

Suhteellinen ja moninainen sikiö

Riikka Homanen

Sikiöstä on tullut fetissi. Tällä tarkoitan sitä, että ultraääniteknologian mahdollistama kuva elämästä naisen kohdussa on alkanut edustaa kulttuurisissa käytännöissä ja poliittisissa kuvastoissa huolta lapsista ja jopa itse elämää: pyhän elämän ja ihmisen tulevaisuutta sekä riskiä tuon tulevaisuuden tuhoutumisesta (Haraway 1997, 175). Yhteiskunnallinen huoli sikiöstä näkyy esimerkiksi aika ajoin julkisuudessa käytävässä keskustelussa sikiön oikeuksista. Viimeaikaisten keskustelujen taustalla ovat olleet aborttilainsäädännön tiukentamista koskevat lakialoitteet ja niin kutsuttu pakkohoitolaki, huoli raskaudenaikaisesta päihteiden käytöstä, sekä yleinen yhteiskunnallinen hätä syntymättömän lapsen terveyden turvaamisesta kurinpidollisin pakkokeinoin mutta myös erilaisin ennaltaehkäisevin tavoin. (Ks. myös Leppo 2012; Homanen 2013.)

Biologisen ja lääketieteellisen tiedon sekä lisääntymisteknologian kehityksen on katsottu voimistaneen yhteiskunnallista huolta sikiön oikeuksista terveyteen ja elämään (esim. Barad 1998, 101, 109–110; Haraway 1997, 174–192; Leppo 2012, 62–63; Meskus 2009). Erityisesti kuvantamisteknologian on tulkittu muovanneen käsityksiä sikiöistä (Addelson 1999). Naisen ruumiilliset tuntemukset ja kokemuseräinen tieto ovat vaihtuneet ultraäänen mahdollistamiksi kuviksi sikiöstä. Tieteen ja teknologian on katsottu mahdollistavan sikiön käsittämisen suhteellisen autonomiseksi, äidistään irralliseksi, ja jopa yksilölliseksi ja tiedostavaksi olennoiksi. Niiden avulla kohdun asukkiin päästään käsiksi ilman naisen ruumiillista tietoa sekä hänen ruumiinsa lävitse (esim. Mitchell & Georges 1998; Oakley 1984; Martin 1987). Samalla kuitenkin naiseen on kohdistettu paitsi velvoitteita muokata elintapojaan myös erityinen vaatimus käyttää yhä enemmän diagnostista ja hoidollista teknologiaa sikiön terveyden ja hyvinvoinnin nimissä (Franklin, Lury & Stacey 2000, 33–36; Markens, Browner & Press 1997, 353). Velvollisuudet eivät seuraa teknologiasta eivätkä tieteestä sinänsä vaan niille myönnetystä kulttuurisesta ja poliittisesta auktoriteetista.

Sikiö siis edustaa pelkoja koko pyhän ihmisyyden jatkuvuuden kohtalosta. Feministisen tutkimuksen piirissä tätä sikiökäsitystä on tulkittu sellaisen ideologisen maaperän tuotteena, joka syntyy uskonservatiivisten arvojen yhdistyessä liberaaliin yksilökeskeiseen ajatteluperintöön (Berlant 1997, 98–104; ks. myös Jallinoja 2006). Naisten lisääntymiseen liittyvä toimijuus ja valinnanvapaus ovat historiallisesti olleet konservatiivisten mallien huolen kohteina (Benoit et al. 2005; Nätkin 1997; Nätkin 2006; Wrede, Benoit & Sandall 2001, 36–40). Nykyaikaamme luonnehtii kuitenkin voimistunut huoli kaikkien naisten lisääntymiseen liittyvistä valinnoista (Berlant 1997). Uhkana ei nähdä enää vain joidenkin naisten, kuten työväenluokkaisten naisten, vaan ylipäätään modernin naisen lisääntyminen ja seksuaalisuus. Näin huoli naisen ja syntymättömän lapsen suhteen rakoilusta laajenee huoleksi ihmiskunnan tulevaisuudesta.

