa ja paikassa. Vallitsevan väkivaltakäsityksen

kyseenalaistaminen on osa sosiaalisen järjestyksen neuvotteluprosessia. (Ema.) Viime kädessä kysymys onkin siitä, mahtuuko synnyttäjien kokemus neuvottelupöytään. #MMS-liikkeen esiinnostamat synnytysväkivaltakokemukset ovat osa muutospainetta, joka ravistelee vallitsevia oletuksia ja herättää katsomaan sitä, mitä ei ole tavattu katsoa – synnyttäjän kokemusta.

Kiitos erinomaisen tarkoista ja hyödyllisistä kommentteista Riikka Homanen, Eeva Itkonen, Kaisa Kuurne, Anna Leppo, Johanna Sarlio-Nieminen sekä arviointisijat ja lehden toimituskunta.

VTT Keiju Vihreäsalo (ent. Yesilova) on post doc -tutkija Koneen Säätiön rahoittamassa hankkeessa Kamppailu synnytyksestä – Suomalaisen synnytyskulttuurin murros, jossa hän tarkastelee häpeää, objektivointia ja vastarintaa synnytysväkivaltakokemuksissa. Lisäksi Vihreäsalo tutkii Alkoholitutkimussäätiön rahoittamassa hankkeessa päihdenuorten eriarvoisuuden rakentumista palvelujärjestelmissä. Aiemmin Vihreäsalo on tutkinut ydinperheymmärryksen historiallista muotoutumista ja perhepolitiikkaa sekä seksuaalikasvatusta ja seksuaalipolitiikkaa. Hän on kirjoittanut myös narratiivisen tietokirjan rakkaudesta.

KIRJALLISUUS

- Ahmed, Sara (2004) Affective Economies. *Social Text* 22:2, 117–139.
- (2014) *The Cultural Politics of Emotion*. Edinburgh: Edinburgh University Press.
- Alaimo, Stacy & Hekman, Susan (2008) Introduction: Emerging Models of Materiality in Feminist Theory. Teoksessa Alaimo Stacy & Hekman, Susan (toim.) *Material Feminisms*. Bloomington: Indiana University Press, 1-22.
- Al-Saji, Alia (2010) Bodies and Sensings: On the Use of Husserlian Phenomenology for Feminist Theory. *Continental Philosophy Review* 43, 13–37.
- Anttonen, Anneli, Henriksson, Lea & Nätkin, Ritva (1994) *Hyvinvointivaltion naisystävälliset kasvot*. Tampere: Vastapaino.
- Bartky, Sandra L. (1990) *Femininity and Domination. Studies in the Phenomenology of Oppression*. New York & London, Routledge.
- Bohren, Meghan A., Vogel, Joshua P., Hunter, Erin C., Lutsiv, Olha, Makh, Suprita K., Souza, João Paulo, Aguiar, Carolina, Coneglian, Fernando Saraiva, Diniz, Alex Luiz Araújo, Tuncalp, Özge, Javadi, Dena, Oladapo, Olufemi T., Khosla, Rajat, Hindin, Michelle J. & Gülmezoglu, A. Metin (2015) The Mistreatment of Women During Childbirth in Health Facilities Globally: A Mixed-Methods Systematic Review. *Plos Medicine* 12:6.
- Borges, Maria (2018) A Violent Birth: Reframing Coer-

- ced Procedures during Childbirth as Obstetric Violence. *Duke Law Journal* 67:4, 827–862.
- Breyer, Thiemo (2017) Violence as Violation of Experiential Structures. *Phenomenology and the Cognitive Sciences* 16:4, 737–751.
- Cohen Shabot, Sara (2016) Making Loud Bodies “Feminine”: A Feminist-Phenomenological Analysis of Obstetric Violence. *Human Studies* 39:2, 231–247.
- Cohen Shabot, Sara & Korem, Keshet (2018) Domesticating Bodies: The Role of Shame in Obstetric Violence. *Hypatia* 33: 3, 384–401.
- Davis-Floyd, Robbie (2001) The Technocratic, Humanistic, and Holistic Paradigms of Childbirth. *International Journal of Gynecology & Obstetrics*, 75:1, 5–23.
- Dean, Mitchell (1999) Governmentality. *Power and Rule in Modern Society*. London: Sage.
- Eskola, Jari & Suoranta, Juha (1998) *Johdatus laadulliseen tutkimukseen*. Tampere: Vastapaino.
- Firestone, Shulamith (1970/2015) *The Dialectic of Sex: The Case for Feminist Revolution*. London & New York: Verso.
- Foucault, Michel (2000) Governmentality. Teoksessa Faubion, James D. (toim.) *Power. The Essential Works of Foucault 1954–1984*. New York: The New Press. Kääntäneet Robert Hurley ym.
- (1998a) Seksuaalisuuden historia. Helsinki, Gaudeamus.
- (1998b) Foucault/Nietzsche. Toim. Lehtonen, Turo-Kimmo, Vähämäki, Jussi & Ojakangas, Mika. Helsinki: Tutkijaliitto. Suomentaneet Turo-Kimmo Lehtonen & Jussi Vähämäki.
- Hacking, Ian (2002) *Historical Ontology*. Cambridge: Harvard University Press.
- Helén, Ilpo (1997) *Äidin elämän politiikka. Naissukupuolisuus, valta ja itsesuhde Suomessa 1880-luvulta 1960-luvulle*. Väitöskirjatutkimus. Helsingin yliopisto, Sosiologian laitos. Helsinki: Gaudeamus.
- Helén, Ilpo & Yesilova, Katja (2006) Shepherding Desire. Sexual Health Promotion in Finland from the 1940s to the 1990s. *Acta Sociologica* 49:3, 257–272.
- Homanen, Riikka (2013) *Doing Pregnancy, the Unborn, and the Maternity Healthcare Institution*. Väitöskirjatutkimus. Tampereen yliopisto, Yhteiskunta- ja kulttuuritieteiden yksikkö. Acta Universitatis Tampereensis 1797. Tampere: Tampere University Press.
- Itkonen, Eeva (2016) *Ruumiin voimat ja rajat: Aktiivisen synnytyksen toimijuus synnytykskertomuksissa ja asiantuntijateksteissä*. Pro gradu -tutkielma. Helsingin yliopisto.
- Jallinoja, Riitta (1983) *Suomalaisen naisasialiikkeen taistelukaudet. Naisasialiike naisten elämäntilanteen muutoksen ja yhteiskunnallisaatteellisen murroksen heijastajana*. Porvoo: WSOY.
- Katz, Jack (1992) *How Emotions Work*. Chicago: The University of Chicago Press.
- Leong, Carmen, Pan, Shan L., Bahri, Shamshul & Fauzi, Ali (2019) Social Media Empowerment in Social Movements: Power Activation and Power Accrual in Digital Activism. *European Journal of Information Systems* 28:2, 173–204.
- Leskinen, Minni (2017) Raiskaus 2010-luvulla. Yhä vain väkisinmakaamista. Teoksessa Niemi, Johanna, Kainulainen, Heini & Honkatukia, Päivi (toim.) *Sukupuolistunut väkivalta. Oikeudellinen ja sosiaalinen ongelma*. Tampere: Vastapaino, 194–213.
- Lidman, Satu (2015) *Väkivaltakulttuurin perintö. Sukupuoli, asenteet ja historia*. Helsinki: Gaudeamus.
- Maibom, Heidi (2010) The Descent of Shame. *Philosophy and Phenomenological Research* 80:3, 566–594.
- Martin, Emily (1992) *The Woman in the Body: A Cultural Analysis of Reproduction*. Boston: Beacon Press.
- Martin, Karin A. (2003) Giving Birth like a Girl. *Gender and Society* 17:1, 54–72.
- Metcalf, Robert (2000) The Truth of Shame-Consciousness in Freud and Phenomenology. *Journal of Phenomenological Psychology* 31:1, 1–18.
- Meyer, Mati (2009) Eve’s Nudity. A Sign of Shame or a Precursor of Christological Economy. Teoksessa Meyer, Mati, Kogman-Appel, Katrin & Revel-Neher, Elisheva (Elizabeth) (toim.) *Between Judaism and Christianity. Art Historical Essays in Honor of Elisheva (Elizabeth) Revel-Neher*. Leiden: Brill, 241–258.
- Miller, William Ian (1998) *The Anatomy of Disgust*. Cambridge: Harvard University Press.
- MinäMyösSynnyttäjänä* (#MMS) -liikkeen sivut. <https://www.minamyössynnyttajana.fi> (haettu 16.2.2021).
- Minä myös synnyttäjänä* -Facebook-sivu (MMS/FB). <https://www.facebook.com/MinaMyosSynnyttajana> (haettu 3.2.2022 ja 7.3.2022).
- Mäkelä, Tia, Airo, Riikka, Tokola, Maiju, Saisto, Terhi & Rouhe, Hanna (2021) Traumaattisesta synnytyksestä toipuminen. *Duodecim* 137:1, 72–78.
- Niemi, Johanna, Kainulainen, Heini & Honkatukia, Päivi (toim.) (2017) *Sukupuolistunut väkivalta. Oikeudel-*

- linen ja sosiaalinen ongelma*. Tampere: Vastapaino.
- Nätkin, Ritva (1997) *Kamppailu suomalaisesta äitiydestä. Maternalismi, väestöpolitiikka ja naisten kertomukset*. Väitöskirjatutkimus. Tampereen yliopisto. Helsinki: Gaudeamus.
- Oakley, Ann (2016) The Sociology of Childbirth: an Autobiographical Journey through Four Decades of Research. *Sociology of Health and Illness* 38:5, 689–705.
- Oksala, Johanna (2004) Anarchic Bodies: Foucault and the Feminist Question of Experience. *Hypatia* 19:4, 97–119.
- Pateman, Carole (1988) *The Sexual Contract*. Stanford: Stanford University Press.
- Ronkainen, Suvi (2017) Mitä väkivalta on? Teoksessa Niemi, Johanna, Kainulainen, Heini & Honkatukia, Päivi (toim.) *Sukupuolistunut väkivalta. Oikeudellinen ja sosiaalinen ongelma*. Tampere: Vastapaino, 14–27.
- Rose, Nikolas (1999) *Powers of Freedom. Reframing Political Thought*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Rothman, Barbara Katz (2016) *The Bun in the Oven*. New York: New York University Press.
- Scheff, Thomas (2003) Shame in Self and Society. *Symbolic Interaction* 26:2, 239–262.
- (2000) Shame and the Social Bond: A Sociological Theory. *Sociological Theory* 18:1, 84–99.
- Siirilä, Merja & Krautsuk, Satu (2019) Yli sata naista avautui karmeista synnytyskokemuksista – #metoo-tyylinen kampanja leviää kuin kulovalkea, sairaaloissa pelätään vaikutuksia. *Yle uutiset*. <https://yle.fi/uutiset/3-10770193> (haettu 20.3.2022).
- Solnit, Rebecca (2018) Feminists have Slowly Shifted Power. There’s no Going Back. *The Guardian* 8.3.2018. <https://www.theguardian.com/commentisfree/2018/mar/08/feminists-power-metoo-time-sup-rebecca-solnit> (haettu 20.3.2022).
- Strömberg, Rea & Zoho, Verna (2020) *Äitien kokemuksia synnytysväkivallasta Suomessa*. Kätilötyön opinnäytetyö, Metropolia Ammattikorkeakoulu.
- Tamboukou, Maria (2008) A Foucauldian Approach to Narratives. Teoksessa Andrews, Molly, Squire, Corinne & Tamboukou, Maria (toim.) *Doing Narrative Research*. London: Sage Publications, 88–107.
- Torvinen, Pekka (2019) Suomalaisairaaloissa tapahtuu ”synnytysväkivaltaa” ja siitä on nyt puhuttava, sanoo uusi kampanja – Kätilöliitto pitää sanaa valitettavana. *Helsingin Sanomat* 8.5.2019. <https://www.hs.fi/nyt/art-2000006096906.html> (haettu 17.3.2022).
- United Nations (2019) *A Human Rights-Based Approach to Mistreatment and Violence against Women in Reproductive Health Services with a Focus on Childbirth and Obstetric Violence*. <https://digitallibrary.un.org/record/3823698?ln=en#record-files-collapse-header> (haettu 20.3.2022).
- Valvira (2018) Potilaan itsemääräämisoikeus. Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto. <https://www.valvira.fi/terveydenhuolto/potilaan-asema-ja-oikeudet-oikeudet/potilaan-itsemaaraamisoikeus> (haettu 20.3.2022).
- Vihreäsalo, Keiju (2021) Synnytysväkivaltakokemuksista kohti kohtaamista ja itsemääräämisoikeutta. *Kätilölehti* 126:3, 26–28.
- Wehrle, Maren (2020) Being a Body and Having a Body. The Twofold Temporality of Embodied Intentionality. *Phenomenology and the Cognitive Sciences* 19:3, 499–521.
- WHO (2014) *The Prevention and Elimination of Disrespect and Abuse during Facility-Based Childbirth*. *WHO Statement*. https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/134588/WHO_RHR_14.23_eng.pdf?sequence=1 (haettu 20.3.2022).
- Wrede, Sirpa (2001) *Decentering Care for Mothers. The Politics of Midwifery and the Design of Finnish Maternity Services*. Väitöskirjatutkimus. Åbo Academi. Åbo: Åbo Academi University Press.
- Young, Iris Marion (1980) Throwing Like a Girl: A Phenomenology of Feminine Body Comportment Motility and Spatiality. *Human Studies* 3, 137–156.
- Yuval-Davis, Nira (1997) *Gender and Nation*. London: Sage.
- Zaami, S, Stark, M., Beck, R., Malvasi, A. & Marinelli, E. (2019) Does Episiotomy always Equate Violence in Obstetrics? Routine and Selective Episiotomy in Obstetric Practice and Legal Questions. *European Review for Medical and Pharmacological Sciences* 23:5, 1847–1854.

SHAME, OBJECTIFICATION AND RESISTANCE IN NARRATIVES OF OBSTETRIC VIOLENCE

Based on the birth narratives (N=30) published in the #MeTooInChildbirth (#Minä-MyösSynnyttäjänä) campaign launched in May 2019, the article examines experiences of obstetric violence and birth-givers' encounters with birth professionals and hospital institutions, and considers the importance of the birth-giver's experience as a force of change. The stories are analyzed narratively as part of a historical context in which birth-givers, by writing their experiences as stories, participate in defining childbirth, violence and obstetric care. By grouping together, activists challenge the realization of self-determination as defined in the Patient Rights Act.

KEYWORDS: ACTIVISM IN CHILDBIRTH, CHILDBIRTH, OBJECTIFICATION, OBSTETRIC VIOLENCE, SHAME

Ennakoivien toimijoiden diskursiivinen tuottaminen syntyvyyden vähenemistä käsittelevissä kanta-aottavissa kirjoituksissa

Jenna Siivonen & Hanna-Mari Ikonen

Syntyvyyden väheneminen on kiivaasti keskusteltu aihe. Vähenemisen syitä on etsitty esimerkiksi työelämän epävarmuudesta, työn ja lastenhoidon yhteensovittamisen hankaluuksista ja lapsiperhe-elämän vähäisestä houkuttelevuudesta pidentyneen nuoruuden kulttuurissa. Tätä sekä mediassa että tutkimuskirjallisuudessa käytyä keskustelua täydennämme tarkastelemalla ennakoinnin teorian ulottuvuuksia *Helsingin Sanomissa* vuosina 2018–2019 julkaistuissa syntyvyyden vähenemistä koskevia kanta-aottavissa kirjoituksissa. Diskurssianalyttisiä välineitä käyttäen osoitamme, miten kirjoituksissa tuotetaan yksilöistä ennakoivia toimijoita ja miten ennakoinnista tuotetaan, erityisesti nuorille naisille, normatiivisesti oikea tapa suhtautua lastensaamiseen. Kirjoituksissa varsinkin työelämään liitetään epävarmuutta, joka lastensaannin epävarmuuteen yhdistyessään luo tulevaisuuden ennakoinnista haastavan ja affektiivisesti latautuneen projektin. Lopuksi visioimme yhteiskuntaa, jossa elämää ylläpitävien suhteiden luominen riittäisi tulevaisuuden suunnitelmaksi sukupuolesta riippumatta.

AVAINSANAT: DISKURSIIVISUUS, ENNAKOINTI, LAPSETTOMUUS, PREKARISUUS, SYNTYVYYS

Syntyvyydestä kannetaan huolta niin Suomessa, jossa syntyvyys on Pohjoismaiden alhaisinta (SVT 2020), kuin monissa muissa kehittyneissä länsimaisissa (esim. Fleming 2020). Vielä 2010-luvun alussa vähentynyttä syntyvyyttä pidettiin pitkittyneen taloudellisen taantumun seurauksena (Paulavaara 2013; Nurmi 2014). Viime vuosikymmenen loppupuolella saatiin kuitenkin huomata, ettei syntyvyys lähtenyt talouden kanssa nousuun (Grönholm 2020). Niin taloustieteessä (Huttunen & Kellokumpu 2016),

väestötieteessä (Miettinen 2015; Miettinen & Jalo-vaara 2020; Miettinen & Rotkirch 2008; Kurronen 2021), tilastotieteessä (Sutela 2013) kuin työ- ja perhepolitiikan tutkimuksessakin (Pekkola & Lehtonen 2016) on havaittu, että kansallista talustilannetta voimakkaammin nuorten aikuisten perheellistymissuunnitelmiin vaikuttaakin henkilökohtainen työllisyystilanne ja kokemus sen varmuudesta tai epävarmuudesta. Talouden ja työmarkkinoiden muutosten lisäksi lapsettomuuden lisääntymisen

ja lapsilukujen pienentymisen syiksi on havaittu sopivan kumppanin puute, muut mielenkiinnon kohteet elämässä, pidentyneet opinnot sekä vanhemmuuden normit ja sen oletettu vaativuus (Rotkirch ym. 2017; Alakärppä, Sevón & Rönkä 2020). Sen sijaan ilmastohuolen vaikutusta lasten hankkimatta jättämiseen ei ole pystytty toistaiseksi juurikaan jäljittämään tutkimuksessa, vaikka julkisuudessa aiheita pohditaan paljon (ks. Vanha-Majamaa 2019; Mykkänen 2021). Vähälukuisessa sukupuolentutkimuksellisella otteella tehdyssä syntyvyyden vähenemistä käsittelevässä tutkimuksessa on tarkasteltu väestöpoliittista syntyvyysretoriikkaa. Sen on todettu pyrkivän toisaalta sukupuolineutraaliuteen mutta samalla tuottavan reproduktiivisesta toimijuudesta sukupuolistunutta ja naiskeskeistä (Patosalmi 2011; Isola 2012). Laajemmin feministisessä tutkimuksessa on teoretisoitu sitä, miten naisten reproduktiiviset kehot ovat historiallisesti olleet (bio)poliittisten määrittely- ja hallintakamppailuiden kohteena niin Suomessa (esim. Helén 1997; Meskus 2009; Yesilova 2009; Homanen 2017) kuin kansainvälisestikin (esim. Repo 2011).

Tässä artikkelissa lähdemme siitä ajatuksesta, että niin talous- ja työtilanteeseen kuin elämäntavan muutoksiinkin liittyvät ehdotukset syntyvyyden laskun selitysmalleista näyttävät yhdistyvän elämän kaikkinaiseen epävarmistumiseen, elämän kehysten prekarisoitumiseen sukupuolistuneella tavalla (Jokinen 2013). Erityisesti tulevien työmarkkinoiden vaikea ennustettavuus ja epävarmuus omista töistä hankaloittavat yksilöiden tulevaisuuden suunnittelua. Huomionarvoista on, että lastensaanti-ikäiset aikuiset kohtaavat samanaikaisesti monia muutoksia, kuten määräaikaisen työn ja intensivoituneen vanhemmuuden haasteet (Närvi 2014). Esitämme, että yleistyneesti prekaarissa elämässä keskeiseksi taidoksi niin yksilötoimijoille kuin hallinnollekin näyttää muotoutuvan *kyky ennakoida tulevaa*. Ennakointia edellytetään erityisesti naisilta, joille kasaantuu biologisista ja sosiaalisista syistä miehiä enemmän myös lisääntymiseen liittyviä kysymyksiä ratkaistavaksi. Näin ollen myös kysymykset perheen ja työn yhdistämisestä koskevat korostuneesti naisia (Vuorinen-Lampila 2018; Sutela, Pärnänen & Keyriläinen 2019). Nuoret, lisääntymisen kannalta otollisen ikäiset aikuiset ovat yliedustettuja sekä määrä-

aikaisissa että osa-aikaisissa työsuhteissa. Naisia on näissä epätyypillisissä työsuhteissa miehiä enemmän. Lisäksi psyykinen oireilu, kiireentuntu, jakamisongelmat ja huoli uupumisesta ovat naisilla yleisempiä kuin miehillä. (Sutela, Pärnänen & Keyriläinen 2019.) Lisähaasteen yksilöiden lapsipäätöksiin tuovat työn ja perheen yhdistämiselle asetetut affektiiviset vaatimukset – ne olisi sovittava yhteen tasapainoisella ja onnellisella tavalla (Rottenberg 2014; Ikonen 2021). Erityisesti lisääntymisiässä oleville naisille ennakointi tarkoittaa siis myös kykyä optimoida lisääntymiseen liittyviä valintojaan.

Näemme, että ennakkoinnin halu ja taito ovat hyveitä yksilöllistä riskien hallintaa korostavassa uusliberalistisessa yhteiskunnassa. Tukeudumme lääketieteellistä antropologiaa ja feminististä tieteen- ja teknologiantutkimusta edustavien Vincanne Adamsin, Michelle Murphyn ja Adele E. Clarken (2009) ennakkoinnin (*anticipation*) käsitteeseen. Tätä käsitettä soveltamalla tarkastelemme *Helsingin Sanomissa* vuosina 2018–2019 julkaistuja syntyvyyden vähenemistä kommentoivia mielipidekirjoituksia, kolumneja ja vieraskynätekstejä. Analysoimme syntyvyyshuoleksi nimeämäämme (myös Nätkin & Vuori 2007) keskustelua epävarmuuden ja haurauden kokemusten sekä näitä kokemuksia aiheuttavien hallinnan ja ennakkoinnin vaatimusten näkökulmasta. Tutkimuskysymyksemme ovat seuraavat: Miten kantaaottavissa kirjoituksissa tuotetaan yksilöistä ennakoivia toimijoita? Miten ennakkoinnista tuotetaan, varsinkin nuorille naisille, sellainen normatiivisesti oikea affektiivisen ja ajallisen orientoitumisen tapa, jona Adams, Murphy ja Clarke (2009) sitä kuvaavat? Koska tulevaisuuden ennakointi rakentuu vaatimukseksi yleistyneesti prekaarissa elämässä, vaatimusten affektiivisuus nousee välttämättömäksi syntyvyyskeskustelun piiriteeksi, kuten jo nimitys syntyvyyshuolikin antaa ymmärtää. Nivomme seuraavassa yhteen työn ja koko elämän prekaarisuutta, ennakkoinnin politiikkaa ja näiden sukupuolistuneita ja affektiivisia sisältöjä.

PREKARISOITUNUT ELÄMÄ JA ENNAKOINNIN POLITIIKKA

Suomalaiset yhteiskuntatutkijat ovat kehittäneet niin sanottua laajaa prekaarisaatioteesiä (Jokinen,

Venäläinen & Vähämäki 2015), jossa otetaan läh-
tökohdaksi kapitalistisen tuotantotavan muutok-
sen synnyttämä, syvälle ulottuva prekarisaation
kokemus (Jokinen, Venäläinen & Vähämäki 2015;
Rokkonen 2020). Tällöin painotetaan, ettei kyse
ole ainoastaan työmarkkinoiden muutoksesta ar-
vaamattomampaan suuntaan ja epätyypillisten
työsuhteiden lisääntymisestä, vaan epävarmistu-
misesta monia elämänalueita kattavana ja myös
affektiivisena ilmiönä. Laajan prekarisaatioteesin
kiinnostus tunteisiin ja affektiivisuuteen ohjaakin
tarkastelemaan epävarmuuden ja tulevaisuuden
hallinnan mekanismeja. Adamsin, Murphyn ja Clar-
ken (2009) ennakoinnin käsite kiinnittää huomion
yksilölle asetettuihin vaatimuksiin luoda elämäänsä
varmuutta ja kontrolloida elämää. Käsite jakautuu
viiteen ulottuvuuteen: velvoite (*injunction*), abduk-
tio (*abduction*), optimointi (*optimization*), varautu-
minen (*preparedness*) ja mahdollisuus (*possibility*).
Ennakoinnin käsitteen tuominen prekarisaatiokes-
kustelun rinnalle auttaa valottamaan sitä, mikä epä-
varmuuden kokemuksesta on yksilölle niin vaikeaa.
Velvollisuus toimia tulevaisuutta ennakoiden
törmää kokemukseen tulevaisuuden epävarmuu-
desta. Väitämme, että juuri tässä törmäyspistees-
sä nuoret aikuiset ja erityisesti naiset tekevät lapsi-
päätöksensä.

Adamsin, Murphyn ja Clarken (2009) mukaan en-
nakointi on tulevaisuutta kohti elämistä affektiivisena ja ajallisena orientaationa ja ajan politiikkana. Erilaisten teknologioiden avulla luodaan spekulatiivisia ennusteita, jotka ohjaavat myös ihmisten arkea mahdollistaen ja edellyttäen spekuloi-
tuun tulevaisuuteen valmistautumista. Spekulatiiviset ennusteet lupaavat yhtäältä varmaa ja universaalialia tietoa mutta toisaalta tekevät mahdollisuushorizontista alati muuttuvan. Tästä seuraa, että ennakoinnista ja aavistelusta on tullut entistä vallitsevampi affektiivinen tila ja tapa orientoitua aikaan. Adams ja kumppanit tunnistavat ennakoinnin vaatimukset laajemmin instituutioiden toimintalogiikkana, mutta painopiste on ennakoinnilla yksilöllisen valmistautuneisuuden mielessä.

Ennakoinnin viidestä ulottuvuudesta ensimmäinen, *velvoite*, kuvaa ennakoinnin moraalista ulottuvuutta, velvollisuutta ennakoita. ”Asioista perillä oleminen” ja mahdollisiin tulevaisuuksiin valmis-

tautuminen, joko riskejä torjuen tai niistä hyötyen, kuuluvat hyvän kansalaisen ominaisuuksiin. Toisen ulottuvuus, *abduktio*, kuvaa ennakoinnin vaatimaa päättelymallia, jossa liikutaan sekä menneisyyden, nykyhetken ja potentiaalisten tulevaisuuksien että empiirisen tiedon ja niistä johdettujen abstraktien päätelmien välillä. Menneisyydessä kerätyn datan pohjalta tehdään nykyhetken näkökulmasta parhaaksi arveltuja tulevaisuuteen suuntautuvia ratkaisuja. Ennakoinnin ollessa vallitseva aikaan orientoitumisen tapa ja affektiivinen sävy tulee nykyhetki ikään kuin tulevaisuuden kaappaamaksi, jos tulevaisuus näyttää uhkaavalta. Kolmas ennakoinnin ulottuvuus on *optimointi*, joka merkitsee moraalista vastuuta toimia parhaan mahdollisen tulevaisuuden turvaamiseksi. Optimointi voi myös merkitä toimeen tarttumisen lykkäämistä ”parhaan mahdollisen” tavoittelemisen nimissä. ”Paras mahdollinen” kuitenkin aina pakenee tavoittelijaansa. *Varautumisen* merkitys on vastakkainen optimoinnille. Sen sijaan, että jokin ei-toivottu tilanne pyritäisiin estämään, siihen valmistaudutaan. Viides ennakoinnin ulottuvuus on *mahdollisuus*, joka kuvaa ennakoinnin avaamia hyötyjä, tilaisuutta reagoida tulevaan skenaarioon parhaalla mahdollisella tavalla. Se onkin parhaan mahdollisen tavoittelusaan kietoutunut optimointiin. (Adams, Murphy & Clarke 2019, 254–259.)

Tulevaisuuteen suuntautumista ovat feministisen tutkimuksen kentällä teoretisoineet muutkin. Lisa Adkins (2008) kuvaa, miten erityisesti nuorten naisten työelämässä on muodollista kompetenssia enemmän merkitystä vielä aktualisoitumattomilla potentiaalisuuksilla (myös McRobbie 2007). Lauren Berlant (2011) on analysoinut ”julmaksi optimismiksi” (*cruel optimism*) nimittämäänsä tunnerakennetta prekaareja yksilöitä yhdistävänä tekijänä. Optimismi voi osoittautua julmaksi, sillä lupaus aina vain paremmasta tulevaisuudesta tulee yksilötasolla yhä vaikeammin saavutettavaksi.

Lastenhankinnan kysymyksessä tulevaisuuteen suuntautuminen merkityksellistyy erityisellä tavalla. Pohdintoihin vaikuttaa voimakkaasti myös vallitseva vanhemmuuskulttuuri, joka näyttää Suomessakin olevan intensiivisen vanhemmuuden ideologian ohjaamaa. Ideaa kierrätetään äitiryhmissä, sosiaalisessa mediassa ja asiantuntijapuhees-

sa. Intensiivinen vanhemmuus on lapsikeskeistä, asiantuntijatiedon ohjaamaa ja tunneintensiivistä ja vaatii taloudellista panostusta (Hays 1996). Vanhemmuuden ”onnistumisen” ajatellaan olevan suorassa yhteydessä lapsen elämänsäkuuluun, ja hyvällä vanhemmuudella pyritään luomaan lapselle paras mahdollista tulevaisuutta (Lee ym. 2014). Sukupuolikäsitykseltään yleisesti ottaen cis-normatiivisessa intensiivisen vanhemmuuden kulttuurissa vastuu lapsen optimaalisesta kehityksestä lankeaa yhä pääasiallisesti äideille sitkeiden työelämän ja perheen sukupuolitapaisuuksien sekä onnistuneen varhaisen vuorovaikutuksen merkityksen korostamisen vuoksi. Nuorten naisten pitäisi siis osata ennakoita tulevaisuuttaan sekä työelämässä että potentiaalisina äiteinä samalla kun sekä työn että äitiyden voi nähdä intensivoituneen.

Syntyvyyskeskustelussa monenlaiset toimijat yksittäisestä kansalaisesta poliittisiin puolueisiin ja valtiollisiin tutkimuslaitoksiin kommentoivat naiskehoissa tapahtuvaa toimintaa kansantalouden ja globaalien haasteiden nimissä. Esitettyjä kommentteja tyyppillisesti yhdistää juuri tulevaisuuden riskien ennakointi ja niihin valmistautumisen tärkeys. Suorastaan moraalinen velvollisuus ennakoita tulevaisuutta lisääntyy samalla kun elämisen ehdot prekarisoituvat. Tässä artikkelissa tavoittelemme julkisessa keskustelussa jo tarjottujen alentuneen syntyvyyden selitysten taakse kurkottavaa tulkintaa ja pohdimme, voiko yksilölliseen ja yhteisölliseen lisääntymishuoleen löytää uutta ymmärrystä ennakoinnin käsitteen avulla.

KANTAAOTTAVAT SANOMALEHTITEKSTIT JA ENNAKOINNIN KÄSITTEEN OHJAAMA DISKURSSIANALYYSI

Tarkastelemme tässä artikkelissa *Helsingin Sanomissa* ajanjaksolla 2018–2019 julkaistuja syntyvyyden vähenemistä koskevia mielipidekirjoituksia, kolumneja ja vieraskynäkirjoituksia. Analyysi on edellä esitellyn ennakoinnin teorian ohjaamaa. Teemme diskurssianalyttisiä välineitä apuna käyttäen aineistosta teoriasidonnaista tulkintaa, jossa liitämme syntyvyyskeskustelun analyysia laajempaan teoreettiseen keskusteluun (Pälli & Lillqvist 2020, 387–388). Analyysimme pohjautuu osittain ensimmäisen kirjoittajan opinnäytteeseen, jossa hän havaitsi aineistolähtöisen diskurssianalyysin keinoin *Helsingin Sanomien* kantaaottavien kirjoitusten syntyvyyspuhepuheen olevan yksilöä ja erityisesti nuoria naisia vastuuttavaa. Adamsin, Murphyn ja Clar-ken (2009) nimeämät ennakoinnin ulottuvuudet mahdollistavat tämän vastuuttavan puheen syvällisemmän analyysin.

Analyysoitavat tekstit on julkaistu *Helsingin Sanomissa* aikavälillä 14.11.2018–24.10.2019. Rajasimme aineiston tälle aikavälille siksi, että 16.11.2018 julkaistiin väestöennuste, jota Väestöliiton tutkijat itse kommentoivat jo 14.11.2018 julkaistussa mielipidekirjoituksessaan. Muut kirjoitukset seurasivat tätä keskustelunavausta. Väestöennusteessa muun muassa todettiin vuoden 2017 hedelmällisyysluvun olleen ”Suomen historian matalin”. Ennusteesta myös uutisoitiin dramaattisin sanankääntein: ”Uusi väestöennuste julkistetaan tänään, eikä sitä ole koskaan ennen pelätty näin.” (Niskakangas 2018.) Kirjoittele olikin aktiivisinta heti väestöennusteen jälkeen, vuoden 2018 loppupuolella. Aineistoa kerättiin vuoden ajan. Lopullisen aineiston tarkasteluväli jäi kuitenkin vuotta lyhyemmäksi, koska viimeisten viikkojen aikana ei julkaistu syntyvyyttä käsitteleviä kirjoituksia. Keskustelu syntyvyydestä toki jatkuu yhä. Esimerkiksi koronaepidemian aikana kotona vietetyn ajan lisääntymisen on povattu lisäävän myös lastensaantihaluja. Näyttääkin, että Suomessa näin on todella tapahtunut, kun taas useimmissa muissa maissa syntyvyys on vähentynyt pandemian aikana (Human Fertility Database 2021).

Aineisto koostuu 46 kirjoituksesta, joista 2 on vieraskyniä, 7 kolumneja ja 37 lukijoiden mielipidekirjoituksia. Lukijan mielipide on nimensä mukaisesti *Helsingin Sanomien* lukijan kirjoittama mielipidekirjoitus. Kolumni on säännöllisesti julkaistava kolumnistin kirjoittama kannanotto. Vieraskynät ovat ajankohtaisia, väitteellisiä ja analyttisiä tekstejä, joiden tarkoitus on aloittaa keskustelu. Joissakin kirjoituksista on vain nimimerkki, toiset on julkaistu kirjoittajan nimellä. Noin 40 prosentissa aineistosta kirjoittajat kuvaavat omia kokemuksiaan ja suhdettaan lasten saamiseen ja esittävät tältä pohjalta yleistyksiä ja yhteiskunnallisesti kantaaottavia väittämiä. Joissakin näistä kirjoituksista painotus on henkilökohtaisen kokemuksen kuvailussa, toi-

sissa taas oma kokemus esitetään yhteiskunnallisen tason pääargumenttia vahvistavana taustatekijänä. Lopuissa kirjoituksissa henkilökohtaiseen kokemukseen ei vedota ollenkaan vaan keskitytään vähenevään syntyvyyteen ilmiönä, tuodaan siihen jokin näkökulma ja mahdollisesti ehdotetaan kollektiivisia toimenpiteitä tilanteen muuttamiseksi.

Pidämme näiden eri tekstityyppien tarkastelemista yhdessä perusteltuna ensinnäkin siksi, että ne jakavat kannanottamisen ja argumentoinnin yhteisenä tavoitteenaan. Lisäksi meitä kiinnostaa se, miten monin eri tavoin paikantuvat kirjoittajat käyttävät, uusintavat ja luovat vähenevän syntyvyyden merkitysjärjestelmiä ja nojautuvat ennakoinnin teoriassa nimettyihin ulottuvuuksiin. Kantaottavat kirjoitukset ovat toimitettuja tekstejä moniäänisempiä. Erilaiset tekstit ammentavat samasta merkityksistä ja arvovarannosta, ja niiden välillä on keskusteluyhteys (Pietikäinen & Mäntynen 2009, 120).

Käytämme kriittisen diskurssianalyysin lähestymistapaa ja välineistöä jäljittääksemme niitä kielellisiä prosesseja, joissa ennakoinnista tuotetaan normatiivisesti oikea affektiivisen ja ajallisen orientoitumisen tapa. Diskurssianalyysissä kielen käytön ajatellaan uusintavan ja ylläpitävän sosiaalisia identiteettejä, suhteita sekä tieto- ja uskomusjärjestelmiä mutta voivan myös muuttaa niitä (Fairclough 1997). Kriittisessä diskurssianalyysissä kielenkäytön ja tuotettujen merkitysjärjestelmien analyysin avulla pyritään pääsemään käsiksi laajempiin yhteiskunnallisiin ja sosiaalisiin ilmiöihin (Pälli & Lillqvist 2020, 388).

Diskurssianalyysin suhde ennakoinnille keskeiseen affektiteoriaan on jännitteinen, sillä affektin käsitteellä on yhteiskuntatieteissä pyritty viemään huomio kielellisestä todellisuudesta kehollisuuteen. Adamsin ja kumppaneiden (2009, 249) tapaan nojaamme affektikäsitteessämme Sara Ahmedin (2004) tunnetalouden teoriaan. Ahmed vastustaa arkikäsitteistä tunteista, jotka saavat alkunsa yksilön sisäisessä maailmassa ja joita voidaan ilmaista ulospäin, ja korostaa omassa affektikäsitteessään tunteiden yhteiskunnallisuutta. Ahmed ei ajattelussaan tee käsitteellistä eroa tunteen ja affektin välille, vaan kirjoittaa affektiivisuudesta tunteiden leviämisen ja kierrättämisen sosiaalisena prosessina. Tunnetaloudella hän tarkoittaaakin sitä mekaniikka-

kaa, jolla tunteita kierrätetään vuorovaikutuksessa. Ahmed (2014, 12–16) tarkastelee ”tekstien tunteellisuutta” eli kielenkäyttöä affektien levittämisen muotona. Puheessa ja kirjoituksessa tuotetaan narratiiveja, joissa affektit kiinnittyvät objekteihin tai kehoihin. Mitä enemmän tiettyjä narratiiveja kierrätetään esimerkiksi mediassa, sitä tiukemmin niissä esiintyvät tunteet ja niiden kohteet kiinnittyvät toisiinsa. Ahmedille (emt.) keskeinen kysymys onkin, mitä seurauksia on tiettyjen tunteiden nimeämisellä tai kausaliiteetin tuottamisella tunteiden subjektien ja objektien välille. Vaikka Ahmed tutkii affektiivisuuden analyysissään kieltä, hän korostaa olevansa kiinnostunut niistä kehoista, joita nimitetään tunteiden syiksi tai kokijoiksi (2014, 216). Sekä ennakoinnin teoriaan että laajaan prekarisaatioteesiin sisältyy ajatus tunteista yhteiskunnallisina ja sosiaalisesti tuotettuina mutta myös kehollisina kokemuksina. Emme kuitenkaan oleta voivamme päästä mielipidekirjoituksia lukemalla tarkastelemaan kenenkään koettuja, kehollisia tuntemuksia, vaikka ne teoreettisen keskustelun kannalta ovatkin relevantteja. Sen sijaan tarkoituksenaamme on diskurssianalyysin avulla tutkia Ahmedin kuvaamaa tekstien tunteellisuutta; ennakoinnin ja toisaalta myös prekaariuden affektiivisuuden diskursiivista tuottamista ja niihin kuuluvien tunteiden kiinnittämistä ennakoiviin toimijoihin.

Aloitimme analyysin jäsentelemällä aineistoa sisältöteemoittain ATLAS.ti-ohjelmiston avulla. Tietty ennakoinnin ulottuvuudet vaikuttivatkin esiintyvän tiettyjä teemoja käsittelevissä aineistokatkelmassa. Työmarkkinoiden teema, joka esiintyy aineistossa muita teemoja tiheämmin, liittyi velvoitteen, optimoinnin ja varautumisen ulottuvuuksiin. Parisuhdetta käsittelevissä aineistokatkelmassa tulkitsimme velvoitteen ja optimoinnin kategorioita. Vanhemmuus, joka usein kytkeytyi parisuhteen teemaan, kiinnittyi analyysissämme niin ikään optimoinnin ulottuvuuteen. Ilmastoteemaa tarkastelemme velvoitteen, abduktion ja mahdollisuuden näkökulmista. Ennakoinnin abduktiivinen ulottuvuus ilmeni myös lapsitoiveita koskevissa kohdissa. Maahanmuutto liittyi varautumisen kategoriaan yhteiskunnan tasolla. Synnyttämistä kommentoivia kirjoituksia tulkitsimme varautumisena yksilön näkökulmasta. Vapaaehtoisen lapsettomuuden tee-

maa analysoimme mahdollisuuden paikkoina.

Olemme tarkastelleet ennakoinnin ihanteen ja normin diskursiivista tuottamista kiinnittämällä huomiota siihen, millaisia oletuksia kantaaottavien sanomalehtikirjoitusten syntyvyyshuolipuhe kätkee sisälleen. Ennen kaikkea olemme kiinnittäneet huomiota teksteissä esiintyviin arvo-oletuksiin, jotka määrittävät, mikä on hyvää ja haluttavaa. (Pälli & Lillqvist 2020, 394.) Kuten olemme edellä Ahmedin ”tekstien tunteellisuuden” analyysiin liittyen tuoneet esiin, tekstin piiloihin oletuksiin voi päästä käsiksi myös kysymällä, mitä kielellä tehdään tai tullaan tuottaneeksi, eli tarkastelemalla käytetyn kielen funktioita (Jokinen, Juhila & Suoninen 2016, 47–48). Syntyvyyspuheen piiloihin oletuksia ja kielen funktioita olemme analyysissä tavoitelleet kiinnittämällä huomiota sanavalintoihin ja niiden negatiivisiin tai positiivisiin konnotaatioihin. Lisäksi olemme tutkineet ennakoinnin kielellistä tuottamista oikeaksi, järjestelmiseksi ja hyväksyttäväksi toimintatavaksi kysymällä, miten aineistossa legitimoidaan ja luonnollistetaan ennakointia (Van Leeuwen 2007). Hahmottaaksemme ennakoivien toimijoiden tuottamista olemme kiinnittäneet erityistä huomiota tekstissä esiintyviin positioinnin prosesseihin. Tarkkailimme, millaisesta asemasta kannanotto on kirjoitettu (reflektoiva positiointi) ja millaiseen asemaan siinä esiintyvät toimijat asemoidaan (interaktiivinen positiointi) (Davies & Harré 1990). Olimme kiinnostuneita myös positioinnin prosesseissa tapahtuvasta sukupuolittamisesta eli siitä, millaisissa yhteyksissä ja miten eri sukupuolten edustajia tekstissä käsitellään ja minkälaisia ominaisuuksia heille oletetaan. Havaitimme muun muassa kirjoituksissa kuvattujen tunnereaktioiden tekevän näkyväksi sitä, miten yksilöt itse asemoivat itseään ennakoiviksi toimijoiksi ja arvioivat toimintaansa ennakoinnin ihanteeseen verraten.

VELVOITE

Adamsin, Murphyn ja Clarken (2009) mukaan moraalinen velvoittavuus on yksi ennakoinnin ulottuvuus. Väitämme, että ennakointia moraalisesti oikeana tulevaisuuteen suuntautumisen tapana tuotetaan myös syntyvyyskeskustelussa ja että tulevaisuuteen suuntautuvan huolipuheen hegemo-

ninen asema syntyvyyden vähenemistä koskevassa keskustelussa jo itsessään viestii ennakoinnin velvoitteesta. Aineistossa pääasiassa naisilla näyttää olevan velvoite ennakoida sekä lastensaannin vaikutusta urakehitykseen että työmarkkina-aseman muutosten vaikutusta lasten tulevaisuuden turvaamiseen. Suhteessa lastensaantiin myös parisuhde näyttää ennakoinnin kenttänä. Kauempana hämmöttää ilmastonmuutoksen muovaama karu tulevaisuus, joka niin ikään vaatii ennakoivia toimia.

Yritämme tavoittaa ennakoinnin velvoitetta tarkastelemalla siihen liitettyjä affekteja. Adams ja kumppanit (2009) kirjoittavat, että ennakoivassa ajan politiikassa tulevaisuus näyttääytty samanaikaisesti sekä epävarmana että väistämättömänä, mikä manifestoituu usein toivon ja pelon yhteenkietoutumina, joilla on myös poliittista voimaa. Heidän mukaansa juuri affektiivinen lataus erottaa ennakoinnin pelkästä spekuloinnista ja saa aikaan toimintaa nykyhetkessä. Affektit kertovat, että tulevaisuudella on väliä. (Ema. 249.) Näin ajatellessaan Adams kollegoineen on nähäksemme samoilla linjoilla kuin tutkijat, jotka näkevät prekarisaation tunnerakenteita ravistavana elämän ehtojen epävarmuutena (Jokinen, Venäläinen & Vähämäki 2015; Rokonen 2020).

Ennakoinnin affektiivinen luonne tulee aineistossa esille eksplisiittisesti kohdissa, joissa yksilö on epäonnistunut ennakoinnissa tai puntaroi epäonnistumisen mahdollisuutta. Epäonnistumisen kuvataan aiheuttavan häpeää ja katumusta. Eräs äiti kirjoittaa ”häpeävänsä sinisilmäisyyttään”, koska ei osannut valmistautua luvattuun työsuhteen vakinaistumisen peruuntumiseen äitiysvapaan jälkeen:

Kun palasin töihin, ennen raskautta luvattu työn vakinaistaminen lakaistiin maton alle. – – Näin jälkikäteen oma sinisilmäisyyteni hävettää. Olin ajatellut, ettei lapsen saamisella olisi suurta vaikutusta työsuhteeseeni. (Kirjoitus 16)

Sama kirjoittaja kuvaakin lasten saamisen vaativan ennakoimattomien työmarkkinoiden takia ”hullunrohkeutta”. Eräs nainen puolestaan kuvaa tuntevansa syyllisyyttä lapsensaannin mahdollisista uravaikutuksista jo sitä harkitessaan. Häpeä ja syyllisyys toimivat teksteissä osana ennakoivan toimijan representaatio-

ta. Tulevaisuuden ennakoitiin pyrkivä toimija tuntee olonsa huonoksi silloin, kun ennakointi ei onnistukaan. Häpeän esittäminen mielipidekirjoituksen osana osoittaa, että kirjoittaja tietää toimivansa ennakoinnin ihannetta vastaan. Molempien syllisyyttä ja häpeää kuvaavien kirjoittajien pääargumentti on, että naisten pitäminen määräaikaisissa työsuhteissa tekee toimeentulon ja urakehityksen ennakoinnista ja samalla lasten hankkimisesta mahdotonta. Samaa logiikkaa seurailleen moni kirjoittaja kuvaa lastensaamisen vaativan ”uskallusta” juuri työllistymisen ja työttömyyden vaikean ennakoitavuuden takia. Kirjoittajat asettavatkin yksilöityneen häpeän ja syllisyyden kyseenalaisiksi kääntämällä katseen omasta ”epäonnistumisesta” työnantajien toimintaan.

Aineistossa työelämän vaikean ennustettavuuden, epävarmuuden tai ”vaativuuden” ja vähenevän syntyvyyden yhteyttä käsittelevistä teksteistä vajaa puolet käsittelee asiaa sukupuolineutraalisti. Hiukan yli puolessa kirjoituksessa käsitellään nimenomaan naisten epävarmuutta työllisyydestä. Miehistä kirjoitettiin tässä yhteydessä kerran.

Miehet itse ja heistä kirjoittavat nimeävät lapsettomuuden syyksi työtilannetta useammin parisuhteen puutteen. Myös ennakoinnin velvollisuus näkyy miesten kohdalla aineistossa juuri parin etsinnästä kirjoitettaessa. Aineistossa on paljon vähemmän pohdintaa isyydestä kuin äitiydestä. Kahdessa lukijan mielipiteessä kuitenkin käsitellään miesten tahatonta lapsettomuutta ja halua tulla isäksi. Toinen lapsettomuuttaan sureva kirjoittaja arvioi menneitä ratkaisujaan, nuoruuden lyhyitä parisuhteita ja kumppanin pettämistä seuraavasti:

Tässä kohtaa tein selkeän virheen ja kadun joitakin asioita vieläkin. Rangaistukseni olen kuitenkin jo saanut. – Jälkeenpäin olen miettinyt, että olin tuolloin hölmö, joka uskoi romanttiseen rakkauteen. Jotkut halusivat vain kokeilla siipiään ja liihottelivat kukasta kukkaan. (Kirjoitus 37)

Aineistossa siis myös miehet kirjoittavat kokevansa ennakoinnin affektiivisen taakan, joskin työmarkkinoiden sijaan ”parisuhdemarkkinoilla”. Lyhyet suhteet ja usko romanttiseen rakkauteen ovat ”virheitä”, joita kirjoittaja katu. Hän myös kuvailee menneisyyden itseään ”hölmöksi”.

Kirjoittajat positioivat itseään suhteessa ennakoinnin velvoitteeseen. Lastensaantiin tähtäämättömät lyhyet parisuhteet kaduttavat. Aiempi kykenemättömyys ennustaa lastensaannin vaikutusta työtilanteeseen hävettää. Toimeentulon ja työuran riskeeraaminen lasten hankkimisella pelottaa ja aiheuttaa syllisyyttä jo ajatuksenakin. Lapsen saamiseen liittyvä yksilöitynyt ennakointi vaikuttaakin syntyvyyskeskustelussa kiinnittyvän pelkoon siitä, että ennakoinnissa epäonnistutaan. Epäonnistumisen pelkoa kierrätetään kaikkein eniten naisten heikkoa työmarkkina-asemaa käsittelevissä teksteissä. Lasten hankkimatta jättämistä perustellaan velvollisuudella turvata oma taloudellinen hyvinvointi. Pelkojen esitetään liittyvän myös siihen, miten lapsen hyvinvointi olisi mahdollista turvata.

Aineistossa Vapaaehtoisesti lapsettomat ry:n edustaja kuvailee lasten hankkimatta jättämistä myös suoraan vastuulliseksi, moraaliseksi ja oikeutetuksi toiminnaksi yhteiskunnassa:

On vain hyvä asia, että nuoret nykyään miettivät pitkään lasten hankintaa ja tiedostavat mahdolliset ikävätkin tilanteet lastenkasvatuksessa. Omien henkisten ja fyysisten voimavarojen, taloudellisten resurssien sekä ilmastokriisin tiedostaminen on merkki vastuullisuudesta ja realismista. (Kirjoitus 43)

Kristillisen Parempi avioliitto ry:n edustajan mukaan parisuhteen epävarma tulevaisuus puolestaan on rationaalinen ja siten legitiimi syy jättää lapset hankkimatta:

Älykkäät nuoret naiset tekevät oikeutetun johtopäätöksen: epävarmaan ja lyhytkestoiseen parisuhteeseen ei kannata hankkia lapsia. (Kirjoitus 39)

Kirjoituksissa pyritään eri tavoitteisiin: vapaaehtoista lapsettomuutta edustava järjestö puolustaa lapsettomuutta legitiiminä elämänvalintana, kun taas jälkimmäinen argumentoi sitoutumisen ja pitkäaikaisten parisuhteiden puolesta. Vakuuttelun keinot ovat kuitenkin joitakin osin jaetut. Molemmilla kirjoituksissa vedotaan ennakoinnin hyveellisyyteen. Vastuullinen, realistinen ja älykäs nuori

(nainen) ottaa lapsipäätöksissään huomioon tulevan taloudellisen tilanteensa, arvioi parisuhteensa kestävyyttä, punnitsee omia voimavarojaan ja tiedostaa vielä ilmastokriisinkin. Adamsin, Murphyn ja Clarken (2009) mukaan mahdollisten tulevaisuuksien tiedostamisesta onkin tullut hyvän kansalaisen ominaisuus ja moraalinen velvoite. Samalla tieto tulevaisuudesta on aina epätäydellistä ja epävarmaa ja vaatii jatkuvaa huolehtimista, muokkaamista ja päivittämistä. Ennakoivan ajan politiikan normaatiivinen affektiivinen tila onkin jatkuva valppaus ja valmius. (Ema. 254.)

ABDUKTIO

Syntyvyysshuoli on luonteeltaan abduktiivista. Väestötietojen ja -ennusteiden perusteella muodostetaan spekulatiivinen kuva tulevaisuudesta, jossa syntyvyyden vähenemisellä ajatellaan olevan lähinnä kielteisiä vaikutuksia. Tämän spekulatiivisen tulevaisuuden perusteella vaaditaan muutoksia nykyhetkessä. Tietoa ja käsitystä menneisyydestä käytetään spekuloinnin apuna. Syntyvyysshuolta tuottavissa puheenvuoroissa liikutaan abduktiivisen logiikan mukaisesti kansallisen menneisyyden ja tulevaisuuden välillä. Aineistossa viitataan toistuvasti nälkävuosiin, jolloin Suomen syntyvyyden väitetään viimeksi olleen vastaavalla tasolla kuin nykyään. Todellisuudessa 1860-luvun nälkävuosien hedelmällisyysluvut, eli lasten määrä yhtä naista kohtaan, ovat olleet huomattavasti nykyistä korkeampia (Jalovaara 2020). Nälkävuodet toimivatkin aineistossa kollektiivista muistia hyödyntävänä metaforana, jolla syntyvyyden väheneminen pyritään kehystämään kansalliseksi tragediaksi.

Kuvittelun historian lisäksi kuviteltu tulevaisuus ohjaa niin yksilöiden, työnantajien kuin valtionkin toimia. Lastensaamista koskevat päätökset tulevat yksilöllistyneiden taloudellisten ja hyvinvoinnillisten riskilaskelmien ja toisaalta kollektiivisten ilmasto- ja syntyvyysshuolien ohjaamiksi. Tulevaa lapsettomuutta tarkastellaan nykyhetkestä käsin tai nykyistä lapsettomuutta peilataan menneisyyden valintoihin, kuten velvollisuuden kategoriasa käsitellyssä lapsettoman miehen kirjoituksessa. Abduktiota on myös lapsettomiin usein kohdistettava puhe, jossa lasten saamisen mahdollisuus ke-

hotetaan pitämään avoimena, vaikka lapsia ei juuri nyt haluttaisikaan. Yksilön tulee siis arvioida nykyhetken ratkaisujaan mahdollisesta tulevasta lapsitoiveestaan käsin. Aineistossa tämä näkyy puheena lapsettomuuden myöhemmästä katumisesta. Espoolaiseksi monilapsisen perheen äidiksi itsensä esittelevä kirjoittaja puolustaa tekstissään lasten saamista varhaisessa aikuisuudessa ja vakuuttelee lukijaa vetoamalla lapsettomuuden katumiseen:

Ainoa asia, jota voi katua ja jota ei voi perua, on se, että jättää lapset hankkimatta. (Kirjoitus 13)

Yksi sukusolujen luovuttamista lasten saamisen vaihtoehtona käsittelevä kirjoittaja kuvaa, miten edellä kuvatut asenteet ovat ilmenneet sukulaisten lapsettomalle osoittamana ”myhäilynä ja naureskeluna”: ”Kyllä se mieli siitä muuttuu.” Lisäksi kaksi kirjoittajaa kuvailee saamaansa huonoa kohtelua tilanteessa, jossa he toivoivat sterilisaatiota. Molemmissa tapauksissa terveydenhuollon edustaja suhtautui kielteisesti sterilisaatiotoiveeseen ennakoituuna lapsitoiveen muuttumiseen vedoten. Abduktiivisella päättelyllä on myös tunneulottuvuus. Omien menneiden, nykyisten ja tulevien lapsitoiveiden pohtiminen vaatii omien tuntemuksien muistelua ja ennakoitua.

Kantaaottavissa kirjoituksissa syntyvyysshuoli kytketään myös ilmastonmuutokseen, joka on omanlaisensa abduktiivisen päättelyn arena. Aineistossa ilmastohuolta käsitellään kuitenkin yllättävän harvoin (vrt. Marks ym. 2021). Kuten syntyvyysshuolikin, myös ilmastokriisi halutaan usein työntää yksilöiden ratkaistavaksi. Asennemittauksien ja ilmastotyötä tekevien toimijoiden sukupuolijakaumaa tarkastelemalla voi todeta, että myös ilmastohuoli koskettaa useammin naisia kuin miehiä (Metelinen 2020). Seuraavassa Väestöliiton ja Väestöntutkimuslaitoksen johtajat kuvailevat osuvasti abduktiivista päättelyä, jossa liikutaan sekä ilmasto- ja syntyvyysshuolen ja yksilötason käytännön ratkaisujen että nykyhetken, menneisyyden ja tulevaisuuden välillä:

Nuoret aikuiset ratkaisevat syntyvyyden henkilökohtaisilla lapsitoiveita koskevilla näkemyksillään ja päätöksillään. He kysyvät, minkälainen talou-

dellinen taakka heille ja heidän lapsilleen koituu edellisten sukupolvien hyvinvoinnin turvaamisesta. He kysyvät myös, pystyvätkö nyt päätöksenteossa vahvimmin edustetut ikäluokat tekemään ratkaisuja, joilla ilmastonmuutos pysyy edes kohtuullisena ja joilla mahdollistetaan hyvä elämä tulleillekin polville. (Kirjoitus 1)

Lainauksessa nuoret aikuiset sijoitetaan diskursiivisesti ennakoivan, lapsitoiveitaan maailmantilaan abduktiivisesti heijastelevan toimijan positioon. Kirjoittajat kuvailevat nuoria aikuisia ulkoapäin mutta kuitenkin ennalta tiedettyinä. Myös sijaisvanhemmuutta eettisenä ja ekologisena ratkaisuna suosittelvat kirjoittajat perustelevat yksilöllistä lapsipäätöstä suhteessa globaaliin ekologiseen kriisiin ja ilmastonmuutokseen. Kirjoittajien mukaan ”uusia lapsia ei ole välttämätöntä tai tarpeellista tehdä” ja huolehtimatta jätettyjen lasten synnyttäminen maailmaan on ”tuhlausta”. Sen sijaan lasten vähäistä määrää voi ”kompensoida” huolehtimalla, ett eivät ”jo syntyneet” lapset syrjäydy ja siten aiheuta kustannuksia yhteiskunnalle. Sen lisäksi, että kirjoittajien kuvailema ”yhtälö” on luonteeltaan abduktiivinen, se ilmentää pyrkimystä optimointiin, jota käsittelemme lisää seuraavaksi.

OPTIMOINTI

Optimoinnissa on kyse ”parhaan mahdollisen” tavoittelusta. Koska paras mahdollinen kuitenkin pakenee tavoittelijaansa, on optimointi loputon työskentelyä sitä kohti. Adams, Murphy ja Clarke (2009, 256–257) kirjoittavat optimoinnin tyranniasta, jossa kaikenlaisia ratkaisuja lykätään, kunnes paras mahdollinen ratkaisu on saavutettu. Lykkääminen perustuu jonkinlaiseen kuviteltuun tulevaisuuden skenaarioon valmistautumiseen. Toimenpiteiden siirtäminen tuonnemmaksi puolestaan luovuttaa uudenlaisia mahdollisia tulevaisuuksia.

Optimointi näkyy syntyvyyskeskustelussa naisten pyrkimyksissä ajoittaa lastensaanti vakaaseen työ- ja taloustilanteeseen, parhaaseen mahdolliseen parisuhteeseen ja hedelmälliseen ikään. Samalla työtilanteen kuvataan olevan oman hallinnan ulkopuolella. Varsinkin nuorten naisten työllisyyteen liitetäänkin aineistossa paljon epävarmuutta. Nuori-

rista myös tuotetaan aineistossa laskelmoivia ja optimoivia toimijoita. Yksi kirjoittaja kirjoittaa nuorten aikuisten punnitsevan lasten vaikutusta myös omaan elintasaansa. Hänen mukaansa vanhemmille on ”vanhustenhoidon sosialisoinnin” jälkeen jäänyt ”kasvatuksen taakka ja kulut mutta ei enää taloudellista hyötyä”. Eräs kirjoittaja, joka ehdottaa lapsen saamiseen liittyvien tukien irrottamista työsuhteesta, puolestaan kuvailee potentiaalisia vanhempia näin:

Uusi tuen antamisen muoto antaisi nuorille ihmisille vapautta suunnitella omaa ja perheensä elämää ja rytmittää siihen lasten syntymää ja työelämään osallistumista. Kun elinikä pitenee ja eläkeiät nousevat, parhaassa hedelmällisyydessä lapsensa saaville jää kymmeniä vuosia aikaa tehdä työuraansa. (Kirjoitus 4)

Nuoret aikuiset ”suunnittelevat” ja ”rytmittävät”. Myöhemmin kirjoittaja kertoo omasta positiivisesta kokemuksestaan äidiksi tulemisesta 21-vuotiaana ja kannustaa siten nuoria naisia ajoittamaan lastensaantinsa varhaiseen aikuisuuteen ennen työelämään siirtymistä. Kirjoittaja vetoaa lukijan optimoinnin haluun tarjoamalla nuorelle naiselle sekä lasten hankkimista hedelmällisyyden kannalta parhaassa mahdollisessa vaiheessa että parasta mahdollista työuraa. Tilastojen valossa juuri lisääntymisikäiset naiset ovat kuitenkin useimmin prekaarissa työmarkkina-asemassa, kuten määräaikaisissa työsuhteissa (Tilastokeskus 2021, 62). Tällöin on vaikea optimoida, vaikka sen tarpeen tiedostaisikin. Epävarmuus tekeekin optimoinnista julmaa, kun lupaus parhaasta mahdollisesta onkin mahdotonta täyttää (ks. Berlant 2011). Aineistossa esiintyy myös väittelyä siitä, onko epävarmuus perusteltua ja optimointi mahdollista. Edellä mainittu (ks. abduktio) espoolaisäiti kannustaa kirjoituksessaan nuoria naisia luopumaan liiallisesta ura- ja perhesuunnittelusta:

Mielestäni tässä keskustelussa usein unohtuu, että olipa vakituinen työ tai ei, tietty epävarmuus säilyy aina. Esimerkiksi yt-neuvottelut voivat tulla eteen milloin vain, ja toisaalta lasta ei aina saa vaikka haluaisi, vaikka se vakituinen työpaikka olisikin. (Kirjoitus 13)

Aineistossa on myös kannanottoja parien ja tulevien, potentiaalisten parien valmentamisesta ja kouluttamisesta parhaiksi mahdollisiksi, tunnetaitaviksi vanhemmiksi neuvolassa, maistraatissa, kirkossa tai jopa peruskoulussa. Ennen intensiiviseen vanhemmuuteen astumista tulevien vanhempien parisuhdetaidot tulisi optimoida vanhemmuutta varten:

Tutkimustieto korostaa lapsuuden ja varhaisten vuosien merkitystä ihmisen kasvuille, kehitykselle ja myöhemmälle hyvinvoinnille. Tiedetään, että perheen aikuisten hyvinvointi tukee lapsen suotuisaa kehitystä. Parisuhdetta tulisi siksi tukea elämän tärkeissä siirtymävaiheissa. (Kirjoitus 2)

Vanhemmuuteen valmentamista peräänkuuluttavissa kirjoituksissa lapsia, nuoria ja pareja tarkastellaan tulevina ja potentiaalisina vanhempina. Lasten saamisesta tuotetaan normatiivinen osa elämäntulkua. Vaikka vastuu kouluttamisesta näyttäisi näissä kirjoituksissa olevan yksilön sijaan instituutioilla, kuten neuvolalla, kirkolla, koululla tai päiväkodilla, tuotetaan niissä vanhemmuudesta asiantuntijatiedon kohdetta ja tehtävää, johon pitää valmentautua. Nuorten aikuisten liiallista optimointia parisuhteen muodostamisessa kuitenkin myös vastustetaan. Tällaista kritiikkiä esittää eräs kirjoittaja, joka ehdottaa parisuhdetaitokoulutusta sitoutumiskammoisuuden ja samalla vähenevän syntyvyyden lääkkeeksi:

Ajatus siitä oikeasta on haitallinen. Suomi täytyy sinkuista, kun rimaa pidetään liian korkealla. (Kirjoitus 11)

Parisuhteeseen ja vanhemmuuteen liittyvissä kannanotoissa viitataan usein sukupuolineutraalisti nuoriin, vanhempiin ja pareihin. Koska hoivavastuu lankeaa aiemman tutkimuksen perusteella useimmiten äideille, myös intensiivisen ja asiantuntevan vanhemmuuden vaatimukset koskettavat heitä miehiä ja isiä voimakkaammin (Hays 1996; Lee ym. 2004; Rokkonen 2020). On esitetty, että naisten tehtävä on myös ylläpitää perhe- ja parisuhteita (Kolehmainen 2021). Siksi parinvalinnan optimoinnin kritiikinkin voi ajatella osuvan erityisellä tavalla naisiin. Lastensaannin ja sitä kautta pariutumisen

aikaikkuna on usein naisilla miehiä kapeampi. Juuri heidän on siis lopetettava liiallinen valikointi ja vaikiinnuttava ”ennen kuin on myöhäistä”.