Moderni nainen kutsutaan liberaalin yksilövalinnan eetoksen mukaan "vapaasti valitsemaan" perhekeskeinen elämä ja arvot: liittämään itse itsensä syntymättömään lapseen

uuskonservatiivisessa fantasiassa, jossa yhteiskunnalliset rakenteelliset rajoitteet piilottautuvat näkyviltä (esim. McRobbie 2009). Yhteiskunnan rakenteet kuitenkin rajoittavat naisten valintoja eikä visuaalisen teknologian ja biologisen tiedon välittämä sikiöhahmo ole sama asia kuin raskaana olevan naisen kokemus ja tieto elämästä kohdussaan. Ennemmin teknologiavälitteinen sikiö on kohdunsisäiselle kokemukselle sijainen, joka palautetaan naisten ja miesten yksityisiin mielikuviin muovaamaan kokemuksia, sosiaalisia suhteita ja tietoa raskaudesta ja lisääntymisestä (Haraway 1997, 173–191).

Naisen sisällä kasvavalla elämällä on siis monta olemusta asiayhteydestä ja historiallisesta ajankohdasta riippuen. Se voi olla epämääräinen tunne naisen vatsassa, tekniskliinisesti ymmärretty sikiö, poliittisen huolen kohde tai jo perheen oma ja erityinen syntymätön lapsi. Tässä artikkelissa pohdin tällaista moninaisuutta ja sen tutkimusta: niitä tapoja, joilla erilaiset olemukset muodostetaan, liitetään toisiinsa ja raskaana olevaan naiseen. Samalla tarkastelen sitä, miten on mahdollista kyseenalaistaa sitä kulttuurista ja poliittista auktoriteettia, jota biolääketieteellisesti ja teknologian avulla tuotetulle tiedolle sikiöistä annetaan. Kutsun tällaista auktoriteettia sikiövallaksi.¹ Se on valtaa, jonka avulla yhdenlaista käsitystä sikiöstä ja tämän suhteesta naiseen pidetään yllä toisenlaisten käsitysten kustannuksella ja jonka avulla naisia (ja miehiä) vastuullistetaan tämän jo lapsi-ihmisyksilöksi usein fetisoidun sikiön hyvän nimissä.

Pohdin näitä aiheita suomalaisen äitiysneuvolan toimintaa käsittelevän tutkimukseni kehyksessä (Homanen 2013). Äitiysneuvola on suomalaisen sikiön tutkimuksessa ilmeisen otollinen tutkimuspaikka, koska siellä kohtaavat hyvinvointi- ja lisääntymispolitiikka ja lähes kaikki suomalaiset raskaana olevat naiset perheineen. Lisäksi neuvola on historiallisesti ja yhteiskunnallisesti ollut se taho, jolle on osoitettu tehtäväksi vaikuttaa naisiin ja perheisiin tulevien lasten terveyden turvaamiseksi seulonnan, terveys- ja perheneuvonnan ja muunlaisen (ainakin näennäisesti) vapaaehtoisuuteen perustuvan tuen keinoin.

Tutkimuksessani tarkastelin neuvolatoimintaa etnografisen institutionaalisiin käytäntöihin suuntautuvan kenttätöyön avulla.² Analyysitapani perustuu feministiseen teknologisten ja tieteellisten (teknotieteen) materiaalissemioottisten käytäntöjen tutkimukseen (Haraway 1991a; Haraway 1991b; Haraway 1997; Mol 2002; Mol 2008). Tällaisessa tutkimuksessa subjektit, objektit, toimijuus ja institutionaalisen vallan logiikat ymmärretään heterogeenisiksi, epävakaisiksi ja muuntuviksi. Tiedon tuotantoa tutkitaan materiaalisina ja sosiaalisina käytäntöinä. Tässä artikkelissa kysyn, millaisen tiedon sikiöistä ja terveydenhuollosta posthumanistinen tutkimusote mahdollistaa (esim. Wolfe 2009). Posthumanistisuus tarkoittaa tässä yhteydessä sitä, ettei tutkimuksessa tehdä etukäteisoletuksia sikiön tai muiden raskauden osallisten olemuksesta tai toimijuudesta. Toimijoita ja näiden suhteita tutkitaan ja arvioidaan niin kuin ne tuotetaan materiaalisissa ja symbolisissa käytännöissä sitoutumatta ihmissubjektikeskeiseen humanistiseen maailmankuvaan.