VARAUTUMINEN

Varautuminen on optimoinnin käänköpuoli, jossa parhaan mahdollisen tavoittelun sijaan varaudutaan pahimpaan. Adams, Murphy ja Clarke (2009) mainitsevat munasolujen säilyttämisen esimerkkinä varautumisesta tulevaisuuteen, jossa munasolut vanhenevat. Aineistossa varautuminen näkyy teksteissä, joissa kuvaillaan äitiyteen liittyviä sukupuolittuneita ongelmia ja riskejä ja lasten saamatta jättämistä niiden takia. Kaksi kirjoittajaa käsittelee tekstissään synnytyksen ennakoitujen vaikeuksien vaikutusta lapsitoiveisiin. Toinen heistä kirjoittaa synnytyksestä riskinä, jonka naiset laskevat vaativan liian suuria uhrauksia:

Käytännössä lapsen saaminen tarkoittaa naiselle raskautta, synnytystä ja toipumista, jotka saattavat olla kokemuksina epämiellyttäviä, kivuliaita, vaarallisia, nöyryyttäviä, traumatisoivia tai pahimmassa tapauksessa tappavia. Länsimaissa moni nainen ehkä kysyy itseltään, miksi hän ottaisi tällaisen fyysisen riskin, kun mies voi tuottaa lapsen maailmaan jopa tietämättä tästä mitään. (Kirjoitus 38)

Adamsin ja kumppanien (2009, 257) sanoin ennakkoiva varautuminen on spekulatiivista ja reaktiivista valmistautumista tulevaa traumaa varten, aivan kuin se olisi jo täällä. Sen sijaan, että synnytyksen traumaattisuutta torjuttaisiin, lapset jätetään kokonaan tekemättä. Toinen kirjoittaja puolestaan lähestyy samaa aihetta synnytyspelon käsitteen kautta ja näkee raskausajan tuen lisäämisen ratkaisevaksi tekijäksi pelon voittamiselle:

Synnytyspelko voi pahimmillaan johtaa siihen, että nainen ei halua lapsia, koska pelkää synnyttämistä niin paljon. Synnytyspelon hoitoon on kuitenkin olemassa paljon erilaisia keinoja, joita tulisi hyödyntää entistä paremmin, jotta raskausaika ei kuluisi pelosta selviytymiseen tai johtaisi siihen, että lapsia ei hankita pelon vuoksi. (Kirjoitus 41)

Riskien arvioinnilla ja pelolla on kuitenkin hyvin erilaisia konnotaatioita. Puhuttaessa raskauden ja synnytyksen riskeistä tuotetaan nuorista naisista laskelmoivia ja ennakoivia toimijoita, jotka rationaalisesti arvioivat ratkaisujensa vaikutuksia tulevaisuuteensa lääketieteellistä tietoa hyväksikäyttäen. Synnytyspelkoa käsittelevässä kirjoituksessa ongelmaksi rakentuu synnytyksen riskien sijaan naisten tunneellinen suuntautuminen niihin – liika riskeihin varautuminen kääntyy peloksi ja saa naiset ratkaisemaan lasten hankkimista koskevat kysymykset tunneperustaisesti.

Naisten varautuminen tulevaisuudessakin epävarmaksi oletettuun työtilanteeseen jättämällä lapset hankkimatta (ks. velvoite ja optimointi edellä) ja työnantajien valmistautuminen nuorten naistyöntekijöiden spekuloituun äitiyteen solmimalla vain määräaikaista työsuhteita näyttävät aineistossa muodostavan noidankehän. Monet kirjoittajat, muun muassa seuraava vakityön puuttumisen takia lapsettomaksi itsensä positioiva nainen, kritisoivat työmarkkinoiden epätasa-arvoistavia käytäntöjä:

Uskallan väittää, että tämän vuoksi Suomessa ei edelleenkään vuonna 2018 ole nuorille naisille tarjolla vakituista työtä: ”Ei nuorta naista kannata palkata, sillä kohtahan se jää äitiyslomalle kuitenkin.” (Kirjoitus 10)

Samalla työnantaja, jolle naistyöntekijät edustavat taloudellista riskiä, näyttää aineiston perusteella oletusarvolta, jota kyllä kritisoidaan, mutta jolle ei ole tarjolla vastaesimerkkejä. Mieliopidekirjoittelussa tullaankin diskursiivisesti uusintaneeksi edellä kuvailtua ennakoinnin noidankehää.

Varautumisesta pahimpaan kirjoitetaan aineistossa muita ulottuvuuksia harvemmin suhteessa yksilötoimijoihin. Juuri heidän oletetaan voivan vaikuttaa syntyvyyteen, jolloin ei ole tarpeenkaan puhua siitä, miten heidän tulisi valmistautua syntyvyyden tason laskemiseen. Varautumisen ulottuvuus on voimakkaimmin esillä silloin, kun kirjoitetaan työnantajien sekä poliittisten ja valtionhallinnollisten toimijoiden näkökulmasta. Koska valtion ei ajatella voivan puuttua kansalaistensa lisääntymispäätöksiin, vähenevään syntyvyyteen voi vain ”sopeutua”. Tässä kirjoittaja toppuuttelee syn-

tyvyyskeskustelussa tarjottuja ratkaisumalleja toden ilmiön olevan liian monimutkainen politiikka-toimin ratkaistavaksi:

Siksi politiikankin pitää tunnustaa rajansa: työelämää voi parantaa ja perheitä tukea, mutta syntyvyyttä on vaikea ohjailla. Toteutuneeseen tasoon pitää vain sopeutua. (Kirjoitus 7)

Siinä missä ”nuorista aikuisista” kirjoitettaessa korostetaan yksilön lapsitoiveita, toimijuutta ja vapautta valita, maahanmuuttajat näyttävät aineistossa olevan useammin valtion väestöpoliittisten toimien kohteena. Vain kahdessa yhdeksästä kirjoituksessa, joissa vähintäänkin mainitaan maahanmuuttajat tai turvapaikanhakijat, käsitellään heidän toiveitaan ja tarkastellaan heitä myös mahdollisina vanhempina, mutta näissäkään maahanmuuttajat eivät itse ole äänessä. Toisessa kirjoituksesta ehdotetaan maahanmuuton lisäämisen sijaan jo maassa asuvien ulkomaalaistaustaisten työllistämistä korostaen maahanmuuttajien omia toiveita:

Suomessa on paljon korkeasti koulutettuja ja erikäisiä ihmisiä – niin kantaväestössä kuin maahanmuuttajissakin –, jotka haluavat motivoivaa ja osaamista vastaavaa työtä. – Työllistymisellä uskoisi olevan myös tervehdyttävä vaikutus alhaiseen syntyvyyteen. Perheen perustaminen tai perhekoon kasvattaminen vaatii taloudellista vakautta eikä kaiken maailman ”synnytystalkoita”. (Kirjoitus 6)

Maahanmuuttajat muotoutuvat aineistossa omaksi kategoriakseen, jota käsitellään pääasiassa väestöosana ja työvoimaresurssina. Aineistossa kirjoitetaan ”kirstyvästä kilpailusta koulutetuista maahanmuuttajista”, maahanmuuton ”täydestä hyödyntämisestä” ja sen ”valikoivasta” ja ”Suomen tarpeiden” mukaisesta edistämisestä. Myös kahdessa maahanmuuttajien omia toiveita käsittelevässä tekstissä toisaalta korostetaan heidän haluaan ja valmiuttaan tehdä työtä ”vaikka pienemmällä palkalla”. Maahanmuuttajat näyttäytyvät ensisijaisesti työntekijöinä ja työikäisen väestön osana. Valtion ajatellaan voivan varautua vähenevään syntyvyyteen vahvistamalla työperäistä maahanmuuttoa

ja maahanmuuttajien työllistymistä. Kiinnittämällä huomiota maahanmuuttajien rooliin syntyvyyspuheissa voimme saada aavistuksen siitä, keiden Suomessa toivotaan lisääntyvän.

Vaikka syntyvyyspuheen perusteella valtiolla on velvollisuus varautua vähenevään syntyvyyteen, valtiosta ja työnantajista kirjoitettaessa velvollisuus kuitenkin ei saa samanlaista affektiivista latausta kuin yksilötason ennakoitua käsiteltäessä. Ennakoinnille onkin keskeistä, miten se kiinnittyy affektiivisella tavalla juuri yksilöihin.

MAHDOLLISUUS

Syntyvyyden väheneminen tuotetaan aineistossa pääasiassa ongelmaksi. Huolipuhe on niin dominoivaa, ettei juuri kukaan eksplisiittisesti kuvaile syntyvyyden vähenemistä mahdollisuutena. Mahdollisuudet tulevat esiin vihjailuna väkiluvun kasvun ja ilmastonmuutoksen välisestä yhteydestä sekä yksilötasolla viittauksena lastensaannin valinnanvapauden lisääntymiseen. Eräät ekologian ja evoluutiobiologian asiantuntijoiksi asemoituvat kirjoittajat pitävät syntyvyyden vähenemistä mahdollisuutena ympäristön ja kestävyysnäkökulmasta:

Maapallon, ihmiskunnan ja suomalaisten oman hyvinvoinnin kannalta pienempi määrä suomalaisia on myönteinen asia. Millaista väestöpolitiikkaa Suomessa pitäisi toteuttaa? Aidosti kestävä yhteiskunta vaatii solidaarisuutta ihmisten kesken sekä ihmisen ja luonnon välillä. (Kirjoitus 21)

Syntyvyyspuheen kyseenalaistukset esitetään kysymysmuodossa tai muutoin pehmentelevin sanankäntein. Lainauksen taustaoletuksena on malthusilainen logiikka, jossa väkiluvun ja ympäristökuormituksen ajatellaan korreloivan keskenään (Malthus 1798). Jade Sasserin (2018) mukaan malthusilainen ympäristöpoliittinen puhe ohjaa erityisesti naisia ottamaan vastuuta ympäristöstä hallitsemalla omaa hedelmällisyyttään ja seksuaalisuuttaan yhteisen hyvän vuoksi.

Yksilöiden valintojen tasolla syntyvyyden väheneminen ja vapaaehtoinen lapsettomuus yhdistetään myös suoraan ennakoinnin hyveeseen ja valin-

nanvapauteen, joka on individualismissa voimakas peruste. Vapaaehtoinen lapsettomuus mahdollistaa joidenkin kirjoittajien mukaan harrastamista, hyvinvointia ja matkustelua. Myös sen, ettei tarvitse kantaa suunnatonta vastuuta, voi nähdä mahdollisuutena:

Olen kolmekymppinen, pitkässä parisuhteessa oleva nainen, ja keskustelemme lapsista viikoittain mieheni kanssa. Teemme molemmat vaativaa, itsellemme mielekäästä työtä. Pidämme hyvästä ruoasta ja säännöllisestä urheilusta, kuten suurin osa lapsettomista hyvätuloisista pariskunnista. – – Pelkään, mitä kompromisseja joutuisin lapsen saamisen takia tekemään, mutta samalla pelkään, mistä jäisin lapsettomana paitsi. Koen helpotusta, kun tapaan ystäviäni vastasyntyneidensä kanssa: tiedän, ettei minun tarvitse itse kantaa samaa vastuuta. (Kirjoitus 19)

Joissakin lapsettomuutta puoltavissa kirjoituksissa toistuukin syntyvyyden vähenemiseen usein liitetty havainto, että nuoret aikuiset arvostavat entistä enemmän työuraa, harrastuksia, matkustelua ja hyvinvointia, joita lasten saamisen ajatellaan vaikeuttavan (myös Rotkirch ym. 2017). Aineistossa esiintyvä voimakas konsensus äitiyden negatiivisista vaikutuksista naisten työuraan saa kyseenalaistamaan väitteen, että uran laittaminen vastakkain lastensaannin kanssa olisi nuorille naisille sellainen arvovalinta, jollaiseksi se on liikaa ennakoitua arvostelevissa kantaaottavissa kirjoituksissa (ks. edellä optimointi) ja syntyvyyspuheissa laajemmin kehystetty.

KOHTI MONINAISEMPAA SYNTYVYYSKESKUSTELUA

Olemme analysoineet, miten *Helsingin Sanomien* syntyvyyden vähenemistä käsittelevissä kantaaottavissa kirjoituksissa tuotetaan Adamsin, Murphyn ja Clarken (2009) käsitteellistämää ennakoitua normatiivisena tapana jäsentää yksilöiden suhdetta syntyvyyspuoleen. Olemme tarkastelleet yksilöiden ja varsinkin lisääntymiskäisten naisten diskursiivista asemoimista omaa, kansallista ja globaalia tulevaisuutta ennakoiviksi toimijoiksi. Analyysi jä-

senneltiin mukaillen Adamsin ja kumppaneiden (ema.) erittelyä ennakoinnin viiteen ulottuvuuteen: velvollisuuteen, abduktioon, optimointiin, varautumiseen ja mahdollisuuteen.

Monissa aineiston kohdissa on samanaikaisesti läsnä monia eri ennakoinnin ulottuvuuksia. Ne eivät olekaan toisiaan ulossulkevia kategorioita vaan saman ennakoivan orientaation eri tasoja. Ennakoinnin velvoittavuus tulee aineistossa näkyviin pääasiassa yksilötasolla ja erilaisten tunnesanojen kautta. Abduktiivinen päättely liikkuu ajassa, menneisyyden, nykyhetken ja tulevaisuuden välillä, mutta myös eritasoisten ilmiöiden välillä. Yksilön lapsipäätöksistä vedetäänkin suora yhteys niin kansalliseen syntyvyyshuoleen kuin globaaliin ilmastokriisiin.

Aineistossa tuotetaan nuorista aikuisista ennakoivia ja optimoivia toimijoita, jotka pyrkivät ajoittamaan lasten saamisen parhaaseen mahdolliseen työtilanteeseen, hedelmällisyyden kannalta parhaaseen ikään ja ihanteelliseen parisuhdetilanteeseen. Syntyvyyshuolen yksilötoimijuus rajataan diskursiivisesti merkitsemään juuri laskelmoivaa ja parhaaseen mahdolliseen kurottelevaa toimijuutta. Optimoinnin ja kaiken ennakoinnin kääntöpuolena on epävarmuus, sillä tulevaisuus muuttuu alati eikä sitä voi koskaan täysin ennustaa.

Varautuneisuus sukupuolittuu kanta-aottavissa kirjoituksissa koskemaan naisia, jotka valmistautuvat lastensaannin uravaikutuksiin ja synnytyksen riskeihin lykkäämällä lasten saamista tai jättämällä sen kokonaan tekemättä. Varautuneisuuden lisäksi mahdollisuuden kategoria esiintyy aineistossa muita ulottuvuuksia vähemmän. Syntyvyyden vähenemiseen tai sen ennalta tietämiseen ei juuri liitetty positiivisia merkityksiä.

Siinä missä velvollisuuden, abduktion ja optimoinnin ulottuvuudet kuuluvat aineistossa usein yksilöiden lastensaantia koskeviin pohdintoihin ja kannanottoihin, varautuminen ja mahdollisuus koskevat useammin työnantaja ja väestöpolitiikka. Vaikka tarpeesta syntyvyyden lisäämiseen ollaan aineistossa lähes yksimielisiä, valtion vaikuttamista syntyvyyteen pidetään ei-toivottavana ja jopa mahdottomana. Lasten saamiseen suhtaudutaan pääasiassa syvästi yksityisenä asiana. Valtion ja yksilön suhdetta määrittää aineistossa yksilön va-

linnanvapaus, jolle poliittisten toimien tulee vain luoda tilaa. Tämän yksilökeskeisen lähestymistavan kääntöpuolena on kuitenkin vapauden mukanaan tuoma vastuu. Diskursiivisesti tuotettu kansallinen syntyvyyskriisi sysätään yksilöiden ratkaistavaksi. Vaikka ennakoinnin kieli on syntyvyyskeskustelussa usein sukupuolineutraalia, koskevat monet lastensaamiseen liittyvät ennakoinnin alueet, kuten työllisyys, hedelmällisyys, parisuhde ja lapsen hyvinvoinnin turvaaminen, tulkintamme mukaan erityisesti naisia. Siksi ajattelemme syntyvyyskriisin ennakoinnin velvoitteen kiinnittyvän juuri naisiin, vaikka tätä ei tarkastelemassamme aineistossa aina eksplisiittisesti ilmaistakaan.

Mielipidekirjoitusten perusteella vaikuttaa siltä, että vaikka yksilö ei haluaisi hankkia lapsia tai suhtautuisi skeptisesti syntyvyyshuoleen, hänen täytyy jollakin tavalla ottaa kantaa ja suhteuttaa valintansa tähän yhteiskunnalliseksi huoleksi tuotettuun demografiseen muutokseen. Maahanmuuttajat muuttuvat aineistossa kuitenkin omaksi ryhmäkseen, josta puhutaan useammin väestönosana ja työvoimaresurssina kuin ennakoivina toimijoina, eikä heidän toiveitaan mahdollisina vanhempina juurikaan tarkastella.

Suomessa perheitä tuetaan järjestelmätasolla runsaasti: perhe-, työ- ja sosiaalipolitiikka huomioivat lapsiperheet varsin kiitettävästi. Siksi suomalaisessa syntyvyyskeskustelussa pohditaankin korostuneesti sitä, miksi nämä edut eivät nosta syntyvyydlukuja, sekä sitä, millaiset politiikkatoimet toimisivat kannustimina hankkia lapsia tai laajemmin elää lapsiperheenä. Esitämme, että yhteiskunnan huolehtimisen ulkopuolelle jää kuitenkin paljon inhimillisiä merkityksiä. Uusliberaalissa yhteiskunnassa varsinkin nuoret naiset, joiden kehoihin syntyvyyshuoli osuu, kantavat yksilöllistävää vastuuta koulutuksestaan, työpaikastaan, onnellisuudestaan ja koko elämästään. Ennakoinnin ulottuvuuksien tarkastelu tuo esiin, miten moniin elämänalueisiin tulevaisuuteen suuntaava affektiivinen orientatio vaikuttaa ja auttaa tunnistamaan sen monet toimintalogiikat. Ennakoinnin normi velvoittaa kaiken saatavilla olevan tiedon huomioimiseen myös lapsipäätöksiä tehdessä. Ennakoinnin tunnemaistaan kuuluu usko hallintaan; ajatus siitä, että itsen, oman lapsen, parisuhteen ja samalla yhteiskunnan

ja ilmastonkin kannalta parhaan mahdollisen valinnan tekeminen on mahdollista, jos vain hankimme tietoa, harkitsemme riskejä ja mahdollisuuksia sekä valmistaudumme tulevaan. Samalla varmoja vastauksia moniin lasten saamista ja sen ajoittamista ohjaaviin kysymyksiin ei ole. Alati muuttuvan tulevaisuuden täydellinen hallinta on lähtökohtaisesti mahdotonta, ja työn ja elämän prekaariuden uhka tekee ennakoinnista yhä haastavamman ja affektiivisesti latautuneemman projektin. Elämisen ehdot näyttäytyvät epävarmoina ja ennustamattomina, vaikka huolet ja uhat eivät välttämättä aktualisoituisikaan.

Helsingin Sanomien kanta-aottavat kirjoitukset vuoden 2018 lopulta vuoden 2019 loppupuolelle kommentoivat syntyvyyttä pääasiassa varsin kapeasta perheellistymiskäsityksestä katsoen. Samalla ne osallistuvat heteroydinperheen kulttuurisen normin tuottamiseen. Yhteiskunnassa kuitenkin keskustellaan monivivahteisemmin kuin analysoimamme tekstit antavat ymmärtää. Perhe ja läheissuhteita monipuolistavaa keskustelua käydään enenevästi sekä koronakriisin alkuvaiheessa roihahtaneessa ”läheisten” tapaamista koskevassa debaatissa että tutkimuksissa esimerkiksi sateenkaari-perheistä (Lahti ym. 2020) tai yksinelämisestä (esim. *singlehoodstudies.net*). Näkisimme mieluisesti näiden keskustelujen ja syntyvyykseskustelun lähenevän toisiaan siten, että ennakoinnin vaade ei kiinnittyisi niin velvoittavasti nuoriin naisiin kuin se nyt tulkintamme mukaan tekee. Tarvitaan työtä sen edistämiseksi, että epävarmuudessa ennakointi tapahtuisi laajemmassa mahdollisuushorisontissa kuin cis-heteroydinperhenormin sallimissa lisääntymisen rajoissa.

Perheen rajat ovat alkaneet liudentua kattamaan myös muita kumppanuksia kuin verisukulaiset, mutta muutos on hidasta. Anna-Maija Castrén ja Riitta Högbacka (2014) ovat ero- ja adoptio-perheitä tutkiessaan todenneet, että kulttuurista tilaa laajennet-

le perhekäsitykselle syntyy vaikeasti, koska monet tahot, perheenjäsenet itsekin, kyseenalaistavat sosiaalisen perheen riittävyttä. Perhekäsitykset ovat kuitenkin historiallisesti rakentuneita ja jatkuvasti muuttuvia (esim. Yesilova 2009; Forsberg & Nätkin 2016; Eerola & Pirskanen 2018; Ilmakunnas & Lahtinen 2021). Siksi visioimme, että laajennetun perhekäsityksen ja kaikkea elävää kunnioittavan elämänsentteen myötä huoli syntyvyydestä asettuisi uuteen kehykseen, kenties hieman sensuuntaiseen kuin Donna Harawayn (2016) kumppanuusajattelussa. Syntyvyyden lisäämisen sijaan keskeisiä olisivat silloin elämää ylläpitävät suhteet myös muuhun eliökuntaan. Jos läheisen tunnesiteen ja hoivasuhteen kautta muodostuva perhe olisi kulttuurisesti helpposti ymmärrettävä ja tunnustettu ajatus, tällaisten sitteiden luominen voisi riittää tulevaisuuden suunnitelmaksi. Puristava vastuu kaiken tapahtuvan ennakoinnista ei kiinnittyisi sitkeimmin heihin, joilla on oletettavasti reproduktiokykyinen keho.

YTK Jenna Siivonen on sosiologian maisteriopiskelija ja Tampereen yliopistossa ja Lisääntymisen tulevaisuus -hankkeen koordinaattori. Lisäksi hän toimii tutkimusavustajana väestökehitykseen liittyvän sosiologisen tutkimustyön parissa. Siivonen on käsitellyt sukupuolistunutta syntyvyyshuolipuhetta sekä kandidaatin- että pro gradu -tutkielmassaan.

HTT, dosentti Hanna-Mari Ikonen työskentelee sosiaalitieteiden yliopistonlehtorina Jyväskylän yliopistossa. Hänen tutkimusintresseihinsä kuuluvat sukupuolistunut työelämä ja se, miten nykytyön ja -talouden vaatimukset leviävät laajalle elämään, muotoilevat subjektiviteetteja ja tuottavat prekaareja tunnerakenteita.

Kiitokset tuesta ja kommentista Riikka Homaselle, Lotta Hautamäelle sekä erityisesti Mianna Meskukelle.

KIRJALLISUUS

- Adams, Vincanne, Murphy, Michelle & Clarke, Adele E. (2009) Anticipation: Technoscience, Life, Affect, Temporality. *Subjectivity* 28:1, 246–265.
- Adkins, Lisa (2008) From Retroactivation to Futurity: The End of the Sexual Contract? *NORA – Nordic Journal of Feminist and Gender Research* 16:3, 182–201.
- Ahmed, Sara (2004) Affective Economies. *Social Text* 22:2, 117–139.
- (2014) *Cultural Politics of Emotion*. Second edition. Edinburgh: Edinburgh University Press.
- Alakärppä, Outi, Sevón, Eija & Rönkä, Anna (2020) Perheen perustamisen odotukset nuorten lapsettomien naisten elämäkulussa. *Yhteiskuntapolitiikka* 85:1, 5–16.
- Berlant, Lauren (2011) *Cruel Optimism*. Durham (N.C.): Duke University Press.
- Castrén, Anna-Maija & Högbäck, Riitta (2014) Avautuuko perhe? Eksklusiivisuuden ja inklusiivisuuden dynamiikka perhesidoksissa. *Sosiologia* 51:2, 106–122.
- Davies, Bronwyn & Harré, Rom (1990) Positioning: The Discursive Production of Selves. *Journal for the Theory of Social Behaviour* 20:1, 43–63.
- Eerola, Petteri & Pirskanen, Henna (toim.) (2018) *Perhe ja tunteet*. Helsinki: Gaudeamus.
- Fairclough, Norman (1997) *Miten media puhuu?* Tampere: Vastapaino. Suomentaneet Virpi Blom & Kaarina Hazard.
- Fleming, Sean (2020) Cash for babies: How Europe Is Tackling Its Falling Birthrate. *World Economic Forum*. <https://www.weforum.org/agenda/2020/02/europe-ageing-population-migration-birthrate/> (haettu 19.2.2022).
- Forsberg, Hannele & Nätkin, Ritva (2016) Families in the Future: Stories of Finnish Students. *Journal of Comparative Family Studies* 47:1, 27–43.
- Grönholm, Pauliina (2020) Suomen syntyvyys kääntyi juuri nousuun, kun päälle iski ”epävarmuksien epävarmuus” – tutkija Anna Rotkirchin mukaan koronaepidemia osoitti suomalaisten vahvuuden. *Helsingin Sanomat* 16.6.2020. <https://www.hs.fi/paivanlehti/16062020/art-200006542276.html> (haettu 2.4.2021).
- Haraway, Donna (2016) *Staying with the Trouble: Making Kin in the Chthulucene*. Durham: Duke University Press.
- Hays, Sharon (1996) *The Cultural Contradictions of Motherhood*. New Haven: Yale University Press.
- Helén, Ilpo (1997) *Äidin elämän politiikka: Naisukupolisuus, valta ja itsesuhde Suomessa 1880-luvulta 1960-luvulle*. Helsinki: Gaudeamus.
- Homanen, Riikka (2017) Enabling and Controlling Parenthood in Publicly Provided Maternity Healthcare: Becoming a Parent in Finland. *Sociology of Health & Illness* 39:3, 443–457.
- Human Fertility Database (2021) Max Planck Institute for Demographic Research (Germany) and Vienna Institute for Demography (Austria). <https://www.humanfertility.org> (haettu 24.9.2021).
- Huttunen, Kristiina & Kellokumpu, Jenni (2016) The Effect of Job Displacement on Couples’ Fertility Decisions. *Journal of Labor Economics* 34:2, 403–442.
- Häkkinen, Henri (2021) Tilastokeskus: Syntyvyys kääntyi nousuun ensimmäistä kertaa kymmeneen vuoteen. *Helsingin Sanomat* 21.1.2021. <https://www.hs.fi/kotimaa/art-2000007754909.html> (haettu 2.4.2021).
- Ikonen, Hanna-Mari (2021) Saada kaikki ja olla onnellinen: äitiyrittäjyys tuottavuuden ja affektien aikakaudella. *Sosiologia* 58:3, 219–234.
- Ilmakunnas, Johanna & Lahtinen, Anu (toim.) (2021) *Perheen jäljillä – Perhesuhteiden moninaisuus Pohjolas- sa 1400–2020*. Tampere: Vastapaino.
- Isola, Anna-Maria (2013) *Sukupuoli ja syntyvyyden retoriikka Venäjällä ja Suomessa 1995–2010*. Helsinki: Helsingin yliopisto. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-10-7674-9> (haettu 20.2.2022).
- Jalovaara, Marika (2020) *neferblog: Syntyvyys tuskin pomppaa nälkävuosien tasolle*. <https://sites.utu.fi/nefer/neferblog-nalkavuodet/> (haettu 14.4.2021).
- Jokinen, Arja, Juhila, Kirsi & Suoninen, Eero (2016) Diskursiivinen maailma: teoreettiset lähtökohdat ja analyttiset käsitteet. Teoksessa Jokinen, Arja, Juhila, Kirsi & Suoninen, Eero (toim.) *Diskurssianalyysi: Teoriat, peruskäsitteet ja käyttö*. Tampere: Vastapaino, 17–47.
- Jokinen Eeva (2013) Prekaari sukupuoli. *Naistutkimus-Kvinnoforskning* 26:1, 5–18.
- Jokinen, Eeva, Venäläinen, Juhana & Vähämäki, Jussi (2015) Johdatus prekaarien affektien tutkimukseen. Teoksessa Jokinen, Eeva & Venäläinen, Juhana (toim.) *Prekrisaatio ja affekti*. Jyväskylä: Jyväskylän

- yliopisto, 7–30.
- Kolehmainen, Marjo (2021) Parisuhteen tunnesäännöt. Teoksessa Brunila, Kristiina, Harni, Esko, Saari, Antti & Ylöstalo, Hanna (toim.) *Terapeuttinen valta. Onnellisuuden ja hyvinvoinnin jännitteitä 2000-luvun Suomessa*. Tampere: Vastapaino, 195–215.
- Kurronen, Sanna (2021) Syntyvyys syvyyksissä. Pessimismi varjostaa synnytyksikäisten näkymää. *EVA Analyysi No 90*. <https://www.eva.fi/wp-content/uploads/2021/03/eva-analyysi-no-90.pdf> (haettu 4.4.2021).
- Lahti, Annukka, Aarnio, Kia, Moring, Anna & Kerppola, Jenni (toim.) (2020) *Perhe- ja läheissuhteet sateenkaaren alla*. Helsinki: Gaudeamus.
- Lee, Ellie, Bristow, Jan, Faircloth, Charlotte & Macvarish, Jennie (2014) *Parenting Culture Studies*. London: Palgrave Macmillan.
- Malthus, Thomas [1798] (1970) *An Essay on the Principle of Population*. New York: Penguin.
- Marks, Elizabeth, Hickman, Caroline, Pihkala, Panu, Clayton, Susan, Lewandowski, Eric R., Mayall, Eloise E., Wray, Britt, Mellor, Catriona & van Susteren, Lise (2021) *Young People's Voices on Climate Anxiety, Government Betrayal and Moral Injury: A Global Phenomenon*. <http://dx.doi.org/10.2139/ssrn.3918955> (haettu 20.2.2022).
- McRobbie, Angela (2007) Top Girls? Young Women and the Post-Feminist Sexual Contract. *Cultural Studies* 21:4–5, 718–737.
- Meskus, Mianna (2009) *Elämän tiede: Tutkimus lääketieteellisestä teknologiasta, vanhemmuudesta ja perimän hallinnasta*. Tampere: Vastapaino.
- Metelinen, Sami (2020) Näitä Suomi murehtii. Ykkösuhaaksi on noussut talouskriisi. *EVA Analyysi No 83*. https://www.eva.fi/wp-content/uploads/2020/06/no_84.pdf (haettu 4.4.2021).
- Miettinen, Anneli (2015) *Miksi syntyvyys laskee? Suomalaisen lastensaantiin liittyviä toiveita ja odotuksia*. Perhebarometri 2015. Helsinki: Väestöliitto ry.
- Miettinen, Anneli & Jalovaara, Marika (2020) Unemployment Delays First Birth But Not for All. Life Stage and Educational Differences in the Effects of Employment Uncertainty on First Births. *Advances in Life Course Research* 43. <https://doi.org/10.1016/j.alcr.2019.100320> (haettu 1.5.2022).
- Miettinen, Anneli & Rotkirch, Anna (2008) *Milloin on lapsen aika? Lastenhankinnan toiveet ja esteet*. Perhebarometri 2008 E34. Helsinki: Väestöliitto ry, Väestöntutkimuslaitos.
- Mykkänen, Pekka (2021) Laaja tutkimus kertoo syvästä ilmastoahdistuksesta: Lähes puolet suomalaisnuorista epäroi lasten hankkimista ja ajattelee hallituksen valehtelevan. *Helsingin Sanomat* 15.9.2021. <https://www.hs.fi/ulkomaat/art-2000008264419.html> (haettu 31.1.2022)
- Niskakangas, Tuomas (2018) Uusi väestöennuste julkistetaan tänään, eikä sitä ole koskaan ennen pelätty näin. *Helsingin Sanomat* 15.11.2018. <https://www.hs.fi/politiikka/art-2000005901051.html> (haettu 2.4.2021).
- Nurmi, Eero (2014) Syntyvyys laskussa – Pitkittynyt taantuma vähentänyt lapsentekohaluja. *YLE* 13.2.2014. <https://yle.fi/uutiset/3-7086205> (haettu 31.1.2022).
- Närvi, Johanna (2014) *Määräaikainen työ, vakituinen vanhemmuus. Sukupuolistuneet työurat, perheellistyminen ja vanhempien hoivaratkaisut*. Tutkimus 122. Helsinki: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos.
- Nätkin, Ritva & Vuori, Jaana (2007) Perhetyön tieto ja kritiikki. Teoksessa Nätkin, Ritva & Vuori, Jaana (toim.) *Perhetyön tieto*. Tampere: Vastapaino, 7–38.
- Patosalmi, Mervi (2011) Reproduktiivinen toimijuus ja väestöpolitiikka. *Naistutkimus–Kvinnoforskning* 24:4, 53–57.
- Paulavaara, Päivi (2013) Taantuma jäädytti monen parin vauvahaaveet. *Helsingin Sanomat* 3.11.2013. <https://www.hs.fi/kotimaa/art-2000002685906.html> (haettu 31.1.2022).
- Pekkola, Juhani & Lehtonen, Olli (2016) Valmistautuminen työelämään siirtää lasten hankintaa opiskeluun, talouteen ja asumiseen liittyvien haasteiden kautta. *Työelämän tutkimus – Arbetslivsforskning* 14:3, 328–345.
- Pietikäinen, Sari & Mäntynen, Anne (2009) *Kurssi kohti diskurssia*. Tampere: Vastapaino.
- Pälli, Pekka & Lillqvist, Ella (2020) Diskurssianalyysi. Teoksessa Luodonpää-Manni, Milla, Hamunen, Markus, Konstenius, Reetta, Miestamo, Matti, Nikanne, Urpo & Sinnemäki, Kaius (toim.) *Kielentutkimuksen menetelmiä II*. Helsinki: Suomalaisen kirjallisuuden seura, 374–411.
- Repo, Jemina (2011) *The Biopolitics of Gender*. Oxford: Oxford University Press.
- Rokkonen, Lilli (2020) *Prekaari äitiys. Kertomuksia palkkatyön reunamilta*. Joensuu: University of Eastern Finland.
- Rotkirch, Anna, Tammisalo, Kristiina, Miettinen, An-

- neli & Berg, Venla (2017) *Miksi vanhemmuutta lykätään? Nuorten aikuisten näkemyksiä lastensaannista*. Perhebarometri 2017. Helsinki: Väestöliitto ry, Väestötutkimuslaitos.
- Rottenberg, Catherine (2014) Happiness and the Liberal Imagination: How Superwoman Became Balanced. *Feminist Studies* 40:1,144–168.
- Sasser, Jade (2018) *On Infertile Ground. Population Control and Women's Rights in the Era of Climate Change*. New York: NYU Press.
- Sutela, Hanna (2013) *Määräaikainen työ ja perheellistyminen Suomessa 1984–2008*. Tutkimuksia 259. Helsinki: Tilastokeskus.
- Sutela, Hanna, Pärnänen, Anna & Keyriläinen, Marianna (2019) *Digiajan työelämä –työolotutkimuksen tuloksia 1977–2018*. Helsinki: Tilastokeskus.
- SVT= Suomen virallinen tilasto (2020) *Syntyneet* [verkojulkaisu]. ISSN=1798-2391. 02 2019. Helsinki: Tilastokeskus. http://www.stat.fi/til/synt/2019/02/synt_2019_02_2020-12-04_tie_001_fi.html (haettu 17.1.2021).
- Tilastokeskus (2021) *Sukupuolten tasa-arvo Suomessa 2021*. Helsinki: Tilastokeskus.
- Vanha-Majamaa, Anton (2019) Lapseton Suomi. *Image* 28.3.2019. <https://www.apu.fi/artikkelit/lapseton-suomi> (haettu 31.1.2022).
- Van Leeuwen, Theo (2007) Legitimation in Discourse and Communication. *Discourse & Communication* 1:1, 91–112.
- Vikat, Andres (2004) Women's Labour Force Attachment and Childbearing in Finland. *Demographic Research* 3:8, 177–212.
- Vuorinen-Lampila, Päivi (2018) *Korkeakoulutuksen eriytyvät työelämätulokset*. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-951-39-7529-6> (haettu 20.2.2022).
- Yesilova, Katja (2009) *Ydinperheen politiikka*. Helsinki: Gaudeamus.

DISCURSIVE PRODUCTION OF ANTICIPATORY SUBJECTS IN OPINION PIECES ON BIRTH DECLINE

The decline in birth rates is a hotly debated topic. The reasons for the decline have been sought in the precariousness of working life, the difficulty of reconciling work and childcare, and the unattractiveness of family life in a culture of extended youth. We supplement this discussion by examining the dimensions of anticipation theory in opinion pieces on the decline in the birth rate published in the newspaper *Helsingin Sanomat* in 2018–2019. Using discourse analytic tools, we show how these writings produce anticipatory subjects and how anticipation is produced, especially for young women, as the normatively correct approach to having children. In the writings, especially working life is associated with uncertainty, which, when combined with the uncertainty of getting children, makes the act of anticipating the future a challenging and affectively charged project. Finally, we envision a society where creating life-sustaining relationships would be a sufficient plan for the future, regardless of gender.

KEYWORDS: ANTICIPATION, BIRTH RATES, CHILDLESSNESS, DISCURSIVE, PRECARIOUSNESS

KOHTUUTTOMUUKSIA: MIKSI SIIJAISYNNYTTÄMISTÄ EI TULE SÄÄDELLÄ LAPSETTOMUUSHOITONA¹

Tiia Sudenkaarne

Sijaisynnyitys kiellettiin Suomessa vuonna 2007. Sitä ennen se oli harvoissa tapauksissa heteroaviopareille käytettävä lapsettomuushoito ”parin naisosapuolen kohdun puutteesta tai viasta johtuvaan lapsettomuuteen” (ETENE 2011). Sijaisynnyttämisen laillistamisen eli uuden säätelyn laadintaa ajaa juuri nyt voimakas poliittinen tahto. Artikkelissa selvitan, miksi säätely ei voi eettisesti kestävästi perustua yksinomaan sijaisynnyttämisen säätelyyn lapsettomuushoitona. Kritisoin sijaisynnyttämistä hoitona erityisesti queer-feministisestä näkulmasta, jossa cis- ja heteronormatiivisuuden kritiikki yhdistyy sijaisynnyttäjän lisääntymistyön arvon tunnustamiseen. Toivon kritiikin tuovan uusia näkökulmia säätelyyn, joka osaltaan haastaa cis- ja heteronormatiivisuutta lääketieteen etiikassa ja hoitologiikassa. Lopuksi pohdin esi-merkinomaisesti sijaisynnyttämisen säätelyä kaupallisena intiimiytenä.

AVAINSANAT: BIOETIIKKA, CISNORMATIIVISUUS, HEDELMÖITYSHOIDOT, HETERONORMATIIVISUUS, LISÄÄNTYMISTEKNOLOGIAT, LÄÄKETIETEEN ETIIKKA, SIIJAISYNNYTYKS, SUKU-PUOLEN JA SEKSUAALISUUDEN MONINAISUUS

Sijaisynnyitys on järjestely, jossa henkilö tulee raskaaksi ja kantaa lapsen aiotuille vanhemmille, joihin ei itse lukeudu. Usein raskaus on saanut alkunsa avusteisesti klinikalla aiottujen vanhempien seksuoluista IVF-menetelmää hyödyntäen (*gestational surrogacy*). Suomessa sijaisynnyttäminen kiellettiin hedelmöityshoitolaissa vuonna 2007. Sitä ennen se oli harvinaisissa tapauksissa käytetty hoito heteroavioparin naisosapuolen kohdun viasta tai puutteesta johtuvaan lapsettomuuteen (ETENE 2011; Söderström-Anttila ym. 2002). Lakimuutosta seurasi välittömästi keskustelu kiellon kestämyydes-

tä, ja tämä keskustelu jatkuu yhä. Sitä ovat pitäneet yllä erityisesti kansalaisjärjestöt mutta myös lääketieteen toimijat ja poliittiset tahot, kuten pääministeri Marinin istuva hallitus.

Usein esitetään, että sijaisynnytyksen säätely nimenaan lapsettomuushoitona olisi eettisesti kestävin ratkaisu (esim. ETENE 2011; Stefansdottir 2017). On kuitenkin huomattava, että sijaisynnyttämisen etiikkaan liittyy myös useita muita kysymyksiä – kuten sijaisynnyitys työnä (ks. esim. Sudenkaarne 2021), monikansallisten lisääntymismarkkinoiden moninaiset hyväksikäyttävät ja rakenteellista rasismia

¹ Artikkelin perustuu osin pro gradu -työhöni (Junnonaho 2014).

tuottavat rakenteet (esim. Homanen 2018; Donchin 2010), ektogenetiikka uhkana ja haaveena sekä ”desing-vauvojen” (eli ominaisuuksiltaan ja ulkonäöltään valikoitujen lasten) ja ylipäänsä lapsen asemaan liittyvät epäselvyydet. Tässä artikkelissa keskityn kritisoimaan sijaissynnyttämistä lapsettomuushoitona – aiheesta ei Suomessa juuri ole kirjoitettu tai keskusteltu. Vaikka sijaissynnytys voi pätevästi hoitaa tietynlaisten henkilöiden lapsettomuutta, sen säätely hoitona ei riitä ratkaisemaan saati poistamaan siihen liittyviä eettisiä ongelmia.

Kritiikkini paikantuu etiikantutkimukseen, queer-teoriaan ja feministiseen filosofiaan.² Hyödynnän analyttisen filosofian käsiteanalyysin menetelmää, jossa argumentteja ja käsitteitä erittelemällä pyritään saavuttamaan käsitys tutkittavasta kokonaisuudesta (Kortelainen 2008). Tarkemmin ottaen tutkimukseni sijoittuu bioetiikan piiriin. Kutsun tarkastelunäkökulmaani queer-feministiseksi bioetiikaksi.

Bioetiikka selvittää moraalisia, yhteiskunnallisia ja poliittisia pulmia, jotka nousevat erityisesti lääke- ja biotieteen kehityksestä (Häyry 2004), mutta bioetiikka voi sisältää myös kriittisten tutkimusotteiden soveltamista näille aloille, esimerkiksi homo-, lesbo-, -queer ja transtutkimuksen soveltamista lääketieteen etiikkaan (Sudenkaarne 2018a; 2018b). Queer-feminististä bioetiikan tutkimusta on tehty Suomessa vielä vähän. Niin ikään sijaissynnyttämisen etiikasta on käyty vähän tieteellistä keskustelua lääketieteellisten asiantuntijapiirien ulkopuolella. Tämän artikkelin yhteiskunnallinen tarkoitus onkin osallistua sijaissynnyttämisen uudenlaisen säätelyn muotoilemiseen. Esimerkiksi Väestöliitto (2021) on tuoreessa, uraauurtavassa lausunnossaan kannustanut muotoilemaan sellaista sijaissynnyttämisen lainsäädäntöä, joka aidosti huomioisi perheellistymisen moninaiset tarpeet – myös miesparien ja itsellisten miesten näkökulmasta – mikä on rohkea ulostulo. Kuten tässä artikkelissa selvitän, säätely lapsettomuushoitona ei pysty vastamaan tähän haasteeseen eettisesti kestäväällä tavalla.

Tutkimuksessa ei ole kriittisesti perattu sijaissynnyttämisen kieltoa edeltänyttä säätelyä eli sijaissynnyttämistä lapsettomuushoitona. Ylipäänsä cis- ja heteronormatiivisuus tulee harvoin nimetyksi ja kyseenalaistetuksi hoidoista keskusteltaessa. Globaalien ongelmien ratkaisemisen sijaan toistaiseksi on painottunut kieltologiikka, joka ei huomioi lisääntymisen monimutkaista elettyä todellisuutta. Kansainvälisen tutkimuksen ja säätelyn taustalla on nähtävä ristiveto lisääntymis- eli reproduktio-oikeuden mukaisuuden ja lisääntymis- eli reproduktio-oikeuksien välillä. Ne jakautuvat globaalissa vertailussa hyvin epätasaisesti rodullistamisen ja vaurauden kautta. Lisääntymisoikeuden mukaisuudella tarkoitetaan esimerkiksi rakenteellisen rasismien tunnistamista ”liikakansoituskusteluissa”, valkoisen pronatalismin³ havaitsemista kansallisissa kampanjoissa (vrt. jo surullisen kuuluisat ”synnytystalkoot”) sekä lisääntymisoikeuksien kytkeytymistä sosiaalisen oikeuden mukaisuuden kysymyksiin, kuten materiaalisien eriarvoisuuden terveysvaikutuksiin. Lisääntymisoikeuksilla taas tarkoitetaan oikeutta ehkäisyyn ja turvalliseen, oikea-aikaiseen raskaudenkeskeytykseen, myös tasavertaisempaa pääsyä avusteisen lisääntymisen teknologioihin, raskauden aikaisiin terveyspalveluihin sekä oikeutta saada kasvattaa lapsensa ja vieläpä turvallisissa, mahdollisimman vakaissa olosuhteissa. (Sudenkaarne & Blell 2021; Bailey 2011; Donchin 2010; Homanen 2018.) Nähdäkseni sijaissynnyttämisen kontekstualisointi lapsettomuushoitona on rajoittanut eettistä mielikuvitusta siitä, millaiset seikat voivat olla ongelmallisia. Se vähäinen tutkimusaineisto, jota Suomessa tehdyistä sijaissynnytyjärjestelyistä on avoimesti saatavilla, keskittyy esimerkiksi kumoaan väitettä, ettei sijaissynnyttäjä haluaisikaan luopua lapsesta tai vastaavasti, että aiotut vanhemmat eivät haluaisikaan lasta (Söderström-Anttila ym. 2002; Söderström-Anttila 2013, 17). Kansainvälisistä tutkimuksista oli kuitenkin jo selvinnyt, etteivät nämä huolet toteudu kuin poikkeustapauksissa. Niin ikään nostettiin esiin raskauteen ja synnytykseen liittyvät

2 Queer-feministisellä näkökulmalla en tarkoita, etteivätkö molemmat tutkimuskentät olisi moniäänisiä.

3 Pronatalismin voi yksinkertaisesti määritellä pyrinnoiksi syntyvyyden lisäämiseksi. Siinä operoivat voimakkaasti rakenteellisen syrjinnän logiikat, eli nimenomaan tietynlaisten ihmisryhmien (valkoisen keskiluokan) toivotaan lisääntyvän.

komplikaatiot sekä lisääntymisteknologian mahdolliset vaikutukset lapsen kehitykselle (Söderström-Anttila ym. 2002; Söderström-Anttila 2013, 17). Niidenkin riskit tiedettiin kuitenkin pieniksi. Vaikka kaikki edellä mainitut seikat ovat sinänsä eettisesti relevantteja kysymyksiä, ei niiden ratkaiseminen riitä rakentamaan sijaissynnyttämisen eettisesti kestäväää säätelyä esimerkiksi Väestöliiton peräänkuuluttamalla tavalla.

On syytä panna merkille, että Suomessa tehtyjen sijaissynnytyshoitojen tutkimus on rajattu hyvin tiukasti lääketieteen piiriin. Aiheesta kirjoitetussa tutkimusartikkelissa jätetään esimerkiksi avaamatta kokonaan, mitä tarkalleen ottaen olivat osapuolille tehdyt ”psykologiset testit” (Söderström-Anttila 2013, 12), kuka ne suoritti, millä asiantuntemuksella ja mitä niissä konkreettisesti arvioitiin. Entä millaisia olivat harvinaiset mutta havaitut osapuolten ”erimielisyydet synnytykseen jälkeen” tai sijaissynnyttäjien ”vaikeudet sopeutua” (Söderström-Anttila 2013, 12)? Onkin esitetty, että suomalaisista sijaissynnytyshoidoista ei ole saatavilla monitieteistä tutkimustietoa, koska eettistä keskusteluakaan ei haluta käydä lääketieteen ulkopuolella (Burrell 2018). Etiikan samaistaminen lääketieteen etiikkaan ja sitä koskevan keskustelun rajaaminen lääketieteen asiantuntijoiden kesken käytäväksi onkin Suomessa yhä maan tapa, mikä altistaa bioeettisille dilemmoille (vrt. Sudenkaarne & Blell 2021). Sijaissynnyttämisestä käyty keskustelu on siis kaiken kaikkiaan ollut Suomessa eettisesti riittämätöntä. Queer-feministinen näkökulma on yhä virallisessa diskurssissa marginaalinen, vaikka sen kautta nousee esiin oleellisia moraalikysymyksiä, joita tarkastelen tässä artikkelissa.

Niin sijaissynnyttämisen etiikkaa pohtivassa tutkimuskirjallisuudessa kuin yhteiskunnallisessa keskustelussakin on havaittavissa keskeinen jako niin kutsuttuun kaupalliseen ja ei-kaupalliseen sijaissynnyttämiseen. Sijaissynnyttämisen hoitona ajatellaan olevan ei-kaupallista ja siten määritelmällisesti eettistä verrattuna kaupalliseen toimintaan, joka tulee määrittäneeksi epäeettiseksi. Olen aiemmissa julkaisuissani (Sudenkaarne 2020; Sudenkaarne 2018b) paneutunut niihin lukuisiin syihin, joiden vuoksi tämä jako ei ole validi, enkä käsittele kaikkia argumentteja tässä artikkelissa. Oleellista on huomata, etteivät esimerkiksi ehdottomasti vain ei-ku-

pallista sijaissynnytystä puoltavat säätelyehdotukset (ks. Väestöliitto 2021; ETENE 2011) pysty antamaan kaupallisuudelle muuta määritelmää kuin sen, ettei sijaissynnyttäjälle saa maksaa palkkiota tai palkkaa. Nähdäkseni tämä on täysin riittämätön epäeettisen kaupallisuuden määritelmä. Artikkelin lopuksi hahmottelenkin lyhyesti sijaissynnyttämisen säätelyä kaupallisena intiimiytenä ruokkiakseni eettistä mielikuvistusta sijaissynnyttämisen uuteen säätelyyn.

SUOMALAINEN SIIJAISYNNYTYSHOITO AIKAISEMMIN

Kuten todettua, sijaissynnytyks kiellettiin Suomessa vuoden 2007 hedelmöityshoitoja koskevassa laisassa. Sitä ennen sijaisynnytyks oli ”harvoissa tapauksissa käytettävä hoito heteroavioparin naisosapuolen kohdun puutteesta tai viasta johtuvaan lapsettomuuteen” (ETENE 2011; Söderström-Anttila ym. 2002). Lain voimaantumisen jälkeen sitä arvioitiin viranomaistaholta uudelleen ensi kerran toukokuussa 2011, kun oikeusministeriö ilmoitti harkitsevansa sijaissynnytyksen laillistamisen valmistelua. Se pyysi lausuntoa Valtakunnalliselta sosiaali- ja terveysalan eettiseltä neuvottelukunnalta (ETENE), joka asettui varovasti puoltamaan sijaissynnytyshoitojen palauttamista lapsettomuuden keinovalikoimaan ehdottomasti ”ei-kaupallisina” (ETENE 2011). Lausunto ei tuolloin johtanut lakimuutoksiin, mutta sen vaikutus on yhä merkittävä, sillä se on yhä harvoja nimenomaan eettiseen arviointiin keskittyviä viranomaislähteitä, joka tähtää yhteiskunnalliseen vaikuttavuuteen.

Kun sijaissynnytyks mielletään hoidoksi, se konstruoituu lääketieteelliseksi toimenpiteeksi, joka on eettisesti hyväksyttävää tietynlaisissa tapauksissa diagnosoidun, siis sukupuolitetusta fysiologiasta johtuvan (esim. kohduton cis-nainen), lapsettomuuden hoitona. Hoitoa saadakseen on täytettävä tietyt kriteerit: esimerkiksi ETENE:n (2011) lausunnossa todetaan eksplisiittisesti, että hoitoa tulisi antaa vain aviopareille, mikä sulki lausunnon kirjoitusajankohdasta pois paitsi rekisteröidyssä parisuhteessa olevat myös avoliitossa olevat ja itselliset lapsettomat, jotka kohtunsa puolesta olisivat voineet hyötyä tästä ”hoidosta”. Jos sijaissynnyttäminen mielletään mahdolliseksi ainoastaan heteroaviopareille, joilla naisosapuolen kohtu puuttuu tai on ikään kuin epä-

kunnossa, tuotetaan hetero- ja cisnormatiivisuuteen pohjaavaa reproduktiopolitiikkaa.

Jos sijaissynnyttäminen on hoitoa kohduttomalle heteroavioparille ja hoito on ainoa eettisen sijaissynnytystoiminnan säätelyn muoto, cis- ja heteronormatiivisuus rakentuu eettisen sijaissynnytyjärjestelyn välttämättömäksi ehdoksi. Hoidon rajaamiseen avioliitossa oleville cis-naisille liittyy yhdenvertaisuusongelmia, joita ei voi perustella syntymättömän lapsen edulla ja jotka pohjautuvat cis- ja heteronormatiiviseen reproduktiopolitiikkaan: kutsumalla teknologioita lääketieteellisin perustein annettavaksi hoidoksi tehdäänkin ennen kaikkea normatiivinen valinta sen suhteen, kenelle hoitoja tulisi antaa (Rossi 2003, 32–33; Stefansdottir 2017; Sudenkaarne 2018b). On syytä huomata, että ETENE:n lausunto on laadittu ennen avioliittolainsäädännön uudistusta, jonka myötä samaa sukupuolta olevat parit ovat juridisesti samanarvoisessa asemassa kuin hetero-oletetut. Avioliittolainmuutos ei kuitenkaan riitä poistamaan hoitokonstruktioin cis- ja heteronormatiivisuutta, joka operoi ensisijaisesti sukupuolitetun fysiologian ja binäärisen sukupuolijärjestelmän kautta.

CIS- JA HETERONORMATIIVISUUS

Heteronormatiivisuudella tarkoitetaan paitsi sosiaalis-kulttuurista lähtöoletusta jokaisen yksilön heteroseksuaalisuudesta myös yhteiskunnallisten käytänteiden muokkaamista heteroseksuaalista parisuhde- ja perhemallia vastaaviksi (Butler 1990; Lappalainen, 1996; Rossi 2003). Cis-normatiivisuudella tarkoitetaan yksinkertaistetusti oletusta, että sukupuoli operoi binäärisellä logiikalla ja että tietynlainen sukupuolitettu fysiologia vastaa tietynlaista sukupuolikokemusta ja -ilmaisua, jotka usein perustuvat stereotyyppisiin käsityksiin sukupuoli-rooleista.⁴ (Sudenkaarne 2018a; Sudenkaarne 2018b.)

Cis- ja heteronormatiivisen sukupuolijärjestelmän voi nähdä sosiaalisena valtasuhteena, joka on jatkuvassa vuorovaikutuksessa yhteiskunnan rakenteisiin, instituutioihin ja käytänteisiin. (Butler 1990; Sudenkaarne 2018a, 206–207; Liljeström 1996; Rossi 2003; Saresma ym. 2010.) Sukupuolijärjestelmän ylläpitoon ja uudelleentuottamiseen liittyvät siis oleellisesti stereotyyppiset sukupuoliroolit ja niiden roolien mukainen sukupuolen ilmaiseminen (Butler 1990) sekä heteronormatiivisuus instituutionalisoituneena käytänteenä (Sudenkaarne 2018b). Sukupuolijärjestelmä linkittyy oleellisesti lisääntymispolitiikkoihin ja -teknologioihin, ”luonnollistettuun” jälkeläisten tuottamiseen ja seksuaalisuuteen. Feministisessä ajattelussa suhde lisääntymiseen jakaa yhä rintamalinjoja, sillä siihen liittyy historiallinen kytkös seksuaalisuuden kanavoimisesta äitiyteen. Toisen maailmasodan jälkeen tuo kytkös alkoi murtua, ja esimerkiksi Simone de Beauvoir suhtautuu (1949) kielteisesti äitiyteen esittäessään, että äitiys ja reproduktio vain jatkavat naisten sortoa. Tähän liittyvät oleellisesti niin feministiset dystopiat kuin utopiatkin ektogenetiikasta, raskauden ylläpitämisestä ilman ihmiskohtua (Firestone 1970).⁵ Tällaisten kannanottojen taustalla on nähtävä koko se pitkä kotikulttuurin ja äitiyden ihannoimisen traditio, joka jatkui 1800-luvun lopulta aina 1960- ja 1970-luvuille ja joka vaikutti monien feministien kielteisiin näkemyksiin vielä 1970-luvulla. (Lappalainen 1996, 216–217.) Lappalainen (1996, 2017) esittää, että 1990-luvulla äitiyttä ei enää niinkään käsitteellistetty reproduktioon perustuvana vaan pikemminkin eräänlaisena funktiona, äidillisyytenä.

Sijaissynnyttäminen nostaa jälleen keskiöön äitiyden ja uusintamistyön osoittaen, että lisääntymiskeskustelut ovat poliittista keskustelua, jonka yhtenä käyttövoimana on juuri äitiys. 2000-luvulla äitiys on alkanut muotoutua osaamiseksi (Homanen

4 Sukupuolesta tehdään Suomessa laadukasta, poikkitieteistä ja moninäkökulmaista tutkimusta, ks. esim. Saresma, Rossi ja Juvonen (2010). Transtutkimuksen ja intersukupuolisuuden tutkimusten nousu omina tutkimuskenttinaan on myös merkillepantavaa (esiksimainitusta ks. esim. Huttunen, Hirvonen & Kähkönen 2020). Esittämäni yksinkertaistuksen tarkoitus on antaa määritelmä, joka on tarpeeksi tiivis argumentaation sujuvan etenemisen kannalta – ei pyrkii esittämään, että sukupuoli, sukupuolinnormatiivisuus tai sukupuolinnormittaminen olisivat yksinkertaisia tutkimuskysymyksiä.

5 Sijaissynnyttämisen ja kohtuteknologioiden, paitsi osa-ektogenetiikan myös kohdunsiirtojen, eettisiä leikkauspintoja tulisikin ehdottomasti tarkastella.

2014). Sijaissynnyttämisen mieltäminen äitiydeksi ja perhepoliittisten pyrintöjen keskittäminen biologiseen sukulaisuuteen ja avioliittoon lasten parhaana kasvualustana uudelleen tuottaa hetero- ja cisnormatiivisuutta. Geneettisbiologinen käsitys sukulaisuudesta tukee näiden normatiivisten käytäntöjen joukkoa, joka määrittelee, luonnollistaa ja normalisoi sukupuolen, seksuaalisuuden ja siten myös ihmissuhteiden ja kiintymyksen oikeanlaisen muodostumisen tapoja.

Hetero- ja cisnormatiivisuus tekee sukupuolen ymmärrettäväksi sulkemalla pois sen mahdollimita vaikuttavat muodot. Sen keskeisiä rakennusaineita ovat hegemoniset maskuliinisuus ja feminiinisyys – toisin sanoen sukupuolistereotyytiat vaatimuksineen ja odotuksineen, jotka ovat sukupuolijärjestelmän ytimessä. Queer-näkökulmasta on esitetty, että kenties sukulaisuuden määrittelemineen heteroseksuaalisen lisääntymisen ja geneettisen yhteyden kautta syntyikin heteroseksuaalisuuden normaaliuden olettamuksesta, eikä toisin päin, sillä tuo oletus ei vastaa eletyn kokemuksen monimuotoisuutta. ”Luonto” ei paljasta meille, mikä on normaalia ja todellista, vaan ennako-oletuksemme vaikuttavat tulkintaamme luonnosta ja osaltaan luovat sen sellaisena kuin sen näemme. (Butler 2002, 36–70; Rossi 2003, 82–83; Sudenkaarne 2018a; Sudenkaarne 2018b.)

Siirryn seuraavaksi tarkastelemaan sijaissynnytyshoitoa queer-feministisestä näkökulmasta. Se kyseenalaistaa heteroseksuaalisen lisääntymisen ja patrilinearisuuden kulttuurin jatkuvuuden ja kehittymisen ehtoina. Näkökulman kautta myös hahmottuu, miten näkemys kulttuurista jatkuvana ja itsensääilyttävänä tukee heteroseksuaalisuuden luonnollistamista. Lopulta voidaan kysyä, miten lisääntymiseen liittyvä kontrollin vaatimus ylläpitää hetero- ja cisnormatiivista järjestystä, jonka purkaminen näyttäytyisi yhteiskuntajärjestystä uhkaavana. (Rossi 2003, 85–86; Butler 1990; Butler 2002; Sudenkaarne 2018a.) Jos eettisen sijaissynnyttämisen ainoa kuviteltavissa oleva subjekti on heteroaviopari, heteronormatiivisen järjestyksen purkaminen, esimerkiksi sallimalla sopimus pohjaiset sijaissynnytyjärjestelyt sijaissynnyttäjän ja miesparin välillä, vaikuttaa yhteiskuntajärjestystä uhkaavalta.

QUEER-FEMINISTISIÄ NÄKÖKULMIA SIAISSYNNYTYSHOITOO

Sijaissynnyttämisen säätely hoitona uudelleentuottaa tahatonta lapsettomuutta ensisijaisesti medikalisoituneena ilmiönä. Lapsettomuus määrittyy sijaissynnytyshoidossa nimenomaan lääketieteellisesti todettuna ”hedelmättömyytenä”, jonka ratkaisuksi hedelmöityshoidot on kehitetty ja johon sijaissynnyttäminenkin siis suhteutuu. Hedelmättömyys sairautena tai toimintahäiriönä määritellään lääketieteellisesti kyvyttömyydeksi saada raskaus alkuun tai saattaa se loppuun vuoden ajan tapahtuneen suojaamattoman seksuaalisen kanssakäymisen tuloksena. Määritelmistä uupuu usein tarkennus, että seksuaalinen kanssakäyminen on nimenomaan heteroseksuaalista yhdyntää, joka päättyy ejakulaatioon kohdun saavuttaen. Lapsettomuuden toteamiseksi voi siis riittää tarpeeksi kauan jatkunut heteroseksin harjoittaminen, jonka tuloksena ei ole onnistunutta raskautta. Toteaminen perustuu lisääntymisbiologiseen tietoon. (Rossi 2003, 25; Stefansdottir 2017; Sudenkaarne 2018b.) Rossi (2003, 25–31) tekee tältä pohjalta kolme kriittistä ja mielestäni hyvin oleellista huomiota hedelmättömyydestä lääketieteen avulla hoidettavana tilana. Sovellan seuraavaksi Rossin huomioita sijaissynnyttämistä ja osoitan, miksi sijaissynnyttämistä ei voi eettisesti kestävästi säädellä lapsettomuushoitona.