Keskityn erityisesti osoittamaan, miten erilaiset materiaaliset oliot "tekevät" sikiö–nainen-suhdetta ja muokkaavat siitä epävakaa ja heterogeenistä lapsi–äitisuhdetta jo ennen syntymää moninaisten institutionaalisten logiikoiden piirissä. Samalla hahmottuu kuva siitä, miten kulttuurisesti tuotetaan uutta ihmistä ja yksilöä jo ennen syntymää ja miten tämän tekemiseen tarvitaan monenlaisia ihmis- ja ei-ihmisosallisia. Nämä osalliset ovat kulttuurispesifejä, vaikeivät kenties sellaisilta ensisilmäyksellä näyttäisikään. Lopuksi kokoan analyysini keskusteluksi siitä,

miten materiaalisemioottinen ja posthumanistinen tutkimus pystyy teoreettisesti ja poliittisesti horjuttamaan sitä sikiövaltaa, jota yksilöidyllä ja fetisoidulla teknologian välittämällä sikiöllä on tietyissä sosiaalisissa ja poliittisissa projekteissa.

Materiaalisemioottinen etnografia neuvolan käytännöistä

Raskaana olevan naisen ja sikiön esitetään yleensä kamppailevan yksilötoimijuudesta erilaisissa poliittisissa ja yhteiskunnallisissa kiistoissa sikiön oikeuksista ja asemasta ihmisenä, yksilönä ja yhteisön jäsenenä. Yksilötoimijuuden ja jopa ihmistoimijuuden käsitteet tapaavat pelkistää sikiön ja raskaana olevan naisen suhteen kulttuurisesti arvolutautuneeksi asetelmaksi, jossa vastakkain ovat raskaana olevan naisen vastuu ja valinnan vapaus. Sikiö määrittyy näin painotuksesta riippuen joko syntymättömäksi lapseksi tai teknisesti ja kliinisesti ymmärretyksi sikiöksi. Lapselle on helpompi argumentoida autonomiaa ja oikeuksia kuin sikiölle pelkkänä biologisena olentona luonnon kehitysprosessissa. (Ks. myös Homanen 2013; Homanen 2014.)

Sikiön ja sen sosiaalisten suhteiden käsitteellistäminen on ollut kiistojen ja huolien värittämää työtä erityisesti feministisessä sosiaali- ja kulttuuritutkimuksessa. Toisaalta on pelätty, että sikiöön kohdentunut keskustelu siirtää huomiota naisen ruumiillisesta itsemääräämisoikeudesta sikiön oikeuksiin ja statukseen (Michaels & Morgan 1999; Hartouni 1999). Toisaalta huoli teknologisesti tuotetun sikiöhahmon roolista naisia syrjivien ja sivuuttavien käytäntöjen ja päämäärien toteuttamisessa on ollut yksi syy käsitteellistää sikiötä yksilötoimijuuden ja -valinnan käsitteitä laajemmin (esim. Morgan 1996; Homanen 2014).

On selvää, että jos sikiölle kuulutetaan sosiaalisia oikeuksia esimerkiksi terveyteen, tälle samalla piirtyy asema autonomisena ihmisyyksilönä ja kansalaisena, jolle nuo oikeudet kuuluvat. Nämä oikeudet rajaavat ainakin potentiaalisesti raskaana olevan naisen toiminta-alaa ja ruumiillista koskemattomuutta, koska sikiö sikiää kirjaimellisesti naisen ruumiin sisällä (Homanen 2007; Mitchell & Georges 1998). Tutkimuksissa on myös havaittu, että raskaana olevat naiset kokevat sikiön intressit omia intressejään täydentävinä, eivät ainoastaan ristiriitaisina (esim. Sevón 2009; Oaks 2000; Homanen 2013). Heidän tuntemuksissaan sikiöt ovat toisinaan itsestä erillisiä ja toisinaan osa itseä (Markens, Browner & Press 1997, 368). Näin sikiön asema omana ihmisenään, yksilönään tai oikeussubjektinaan on enintään osittaista.