Ensinnäkin, kun hedelmättömyys konstruoidaan lääketieteen avulla hoidettavaksi tilaksi, kyseessä on nimenomaan pariskunnan tila: diagnoosi tehdään parista ja parille, mikä muiden kriteereiden täytyessä tarjoaisi perusteen (eli lääketieteellisesti indikaation) sijaissynnyttäjän käyttöön. Parin määrittämisestä potilaaksi yksilön sijaan seuraa, että yksilön asema hoitojen kohteena hämärtyy ja hänen oikeutensa päättää omasta kehostaan kyseenalaistuu, kun esimerkiksi hoitosuostumuksia annetaan pareina. Sijaissynnyttämisen prosessissa on paripotilaan lisäksi vielä kolmas, sen ulkopuolinen potilassubjekti, sijaissynnyttäjä, mikä hämärtää hoidon asemoimista entisestään.

Toiseksi parin sairaudesta tai tilasta puhumisen ongelmallisuus tulee ilmi huomiosta, että diagnosoitua parista ”hoidetaan” yleensä naiseksi sukupuolitetun fysiologian omaavaa. Tavallisesti toimintahäiriöissä/ sairauksissa hoidetaan yksilöä, johon

vika tai vamma todennetusti paikantuu. (Rossi 2003, 27–29.) Sijaissynnytyshoidossa hoidetaan yksilön vikaa tai vammaa – kohduttomuutta tai kohdun puutetta – oikeastaan toisen yksilön kautta. Kolmanneksi, silloin, kun hedelmättömyyttä hoidetaan lääketieteellisenä tilana edellä mainituin diagnostisin kriteerein eli kun yhtenä ehtona hoitoon pääsyyn on riittävän heteroseksuaalisen kanssakäymisen toteaminen, minkäänlaista fysiologista vammaa tai vikaa ei hoitojen aloittamiseksi tarvitse edes löytää; lapsen puuttuminen riittää. Toisin sanoen hoidot kohdistuvat oletettuun potentiaaliin, jonka toteutumattomuuden syytä ei aina ole heterokontekstissa välttämätöntä selvittää, jotta sitä voitaisiin hoitaa. (Rossi 2003, 27–27; Sudenkaarne 2018b; Stefansdottir 2017; Helosvuori 2013.) On niin ikään huomattava, että avioparin lapsettomuutta sijaissynnyttäjän avulla hoidettaessa itsellinen kohduton nainen, toisen kohdun viasta tai puutteesta kärsivä naispari – saati miespari tai transnainen – eivät ole kuviteltavissa olevia hoidonsaajia.

Vaikka sijaissynnytyshoitomuotona edellyttää selkeän kohtuun liittyvän fysiologisen syyn tai puutteen toteamisen, myös sijaissynnytyshoitoon pääsy perustuu oletettuun potentiaaliin: avioliitossa oletusti syntyy lapsia, ja naisiksi sukupuolitetuilla henkilöillä on cisnormin mukaan toimiva kohtu; jollei ole, he voisivat olla oikeutettuja sijaissynnytyshoitoon edellyttäen, että nainen on avioliitossa miehen kanssa. Vaikka ”terveydenhuollossa on monin eri tavoin pyritty huolehtimaan siitä, että vanhemmat voivat toteuttaa toiveensa geneettisestä lapsesta” ja että sijaissynnytyshoitoja tarvitsisi ”pieni ihmisjoukko, mutta lapsen saaminen heille on yhtä tärkeä kuin muille vanhemmille” (ETENE 2011, 5), tuohon joukkoon pääseminen on hoitokonstruktiossa ensisijaisesti kytköksissä cis- ja heteronormatiivisuuteen, ei toiveeseen lapsen saamisesta ja vanhemmuudesta. Hetero- ja cisnormatiivisuuden uudelleen tuottaminen näkyy myös näennäisen sukupuolineutraalin vanhemmat-sanan käytössä: kohdun viasta tai puutteesta kärsivä aviopari mielletään jo valmiiksi vanhemmiksi, sillä ”lapsen saaminen heille on yhtä tärkeää kuin muille vanhemmille” (ibid.). Heteroavioparin potentiaalinen vanhemmuus perustuu siihen, että heillä toimivan sukupuolitetun fysiologiansa perusteella ikään kuin kuuluisi olla lapsia. Tämä on na-

turalistista virhepäätelmää muistuttava oikeutus, eikä se lopulta liity haluun tulla vanhemmaksi vaan hetero- ja cisnormatiivisuuden täyttämiseen. (Sudenkaarne 2018a; Sudenkaarne 2018b.) Miten miesparit voisivat tehdä sijaissynnytyjärjestelyjä ja miten trans-naisen kohduttomuus suhteutuu tähän konstruktiin? Pyrkimys yhdenvertaisuuteen on mahdollon, jos sijaissynnyttämistä säädellään hoitona.

Sijaissynnytyshoidossa hedelmättömyys rakentuu siis parin tilana, jossa hoitojen kohteena on yleensä nainen, ja sijaissynnyttämistapauksessa lasta haluavan parin naisosapuoli sekä sijaissynnyttäjä (sekä mahdollisesti vielä lisäksi sukusolujen luovuttajia, joskin hoidon saamisen ehdoksi saatetaan määrittää lasta haluavan parin omien sukusolujen käyttö). Rossin mukaan tällainen sairauden tai toimintahäiriön määritelmä on yhteensopimaton yleisen ihmiskäsityksemme kanssa, joka korostaa toisista yksilöistä erotettavaa yksilöä ontologisena ruumiillisena entiteettinä. Sijaissynnytyshoidossa lääketieteelle mielletään kyseenalainen valta ylittää yksilöiden rajat paikantamalla lääketieteellinen hoidon indikaatio ja itse hoito eri kehoihin. Millään muulla lääketieteen alueella kuin lisääntymiskysymyksissä interventioita toisen yksilön kehoon ei kutsuta jonkun toisen yksilön hoitamiseksi. Siirtymä tehdään näkymättömäksi puhumalla parista hoitojen kohteena. (Rossi 2003, 30–31; Stefansdottir 2017; Sudenkaarne 2018b; Helosvuori 2013.) Oikeastaan hoidon kohteet ovat kuitenkin kaksi kohtua: sijaissynnyttäjän ja lasta haluavan parin naisosapuolen.

Sijaissynnytyshoidon kohde on siis hyvin vaikeasti hahmotettavissa, poikkeaa huomattavasti lääketieteen etiikan yleisistä linjoista ja on omiaan tuomaan muassaan eettisiä ongelmia. Hoitojen sijaan olisikin puollettavampaa puhua lisääntymisteknologioista; ”hedelmöityshoidon” käsitteessä jatkuu lisääntymisen lääketieteellistäminen medikalisaationa. Medikalisaatiossa ihmisen hallinnan ulottumattomissa olevia asioita tuodaan lääketieteellisen selittämisen piiriin, kuitenkin siten, että lisääntynyt kontrolli ja interventoiden muodot vaikuttavat luonnollisilta ja väistämättömiltä. Vaikka hoidon käsitteen avulla on mahdollista perustella käytänteiden rahoittamista julkisen terveyshuollon varoista, mikä on eräs keskeinen seikka avusteisen lisääntymisen saavutettavuudessa, hoidon käsitteen

avulla myös rajataan ja supistetaan avustettavien joukkoa. Näin hoitopäätökset ja etenkin hoitamattajättämispäätökset ovat normatiivisia valintoja, jotka usein uusintavat hetero- ja cisnormia. (Rossi 2003, 32–33; Sudenkaarne 2018b; Stefansdottir 2017; Helosvuori 2013.)

Cis- ja heteronormatiivisuuden dynamiikka järjestää yleensäkin avusteisen lisääntymisen käytänteitä Suomessa, vaikka esimerkiksi naispareille ja itsellisille naisille sallittiin pääsy niiden piiriin jo vuoden 2007 hedelmöityshoitolaissa – siis samassa, joka kielsi sijaissyntyttämisen. Tästä huolimatta naisparit ja itselliset naiset eivät ole saaneet hoitoja julkisessa terveydenhuollossa ennen kuin vasta aivan hiljan, sillä sairaanhoitopiirien keskinäisellä kassakaappisopimuksella ylläpidettiin ”priorisointikäytäntöä”, joka käytännössä aina ensisijaisti heteroavioparin lahjasukusolujen tarpeen. Kun käytännöstä valitettiin, keskeytettiin lahjasoluhoidot julkisessa terveydenhuollossa kokonaan, kunnes niitä alettiin käynnistellä vuoden 2019 lopussa (Sudenkaarne & Blell 2021, 6). Lapsettomuushoitojonon kasvusta uutisoidaan jatkuvasti, ja usein itsellisten naisten ja naisparien pääsyn julkisen palvelun ”lahjasukusoluhoidojen” piiriin vuonna 2020 mainitaan lisänneen ”kysyntää” (esim. Lankinen 2021). Ilmiön taustalla on kuitenkin siis käytäntö, jonka Yhdenvertaisuus- ja tasa-arvolautakunta totesi syrjiväksi jo vuonna 2016. Toisaalta nimenomaan itsellisten naisten ja naisparien auttaminen on noussut esiin sukusolujen luovuttamisen motiiveja kartoitettaessa (Sudenkaarne & Blell 2021, 6). Hoidon käsite on siis eettisesti arveluttava tapa jäsentää avusteista lisääntymistä ja vaatii välttämättä rinnalleen muunlaista säätelyä, sillä ”hoidon” kautta ei pystytä eettisesti kestävästi säätämään perheellistymisen monimuotoisuutta.

Usein kevyemmissä lapsettomuushoidossa kuten inseminaatioissa⁶ ei erotella niitä, joilla on lisääntymisrisky ongelmia, ja niitä, joiden lap-

settomuus johtuu vain sukusolujen (siittiöiden) puutteesta. Naisparit ja itselliset naiset kuuluvat useimmiten jälkimmäiseen kategoriaan, vaikka toki myös heillä voi lisäksi olla lisääntymisrisky ongelmia. Oleellista olisi erottaa lääketieteellisen hoidon tarve sukusolujen tarpeesta, vaikka tarpeet voivat olla päällekkäisiä, myös heteropareilla. Erottelu mahdollistaisi normaalin lääketieteen käytännön mukaan vakavamman hoidontarpeen priorisoinnin. Eettisesti kestävä priorisointi kuitenkin edellyttäisi välttämättä hetero- ja cisnormatiivisuuden purkamista hoidon määritelmästä. Tämä tarkoittaisi erottelua yhtäältä lapsettomuutta aiheuttaviin tiloihin, joihin on hoidon bioeettisen perusmääritelmän mukaan olemassa hoito (esim. munasolun irtoamattomuus tai kohtusyöpä), ja toisaalta tiloihin, joita ei hetero- ja cisnormin ulottumattomissa voi enää hahmottaa vain hoidon kontekstin kautta (sellittämätön lapsettomuus, luovutettujen sukusolujen käyttö). Missään tapauksessa ei siis pidä palata tilanteeseen, jossa heteroavioparin lapsettomuus on aina ”vakavampaa” kuin muiden luonnollisuus-oikeutukseen perustuen. Sen sijaan tulisi aktiivisesti etsiä tapoja, joilla avusteisen lisääntymisen käytännöt voisi irrottaa raskaasta erikoissairaanhoidon kontekstista silloin, kun tarvetta varsinaiselle hoidolle ei ole. Eräs tällainen ratkaisu voisi olla kudoslain muuttaminen siten, että siittiöiden tilaaminen yksityishenkilönä ulkomailta koti-inseminaatiota varten olisi mahdollista. Käytännön voisi rajata koskemaan maita, jotka pystyvät turvaamaan lapsen oikeuden tietoon alkuperästään täysi-ikäisenä Suomen lainsäädäntöä vastaavasti.

Kaiken kaikkiaan lääketieteen etiikka on riittämätöntä hahmottamaan monimuotoisen perheellistymisen haasteita. Niihin vastataksemme tarvitsemme avointa yhteiskunnallista keskustelua ja uutta eettistä mielikuvitusta, jota ruokkiakseni tarjoan lopuksi yhden näkökulman sijaissyntyttämisen uudenlaisen säätelyn pohjaksi.

6 Inseminaatiolla tarkoitetaan siittiöiden ruiskutusta kohtuonteloon ennen joko oman tai lääkkeellisesti ajoitetun kuukautiskierron mukaista ovulaatiota (Duodecim 2021). Usein lapsettomuushoitokontekstissa inseminaatiota tehdään klinikalla joko omilla tai luovutetuilla siittiöillä, mutta esimerkiksi ystävien kesken tapahtuva sukusolujen luovutus toteutetaan usein ilman klinikkaa koti-inseminaatiolla.

SIJAISYNNYTTÄMINEN KAUPALLISENA INTIIMIYTENÄ

Olen käsitellyt toisaalla (Sudenkaarne 2020) sijaissynnyttämisen säätelyä työnä. Sijaissynnytystyön arvon tunnustaminen edistää nähdäkseni eettisen säätelyn mahdollisuuksia paremmin kuin sijaissynnyttämisen mieltäminen hedelmöityshoidoksi ja sijaissynnyttäjän näkeminen hoidon välineeksi. Työnäkökulmaa voidaan kuitenkin perustellusti kritisoida siitä, että se saattaa sivuuttaa sijaissynnyttämisen erityispiirteitä, jota voidaan kutsua kaupalliseksi intiimiydeksi (Laufer-Ukeles 2013, 1226–1227). Pohdin seuraavaksi lyhyesti käsitteen mahdollisuuksia ylittää ei-kaupallisuuden ja kaupallisuuden epätarkka rajanveto. Kaupallinen intiimiyden on nähdäkseni potentiaalisesti hedelmällinen työkalu myös siksi, että se tarjoaa näkökulman suhteuttaa sijaissynnyttämistä esimerkiksi lasten kasvattamiseen ammattikasvatusjärjestelyissä (esim. sijaishuolto). Myös seksityön ja sijaissynnyttämisen eettisen tarkastelun vertailu tästä näkökulmasta voisi olla avartavaa, tosin se vaatii paneutunutta tarkastelua toisaalla.

Kaupallisen intiimiyden käsitteen tulee rakentua äitiyden ja sijaissynnyttämisen kytkösten kriittiselle purkamiselle, johon itsekin olen osallistunut (Sudenkaarne 2020). Käsite kuitenkin tavoittaa oivallisesti sen, että intimitteetti paitsi ruumiillisena myös emotionaalis-sosiaalisena kiintymyksenä liittyy sijaissynnyttämiseen erityislaatuisella tavalla.

Etenkin globaalien sijaissynnytyksjärjestelyjen kontekstissa kaupallista intiimiyttä voisi jatkojalostaa paikantumisen intiimiytenä, jolla voitaisiin potentiaalisesti ottaa haltuun sinänsä väliaikaisen paikan ja osallisuuden arvoa ja näin edelleen korostaa sijaissynnyttäjän yksilöllisyyden merkityksellisyyttä prosessissa.⁷ Linjassa muun nykylainsäädännön kanssa lapselle tulee taata oikeus tietoon alkupe-
rästään, mutta kaupallisen intimitteetin säätelyn näkökulmasta on esitetty myös sijaissynnyttäjälle lakisääteistä oikeutta olla yhteydessä lapseen nimenomaan sijaissynnyttäjänä (Laufer-Ukeles 2013, 1251). Näkemys perustuu ajatukselle, että periaatteellinen lainsuojaa nauttiva oikeus yhteydenpi-

toon antaisi sijaissynnyttäjille tilapäistyöntekijää paremman neuvotteluaseman. Se niin ikään tunnustaisi sijaissynnyttäjän mahdolliset kiintymyksen tunteet sekä lasta että tulevia vanhempia kohtaan, ja mikä oleellisinta, kunnioittaisi niitä sen sijaan, että ne pyrittäisiin tukahduttamaan ei-toivottavina, kiusallisina tai uhkaavina. Oikeus myös auttaisi mieltämään sijaissynnyttäjän kehollistetut ja psykologiset-emotionaaliset kyvyt arvokkaina, toimisi vastapolitiikkana tilapäisyys- ja välinearvoisuusdiskursseille ja parantaisi sijaissynnyttäjän haavoittuvaa asemaa tasaamalla valtasuhdetta, jossa sijaissynnyttäjää on usein altavastaajana. (Laufer-Ukeles 2013, 1251–1259.)

Kaupallisen intiimiyden säätelymallin yksityiskohtia viilatessa voidaan pohtia, tulisiko sijaissynnyttäjän palkkiolla olla jonkinlainen katto, joka vähentää sijaissynnyttämisen kaupallisuuden astetta siten, ettei prosessi ole pelkästään markkinavoimien armoilla, ja joka vähentäisi hyväksikäyttöä estämättä kuitenkin sijaissynnyttäjää parantamasta toiminnallaan materiaalisia asemiaan (Laufer-Ukeles 2013). Hyväksikäytön estäminen onkin keskeinen säätelyareena erityisesti laadittaessa käytäntösuosituksia kansainvälisille sijaissynnytyksprosesseille, mutta on huomattava, ettei se edellytä sijaissynnyttämisen säätelyä hoitona. Keskeisiä eettisiä ongelmakenttiä kansainvälisessä sijaissynnyttämässä ovat sijaissynnyttäjien elinolosuhteet, maantieteelliset-kulttuuriset välimatkat prosessin eri toimijoiden välillä ja rasististen/(uus)kolonialististen hierarkioiden uusintaminen. (Laufer-Ukeles 2013, 1267–1279; Pande 2010; Pande 2014; Bailey 2011.) Lisäksi kansainvälisiin sijaissynnytyksjärjestelyihin sateenkaariperhepolitiikkana liittyy erityisiä queer-haavoittuvuuksien kysymyksiä (Sudenkaarne 2018a; Sudenkaarne 2018b; Nebelung Petersen 2015; Leibetseder & Griffin 2019). Suuri kysymys ovat myös kansalaisuuden myöntämiseen liittyvät ongelmat lapsen synnyttyä ja vanhempien palatessa tämän kanssa kotimaahansa, jossa sijaissynnytyksjärjestelyt ovat laittomia (ks. Vasantola 2016). Sijaissynnyttämisen säätely adoption erityisenä muotona voisi olla hedelmällinen tapa ratkoa noita ongelmia. On

7 Olisi epäilemättä hedelmällistä tarkastella myös rodullistettua intiimiyttä sijaissynnyttämiseen kytkeytyneenä postkolonialistisella tutkimusotteella.

kuitenkin syytä painottaa, että sijaissynnyttämisen eettistä problematiikkaa ei kokonaisuudessaan ole puollettavaa käsitteellistä adoption kautta (Helosvuori 2013; Kivipuro 2019).

Itse asetun kannattamaan sijaissynnyttämisen säätelyä työnä. Haluan korostaa, että sijaissynnyttämisen tunnustaminen työksi ei saa tarkoittaa riistokapitalistista haltuunottoa, jossa minkä tahansa ajatellaan olevan myytävänä kahden välisillä sopimuksilla, vaan globaalien oikeudenmukaisuuden vaatimukset on otettava vakavasti. Queer-feministisestä näkökulmasta sijaissynnytystä voitaisiin siis säädellä erityisenä kaupallisen intiimiyden lisääntymistyönä, jossa keskiössä on sijaissynnyttäjän roolin mieltäminen hoitovälineen sijaan ammatilliseksi. Laajemmin lisääntymistä säätelevä politiikka ja etiikka tulee irrottaa cis- ja heteronormatiivisuudesta, joka ei vastaa – eikä ole koskaan vastannut – perheellistymisen monimutkaista elettyä todellisuutta.

LOPUKSI

Sijaissynnyttäjän positiossa alistuvan ja hoivaavan naisen stereotypia kulminoituu huippuunsa, kun se yhdistyy kulttuuris-historiallisesti tuotettuihin normatiivisiin konventioihin hyvästä äidistä, mikä symbolina kohtu on toistuvasti debatin keskiössä.

KIRJALLISUUS

- Bailey, Alison (2011) *Reconceiving Surrogacy. Toward a Reproductive Justice Account of Indian Surrogacy*. *Hypatia* 26:4: 715–741.
- Burrell, Riitta (2018) Paneelikeskustelu Reproductive Rights, Ethics and Politics –symposiumissa Turun yliopistossa 28.3.2018.
- Butler, Judith (1990) *Gender Trouble. Feminism and the Subversion of Identity*. Lontoo: Routledge.
- (2002) Is Kinship Always Already Heterosexual? *differences: Journal of Feminist Cultural Studies* 13: 14–44.
- Donchin, Anne (2001) Understanding Autonomy Relationally. Toward a Reconfiguration of Bioethical Principles. *Journal of Medicine and Philosophy* 26:4, 365–386.
- (2010) Reproductive Tourism and the Quest for Global Gender Justice. *Bioethics* 24:7, 323–332.
- Duodecim Terveyskirjasto (2021) Inseminaatio. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlkoo0872> (haettu 29.11.2021).
- ETENE (2011) *Lausunto sijaissynnytyshoidoista Suomessa*. https://www.etene.fi/c/document_library/get_file?folderId=72662&name=DLFE-2319.pdf (haettu 13.4.2020).
- Firestone, Shulamith (2015 [1970]). *The Dialectic of Sex*. Lontoo: Verso Books.
- Helosvuori, Elina (2013) Joustava luonto hedelmöityshoidoissa. *Sosiologia* 50:3, 239–254.
- Homanen, Riikka (2018) Reproducing Whiteness and Enacting Kin in the Nordic Context of Transnational

Tämä ei kuitenkaan tarkoita, että sijaissynnyttäminen olisi siksi kiellettävä kategorisesti epäeettisenä, vaan että tätä yhteyttä on tarkasteltava kriittisesti.

Suomessakaan ei tule haaveilla paluusta sijaissynnyttämisen säätelyyn lapsettomuushoitona, sillä se on riittämätön ratkaisemaan sijaissynnyttämisen keskeisiä eettisiä ongelmia. Queer-feministisestä näkökulmasta keskeisimpiä ongelmia ovat, yhtäältä, että sijaissynnyttäjä tulee konstruoida itsenäisen, itsevarman, taitojaan ja kykyjään harkiten soveltavan toimijuuden kautta. Toisaalta lapsettomuushoitojen etiikka uusintaa cis- ja heteronormatiivisuutta. Uuden säätelyn on pystyttävä ottamaan haltuun niin sijaissynnyttäjän, tulevien vanhempien kuin lapsenkin oikeuksiin liittyviä pulmia ja etsittävä parempaa tasapainoa lisääntymisoikeuksien ja lisääntymisoikeudenmukaisuuden välillä.

VTT, FM Tiia Sudenkaarne on Helsingin yliopiston tutkijatohtori Suomen Akatemian projektissa (324322) Social Study of Antimicrobial Resistance ja Tampereen yliopiston apurahatutkija Koneen säätöön projektissa Technology, Ethics and Reproduction. Hänen erityisalojaan ovat etiikka, feministinen filosofia, bioetiikka sekä queer- ja feministinen bioetiikka. Hän pohtii parhaillaan queer-feministisiä, post-humanistisia tulokulmia antibioottiresistenssin bioetiikkaan.

- Egg Donation: Matching Donors with Cross-Border Traveller Recipients in Finland. *Social Science and Medicine* 203, 28–34.
- (2014) Raskaus, biologia ja äidillinen osaaminen. Teoksessa Irni, Sari, Meskus, Mianna & Oikkonen, Venla (toim.) *Muokattu elämä – teknotiede, sukupuolisuus ja materiaalisuus*. Tampere: Vastapaino, 86–121.
- Huttunen, Aira, Hirvonen Noora & Kähkönen, Lotta (2020) Uncomfortable in My Own Skin. Emerging, Early-Stage Identity-Related Information Needs of Transgender People. *Journal of Documentation* 76:3, 709–729.
- Häyry, Matti (2014) Bioetiikka. *Ensyklopedia Logos*. <https://filosofia.fi/fi/ensyklopedia/bioetiikka> (haettu 15.3.2021).
- Irni, Sari, Meskus, Mianna & Oikkonen, Venla (toim.) (2014) *Muokattu elämä – teknotiede, sukupuolisuus ja materiaalisuus* Tampere: Vastapaino.
- Junnonaho, Tiia R. (2014) *Kohtupolitiikkaa. Feministisen bioetiikan ja queer-bioetiikan näkökulmia sijais-synnyttämiseen* Filosofian pro gradu -tutkielma, Turku: Turun yliopisto. <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2014061829327> (haettu 22.4.2022).
- Kivipuro, Kaisa (2019) Mitä kaikkea on lapsettomuus? *Perheyhteiskunta*. <https://www.perheyhteiskunta.fi/tag/kaisa-kivipuro/> (haettu 3.9.2020).
- Koivunen, Anu & Liljeström, Marianne (toim.) (1996) *Avainsanat: 10 askelta feministiseen tutkimukseen*. Tampere: Vastapaino.
- Kortelainen, Ilmari (2008) Analyysi. *Ensyklopedia Logos*. <https://filosofia.fi/fi/ensyklopedia/analyysi> (haettu 23.3.2021).
- Lankinen, Jonna (2021) Lapsettomuushoitojonot kasvuksa TYKSissä – inseminaatioväli harveni joka toiseen kuukauteen. *Turun Sanomat* 21.10.2021.
- Lappalainen, Päivi (1996) Seksuaalisuus. Teoksessa Koivunen, Anu & Liljeström, Marianne (toim.) *Avainsanat. 10 askelta feministiseen tutkimukseen*. Tampere: Vastapaino, 207–225.
- Leibetseder, Doris & Griffin, Gabriele (2019) States of Reproduction. The Co-Production of Queer and Trans Parenthood in Three European Countries. *Journal of Gender Studies* 20:1, 1–9.
- Liljeström, Marianne (1996) Sukupuolijärjestelmä. Teoksessa Koivunen, Anu & Liljeström, Marianne (toim.) *Avainsanat. 10 askelta feministiseen tutkimukseen*. Tampere: Vastapaino, 111–139.
- Macklin, Ruth (1988) Is There Anything Wrong with Surrogate Motherhood? An Ethical Analysis. *The Journal of Law, Medicine & Ethics* 16:1, 57–64.
- Macklin, Ruth (2013) Reproduction Tourism. Esitelmä *Reproductive Technology and Surrogacy: A Global Perspective*-konferenssissa Reykjavikissa 26.8.2013.
- Pande, Amrita (2010) Commercial Surrogacy in India: Manufacturing a Perfect Mother-Worker. *Signs* 35:4, 969–992.
- (2014) *Wombs in Labor: Transnational Commercial Surrogacy in India*. New York: Columbia University Press.
- Petersen Nebeling, Michael (2015) Between Precarity and Privilege. Claiming Motherhood as Gay Fathers through Transnational Surrogacy. Teoksessa Kantsa, Venetia Zanini, Giulia & Papadopoulou, Lina (toim.) *(In)Fertile Citizens. Anthropological and Legal Challenges of Assisted Reproduction Technologies*. Alexandria: Alexandria Publications, 93–100.
- Rossi, Kaija (2003) *Teknologia-avusteisen lisääntymisen etiikkaa*. Filosofian lisensiaatintutkielma. Turku: Turun yliopisto.
- Saresma, Tuija, Rossi, Leena-Maija & Juvonen, Tuula (toim.) (2017) *Käsikirja sukupuoleen*. Tampere: Vastapaino.
- Sateenkaariperheet ry (2019) Miten lapsia tehdään: koti-inseminaatiosta. <https://sateenkaariperheet.fi/tietoa-ja-koulutusta/miten-lapsia-tehdaan/#koti-inseminaatio> (haettu 30.11.2021).
- Stefansdottir, Astridur (2017) Is ‘Surrogacy’ an Infertility Treatment? *Clinical Ethics* 13:2, 75–81.
- Sudenkaarne, Tiia & Blell, Mwenza (2021) Reproductive Justice for the Haunted Nordic Welfare State: Race, Racism, and Queer Bioethics in Finland. *Bioethics* 24 November, 1–8.
- Sudenkaarne, Tiia (2018a) Trans- ja intersukupuolisuus queer-bioeettisinä kysymyksinä. *Ajatus* 75: 203–247.
- Sudenkaarne, Tiia (2018b) Queering Bioethics: a Queer Bioethical Inventory of Surrogacy. *Journal of Ethics, Medicine and Public Health* 6: 117–125.
- (2020) Kohtuja ja kohtuuttomuuksia: sijais-synnytyksen bioetiikkaa. *Suomen Filosofisen Yhdistyksen aikakauskirja Ajatus* 77:1, 401–429.
- Söderström-Anttila, Viveca (2013) Kokemuksia suomalaisista sijais-synnytyksjärjestelyistä: lääkärin näkökulma. <https://slideplayer.fi/slide/1941096/> (haettu 15.3.2021).

- tu15.3.2021).
- Söderström–Anttila, Viveca, Blomqvist, Tom, Foudila, Tuija, Hippelainen, Maritta, Kurunmaki, Henri, Siegberg, Rita, Tulppala, Maija, Tuomi-Nikula, Merja, Vilksa, Sirpa & Hovatta, Outi (2002) Experiences of In Vitro Fertilization Surrogacy in Finland. *Acta Obstet Gynecol Scand* 81:8, 747–752.
- Vasantola, Satu (2016) Sijaissynnytyskieltoa kierretään ulkomailla. *Helsingin Sanomat* 7.4.2016. <https://www.hs.fi/kotimaa/art-2000002895220.html> (haettu 22.2.2020).
- Väestöliitto (2021) Lausunto sijaissynnytyksistä. <https://www.vaestoliitto.fi/ajankohtaista/lausunto-sijaissynnytyksista/> (haettu 29.11.2021).

AGAINST REGULATING SURROGACY AS TREATMENT

Until 2007, gestational surrogacy was regulated in Finland as a rarely used infertility treatment available to cis- and heteronormative couples "for absence or malfunctions of" (ETENE 2011) her uterus. Contemporary reproductive politics is seeking new ways to regulate surrogacy. In this article, I discuss why ethical regulation of surrogacy cannot be achieved by solely regulating it as treatment. My critical discussion draws from a queer feminist framework that rejects cis- and heteronormativity and values the reproductive work of the surrogate. I wish to contribute to reimagining surrogacy regulations, subverting cis- and heteronormativity in medical ethics and treatment logics. To further fuel this reimagination, I conclude with suggestions on regulating surrogacy as commercial intimacy.

KEYWORDS: ASSISTED REPRODUCTIVE TECHNOLOGIES, BIOETHICS, CIS NORMATIVITY, GENDER AND SEXUAL VARIANCE, INFERTILITY TREATMENTS, HETERONORMATIVITY, MEDICAL ETHICS, SURROGACY

Sukupuolentutkimuksen voima

Leena-Maija Rossi

Olen aloittanut monissa opetustilanteissa keskustelun sukupuolesta toteamalla, Luce Irigarayn tapaan, että sukupuoli on aikamme kysymys. Se tuntuu olevan kaikkien aikojen kysymys. Palasin tämän tekstin kirjoittamista pohtiessani Lapin yliopiston emerita-professorin, edeltäjäni Päivi Naskalin keskustelupuheenvuoroon ”Feministisen tutkimuksen nykyisyys ja tulevaisuuden haasteet muuttuvassa yliopistokulttuurissa” *Naistutkimus-Kvinnoforskning*-lehdessä 1/2007, siis 15 vuotta sitten. Hän kirjoitti tuolloin:

Myös Suomessa kulkee tasa-arvon ja suvaitsevaisuuden lisääntymisen rinnalla vastakkainen virtaus. – – Naistutkimusta vastaan suunnatut viimeaikaiset hyökkäykset tuovat mieleen vuosikymmenten takaiset keskustelut. Feministisen tiedon ja naistutkimuksen haasteena on siis edelleen oman asemansa legitimoiminen yliopistoissa ja yhteiskunnassa.