Ihmis- tai yksilökeskeinen ja dualistinen malli on siis poliittisesti ja teoreettisesti kestämaton tapa tarkastella sikiötä (Homanen 2014, 90–91). Feministinen tutkimus on kriittisillä analyyseillään osoittanut, miten naisille on mahdollista taata täysi vapaus päättää lisääntymisestään ilman, että sikiö kutistuu samalla "neutraaliksi" biologiseksi materiaksi, jolla ei voi olla moraalista arvoa elämän muotona (esim. Petchesky 1987; Ginsburg & Rapp 1995; Strathern 1992; Saetnan 2005; Thompson 2005).

Materiaalisemioottinen analyysi tai materiaallinen semiotiikka, kuten sitä myös kutsutaan (eri nimityksistä ks. esim. Law 2008), on yksi sellainen lähestymistapa tutkia sikiöitä, jossa sikiön arvoa tai jopa yksilöyttä ei kielletä. Se sallii myös naiskeskeisen lisääntymispolitiikan, jossa huomioidaan naisten ruumiillinen koskemattomuus ja oikeudet (Homanen 2014, 91). Materiaalisen semiotiikan avulla voidaan tarkastella sikiön kaltaista olentoa tavalla, joka ylittää ihmisyyksilötoimijaan

kytkeytyvän teoreettisen ja poliittisen taakan. Nimensä mukaisesti materiaallinen semiotiikka ymmärtää maailman semioottisesti eli viittaamisen tai assosiaation prosesseihin perustuvaksi. Se laajentaa semiotiikan käsittämään kielijärjestelmien ohella kaikkia sosiaalisen maailman merkkijärjestelmiä: symbolisten ja materiaalisten entiteettien suhdeverkostoja, joilla näyttäisi olevan merkitystä sosiaalisissa prosesseissa ja käytännöissä (Mol & Mesman 1996, 428–429). Siten myös toimijan ja toiminnan käsitteet laajenevat – mikä tahansa mikä toimii voi olla toimija. Kyseisessä kehyksessä sikiön ja naisen vastakkainasettelu kahtena (osin) erillisenä yksilönä häviää, kun kaikki toiminnalliset elementit voivat yhtäläillä olla tekemässä sikiötä ja tämän suhdetta naiseen. Sikiön yksilö- ja ihmistoimijuutta ei oleteta etukäteen, vaan se käännetään empiriseksi kysymykseksi (Casper 1994; Mol 2002, 1–29). Sikiön olemus on teoreettisella tasolla ”puhdas”.

Materiaalista semiotiikkaa on luonnehdittu varsin laajaksi tutkimukselliseksi lähestymistavaksi (Law 2008), jonka alkukoti sosiaaliteoriassa liitetään yleensä Bruno Latourin (1987) toimijaverkkoteoriaan ja sen sovelluksiin tieteen- ja teknologiantutkimuksessa. Tradition piirissä olen itse viehtynyt feministiseen ”uuteen” materiaaliseen semiotikkaan ja erityisesti Donna Harawayn (1991a; 1997) poliittiseen materiaaliseen semiotikkaan. Uutuus viittaa karkeasti sanottuna materiaalissemioottisen tuottamisen ymmärtämiseen performatiivisena. Suhdeverkostoja tulee tarkastella loputtomasti uudelleen muodostuvina heterogeenisinä komplekseina, jotka ovat hyvin epävakaita ja tilannesidonnaisia. Näin myös tuotetut ja tuottavat entiteetit ovat moninaisia, epävakaita ja ne muodostuvat suhteessa toisiinsa. (Law 2004; Law 2008; Haraway 1997; Mol 2002; Mol 2008.) Itse asiassa tässä piilee tärkein ero sosiaalisen konstruktionismin ajattelutapaan. Konstruktio-käsite antaa ymmärtää, että jokin asia tai tilanne on pysyvä, muuttumaton ja valmis eikä enää avoin jatkuvalla muuntumiselle (Mol 2002, 44; Law 2008, 635).³