Tutulta kuulostaa. Suomalaisessa yhteiskunnassa kulkee edelleen tasa-arvon ja yhdenvertaisuuden vastainen linja, jossa näkyy yhä selvemmin myös rassistinen juonne. Naistutkimuksen sijaan olemme puhuneet jo pitkään sukupuolentutkimuksesta, mutta voi hyvin sanoa, että sukupuolentutkimuksen asemaa meillä ja muualla luonnehtivat täsmälleen Naskalin sanat naistutkimuksen tilanteesta 15 vuotta sitten. Sukupuolentutkimuksen – viime aikoina erityisesti intersektionaalisen tutkimuksen ja opetuksen – legitimizeettiä pyritään tavan takaa kiistämään niin sosiaalisessa kuin muussakin mediassa.

Tämä kiistäminen ja haastaminen voidaan kuitenkin nähdä myös osoituksena sukupuolentutkimuksen voimasta. Feministisiä ilon aiheita löytyykin juuri tutkimuksen yhteiskunnallisen vaikuttavuuden

den saralta. Vaikka sukupuolentutkimus siis on jatkuvan legitimizeettikamppailun aihe, on myös todettava, että sukupuolesta ja seksuaalisuudesta ja niiden yhteyksistä muihin eroihin puhutaan vuonna 2022 hyvin toisella tavalla kuin kolmekymmentä vuotta sitten, kun kotimainen naistutkimus otti ensimmäisiä virallisia institutionaalisia askeliaan yliopistolaitoksen sisällä. Tutkimus on tuottanut uusia käsitteitä, ja monet niistä ovat tulleet osaksi arjen diskursseja: esimerkiksi heteronormatiivisuus ei ole enää pitkään aikaan kuulunut vain tutkijoiden ja aktivistien sanavarastoon. Lainsäädäntö on muuttanut mahdollistamaan esimerkiksi tasa-arvoisen avioliiton ja perheensisäisen adoption, ja vihdoin myös transsukupuolisten asemasta käydään paitsi lainsäädännöllistä, myös laajempaa yhteiskunnallista keskustelua. Maailma muuttuu, kun sitä muutetaan. Tutkimus on ollut pitkäjänteisen järjestötoiminnan ja aktivismin ohella vaikuttamassa näihin muutoksiin.

Voimaa ja sitkeyttä osoittaa sekin, että sukupuolentutkimus vaikuttaa asettuneen taloksi niihin kahdeksaan yliopistoon, joihin kolmisenkymmentä vuotta sitten perustettiin naistutkimuksen yksiköitä ja professuureja. Monessa paikassa sukupuolentutkimusta opetetaan kylläkin hyvin pienellä ydinhenkilökunnalla: joissain yliopistoissa oppiaineessa on vain professori (Itä-Suomi, Lappi), joissain toisaalta yksi tai kaksi yliopistonlehtoria hallinnoi koko sivuainetta (Oulu, Jyväskylä). Muutama professuuri ja lehtoraatti on siis lakkautettu, joissain lehtoraatti onkin vaihtunut yliopisto-opettajaksi. Yhteistä valtakunnallista tutkijakoulua ei enää ole, ja uusliberaali yliopisto kannustaa kilpailuun yhteistyön sijaan. Mutta toisaalta, kun erilaisin hankerahoin pyörivä tutkimus lasketaan mukaan resursseihin, löy-

tyy alalta jopa muutamien kymmenien tutkijoiden yksiköitä (Helsinki, Tampere). Tätä kirjoittaessani on haussa peräti kaksi alan työpaikkaa Turussa: yliopistonlehtoraatti Turun yliopistossa ja yliopisto-opettajan tehtävä Åbo Akademiassa.

Meillä on vahvuutenamme myös verkostomme, sekä yliopistojen sisällä että niiden välillä. Valtakunnallinen sukupuolentutkimuksen opetuksen verkosto Hilma kerää jatkuvasti kursseilleen joukoittain opiskelijoita ympäri Suomen, jopa rajojen ulkopuolelta. Viime vuonna Hilmaan liittyivät myös Aalto-yliopisto ja Taideyliopisto. Sukupuolentutkimuksen seura SUNS puolestaan toimii *Sukupuolentutkimus–Genusforskning*-lehden julkaisijana ja Sukupuolentutkimuksen päivien taustaorganisaationa, eli tukee sukupuolentutkimuksellisen tiedon leviämistä. Tieteellinen seura ottaa laajemminkin tutkimuksellista kantaa sukupuoleen ja seksuaalisuuteen liittyviin kysymyksiin. Tästä vuodesta eteenpäin seura antaa myös tunnustusta vuosittaiselle sukupuolentutkimukselliselle teolle – ehdotuksia voi tehdä seuran sihteeri Venla Korhoselle (venla.m.a.korhonen@jyu.fi). Tämän vuoden alussa toteutetun pienkeräyksen tulos toimi puolestaan

yhtenä jäsenistön tunnustuksena seuran toiminnalle. Lämpimät kiitokset kaikille keräykseen osallistuneille!

Yksi aivan olennainen SUNSin tehtävä on siis pitää yllä kotimaisten sukupuolentutkijoiden yhteyksiä. Sukupuolentutkimuksen parhaita piirteitä onkin feministinen yhdessä tekeminen ja vertaistuki, jota voi kohdata niin opetuksessa, tutkimuksessa kuin vaikka raadollisessa akateemisessa ”hakuumpassa”. Niinpä kun aloitamme Sukupuolentutkimuksen seuran luotsaamisen nyt vuorostamme Lapin yliopistosta käsin, varapuheenjohtaja Sofia Kari ja minä kutsumme kaikkia Suomessa sukupuolentutkimusta tekeviä mukaan vahvistamaan verkostomme. Siinä on meidän voimamme, kun sukupuoli edelleen on aikamme kysymys eikä maailma ole tasa-arvon ja yhdenvertaisuuden suhteen valmis.

22.02.2022

Leena-Maija Rossi

Leena-Maija Rossi on sukupuolentutkimuksen professori Lapin yliopistossa.

Synnytys, lisääntyminen ja sukupuoli

Kaisa Kuurne & Mirjam Raudasoja

Synnytys ja kysymys sukupuolesta kietoutuvat monin eri tavoin ja eri tasoilla yhteen. Juuri lisääntymisen kentällä sukupuoli elettyä kokemuksena, ohjaavana normina sekä tuen ja hallinnan kohteena tihtyy. Sitä suoritetaan, muovataan, korostetaan ja siitä yritetään pyristellä irti. Yhteiskuntatieteellisestä ja psykologisesta näkökulmasta sukupuoli nousee synnytyksessä keskiöön odottajien ja synnyttäjien elettyä ruumiillisena, emotionaalisenä, tiedollisena ja sosiaalisena kokemuksena ja toimintana, sitä ohjaavina käytäntöinä ja yhteiskunnallisena kysymyksenä. Tässä keskustelunavauksessa pohdimme synnytyksen ja sukupuolen välisiä yhteyksiä kriittisen yhteiskuntatieteellisen ja psykologisen kirjallisuuden sekä Kaisa Kuurneen vetämän ja Koneen Säätiön rahoittaman *Kamppailu synnytyksestä* -tutkimushankkeen (2020–2025) aineistoista käsin. Ne sisältävät synnytykokemuksia (N=205), hankkeen ylläpitämän Facebook-ryhmän (Suomalaisen synnytykskulttuurin murros) keskusteluja (N=444) ja ammattilaisten haastatteluja (N=25). Hankkeen pyrkimyksenä on ymmärtää synnytystä kaikkien toimijoiden ja rakenteellisten asetelmien näkökulmista sekä valottaa nyt käynnissä olevaa synnytykskulttuurin murrosta, jossa synnyttäjien kokemukset nousevat yhteiskunnallisen mielenkiinnon kohteeksi.

LISÄÄNTYMINEN, NAISSUKUPUOLI JA KANSAKUNTA

Yhteiskunnallisen kategorisoinnin tasolla synnytys ja naisukupuoli kytkeytyvät vahvasti yhteen tavalla, joka koskee kaikki naisoletettuja sukupuolesta riippumatta. Tuskin mihinkään muuhun terveeseen kansanosaan kuin naisoletettujen lisääntymistoimintoihin kohdistuu niin paljon rutiininomaista tarkkailua, seurantaa ja tutkimista. Synnyttämiseen kiteytyy

paitsi yksilöiden ja perheiden myös yhteiskuntien ja kansakuntien näkökulmasta niin paljon siksi, että väestön uusintaminen ja yhteiskunnan jatkuvuus edellyttävät synnyttämistä. Juuri siksi lisääntymiseen ja vanhemmuuteen, erityisesti äitiyteen, suunnataan niin paljon yhteiskunnallista mielenkiintoa, tukea ja hallintaa. Kansakunta on aina tarvinnut lisääntyvää naiskehhoa. Se on tehnyt naisista paitsi kansan biologisen uusintamisen myös sen kollektiivisen kansakunnan kantajia (Yuval Davis 1997, 26).

Elämän politiikka purkaa itsestäänselvyyksiä ja katsoo ”luonnollisuuden” taakse. Erityisesti niin kutsuttu affirmatiivinen politiikka, jossa lisääntymistä valvotaan ja vaalitaan ihmisten arjessa ja instituutioiden käytännöissä, koskettaa raskautta ja synnyttämistä. Ilpo Helénin (2017) mukaan se ei ehkä näyttäydy dramaattisena mutta vaikuttaa ihmisten elämään eniten. Hallinnan kohteiksi elämän politiikassa nousevat (sukupuolitettu) ruumis, halut, tarpeet, tunteet, haaveet, elämäntavat ja ihmissuhteet, joiden saralla valtio paimentaa kansalaisia kohti hyvää ja onnellista elämää (emt.). Lisääntymisen tapauksessa tuetaan ja hallitaan niin äitiyttä kuin naiseutta kohti kansakunnan ja kansanterveyden kannalta arvokasta elämää. Keskiössä on tulevan sukupolven hyvinvointi ja toimijuus.

Lisääntymisen tukeminen ja ohjaaminen on ennaltaehkäisyä ja kontrollia, jossa järjestelmätason mielenkiinnon kohteena ei siis pohjimmiltaan ole yksittäinen odottaja tai synnyttäjä, vaan kansanterveys ja väestön elinvoimaisuus. Suomalainen neuvolajärjestelmä toimii tähän tapaan ja ohjaa odottajia kansanterveyden ja lääketieteellisten lopputulemien kannalta tilastollisesti hyväksi todettuihin terveys- ja hoitosuosituksiin. Samalla se kääntää katseen pois ihmisen omista tuntemuksista ja arvoista. Suomen kaltaisessa pienessä kansakunnassa, jossa odottajien, synnyttäjien ja vauvaperheiden hoito

on asetettu nimenomaan julkisen terveydenhuollon tehtäväksi, tämä asetelma korostuu.

Toisaalta institutionaalinen valta näkyy myös siinä, kuka saa synnyttää tai ketä rohkaistaan synnyttämään. Yhteiskunnallisessa keskustelussa kannetaan huolta ”vääränlaisista” vanhemmista, erityisesti äideistä. Samaan aikaan hedelmällisyyslukuista kannetaan huolta ja valkoisia keskiluokkaisia heteronaisia kannustetaan synnytystalkoisiin. Yksi räikeimmistä lisääntymiseen liittyvistä ihmisoikeusrikkomuksista on sukupuolta korjaavia koskeva vaatimus lisääntymiskyvttömyydestä.

SYNNYTTÄVÄN KEHON KONTROLLI JA KOULIMINEN

Synnytysten sairaalahoito on yleisellä tasolla tarkoittanut tarkkaa lääketieteellistä seuranta ja kontrollia, joiden myönteisenä seurauksena Suomessa on yksi maailman alhaisimmista lapsikuolleisuusluvuista. Toisaalta yhä suuremmissa sairaalayksiköissä synnytyksen hoito on teknologisoitunut ja edellyttää yhä intensiivisempää kontrollia: synnytys jaotellaan hallittaviin aineksiin, tekijöihin ja vaikutussuhteisiin, joita tarkkaillaan, lasketaan, mitataan ja käsitellään (vrt. Helén 2017). Synnyttäjä kohtaa jatkuvasti tilanteita, joissa mittaaminen, ”normaalisynnytyksen” kriteerit ja sairaalan käytännöt määrittävät synnytystä oman kehon kokemusten, tunteiden ja tiedon sijaan.

Standardoidut hoito-ohjeistukset ja suositukset eivät tunnista yksittäisen synnyttäjän toiveita ja tarpeita. Sairaalatyöt ohjaavat ammattilaisten vuoroihin, vuoronvaihtoihin ja synnytyksen ”normaalikulkuun” liitetyt rutiinit ja rytmit. Synnytyksen hoitoon liittyviä toimenpiteitä säätelevät lääketieteellisesti perustellut aikarajat. Esimerkiksi kiireellinen sektio on tehtävä 30 minuutin ja hätäsektio 10 minuutin kuluessa. Aikarajojen tarkoituksena on pelastaa ahdinkoon joutunut lapsi. Sairaalasynnytyksessä joistain lääketieteellisistä interventioista saattaa kuitenkin herkästi tulla rutiinia. Kriittisestä näkökulmasta synnytyssairaloita on kuvattu synnytystehtaina, joissa tehokkuus ja biomedikaalinen valta yhdistyvät tavalla, jonka sivuvaikutuksena aiheutuu haittaa synnyttäjille ja vauvoille (esim. Davis-Floyd ym. 2009).

Sairaalasynnytyksen organisatorisia rytmejä voi tarkastella ranskalaisen filosofi Henri Lefebren (2004, 18–19) sanoin mekaanisen ja mitattavissa olevan lineaarisen rytmin maailmana, johon kehon syklistä ja orgaanista rytmiä yritetään mukauttaa. Lineaariset ja koneelliset rytmit eivät asetu harmoniaan kehon orgaanisten rytmien kanssa, vaan kehon rytmejä *kouluetaan* hyödylliseen yhteistyöhön. Siitä on tilanteen niin vaatiessa hyötyä synnyttäjälle ja tämän lapselle, mutta rutiinomainen synnyttävän kehon kouluminen yhteensopivaksi sairaalan rytmien kanssa tekee synnytysten hoidosta sujuvampaa ennen muuta sairaalan kannalta. Järjestelmä hyötyy taloudellisesti synnyttäjän niin sanotun läpimenoajan ollessa mahdollisimman lyhyt. Tällainen puhunta viittaa inhimillisen katsantokannan sijaan teollisen tuotannon kaltaiseen tehokkuuteen, jonka välityksellä pyritään säästöihin.

Rachelle Chadwickin (2017, 52) mukaan kellokoneiston kaltainen aikataulutettu synnytys on normatiivisen biomedikaalisen mallin mukainen ”normaalisynnytys”, jonka moni synnyttäjä on siinä määrin sisäistänyt, että kuvailee itsekin omaa synnytystä lääketieteellisten aikarajojen ja mittaustulosten valossa. Tätä voi Lefebren (2004, 18–19) sanoin kuvata onnistuneeksi koulumiseksi.

Toisaalta on muistettava, että synnyttäjän toiveeseen perustuva lääketieteellinen kivunlievitys tai perustellusti tehdyt lääketieteelliset toimenpiteet ovat osa hyvää synnytyksen hoitoa. Järjestelmästä puhuttaessa on tärkeää erotella taloudelliseen tehokkuuteen tähtäävä rationalisointi lääketieteellisestä rationaliteetista. On myös erotettava elämää rutiininomaisesti kontrolloiva lääketieteellinen valta elämää ja henkeä suojaavista lääketieteellisistä toimenpiteistä, joiden ansiosta suomalaiset odottajat voivat suhtautua melko rauhallisin mielin omaan ja lapsensa selviytymiseen synnytyksestä.

Robbie Davis-Floydin (2001) mukaan synnytystä lähestytään ainakin kolmen eri paradigman mukaisesti: teknokraattisesti, humanistisesti ja holistisesti. Teknokraattisessa tavassa hoito suuntautuu lisääntymiskehoon, joka ymmärretään koneen kaltaiseksi, eikä tunteiden ja kokemuksen merkitystä tunnusteta, kuten humanistisessa lähestymistavassa. Kehon mittaamiseen ja havainnointiin keskittyvä hoitohenkilöstö voi tahattomastikin ohittaa syn-

nyttäjän, joka ei selkeästi ilmaise omaa tahtoaan. Tällainen kokemus on varsin yleinen synnytyskokemuksia käsittävissä aineistossamme – esimerkiksi viidettä lastaan synnyttävä nainen kirjoittaa seuraavasti:

Kertokaa, miten näissä sairaaloissa oikein voi keskittyä yhtään mihinkään, jos joku vieras ihminen tulee vähän väliä keskeyttämään koko touhun tehdäkseen alatutkimuksen? Tai sitoakseen sydänkäyrä- ja supistusantureita mahan ympärille häiritsemään minua?

Synnytys on yksi elämän voimallisimmista kokemuksista, mutta se voi myös olla yksi rikkovimmista. Suomessa vuonna 2019 käynnistynyt *Minä myös synnyttäjänä* -kampanja nosti synnytysairaaloissa tapahtuvan rakenteellisen väkivallan julkiseen keskusteluun. Synnytysväkivallalla tarkoitetaan esimerkiksi ilman suostumusta tai vastarinnasta huolimatta tehtyjä toimenpiteitä, kovakouraista ja kivuliasta kajoamista sekä synnyttäjän painostamista.

Mediassa monien ensireaktio oli, ettei Suomessa ole naisiin kohdistuvaa synnytysväkivaltaa. Yhdistyneiden kansakuntien (2019) mukaan synnytysväkivaltaa ilmenee kaikkialla maailmassa ja se on niin normalisoitunutta, että sitä on vaikea tunnistaa. Keiju Vihreäsalon (2022) mukaan synnytysväkivaltatarinoissa on yhteistä kokemus siitä, että on omassa synnytyksessään ollut kunnioitusta ansaitsevan ihmisen sijaan objekti. Aineistossamme tällaisia tilanteita nousee melko usein esiin. Eräs ensisynnyttäjä kertoo synnytyksestään:

Seuraa tilanne, joka oli synnytykseni kaikkein traumaattisin kohta. Synnytyslääkäri, pitkä ja rotteva mies, astuu sisään. Samalla minulta kysytään, saako opiskelija tulla mukaan – ja yhtäkkiä selviää myös, että kyseinen opiskelija on mieheni opiskelukaveri. En osannut oikein kieltää, vaikka minusta siltä tuntuikin, vaan suostuin opiskelijan tuloon... Lääkäri oli äärimmäisen tyly ja määräilevä, ja minusta tuntui kuin olisin joutunut väkivallan kohteeksi. Minun käskettiin nostaa lantiot, sen alle laitettiin malja, ja lääkäri tutki kohdun suun ja puhkaisi sitten kalvot. Käänsin pääni sivuun ja alistuin – ihan kuin minua olisi raiskattu, ja koko

huone oli täynnä ihmisiä katsomassa sitä. En tiennyt, onko vauva vaarassa ja miksi toimitaan näin, ilman että minulla on mitään vaihtoehtoja. Tunsin olevani kimpale lihaa, jota tökitään ja sörkitään.

Jos synnytysten hoidossa korostuu synnyttäjän kokemuksesta kuulevan humanistisen lähestymistavan sijaan teknokraattinen lähestymistapa (vrt. Davis-Floyd 2001), väkivallan kokemuksia voi tapahtua, vaikka kaikki pyrkisivät hyvään hoitoon. Synnytys onkin tapahtuma, jossa vallan ja kontrollin väärinkäyttö on mahdollista ilman tahallista pyrkimystä siihen. Tavallisuudessaan se on rakenteellista sukupuolitettua vallankäyttöä, jota asianosaistenkin on vaikea tunnistaa.

Osaa odottajista ahdistaa ajatus sairaalan ventovieraista ammattilaisista, pakottavista käytännöistä ja rytmeistä niin paljon, että he valitsevat kotisynnytyksen. Yleensä kotisynnytyksiä hoitaa kaksi koulutettua kättilöä, mutta myös avustamattomia kotisynnytyksiä esiintyy. 29-vuotias synnyttäjä kertoo kotisynnytyksvalinnastaan:

Minulle oli tärkeää, että saan uppoutua raskausaikana täysin omaa kehoani kuuntelemaan, vahvistaa luottamustani kehoni voimaan sekä olla yhdessä tähän ”Suureen Mysteeriiin”, joka on läsnä uutta sielua maailmaan tuodessa. Koin, että neuvola ja sairaalamaailma eivät pysty tukemaan minua tässä ja siksi halusin pysytellä niistä erossa.

Synnyttäjä vastustaa neuvolan ja sairaalan mekaanista maailmaa ja lähestyy synnytystä holistisesti. Pääsääntöisesti synnyttäjät eivät kyseenalaista lääketieteellistä lähestymistapaa. Medikalisaation voi-kin katsoa onnistuneen juuri silloin, kun emme enää huomaa sitä, vaan tulkitsemme asioita ikään kuin luonnostaan lääketieteellisessä kehityksessä (Katz Rothman 2021, 18). Osin juuri tähän perustuu ajatus biolääketieteellisestä imperiumista, joka ulottuu kaikkialle ja itseoikeutetusti valvoo elämää (emt.).

SUKUPUOLI JA TIEDOSTAMATON SYNNYTYKSESSÄ

Rakenteellisen kontrollin lisäksi sukupuolen normittavuus saattaa ilmentyä sisäistettynä kontrol-

lina. Karin Martin (2003) kirjoittaa artikkelissaan ”Giving Birth Like a Girl”, kuinka keskiluokkaiset, valkoiset, heteroseksuaaliset naiset yrittävät synnytyksenkin aikana olla kivoja, kohteliaita ja epäitsekkeitä. Vastoin kulttuurista mielikuvaa synnyttäjän käyttäytymisestä (kirkuva, huutava, itsekeskeinen ja vaativa) nämä synnyttäjät kontrolloivat itseään ja kehoaan sukupuoliroolin vaatimusten mukaisesti.

Kiltteys näkyy myös hankkeemme synnytyskertomuksissa ja sosiaalisen median keskusteluaaineistossa varsin usein. Se ilmenee muun muassa voimattomuuden kokemuksina ja myöhemmin vaivaamaan jääneinä tunteina. Aiemmin siteerattu viidettä lastaan synnyttänyt nainen kirjoittaa:

Olin juuri keskellä hirvittävän voimakasta supistusta, nojautuneena polvillani sängyllä tyyntyä vasten, kun kättilö työntää sormensa takaa päin sisääni sanomatta mitään. Kiljaisen että sattuu! Ei takaapäin, se sattuu hirveästi, mieluummin toisinpäin. Olisinpa karjunut, että häipykää täältä kaikki! Mutta kiltisti käännyin makuulle, että kättilö saa tarkistaa strategiset mitat.

Martin (2003) painottaakin, että siinä missä perinteiset feministiset tulkinnat synnytyksestä tarkastelevat ennen kaikkea institutionaalista kontrollia, synnyttäjien sisäistynyt sukupuolitettu kontrolli saattaa olla vähintään yhtä tärkeä heidän toimijuuttaan rajoittava tekijä. Synnyttäjän suhtautuminen itseensä ja äitiyteen voi olla sisäisesti ristiriitaista ja sisältää hankalaksi koettuja tunteita (Raphael-Leff 2009). Kiltteyden ansaan joutuminen vaikeuttaa sisäisten ristiriitojen käsittelyä, mikä tekee synnytyksestä hankalan tilanteen.

Paitsi suhde omaan itseen myös suhde hoitohenkilökuntaan vaikuttaa suuresti synnytyskokemuksen muodostumiseen (Downe ym. 2018). Myös hoitohenkilökunnalla voi olla tiedostamattomia asenteita ja traumaattisia kokemuksia. Psykoanalyttisen näkemyksen mukaan hoitohenkilökunnan tiedostamattomat asenteet voivat saada heidät kohdistamaan synnyttäjään kontrollia, jolla pyritään pikemminkin hallitsemaan omia sukupuolisuuteen liittyviä sisäisiä ristiriitoja. Psykoanalyttikko Joan Raphael-Leff (2009, 436) kuvailee, kuinka omat varhaislapsuuden käsittelemättömät

pettymykset saatetaan kohdistaa synnyttäjiin, jotka muistuttavat omasta äidistä ja häneen kohdistuvista tunteista. Tästä näkökulmasta katsottuna synnyttäjän haavoittuvuus muistuttaakin kaikkia läsnä olevia omasta haavoittuvuudesta ja varhaisista riippuvuuden kokemuksista. Synnytys on siten tapahtuma, jossa rakenteellisen kontrollin lisäksi myös tiedostamaton sukupuolitetun vallan ja kontrollin väärinkäyttö on mahdollista.

Synnytys on niin voimallinen tapahtuma, että kaikki osapuolet liittyvät siihen erilaisia uskomuksia, fantasioita, pelkoja ja toiveita. Heillä on myös toisistaan poikkeavia uskomuksia synnytystapahtuman luonteesta (Preis ym. 2019). Siksi synnyttäjä, hänen mahdollinen puolisonsa tai tukihenkilönsä sekä henkilökunta joutuvat kaikki tekemään työtä keskittyäkseen käsillä olevaan hetkeen ja toimivaan yhteistyöhön. Toimivan kommunikaation ja inhimillisen kohtaamisen avulla aiempien uskomusten ja mielikuvien vaikutuksia voidaan myös vähentää. Ilman niiden käsittelyä sukupuolitettu kontrolli hiipii huomaamatta osaksi synnytyksen vuorovaikutusta. Siksi niin synnyttäjän kuin hoitohenkilökunnan olisi tärkeää kohdata aiempia torjuttuja kokemuksiaan.

SYNNYTYS, NAISEUS JA SUKUPUOLTEN MONINAISUUS

Synnytyskokemusten lähiluvussa nousee esiin se, kuinka latautuneesta tilanteesta synnyttäjille on kysymys. Heillä on usein sukupuoleen liittyviä paineita, ja he saattavat pitää synnytystä testinä todelliseen naiseuteen ja huolehtia etukäteen oman fyysisen ja psyykkisen suorituksensa puolesta (ks. Hall 2016). Esimerkiksi alatiesynnytyksestä sektioon päätyneessä synnytyksessä synnyttäjä saattaa olla pettenyt omaan kykyynsä synnyttää, ikään kuin ”onnistunut alatiesynnytys” olisi jonkinlainen initiaatio ”todelliseen” äitiyteen ja naiseuteen. Varsin usein synnyttäjä tuntee pettymystä itseään kohtaan ja kokee, että synnytyksessä olisi pitänyt olla kykenevämpi. Esimerkiksi kolmikymppinen ensisynnyttäjä kertoo sairaalasyynnytyksestään seuraavasti:

Synnytystä seuraavina päivinä hankalimmat tunteet liittyivät epäonnistumisen kokemukseen. Tunsin, että olin ollut surkea synnyttäjä ja kestä-

nyt kipua keskimääräistä heikommin; otin myös omaksi viakseni sen, ettei synnytys edennyt, koska pelkäsin ja jännitin niin paljon.

Suunnittelulla sektiolla synnyttäneet kertovat hankkeen ylläpitämän Facebook-ryhmän keskusteluissa kohdanneensa sukulaisilta ja vertaisilta monenlaisia kyseenalaistamista ja vähättelyä synnytykseen ja jopa äitiyteen liittyen. Synnytykseen näyttää symbolisella tasolla kiteytyvän paljon vaikeasti sanallistettavia ajatuksia ”mystisestä naiseudesta”, ja tällaiset mielikuvat ohjaavat ainakin osan synnyttäjästä odotuksia, tunteita, itseymmärrystä ja sosiaalisia suhteita.

Aineistossamme on löydettävissä hyvin erilaisia suhteita ja identifikaatioita suhteessa naiseuteen sisäisenä kokemuksena ja ulkoisina odotuksina. Synnyttäjien puhunta jakaantuu hyvin erilaisiin diskursiivisiin positiioihin, jotka vaihtelevat sairaalasyntymisen medikaalisesta kehiksestä luonnonmukaista synnytystä korostavaan puhetapaan, joka usein (mutta ei aina), näkee naiseuden synnytyksen erityisenä voimavarana. Luonnonmukaista synnytystä ja naisukupuolta vahvuutena korostavat uskomukset nousevat voimakkaasti esiin esimerkiksi 29-vuotiaan ensisynnyttäjän kertomuksessa kotisyntymisestäään:

Nainen on luotu synnyttämään ja synnytys on rakkauten tapahtuma! Kyllä itsekin tunsin todella intensiivistä kipua synnytyksen aikana, mutta asennoilla, hengityksellä ja vain antautumisella sen läpi mentiin... Se, miten synnyttävää naista kohdataan sairaalassa, on usein niin täysin vastakkain oman ymmärryksen kanssa. Synnytys on minulle pyhä tapahtuma, lapseni tuominen tähän maailmaan, ja halusin antaa lapselleni mahdollisimman lempeän ja rauhan täyteen syntymän, ilman ventovieraita ihmisiä läsnä, puuttumassa ”ammattitaidollaan” tähän perheemme suureen tapahtumaan.

Toisaalta luonnonmukaista synnyttämistä korostava puhetapa ei välttämättä yhdisty sukupuolitavan asemointiin lainkaan. Eräs muunsukupuoliseksi henkilöksi identifioitua synnyttäjä kertoo synnytystoiveissaan pyytäneensä, ettei häntä pu-

hutella sukupuolitetuilla termeillä (”mamma”, ”leijonaemo” tms.). Kuten edellä lainattu synnyttäjä, myös hän toivoo, ettei synnytykseen rutiininomaisesti puututa:

Toiveeni oli selvitä mahdollisimman pitkään ilman epiduraalia, mahdollisesti koko synnytyksen ajan (mikä varmasti olisi ollut mahdollista ellei synnytyksen kokonaiskesto olisi ollut niin pitkä) ... Mielestäni kättilöt tätä viimeistä lyhytsanaista [kättilöä] lukuunottamatta ottivat ihanasti toiveeni huomioon. Viimeinen kättilö perusteli ponnistusasettoa lapsen väärällä tarjonnalla, ja maallikkona en osaa sanoa, oliko hän arviossaan oikeassa ja lapsi ei olisi muulla tavalla syntynyt. Joka tapauksessa lapsi syntyi ilman apuvälineitä ja se oli hieno kokemus. Imetyksen tuki heti synnytyksen jälkeen oli mielestäni korkeatasoista.

Hän toivoo, että synnytys- ja neuvolatilanteissa otettaisiin nykyistä paremmin huomioon sateenkaari-perheet ja sukupuolitettava kielenkäyttöä vältettäisiin. Hänen kohdallaan toive myös kuultiin.

Suuri enemmistö aineistomme synnyttäjäistä identifioituu naiseksi ja sijoittuu omassa kertomuksessaan jonkin kahden edellisen – naiseutta vahvuutena korostavan ja muunsukupuolisen synnyttäjän – välimaastoon.

On huomioitava, ettei sukupuoli-identiteetti vielä kerro siitä, mitä synnyttäjä toivoo, sillä molemmat edellä siteeratut synnyttäjät halusivat mahdollisimman vähän ulkopuolista puuttumista ja toivoivat oman identiteetin kunnioittamista ja autonomiaa. Kummatkin asemoituivat sairaalan käytäntöihin mukautuvan ”naiseuden” ulkopuolelle – ja silti yhteiskunnallisen kategorisoinnin tasolla molemmat joutuivat kosketuksiin naiseutta koskevien normien kanssa.

ÄITIYTEEN LIITTYVÄT DISKURSSIT JA SYNNYTYSIHANTEET

Raskauden, synnytyksen ja vanhemmuuden voi ajatella muodostavan ajallisen ja kokemuksellisen jatkumon. Aineistomme synnytykokemukset vahvistavat psykologisessa tutkimuksessa varsin usein tehdyn havainnon siitä, että hankalan odotuksen ja

synnytyksen jälkeen synnyttäjän on vaikea kiintyä lapseen ja luottaa itseensä vanhempana (Ayers ym. 2006). Traumatisoituneet synnyttäjät kertovat vaikeuksista kiintyä lapseen ja kuvailevat hoitaneensa vauvaa mekaanisesti.

Haastattelemamme psykoterapeutit nostavat esiin, kuinka hoitamaton traumaattinen synnytyskokemus säteilee kaikkiin perheen suhteisiin ja ihmisiin. Psykologisesta näkökulmasta katsottuna raskaudella ja synnytyksellä onkin merkittävä rooli vanhemmuuden ennakoinnissa ja siihen valmistautumisessa. Raskaana joutuu sopeutumaan kehon ja mielen muutoksiin, mutta omaa vanhemmuutta hahmotetaan myös ympäröivän kulttuurin silmin (Raphael-Leff 2009). Erityisesti äitiyteen kytkeytyy vahvoja mielikuvia ja diskursseja, jotka näkyvät myös synnyttäjien ajatuksissa.

Raudasojan ja kumppanien (2022) tutkimuksessa vanhemmuuden voimavaroista ja kuormitustekijöistä tarkasteltiin alle yksivuotiaiden lasten äitien äitiysdiskursseja. Äitiysdiskursseista osa häivyttää sukupuolta ja korostaa tasa-arvoa, kun taas osa pohjaa sukupuolittuneisiin rooleihin. *Tasa-arvot* diskurssi painottaa vanhempien samanarvoisuutta sukupuoleen ja identiteettiin katsomatta sekä yhtäläisiä oikeuksia eri yksilöiden ja perhemuotojen välillä. *Familistinen diskurssi* koostuu perheen yhteneväisyyden ja rakkauden kuvauksista, sukupuolittuneesta vastuunjaosta sekä vanhemmuuden käytännöllisen puolen esiin tuomisesta. *Intensiivisen äitiyden* diskurssissa sukupuolittuneet roolit kiinnitetään käytännön sijasta tunnetyöhön, saatavilla oloon ja kiintymyssuhteen vaalimiseen. *Tasapainot* diskurssissa painotetaan joustavuutta, omannäköisen perhe-elämän luomista, vaatimuksista hellittämistä ja avun saamisen merkitystä. (Raudasoja ym. 2022).

Psykologisesta näkökulmasta katsottuna vanhemmaksi tuleminen on siirtymävaihe, jossa ihmisen identiteetti on murroksessa. Eri diskurssien keskinäiset suhteet ilmentävät identiteetin murrosta ja eri puolia mutta myös sukupuolitettuja rakenteita. Raudasojan ym. (2022) tutkimuksessa äitiysdiskurssit yhdistyivät joskus vaivatta, mutta ilmenivät usein myös varsin ristiriitaisina ja ambivalentteina. Esimerkiksi tasa-arvoa saatettiin nostaa esiin arvokkaana ihanteena samalla, kun arjen sukupuolitetuille ratkaisuille esitettiin monia perusteluja. Ajoittain

eri diskursseja pystyttiin yhdistelemään jonkinlaiseksi keskitien ratkaisuksi, mutta tämä oli usein silmiinpistävän työlästä.

Äitiysdiskurssit paljastavat äitiyttä sääteleviä sukupuolitettuja rakenteita, jotka ovat tunnistetavissa myös synnytyskokemuksia käsittävässä kerroksessa. Intensiivisen äitiyden sanankääntein osa synnyttäjistä painottaa äidin luonnollista kykyä tarjota lapselle lempeä alku. Vanhempien tasa-arvoa painottava, lähes sukupuoleton lähestymistapa taas on luettavissa koronakevään 2020 synnytyskertomuksista, joissa koronarajoituksista johtuva lapsen toisen vanhemman poissaolo nousi kipeällä tavalla esiin. Kuurne ja Leppo (2022) tulkitsevat yksin vauvan kanssa sairaalaan jääneiden äitien järkytystä ja etun vanhemmuuden mallin sisäistämisen valossa. Jaetun vanhemmuuden näkökulmasta molemmat vanhemmat ovat synnytyksen asianosaisia sukupuolesta riippumatta, ja tätä periaatetta koronarajoitukset rikkoivat.

Sukupuolinnormien näkökulmasta tasa-arvot diskurssi saattaa näkyä myös synnyttäjän toiveena, ettei häntä normitettaisi naiseksi. Erityisesti sukupuolivähemmistöille tällainen normittaminen voi olla hyvinkin haavoittava kokemus, mutta samankaltaisia tunteita voivat ilmaista myös ne synnyttäjät, jotka eivät muista syistä koe sukupuoleen liittyvää puhetta samaistuttavana. Intensiivistä äitiyttä painottavat synnyttäjät puolestaan saattavat tuntea painetta pehmeisiin ja lääkkeettömiin synnytysvalintoihin, jotka he voivat kokea hyvän synnyttäjän ja äidin mittana. Ellei toive jostain syystä toteudu, synnyttäjä voi kokea syyllisyyttä ja häpeää heti äitiyden alkumetreillä.

SUKUPUOLI, KIELENKÄYTTÖ JA VUOROVAIKUTUS

Sukupuolen ei-binäärisestä luonteesta on yhteiskunnassa käyty yhä enemmän keskustelua, ja kysymys inklusiivisesta kielenkäytöstä on alkanut puhuttaa myös suomalaista synnytyskenttää. Miten siis puhua sukupuolesta odottamisen ja synnyttämisen yhteydessä ja huomioida niin sanotun turvallisemman tilan periaatteet synnytyskentällä tavalla, joka ei tee sukupuoleen, seksuaalisuuteen ja perhemuotoon liittyviä oletuksia? On selvää, ettei binää-

ristä kielenkäyttöä ja siihen liittyvää vähemmistöjen ulossulkemista voida yleisenä oletuksena jatkaa.

Toisaalta sukupuolen kokonaan neutraloivat ilmaisut kadottavat monille merkityksellisen ja joskus voimaannuttavan sukupuoli-identiteetin. Yhteiskunnallisessa keskustelussa sukupuolen moninaisuus ja kiinnostus naisspesifiin näkökulmaan ovat nousseet samanaikaisesti. Viime vuosina naiseuteen liittyviä kirjoja on ilmestynyt valtavasti samalla, kun erilaiset naispiirit ja naisten voimaantumisen kanavat ovat lisääntyneet. Niin taiteen, tieteen kuin lääketieteen ja psykoanalyysin historiaa on valotettu uudestaan nimenomaan naisnäkökulmasta.

Esimerkiksi Gribble ja kollegat (2021) ilmaisevat huolensa täysin sukupuolineutraaliin kieleen siirtymisestä, koska tällainen kieli saattaa aiheuttaa väärinymmärryksiä ja tuntua dehumanisoivalta. Esimerkiksi, jos käytetään sanan ”women” sijaan ”bodies with vaginas” (tai ”kohdulliset”), syntyy helposti vaikutelma, että naisoletetut tulevat määritellyksi vain ruumiinosiensa ja lisääntymiskykynsä perusteella. Puhuttaessa sukupuolineutraalisti esimerkiksi synnyttävistä perheistä kadotetaan ymmärrys siitä, että synnytystä koskevien päätösten tekijä ei ole perhe tai pariskunta, vaan synnyttäjä yksilönä. Sukupuolineutraali puhetapa voi pahimmillaan vaikeuttaa sukupuoleen liittyvien haavoittuvuusiensa ja vallankäytön tunnistamista. Synnyttäneillä äideillä esimerkiksi ilmenee muita useammin vakaviakin mielenterveyden ongelmia, joiden taustalla on synnytyksen lisäksi vanhemmuuden sukupuoli-tettuihin rakenteisiin liittyvä kuormitus. Sen erottamiseen tarvitaan sukupuolisensitiivistä ymmärrystä.

Kysymys synnytyksestä ja sukupuolesta onkin eräänlainen dilemma, johon on vaikeaa löytää eri synnyttäjärhyhmille toimivaa näkökulmaa. Sukupuoli-identifikaatiot voivat myös olla ambivalentteja tai tilannekohtaisia – aivan kuten yhden ja saman äidin lausumissa voi esiintyä keskenään ristiriitaisia äitiysdiskursseja.

Mielestämme siihen, miten sukupuolesta pitäisi lisääntymisen ja synnytyksen tapauksissa puhua, ei ole yksiselitteistä ratkaisua. Jos sukupuolisidonnainen kielenkäyttö neutraloidaan kaikista tilanteista, on vaikea tavoittaa sukupuolisidonnaisia identiteettejä, valtasuhteita ja hankalasti sanallistettavia tuntemuksia, jotka liittyvät merkityksellisiin emotio-

naalisiin ja kehollisiin kokemuksiin, sisäistettyihin sukupuolimalleihin, sisäistettyyn naisvihaan tai äiti-myyttiin. Neutraloimalla naiseus pois kielenkäytöstä viedään myös voimaantumisen pohja niiltä synnyttäjiltä, jotka usein jonkinlaisen omakohtaisen prosessin seurauksena löytävät oman (synnytyks)voimansa juuri naiseudesta.

Toisaalta on selvää, että on purettava binääriin ajatteluun liittyviä luonnollistettuja oletuksia ja tehtävä tilaa aiemmin näkymättömille sukupuolivähemmistöille. Suomen kieli mahdollistaa monia muita kieliä luontevammin puhumisen esimerkiksi odottajista ja synnyttäjistä ilman sukupuoli-identiteettiä koskevia oletuksia. Sen sijaan sukupuoli-neutraali vanhemmuuspuhe estää nimenomaan äitiyden kokemukseen, yhteiskunnallisiin asetelmiin ja sukupuolitettuihin paineisiin liittyvien teemojen ymmärrystä. Laajoille joukoille puhuttaessa voisi hyvin suosia inklusiivisia ilmaisuja ”odottaja” ja ”synnyttäjä”, jotka eivät suomen kielessä tunnu vierailta. Totunnaisten sukupuoli-identiteettien jatkoksi voisi tällaisissa tapauksissa hyvin lisätä myös muita identiteettejä tai sukupuolineutraaleja ilmaisuja. Hoitokontakteissa olisi tärkeää selvittää yksittäisten ihmisten toiveita siitä, miten he toivovat itseään puhuteltavan.

Tärkeintä kuitenkin on, että keskustelua käydään ja niin vähemmistöjä kuin naisiksi identifioituvia kuullaan, jotta erilaiset synnyttäjät voisivat tuntea olonsa luontevaksi ja samalla turvalliseksi. On varsin tavallinen asetus, että vähemmistöt jäävät ulkopuolelle, kun taas naissukupuoleen identifioituvat jäävät sukupuolikategorisoinnin ansaan. Synnytyksen hoitoon tarvitaan sukupuolisensitiivistä asennetta. Tällä tarkoitetaan kriittistä herkkyyttä tiedostaa ja tunnistaa sukupuoleen liittyviä vaikutuksia suhteessa ihmisten kokemisen, olemisen ja toimimisen mahdollisuuksiin. Tällöin voidaan tunnistaa yhteiskunnassa vallitsevien ja itsestään selvänä pidettyjen totuuksien, arvojen, normien ja vallan mekanismien vaikutuksia. Sukupuolisensitiivinen ote tekee näkyväksi omakohtaisia kokemuksia ja pyrkii jokaisen ihmisen ainutkertaisuutta kunnioittavaan dialogiin.

Hoitojärjestelmän lisäksi on tärkeää kohdistaa huomio yhteiskunnallisen ymmärryksen ja poliittikan tasolle. On aika kysyä, kuinka tasa-arvon mal-

limaaksi tituleeratussa Suomessa on edes mahdollista, ettei raskauden ja synnytyksen hoitoon ole suunnattu enempää resursseja ja yksilöllisiä toiveita kunnioittavia hoitopolkuja. Sairaalatehtaan kaltainen hoitomalli on paljolti taloudellisten raamien sanelema. Erään ylilääkärin sanoin: ”Anna minulle rahaa, niin järjestän synnyttäjille kodinomaiset olivat. Nyt teemme sen, minkä tällä rahalla voimme.”

Synnyttäjien hoidossa on aineistomme perusteella monia järjestelmätason puutteita. Riittävästä synnytyksvalmennuksista on leikattu, synnytyssairaalaan ei pääse tutustumaan eikä synnytysvaurioita hoideta kunnolla. Ensisyntyttäjät heitetään kylmään veteen ilman riittävästi tietoa ja ohjausta. Juuri he saavat muita synnyttäjiä todennäköisemmin huonon kokemuksen. Järjestelmä ei näytä tunnistavan synnytykseen liittyviä haavoittuvuuksia. Synnytyksen hoitoon suunnattujen palveluiden leikkausten valossa suomalainen hyvinvointivaltio ei enää näytä naisystävälliseltä (vrt. Anttonen ym. 1994). Monessa muussa Euroopan maassa yksilöllisyys, jatkuvuus ja palveluiden kattavuus on paremmin huomioitu odottajien ja synnyttäjien hoidossa. Voisiko kyse olla siitä, että yhteiskunnallinen ymmärrys kansalaisista pohjaa sukupuolettomaan tasa-arvodiskurssiin ja yksilöiden valintoihin, jotka eivät tunnista synnyttämisen sukupuolitettua haavoittuvuutta ja siihen liittyvää hoidon tarvetta?

KIRJALLISUUS

- Anttonen, Anneli, Henrikson Lea & Nätkin, Ritva (toim.) (1994) *Hyvinvointivaltion naisystävälliset kasvot*. Tampere: Vastapaino.
- Ayers, Susan, Eagle, Andrew & Waring, Helen (2006) The Effects of Childbirth-Related Post-Traumatic Stress Disorder on Women and Their Relationships: A Qualitative Study. *Psychology, Health & Medicine* 11:4, 389–398. DOI: 10.1080/13548500600708409
- Chadwick, Rachele (2017) *Bodies that Birth. Vitalizing Birth Politics*. London and New York: Routledge.
- Davis-Floyd, Robbie (2001) The Technocratic, Humanistic, and Holistic Paradigms of Childbirth. *Journal of Gynecology and Obstetrics* 75, S5–S23.
- Davis-Floyd, Robbie, Lesley Barclay, Betty-Anne Daviss & Tritten, Jan (2009) Introduction. Teoksessa Davis-Floyd, Robbie, Lesley Barclay, Betty-Anne Daviss & Tritten, Jan (toim.) *Birth Models That Work*. Berkley and Los Angeles: University of California Press, 1–27.
- Downe, Soo, Finlayson, Kenneth, Oladapo, Olufemi T., Bonet, Mercedes & Gülmezoglu, A. Metin (2018) What Matters to Women during Childbirth: A Systematic Qualitative Review. *PLoS ONE* 13:4, e0194906. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0194906> (haettu 23.3.2022).
- Gribble, Karleen, Bartick, Melissa, Bewley, Susan, Mathisen, Roger, Walker, Shawn, Gamble, Jennifer, Bergmann, Nils, Gupta, Arun, Hocking Jennifer & Dahlen Hannah (2021) Effective Communication about Preg-

Synnytytys paljastaa naisen yhteiskunnallisen aseman, sillä juuri synnyttämistä kansakunta naisoletetuilta tarvitsee. Huonot synnytykokemukset ovat nousseet julkiseen keskusteluun. Ne ovat havahduttaneet tutkijat tekemään tutkimusta ja sairaalat kehittämään synnytysten hoitoa. Poliitikkojen on aika herätä ja osoittaa riittävät resurssit synnytysten hoitoon.

Kaisa Kuurne (VTT) on Helsingin yliopistossa vuonna 2010 väitellyt sosiologian, erityisesti sosiaalisen hyvinvoinnin tutkimuksen dosentti ja yhteiskuntapolitiikan yliopistotutkija. Hän vetää Helsingin yliopistossa Koneen Säätiön rahoittamaa yhteiskuntapolitiikka tutkimusryhmää Helsinki Group for Research on Birth and Childbearing (HEBI) sekä sen ympärille muodostunutta kansallista ja monitieteistä BIRRES-tutkijaverkostoa. Hän on erityisesti kiinnostunut synnytyksen, lisääntymispolitiikan, perheen, sosiaalisten suhteiden sekä relationaalisuuden ja kuulumisen kysymyksistä.

Mirjam Raudasoja on psykologian maisteri ja työskentelee väitöskirjatutkijana Jyväskylän yliopistossa psykologian laitoksella. Raudasojan väitöstutkimus käsittelee raskauteen, synnytykseen ja varhaiseen äitiyteen liittyviä kokemuksia ja identiteetin kehitystä kehityspsykologisesta ja yhteiskunnallisesta näkökulmasta.

- nancy, Birth, Lactation, Breastfeeding and Newborn Care: the Importance of Sexed Language. *Front. Glob. Womens Health* 07 February 2022. <https://doi.org/10.3389/fgwh.2022.818856> (haettu 23.3.2022).
- Hall, Caroline (2016) Womanhood as Experienced in Childbirth: Psychoanalytic Explorations of the Body. *Psychoanalytic Social Work* 23:1, 42–59. <https://doi.org/10.1080/15228878.2015.1073161> (haettu 23.3.2022).
- Helén, Ilpo (2017) *Elämän politiikat. Yhteiskuntatutkimus Foucault'n jälkeen*. Helsinki: Tutkijaliitto.
- Katz Rothman, Barbara (2021) *The Biomedical Empire. Lessons Learned From the Covid-19 Pandemic*. Stanford: Stanford University Press.
- Kuurne, Kaisa & Leppo, Anna (2022) A Battle over Birth. Contestations, Lived Experiences and the Restrictive Policy of Finnish Birth Care in the Covid-19 Pandemic. Teoksessa Hellman, Matilda, Kettunen, Tom, Salmivaara, Saara & Stoneham, Janne (toim.) *New Social Control Policies in Times of Pandemic*. London: Routledge.
- Lefebvre, Henri (2004) *Rhythmanalysis. Space, Time and Everyday Life*. London-New York: Continuum. Kääntäneet Stuart Elden & Gerald Moore.
- Martin, Karin (2003) Giving Birth Like a Girl. *Gender & Society* 17:1, 54–72. <https://doi.org/10.1177/0891243202238978> (haettu 23.3.2022).
- Preis, Heidi, Eisner, Michal, Chen, Rony & Benyamini, Yael (2019) First-Time Mothers' Birth Beliefs, Preferences, and Actual Birth: A Longitudinal Observational Study. *Women and Birth*, 32:1, e110–e117. <https://doi.org/10.1016/j.wombi.2018.04.019> (haettu 23.3.2022).
- Raphael-Leff, Joan (2009) *Psychological Processes of Childbearing* (5th Ed.). London: Routledge.
- Raudasoja, Mirjam, Sorkkila, Matilda, Laitila, Aarno & Aunola, Kaisa (2022) "I Feel Many Contradictory Emotions" – Finnish Mothers' Discursive Struggles of Motherhood. *Journal of Marriage and Family* (early online). <https://doi.org/10.1111/jomf.12828> (haettu 23.3.2022).
- Vihreäsalo, Keiju (2022) Häpeä, objektivointi ja vastarinta synnytysväkivaltakertomuksissa. *Sukupuolentutkimus–Genusforskning* 35:1, 4–20.
- Yhdistyneet Kansakunnat (2019) A Human Rights-Based Approach to Mistreatment and Violence against Women in Reproductive Health Services with a Focus on Childbirth and Obstetric Violence. https://eipmh.com/wp-content/uploads/2019/09/UN_Res.71170..pdf (haettu 23.3.2022).

Online Life Writing and the Production of Maternal Knowledge

Astrid Joutseno

When I first discovered mommy blogs, it was the year 2011 and I was pregnant. I had two questions on my mind: what am I supposed to do now and how do I fit mothering into my life? Previously, I had been looking for answers in books: Sylvia Plath and Patti Smith were my mother idols because they were creatives. Yet, the way they wrote about mothering was far-removed from my reality. In her journals from the 1950s Plath expressed reservations about the compatibility of being a poet and a mother (Plath). Still, upon having children, she tried to conform to the mommy ideal of her time. None of it ended well for Sylvia. In the case of Patti Smith's life writing, she doesn't share much about mothering, instead, she makes it clear that she separated caring for small children from a life of making and performing music (Smith, *Just Kids*; Smith, *M Train*). Nowadays Smith often shares the stage with her adult children. While in literature a discussion about mothering was still sparse in the 20th century, I realized that in the early 21st century it was proliferating online. I turned to mommy blogs.

The blogs I discovered offered glimpses into the everyday lives of contemporary mothers in the US. Their posts promised proximity between experience and narration. Bloggers offered practical tips, inspiring stories, described epic failures and fostered a sense of not being alone. Instead of looking back removed from the moment of something happening, mothers blogged in the middle of whatever was taking place. At first, New York mothers and those who were creative writers or professional artists appeared interesting to me. I had for as long as I can remember, been on my way to becoming a New Yorker, so it felt crucial to read about how someone felt during a home birth

on Lower Manhattan. In my pregnancy dream, I would become a New-York-mother in Helsinki – this entailed combining my new role as a mother to working as a songwriter and an aspiring researcher.

By reading blogs, I shared the early months of motherhood with complete strangers across the ocean who had never heard of me and never would. In Finland other mothers might keep up appearances when we met in cafes, and it was easy to imagine that silence meant no one else found anything difficult about becoming a mother. On mommy blogs I read narratives of mothering that ruptured the ideals or were simply very different from mine. As much as there were staged narratives to be found, there were also non-conforming, norm-critical, failing, and chaotic stories of mothering. The narratives were not stable and predictable because an ideal fairytale mommy blog might one day turn into a narrative about grief when its author met an unexpected life event. Navigating in the web of blogs according to my interest and reading along alleviated an acute sense of loneliness which accompanied me as a new mother.

In 2014 I began reading blogs as a researcher. I was interested in the ways mothering practices were changing because of residing and life writing online. The assemblage of computer and mother appeared to be producing a kind of mother – or the kind of mothering – that did not exist before. At the same time, I became a cancer patient and another perspective opened in front of me into the precarity of life. At first, illness experience appeared incompatible with the ideals of intensive mothering. Intensive mothering privileges continued presence, maternal sacrifice of time and energy and the ability to exert control in a child's life (see for example

Ennis; O'Reilly). Over the years of this research and simultaneous illness, it grew into a critical stance: being ill offered a point of entry into researching mothering, and I found that many who engaged in life writing online, were writing from a fruitful position of uncertainty.

MOTHERING AND WRITING IN THE CONTEXT OF FEMINIST AND QUEER THEORY

The main field of my dissertation is gender studies. This means that my approach is constructed from and contributes to the feminist knowledge project which holds a dual citizenship in the realms of academia and activism. I contribute to motherhood studies, inspecting mothering as a digital-material phenomenon. Motherhood has posed a troubling set of questions in feminist and queer thinking over time. Described crudely, motherhood has been identified in two ways: as a problem arising from procreation and biological gender that binds "women" to homes, low salaries, and the heterosexual patriarchal arrangement of families at large, which affords women with least power. The other feminist definition of mothers has idealized motherhood and mothering as special gender-related qualities or definitive characteristics of women.

Like the term *woman* itself, which remains best used with acknowledgement of instability of any given definition, mother is saturated by crossing interests and definitions which rarely allow the complexity of the term to flower. Mothering both as a concept and practice ruptures neat definitions of gender and thus motherhood or mothering has often exposed rifts between theories, ideals and societal or cultural lived experiences.

Instead of idealizing mothers, I question the taken-for-granted connection between gender binaries and mothers, expanding the horizon of mothering as ethical care.

In addition to motherhood studies, I draw from feminist philosophers of science who make systemic synthesis of large scale, discipline-expanding combinations of areas of study, concepts, and social politics. These theories have

not been extensively applied in motherhood studies. I refer to Donna Haraway and her work in knowledge production, relationality of humans, animals, and machines (Haraway, *Manifestly Haraway*; Haraway, "Situated Knowledges: The Science Question in Feminism and the Privilege of Partial Perspective"; Haraway, "It Matters What Stories Tell Stories; It Matters Whose Stories Tell Stories"; Haraway, "Tentacular Thinking"). I embrace Karen Barad whose theory of agential realism is a challenging offering to reconceptualize relationality, subjectivity, and materiality (Barad, *Meeting the Universe Halfway: Quantum Physics and the Entanglement of Matter and Meaning*; Barad, "Transmaterialities: Trans*/Matter/Realities and Queer Political Imaginings"). In my work I combine their concepts with feminist life writing theory. Aurora Levins Morales' environmental activism and storytelling ethics also inform and inspire my research (Morales; Morales and Morales). These theorists are committed to outlining a feminist ethics. The ethical dimension, an aspiration toward inclusion and care runs through their theoretical contributions even though they arrive there from different disciplines.

Haraway and Morales underline the role of storytelling from perspectives of ancient peoples, dead people, the marginalized, silenced and the possible. Barad arrives at feminist ethics from quantum field theory and its application to subjectivity and relationality. Contributing to this feminist ethics of care is the through line in my own research. It extends to an aspiration to leave the world a little better after my research and my actions in mothering, while acknowledging that neither job can be completed.

I study the subject matter of digital life writing by mothers as a question appearing in three overlapping fields: 1) mothering, which I approach with motherhood studies 2) life writing, which I work with by focusing on life writing studies and 3) digitality, which I approach via media studies methods. I follow these three strands and look for methods that help locate areas of overlap. I agree with Marinne Liljestöm who has written in the pages of this journal that taking into consideration the history of gender studies, it should never fully

conform as in its core there is the intention of changing the world (Liljeström 43–45). My guiding interest is not to collect harmonizing theories and disregard others but to investigate breaking points and tensions that so-called theoretical or methodological “incompatibilities” expose and which have to do with the historicizing of feminisms as Liljeström has noted (Liljeström). Therefore, in addition to motherhood studies, life writing studies and social media studies, I borrow instruments from new materialist thought, queer studies of death, and narrative studies, as well as illness studies.

CONSTRUCTING A METHOD OF READING MATERNAL ONLINE LIFE WRITING

In my reading I focus on maternal life writing by the blog authors and not for example comments that posts receive. I do this even though I agree with researchers who underline the significance of the online context in which digital life writing unfolds, and which constitutes the community and platform and the ways that these digital systems both coax and facilitate behavior online (Morrison; Paasonen; Poletti). I make this cut on research material because blog archives are so vast and because my primary research question regards the life writing of the mother-authors. Still, the idea that digitality has its own materiality becomes crucial in my analysis of maternal life writing and the quality that changes mothering.

My main method of analysis is feminist close reading. Close reading originated in literary studies but in feminist use it expands from the analysis of text or image to considering the relevant contexts and their meaning giving and formative role. My process can be described by the four stages that Aimee Morrison has outlined for studying online life writing: 1) exploring and engaging, 2) categorizing the material 3) selecting material, 4) interpreting (Morrison 44–46). In the four research articles I also engage close reading practices such as diffractive reading which stems from Karen Barad (Barad, *Meeting the Universe Halfway* 71–91) and reparative reading by Eve Sedgwick (Sedgwick 124–146). These are methods of close reading with a particular concept in mind.

In addition to this, my approach is defined by a playfulness which invites creativity into academic research practices and results in my coming up with new concepts as well as using poetry and metaphoric language to arrive in an “elsewhere”, a possible opening for new thought. This can be named as an involvement in critical autoethnography as a method. Critical autoethnography leans on the idea of situated knowledge, emphasizing the perspective and experience of the researcher as a valuable insight in the process of study (Holman Jones). This means that although I do not examine my artistic works produced during the writing of this dissertation, my published memoir and music have become processes in which I have continued to explore the same themes as in my academic research (Swan, *Viimeinen kirjani: kirjoituksia elämästä*; Swan, *From the Bed and Beyond*; Swan, *D/Other*). It also means that instead of a liability, I consider my experiences as an ill mother to contribute to my analysis of such life writing. From this position I produce what Rosi Braidotti names cartographies of situatedness and power (Braidotti). The role of experience in knowledge production of m/others is central to this dissertation. It is also key to those feminist and queer theories that underline fluidity and precarity of identities and experiences.

M/OTHERS, D/OTHERS & ETHICS OF CARE FOR THE 21ST CENTURY

My dissertation finds online life writing to be a facet of contemporary mothering in the west. Blogging is not just a passive or monstrous medium where experiences of mothering are uploaded for anyone to see, or to be attached to commercial interests. Instead, what I call *maternal online life writing* is part of the process of coming to knowledge about mothering in the early decades of the 21st century.

Mothering is an intersection. Viewed from the perspective of those who mother, it yields knowledge about embodied materiality, border-crossings such as birth and death, and the digital, or the social and cultural aspects of gender and inter-generational care. Mothering intersects with digital conventions of telling narratives of experience. In my analysis I found that in maternal online life

writing ethics of care are negotiated against and along societal norms. Digitality facilitates the conditions for maternal life writing and changes the practices of mothering. Maternal online life writing is woven into the development of the digital as a sphere of life narrative and what we now call social media. Blogs have impacted how lives are narrated online. They make space for actualizing digital-material mothering in ways that center the needs and desires of those who mother. For example, digital life writing becomes a maternal strategy of survival, as narrating adverse experiences repairs the now – the illness time – as I show in article IV of my dissertation (Joutseno, “Blogging to Let Go: Life Writing, Maternal Cancer and Illness”).

A major challenge in this research process was pinpointing the construction of the in-between-ness I identified in the way mothers reside on and offline. I needed to articulate unfolding transformation rather than fixed boundaries because I found that mothering was constructed in a material-digital loop. This discovery led me to identify something that had previously remained unnamed. I came up with the concept of D/other (see Joutseno, “Becoming D/Other: Life As A Transmuting Device”). D/other embodies the flow between digital materiality and analogue materiality. The concept addresses the transmutability of m/other into d/other. D refers among other possible meanings to digital, death, and daughter. This conceptual creation became a method of reading the movement between material and digital as transformational in the politics of mothering.

My hope is that D/other could also be useful for detangling mothering from women, heterosexuality, binary gender, able-bodied-ness, and whiteness as ideals. Maybe, D/other can counter the demand for m/others to stay alive or the definition of what having a life means. Crucially, like m/other, d/other encompasses *the other*.

With my work I wish to acknowledge those who came before me and those who currently work in feminist thinking and on mothering as well as those who work toward a feminist future in other modes. I have been enchanted into thinking with others. Instead of locking something into place, I hope that my dissertation becomes an invitation, not to my ideas necessarily but to daring to participate, even if hesitantly and imperfectly. *It is a joy for me to be able to take part, if only for a short moment in time*. My dissertation proposes that mothering is an epistemic node, and this knowing is communal, experiential, and self-critical. Maternal online life writing becomes a networked encyclopedia filled with entries as questions and hesitations, celebrations, and critique.

Astrid Joutsenon väitöskirja Life Writing from Birth to Death: How M/others Know tarkastettiin Helsingin yliopiston humanistisessa tiedekunnassa 22.9.2021. Vastaväittäjänä toimi professori Hanna Meretoja Turun yliopistosta. Väitöskirjaan voi tutustua osoitteessa: <https://helda.helsinki.fi/handle/10138/333409>

KIRJALLISUUS

- Barad, Karen (2007) *Meeting the Universe Halfway: Quantum Physics and the Entanglement of Matter and Meaning*. Durham: Duke University Press.
- (2015) Transmaterialities: Trans*/Matter/Realities and Queer Political Imaginings. *A Journal of Lesbian and Gay Studies* 21:2–3, 387–422.
- Braidotti, Rosi (2013) *The Posthuman*. Cambridge: Polity Press.
- Ennis, Linda Rose (ed.) (2014) *Intensive Mothering: The Cultural Contradictions of Modern Motherhood*. Bradford, ON: Demeter Press.
- Haraway, Donna J. (2019) It Matters What Stories Tell Stories; It Matters Whose Stories Tell Stories. *A/b Auto/Biography Studies* 34:3, 565–75.
- (2016) *Manifestly Haraway*. Minneapolis: University of Minnesota press.
- (1988) Situated Knowledges: The Science Question in Feminism and the Privilege of Partial Perspective. *Feminist Studies* 14:3, 575–99. doi:10.2307/3178066 (haettu 1.5.2022).
- (2016) *Tentacular Thinking. In Staying with the Trouble: Making Kin in the Chthulucene*. Durham: Duke University Press, 30–57. doi:10.1215/9780822373780 (haettu 1.5.2022).
- Holman Jones, Stacy (2018) Creative Selves/Creative Cultures: Critical Autoethnography, Performance, and Pedagogy. In Holman Jones, Stacy Linn & Pruyn, Marc (ed.) *Creative Selves/Creative Cultures: Critical Autoethnography, Performance and Pedagogy*. Cham: Palgrave Macmillan, 3–20.
- Joutseno, Astrid (2020) Becoming D/Other: Life As A Transmuting Device. *A/b Auto/Biography Studies* 35:1, 81–96. www.tandfonline.com/doi/pdf/10.1080/08989575.2020.1720180?needAccess=true (haettu 1.5.2022).
- (2021) Blogging to Let Go: Life Writing, Maternal Cancer and Illness. *On Culture* No 11, 1–22. https://www.on-culture.org/journal/issue-11/blogging-to-let-go/ (haettu 1.5.2022).
- Liljeström, Marianne (2021) Ajallisuuden, ajoitusten ja ajattelun silmukoita. *Sukupuolentutkimus–Genusforskning* 34:1, 39–47.
- Morales, Aurora Levins (2018) Memory Is Our Soil: Bringing History into the Commons. Public Lecture by the 2018 UMass Amherst History Department Writer in Residence. University of Massachusetts. www.youtube.com/watch?v=2MOBA7AU15Q (haettu 1.5.2022).
- Morales, Aurora Levins & Morales, Rosaria (1986) *Getting Home Alive*. Ithaca: Firebrand Books.
- Morrison, Aimée (2019) Social Media, Life Writing: Online Lives at Scale, Up Close and In Context. In Douglas, Kitrina & Barnwell (ed.) *A Research Methodologies for Auto/Biography Studies*. New York, NY: Routledge, 41–48.
- O'Reilly, Andrea (2016) *Matricentric Feminism: Theory, Activism and Practice*. Bradford, ON: Demeter Press.
- Paasonen, Susanna (2020) Resonant Networks: On Affect and Social Media. In Fleig, Anne & Scheve, Christian von (ed.) *Public Spheres of Resonance*. London: Routledge, 49–62.
- Plath, Sylvia (2000) *The Journals of Sylvia Plath 1950–1962*. Edited by Karen V. Kukil. London: Faber & Faber.
- Poletti, Anna (2011) Coaxing an Intimate Public: Life Narrative in Digital Storytelling. *Continuum. Journal of Media & Cultural Studies* 25:1, 73–83.
- Sedgwick, Eve Kosofsky (2003) *Touching Feeling: Affect, Pedagogy, Performativity*. Durham: Duke University Press.
- Smith, Patti (2010) *Just Kids*. New York: Harper Collins.
- (2015) *M Train*. London: Bloomsbury Publishing.
- Swan, Astrid (2021) *D/Other*. Helsinki: Soliti.
- (2017) *From the Bed and Beyond*. Helsinki: Soliti.
- (2019) *Viimeinen kirjani: kirjoituksia elämästä*. Helsinki: Nemo.

LISÄÄNTYMISTEKNOLOGIA, ALKIOIDEN ELINVOIMA JA LAPSETTOMAKSI TULEMINEN HEDELMÖITYSHOIDOISSA

Elina Helosvuori

Mitä tarkoittavat lisääntyminen, hedelmällisyys ja hedelmättömyys omana aikanamme suomalaisessa yhteiskunnassa? Miten lapsia *tehdään* hedelmöityshoidoissa? Entä mitä muuta kuin uusia ihmisiä avusteisen lisääntymisen seurauksena syntyy? Tällaiset kysymykset ovat väitöstutkimukseni ytimessä.

Vuodesta 1978 lähtien osa maailmaan syntyvistä ihmisistä on saanut alkunsa naisruumiin ulkopuolella petrimaljoissa laboratorioden viljelykaapeissa. Englanninkielisestä termistä *In vitro fertilization* juontuva lyhenne IVF viittaa koeputkihedelmöitykseen, jossa munasoluja ja siittiöitä asetetaan petrimaljalle viljelyliuokseen ja pyritään näin saamaan aikaan hedelmöittyminen ja myöhemmin raskaus naisen kehossa. Suomessa tämä teknologia johti ihmislapsen syntymään ensimmäisen kerran vuonna 1984. Sen jälkeen kaikki on ollut toisin.

Väitöskirjatutkimukseni aiheena on avusteinen lisääntyminen ja niin sanottu tahaton lapsettomuus Suomessa. Työni suomenkielinen otsikko on *Yhteismuotoutuminen lisääntymisessä: Etnografinen tutkimus alkioista, lääketieteellisistä käytännöistä ja lapsettomuuden kokemuksista hedelmöityshoidoissa*. Keskityn tutkimuksessani analysoimaan naisiksi identifioiduvien ja naisoletettujen henkilöiden kehoihin kohdistuvia toimenpiteitä ja laboratorioissa tapahtuvaa alkioiden viljelyä ja valintaa koeputkihedelmöityshoidoissa. Huomioni kiinnittyy tahat-

toman lapsettomuuden lääketieteellisiin syihin, laboratorioteknologioihin ja klinisiin hedelmöityshoitokäytäntöihin.

TEKNOLOGIAAN KIETOUTUNUT LISÄÄNTYMINEN

Väitöskirjani otsikon ensimmäinen osa, ”yhteismuotoutuminen”, viittaa feministisen fyysikko-filosofi Karen Baradin (2007) käsitteeseen, jonka avulla olen lähestynyt avusteista lisääntymistä lähtökohtanani kysymys siitä, miten lisääntymisteknologia muokkaa lisääntymistä sellaisissa yhteiskunnissa, joissa ihmisillä on mahdollisuus hakeutua lääketieteellisiin hoitoihin raskauden mahdollistamiseksi. Olen siis ollut kiinnostunut siitä, miten lisääntymisen, hedelmällisyyden ja hedelmättömyyden luonne ja merkitys muovautuvat erottamattomasti yhdessä niiden tekniikoiden kanssa, joiden tarkoituksena on kiertää lääketieteellisesti raskauden alkamisen lisääntymisbiologiset ongelmat.

Vaikka on selvää, että valtaosa maailman ihmisistä lisääntyy ja syntyy edelleen ilman hedelmöityshoitoja, tutkimukseni osoittaa, että hedelmöityshoitojen mahdollisuudet ja jo toteutuneet lupaukset vaikuttavat laajamittaisesti paitsi siihen, miten ymmärrämme lisääntymisen merkityksen,

myös siihen, mitä lisääntyminen on ja minkälaisista siitä voi tulla.

Tutkimukseni otsikon toinen osa, “Etnografinen tutkimus alkioista, lääketieteellisistä käytännöistä ja lapsettomuuden kokemuksista hedelmöityshoidoissa”, täsmentää, että olen keskittynyt ensinnäkin analysoimaan alkionviljelyä ja -valintaa koeputkihedelmöityshoidoissa. Olen tarkastellut sitä, miten laboratorioissa huolehditaan alkioista, joita käytetään potilaiden hedelmöityshoidoissa, ja miten näistä alkioista valitaan niin sanotusti *elinvoimaisimmat* yksilöt kohtuun siirrettäviksi, jotta lasta toivova henkilö voisi tulla raskaaksi. Toiseksi, olen tarkastellut klinisiä hoitokäytäntöjä, joilla tarkoitan sitä, miten raskauden alkamisen esteitä klinikoilla tutkitaan, miten hoidoissa edetään ja minkälaisia rutiineita ja epävarmuuksia hoitoihin liittyy niin potilaan kuin henkilökunnan näkökulmasta. Kolmanneksi olen analysoinut hedelmöityshoidoissa käymiseen ja tahattomaan lapsettomuuteen liittyviä kokemuksia eli sitä, minkälaista lisääntymisteknologian kanssa on elää, ja minkälaisia vaikutuksia ruumiillisella ja affektiivisellä yhteydellä elämän alun materiaaliin asioihin, kuten soluihin, lääkkeisiin, ultraäänilaitteisiin tai neuloihin, on.

Tutkimukseni empiirinen aineisto koostuu ensinnäkin havainnoista, joita olen tehnyt yksityisillä hedelmöityshoitoklinikoilla, tahatonta lapsettomuutta kokevien ihmisten vertaistukiryhmissä sekä lisääntymistä ja hedelmöityshoitoja käsittelevissä tieteellisissä konferensseissa ja suurelle yleisölle tarkoitetuissa tapahtumissa. Lisäksi aineisto sisältää lapsettomuutta kokeneiden ja hedelmöityshoitoja läpikäyneiden naisten sekä hoitoja tekevien ammattilaisten haastatteluita ja avusteista lisääntymistä käsitteleviä valistustekstejä. Aineisto on kerätty vuosien 2010–2015 aikana.

Tutkimukseni menetelmä on etnografinen. Olen siis astunut tutkimuskentälleni siellä tapahtuvaan toimintaan osallistuvana mutta kuitenkin ulkopuolisena tarkkailijana ja pyrkinyt ymmärtämään kenttääni ja sen toimijoiden tekemisiä, kulttuuria, tapoja ja kielenkäyttöä. Aivan erityisesti olen pyrkinyt huomioimaan avusteisen lisääntymisen *materiaalisuuden*, jolla tarkoitan paitsi teknistä välineistöä, jonka avulla hoidot toteutetaan, myös ruumiillista yhteyttä tähän välineistöön.

ALKIOIDEN ELINVOIMA KÄYTÄNNÖLLISENÄ SAAVUTUKSENA

Hedelmöityshoitoklinikoilla lisääntymisbiologian ja -lääketieteen ammattilaiset tutkivat ja arvioivat *in vitro*-alkioiden elinvoimaa eli alkioiden mahdollisuuksia kehittyä sikiöiksi ja vauvoiksi. Tutkimukseni tuloksena esitän, että alkioiden elinvoima saavutetaan klinikalla yhdistämällä tieteelliset tutkimustulokset alkioiden kehityksestä, viljelykäytännöt sekä hoidoissa käyvien potilaiden toiveet ja näkemykset. Alkion elinvoima ei siis ole ennalta määrittynyt, vain alkiossa sijaitseva asiantila, vaan käytännöllinen saavutus. Arvio elinvoimasta yhtäältä määrittää, siirretäänkö *in vitro*-alkio kohtuun, jotta raskaus voisi alkaa, vai hävitetäänkö alkio sen epätyypillisen kehityksen tai käytöksen takia. Tutkimukseni osoittaa, että vastausta kysymykseen siitä, onko alkio elinvoimainen vai ei, ei voida löytää pelkästään mikroskoopin läpi katsomalla tai seuraamalla monitoreista tallenteita siitä, miten alkio on ensimmäiset päivänsä kehittynyt – vai onko se kehittynyt ollenkaan.

Jotta arvio alkion elinvoimasta voitaisiin panna täytäntöön tekemällä joko alkionsiirto kohtuun tai hävittämällä alkio, pitää tilannekatsaukseen liittää myös potilaiden näkemykset siitä, mitä he haluavat tietynlaisilla alkiolla tehtävän. Joskus lukuisia hoitosyklejä läpikäyneiden, tietoa omaksuneiden ja sitä keskenään vaihtavien potilaiden näkemykset eroavat ammattilaisten arvioista. Näissä tapauksissa myös esimerkiksi elinvoimaltaan heikoksi arvioitu alkio voidaan siirtää kohtuun. Joskus alkioit yllättävät tarkkailijansa, raskaus alkaa ja ammattilaiset muokkaavat omia näkemyksiään. Näin alkionvalinnan käytännöt muovautuvat edelleen.

Tutkimukseni kuitenkin osoittaa, että eivät vain potilaat vaan myös laboratorioissa työskentelevät biologit, embryologit ja geneetikot vastustavat valmiita totuuksia siitä, miten alkioita pitäisi viljellä ja miten niiden elinvoimaa arvioida ja luokitella. Edes kansainvälisesti markkinoidut standardisointumiseen ja automatisoitumiseen tähtäävät alkionvalinnan uudet, vallankumoukselliseksi markkinoidut menetelmät, kuten *Time lapse*-kuvantaminen, eivät ole korvanneet klinikoiden ammattilaisten kädentaitoja tai potilaiden toiveiden merkitystä alkioiden viljelyn ja valinnan käytännöissä. Ammattilaiset ei-

vät siis ota uusimpia tutkimustuloksia tai menetelmiä annettuina totuuksina vaan käyttävät teknologiaa luovilla ja paikallisilla tavoilla, jotka vaihtelevat laboratorion toiseen. Näin laboratorion henkilöunta pyrkii mahdollistamaan paitsi omien klinikoidensa myös potilaidensa edun toteutumisen huolehtimalla vastuullaan olevista soluista ja alkiosta mahdollisimman hyvin.

VIIPYILEVIEN TEKNOLOGISTEN SUHTEIDEN KUDELMA

Toinen tutkimukseni keskeisistä ulottuvuuksista liittyy siihen, miten erityisesti koeputkihedelmoityshoidosta on tullut kuvastin, jonka läpi lisääntymistä katsotaan. Tutkimukseni osoittaa, että hedelmöityshoidoilla on erityinen, itsestään selvä asema lapsettomuuden ratkaisuna erityisesti heteropareille. Hedelmöityshoitoja esittelevissä valistusteksteissä ne määritellään lisääntymisen luonnolliseksi muodoksi, joka kyseenalaistaa ajatuksen luonnosta muuttumattomana ja kontekstittomana. Kiinnostavalla tavalla valistustekstien välittämä luontokäsitys on siis analoginen sosiologisen, antropologisen sekä tieteen- ja teknologiantutkimuksellisen käsityksen kanssa luonnosta joustavana ja yhä uudelleen itsensä uusintavana asiana, ei esimerkiksi sosioteknisistä järjestelmistä erillisenä ilmiönä.

Vaikka hedelmöityshoidot mahdollistavat lisääntymisen fysiologisista haasteista huolimatta ja myös esimerkiksi samaa sukupuolta oleville pareille, hedelmöityshoitoja läpikäyneiden naisten kokemukset kertovat siitä, että kliinisillä käytännöillä hedelmällisyyden tutkimiseksi ja siihen vaikuttamiseksi on yllättäviä seuraamuksia. Potilaan näkökulmasta hedelmöityshoitokokemus voi tärkeystään huolimatta olla intensiivisyydessään dominoiva ja potilaan kehoon kajoava. Vaikka hedelmöityshoitojen läpikäymistä hoitojen akuutissa vaiheessa on tutkittu IVF:n alkuvuosista alkaen, hoitojen jälkimainingit ovat olleet alituttu aihe. Oma tutkimukseni kuitenkin valottaa myös lisääntymisteknologian tätä ulottuvuutta. Osoitan työssäni, että eletty yhteys avusteiseen lisääntymisteknologiaan voi säilyä merkittävänä senkin jälkeen, kun hoidot on lopetettu.

Analysin yhtäältä tutkimuksessani sitä, miten rankka ruumiillinen hoitokokemus mahdollistaa li-

sääntymisteknologian lupauksista irtipäästämisen silloin, kun hoidot eivät johda lapsen syntymään. Osa tutkimukseeni osallistuneista naisista, joiden hoidot eivät johtaneet lapsen syntymään, kokivat hoitojen lopettamisen tulevan mahdolliseksi vain niitä ensin läpikäymällä. He siis pystyivät lopettamaan hoidot vasta sitten, kun niiden jatkaminen alkoi tuntua sietämättömältä. Lopettamispäätös ja siinä pysyminen siis tehtiin teknologian avulla ja suhteessa teknologiaan.

Toisaalta myös sellaiset naiset, jotka saivat hoitojen avulla toivomansa määrän lapsia, saattoivat vuosienkin päästä yhä määrittellä itsensä lapsettomiksi. Yksi avusteisesta lisääntymisestä seuraavista suurista paradokseista onkin se, että vaikka hedelmöityshoidot tavalla tai toisella voivat mahdollistaa vanhemmaksi tuleminen yhä useammalle ihmiselle, hedelmöityshoitoja läpikäymällä syntyy myös uudenlaisia ja erityisiä kokemuksia lapsettomuudesta. Nämä kokemukset ovat juurtuneet ja syntyvät yhteydessä siihen teknologiaan, jonka tarkoituksena on ylittää se, mihin lisääntyvä ruumis kykenee.

IVF-hoitojen alkuaikoina, 1980-luvulla, tehdyn feministisen tutkimuksen kritiikki kohdistui siihen, että vallankumouksellinen IVF sitoo naiset yhä tiiviimmin lisääntymiseen, raskauteen ja synnyttämiseen. Siinä missä IVF:n essentialisoiva ulottuvuus hallitsi näitä keskusteluja, viimeaikaisissa kritiikissä painottuu esimerkiksi kysymys siitä, kenellä on ja millä ehdoin mahdollisuus päästä hoitoihin niin halutessaan – onhan niin, että hedelmöityshoidot eittämättä mahdollistavat sen, ettei lapsettomuuden enää tarvitse olla biologiaan kirjattu ohittamaton kohtalo.

Oma tutkimukseni kuitenkin osoittaa, minkälaisia uudenlaisia, yllätyksellisiä ja ennaltamääräytymättömiä biologisesti ja teknologisesti muokattuja lapsettomuuden muotoja hedelmöityshoitoja tekemällä ja läpikäymällä syntyy. Nämä muodot eivät välttämättä ole sidoksissa siihen, onko henkilöllä lapsia vai ei.

Voidaankin sanoa, että avusteisen lisääntymisen myötä lapsen saaminen itsessään irtaantuu lisääntymiskyvystä tai sen haasteista. On eri asia saada lapsi hedelmöityshoitojen avulla tai ilman niitä kuin lisääntyä. Väitän siis, että hedelmöityshoitoja suorittamalla ja läpikäymällä uudenlaiset hedel-

mällisyyteen liittyvät ruumiilliset ja biologiset tilat tulevat oleviksi, lääketieteellisesti tunnistetuiksi ja myös merkittäviksi potilaiden kokemukselle. Esimerkiksi se, kuinka nopeasti hoidoissa syntyneet alkio jakautuvat tai eivät jakaudu ensimmäisten tuntien tai päivien aikana, voi alkaa määrittää ihmisen itseyttä ja olemassaoloa lisääntymään pyrkivänä olentona.

AVUSTEISUUDEN POLITTIKASTA JA ELÄMÄN VAALIMISESTA

Löysin aikoinaan sosiologisen ajattelun, koska sen mahdollistama itsestäänselvyyksien kyseenalaistaminen ja monisyisyyden osoittaminen tuntui ja tuntuu yhä paitsi jännittävältä myös tärkeältä. Omassa tutkimusaiheessani sosiologista ajattelua sovelletaan aivan elämän perustasolla, siihen, miten elämä alkaa, ei ala tai päätty solutasolla ja miten tämä kaikki liittyy lisääntymiseen.

Yksi tutkimusprosessini aikana oppimistani asioista on se, että lisääntyminen on ja tapahtuu aina suhteessa johonkin ympäristöön ja välineistöön. Nämä välineistöt ja ympäristöt vaihtelevat. Ne voivat koostua lähinnä ihmiskehoista ja niiden lisääntymisbiologisista asioista mutta saattavat sisältää myös erilaisia teknisiä laitteita ja materiaalisia artefakteja.

Esitän tutkimuksessani, että lisääntymislääketieteen kehityksen myötä huolenpitoa, tietämistä ja interventioita vaativien lisääntymisbiologisten tilojen määrä moninkertaistuu ja pirstoutuu yhä yksityiskohtaisemmiksi nimittäjiksi. Se, mistä pitää tietää ja minkä elinvoimasta täytyy huolehtia, määräytyy suhteessa lisääntymisteknologisten välineistöjen ja ihmisorganismien kokoonpanoihin.

Olemme juuri päättäneet poikkeuksellisen kesän lämpöennätyksineen, maastopaloineen ja tul-

vineen. Yksi nouseva alue lisääntymistutkimuksen saralla liittyykin aikamme kohtalonkysymykseen, ilmastonmuutokseen ja sen merkitykseen ei vain ihmiselämälle vaan ellolisille olennoille tätä laajemminkin. Väitöstutkimukseni jälkimainingeissa olen alkanut hahmottaa lisääntymistä en enää vain yli ihmisruumiin, mutta myös yli lääketieteen avusteisten lisääntymismenetelmien sellaisina kuin ne nyt tunnettu.

Samaan aikaan, kun huoli nyt hieman tasoittuneesta mutta kuitenkin alhaisesta syntyvyydestä Suomessa on saanut runsaasti palstatilaa, on globaalina huolenaiheena se, miten ylipäättään voimme elää yhdessä. Jos ymmärrämme lisääntymisen ei vain uuden elämän luomiseksi vaan myös jo tavalla tai toisella idullaan olevan tai aktualisoituneen elämän vaalimiseksi, avautuu uudenlainen maise ma siihen, mitä avusteinen lisääntyminen voi jatkossa, yhä edelleen muovautuvassa historiallisessa kontekstissa olla.

Mitä uuden elämän tekeminen tarkoittaa esimerkiksi ympäristöaktivistina toimivalla nuorelle henkilölle? Minkälaisiin teknologioihin hän nyt ja tulevaisuudessa tarttuu pyrkiessään uusintamaan ja mahdollistamaan elämää? Minkälaista elämää ja minkälaisella välineistöllä?

Elina Helosvuori työskentelee tutkijatohtorina Tampereen yliopistossa sosiologian oppiaineessa. Hänen väitöskirjansa Procreative Entanglements: Embryos, Clinical Practices and Experiences of Childlessness in the Age of Assisted Reproduction on tarkastettu Helsingin yliopiston valtiotieteellisessä tiedekunnassa 11.9.2021. Vastaväittäjänä toimi professori Suvi Salmenniemi Turun yliopistosta. Väitöskirjaan voi tutustua osoitteessa: <https://helda.helsinki.fi/handle/10138/333278>

LÄHTEET

Barad, Karen (2007) *Meeting the Universe Halfway: Quantum Physics and the Entanglement of Matter and Meaning*. Durham, NC: Duke University Press.

SUKUPUOLENTUTKIMUKSEN SEURA RY
SÄLLSKAPET FÖR GENUSFORSKNING RY
THE ASSOCIATION FOR GENDER STUDIES IN FINLAND

KUTSU VUOSIKOKOUKSEEN

Sukupuolentutkimuksen seuran (SUNS) vuosikokous 2022 järjestetään torstaina 12.5.2022 klo 12:30 Zoomin välityksellä. Kokoukseen ovat lämpimästi tervetulleita kaikki seuran jäsenet!

Kokouksessa käsitellään SUNSin vuoden 2021 toimintakertomus ja tilinpäätös. Vuoden 2022 alusta SUNS on siirtynyt yhden vuosikokouksen malliin. Koska muutoksen myötä hallituksen toimikausi ei enää ole kalenterivuosi vaan keväällä pidettävien vuosikokousten välinen aika, kokouksessa vahvistetaan hallituksen kokoonpano teknisesti uudestaan. Lisäksi kokouksessa jaetaan palkinto parhaasta artikkelista *Sukupuolentutkimus-Genusforskning*-lehdessä vuonna 2021.

AIKA: 12.5.2022 KLO 12:30–14:00
PAIKKA: ZOOM ([HTTPS://JYUFI.ZOOM.US/J/69466013622](https://jyufi.zoom.us/j/69466013622))
MEETING ID: 694 6601 3622

ASIALISTA

1. Kokouksen avaus.
2. Kokouksen laillisuuden ja päätösvaltaisuuden toteaminen.
3. Kokouksen puheenjohtajan, sihteerin, pöytäkirjantarkastajien ja ääntenlaskijoiden valinta.
4. Esityslistan hyväksyminen.
5. Vuoden 2021 toimintakertomuksen, tilinpäätöksen ja toiminnantarkastajan lausunnon esittäminen.
6. Tilinpäätöksen vahvistaminen ja vastuuvapauden myöntäminen vastuuvollisille.
7. Toimintasuunnitelman, talousarvion ja jäsenmaksun suuruuden vahvistaminen vuodelle 2022.
8. Hallituksen ja toimihenkilöiden vahvistaminen vuodelle 2022.
9. Toiminnantarkastajien ja varatoiminnantarkastajien valitseminen vuodelle 2022.
10. *Sukupuolentutkimus-Genusforskning*-lehden artikkelipalkinnon jakaminen.
11. Muut esille tulevat asiat (esitykset jätettävä hallitukselle 14 päivää ennen kokousta).
12. Kokouksen päättäminen.

Leena-Maija Rossi
puheenjohtaja
leena-maija.rossi@ulapland.fi

Venla Korhonen
sihteeri
sunssihteeri@sukupuolentutkimus.fi

UUDISTETTU KIRJOITUSKUTSU

Feministinen tieteen- ja teknologiantutkimus

SUKUPOULENTUTKIMUS–GENUSFORSKNING 1/2023

Sukupuolentutkimus–Genusforskning-lehden teemanumerossa 1/2023 keskitytään feministiseen tieteen- ja teknologiantutkimukseen. Kannustamme pohtimaan, miten tiede ja teknologia muotoutuvat erilaisissa ympäristöissä. Miten tietoa ja teknologiaa tuotetaan, ja miten niitä sovelletaan käytäntöön? Feministinen tutkimus on lähestynyt näitä kysymyksiä esimerkiksi analysoimalla, miten binaarista sukupuolta tuotetaan luonnontieteellisessä tutkimuksessa, sekä pohtimalla, keiden eduista huolehditaan uusilla teknologioilla, esimerkiksi terveyteen ja lisääntymiseen liittyvillä, sovelluksilla.

Tiede ja teknologia paitsi kehittyvät erityisessä ja paikallisessa kontekstissa myös muokkaavat sitä. Korostamalla tieteen ja teknologian tilanteisuutta ja paikantuneisuutta feministiset tutkijat ovat tuoneet esille käytäntöjen normatiiviset raamit sekä hahmottaneet, miten niitä voitaisiin muokata eettisesti kestävämmiksi. He ovat myös avanneet mahdollisuuksia käsitellä tieteen ja teknologian moninaisia ulottuvuuksia uusin keinoin – esimerkiksi taiteen välityksellä. Toivotamme tervetulleeksi artikkelit, joissa tarkastellaan tieteen ja teknologian erilaisia yhteiskunnallisia ja kulttuurisia ulottuvuuksia.

**KUTSUMME TEEMANUMEROON ARTIKKELEITA,
JOTKA KÄSITTELEVÄT ESIMERKIKSI SEURAAVIA AIHEITA:**

- teknologia ja sukupuoli
- tieteellinen tutkimus ja sukupuoli
- tekoäly ja sukupuoli
- hoito ja sukupuoli
- queertutkimuksellinen näkökulma tieteeseen ja teknologiaan
- intersektionaalinen feminisismi näkökulmana tieteeseen ja teknologiaan
- feministinen uusmaterialismi
- tiede ja taide
- posthumanismi
- ympäristö, ekologia ja sukupuoli

Pyydämme lähettämään tutkimusartikkeleista abstraktin (noin 250 sanaa) 15.6.2022 mennessä. Ilmoitamme kirjoittajille valinnasta mahdollisimman pian. Kokonainen artikkelikäsikirjoitus on lähetettävä 15.10.2022 mennessä. Otamme mielellämme vastaan myös muita tekstejä, kuten puheenvuoroja, avauksia, kirja-arvioita tai haastatteluja teeman tiimoilta. Nämä tekstit tulee lähettää viimeistään 1.11.2022. Kaikki tekstit tulee lähettää osoitteeseen st-lehti@tuni.fi. Ilmoita viestin otsikossa, että teksti on tarjolla 1/2023 teemanumeroon.

Ohjeita kirjoittajille

Sukupuolentutkimus–Genusforskning on monitieteinen aikakauslehti, joka julkaisee etupäässä Suomessa tehtyä nais- ja sukupuolentutkimusta suomeksi ja ruotsiksi. Lehteen voi tarjota tieteellisiä artikkeleita, katsauksia, luentoja, tieteellisiä ja yhteiskunnallisia keskustelupuheenvuoroja sekä kirja-arvioita. Lehti julkaisee myös feminististä taidetta. Lehti ei ennalta sitoudu julkaisemaan mitään tarjottua aineistoa, ei edes kirjoittajalta tilattua. Lehti ei valitettavasti voi maksaa kirjoituspalkkioita eikä teettää eripainoksia. Kaikkiin kirjoituksiin liitetään seuraavat tiedot: otsikko, kirjoittajan lyhyt esittely (nimi, oppiarvo ja esimerkiksi ammatti, työpaikka ja kuvaus tutkimusintresseistä), yhteystiedot (puhelinnumero sekä posti- ja sähköpostiosoite) sekä tekstin kokonaismerkkimäärä. Kaikki tekstit toimitetaan doc/docx/rtf-tiedostoina sähköpostitse osoitteeseen st-lehti@tuni.fi.

TIETEELLISET ARTIKKELIT

Käsitteellisen ensimmäiselle sivulle ennen leipätekstiä liitetään seuraavat tiedot: otsikko, enintään 100 sanan suomenkielinen tiivistelmä ja 3–5 suomenkielistä avainsanaa.

Artikkelien enimmäispituus on 40–50 000 merkkiä sisältäen välilyönnit, kirjallisuuslistan, suomenkielisen tiivistelmän ja avainsanat (n. 20–25 liuskaa 1,5-rivivälillä kirjoitettuna).

Artikkelikäsitteelliset tulee lähettää anonymisoituna. Tällöin kirjoituksesta poistetaan kirjoittajan nimi, viittaukset omiin aiempiin julkaisuihin ja mahdolliset kytköksiä ilmaisevat kiitokset.

150 sanan mittainen englanninkielinen tiivistelmä toimitetaan erillisenä tiedostona. Kirjoittajan vastuulla on tarkistuttaa tiivistelmän kieliasu.

PUHEENVUOROT

Puheenvuoron enimmäispituus on 15 000 merkkiä sisältäen välilyönnit (n. 8 liuskaa 1,5-rivivälillä kirjoitettuna). Tekstin loppuun liitetään tarpeen mukaan lähdeluettelo.

LEKTIOT

Lektio on väittelijän puheenvuoro, joka on muokattu sujuvaksi kirjoitelmaksi. Lektiolle annetaan sen sisältöä kuvaava nimi ja teksti väliotsikoidaan. Tekstissä voidaan käyttää muutamia lähdeviitteitä. Tekstin loppuun liitetään mahdollinen lähdeluette

lo sekä perustiedot kirjoittajasta, väitöskirjan otsikosta, tarkastusaika ja -paikka. Enimmäispituus on noin 15 000 merkkiä sisältäen välilyönnit (n. 8 liuskaa 1,5-rivivälillä kirjoitettuna).

KIRJA-ARVIOT

Kirja-arvioiden enimmäispituus on 10 000 merkkiä sisältäen välilyönnit (n. 5 liuskaa 1,5-rivivälillä kirjoitettuna). Arvioitavista kirjoista annetaan seuraavat tiedot: teoksen kirjoittajan nimi (suomen- tai ruotsinkielinen), julkaisuvuosi, teoksen nimi, kustantaja, julkaisupaikka ja teoksen sivumäärä.

KIRJOITUSTEN ULKOASU JA LÄHDEVIITTEIDEN KÄYTTÖ

Katso ohjeet osoitteesta www.sukupuolentutkimus.fi/sukupuolentutkimus-lehti/kirjoita/.

SÄHKÖINEN JULKAISEMINEN JA RINNAKKAISTALLENNUS

Antaessaan kirjoituksensa julkaistavaksi *Sukupuolentutkimus–Genusforskning*-lehdessä kirjoittaja suostuu siihen, että hänen kirjoituksensa voidaan julkaista lehden elektronisessa versiossa.

Kirjoittajalla on oikeus rinnakkaistallentaa artikkelin referoitu ja toimitettu versio (ei artikkelin lopullista taittoversiota) 12 kk viiveellä.