Haraway (1996; 1997) kiinnittää tutkimuksissaan huomionsa erilaisten olentojen, erityisesti erilaisten luonnon olentojen ja ihmisolentojen suhteisiin ja valtaan niissä. Näin on mahdollista tarkastella, miten erilaiset valtasuhteet asettelevat asiat ja oliot epäsymmetrisiin aseisiin toisiinsa nähden erilaisissa yhteiskunnallisissa suhdeverkostoissa, historiallisestikin: sukupuolijärjestelmiin, luokkasuhteisiin ja niin edelleen (Haraway 1997, 33–35). Tämä käy hyvin esille, kun Haraway (1997, 35, suomennos RH) tyypillisellä ironisella tavallaan kritisoi tieteen tutkijoita siitä, miten nämä ovat sokeita erilaisille epäsymmetrisille historiallisille suhteille. Hän kirjoittaa: ”Monet tieteen tutkijat, kuten Latour, (...) ovat erehtyneet pitämään tieteellisen tiedontuotannon narratiiveja funktionaalisina selostuksina, jotka [itse asiassa, RH] vetoavat vanhalla väsyneellä tavallaan performatiivisiin sosiaalisiin kategorioihin, kuten esimerkiksi sukupuoli, rotu ja luokka.”⁴

Haraway itse ei ota mitään kategorioita annettuna, vaan antaa empirian osoittaa ja kyseenalaistaa ne. Hän tarkastelee jatkuvaa liikettä luonnon ja kulttuurin sekä materiaallisen ja diskursiivisen välillä. Lähtökohdaksi Haraway ottaa tutkimuskenttää paikantavat (situated) ajalliset ja paikalliset ominaisuudet. Historialliset sosiaaliset suhteet järjestävät näitä ominaisuuksia ja ominaisuudet itse järjestävät sosiaalisia suhteita. Erilaiset arvohierarkiat, jotka pyrkivät pitämään toisten suhteiden auktoriteettia ja valtaa toisenlaisten kustannuksella, järjestävät erilaisten olioiden ja asioiden suhteita ja paikkoja (verkostoissa). Esimerkiksi sikiön ja naisen suhdetta kahden yksilön suhteena pitävät yllä historiallinen yksilökeskeinen ajattelu ja uuskonservatiiviset

arvot, joilla on ollut his-torialisesti kulttuurista valtaa häivyttää mallia, jossa sikiö on osa naista. (Ks. myös Homanen 2014.)

Harawaylainen feministinen politiikka sikiöistä on siis politiikka, joka ei tee oletuksia olentojen luonteesta, toimijuudesta tai suhteista, mutta joka pystyy osoittamaan, milloin ja miksi jonkinlainen näkökanta naisten lisääntymiseen liittyvään vapauteen ja oikeuksiin on vallan tuotetta ja kyseenalaistettavissa. Samalla Harawayn analyysille on tyypillistä osoittaa poliittisesti hyväksyttäv(ä)mp(iä) realiteetteja (esimerkiksi kyborgi 1991b ja kumppanilaji 2008 5).

Sellaisissa tutkimuksissa, jotka tarkastelevat esimerkiksi terveydenhuollon materiaalissemioottista organisoitumista, kohteiksi valikoituvat erilaiset käytännöt (esim. Harbers, Mol & Stollmeyer 2002; Mol 2002; Mol 2008; Berg & Mol 1998).⁶ Tutkimukset lähtevät siitä, että tavat tuottaa sosiaalinen (tai sosiomateriaalinen) todellisuus ilmenevät arkisissa käytännöissä, jotka tuottavat mutta myös horjuttavat moninaisia rakenteellisia ja institutionaalisia järjestyksiä (Latour 2004; Moser 2008). Tutkiakseen tällaista moninaisuutta ja epävakautta tutkijan on päästävä sen äärelle, miten asiat ja oliot käytännössä tehdään. Koska asiat ja oliot eivät pysy vakaina tilanteesta ja paikasta toiseen, on tutkittava vielä sitä, miten ne muuntuvat ajasta ja paikasta toiseen ja suhteessa toisiinsa (Callon & Rabeharisoa 2003; Mol 2008). Etnografinen lähestymistapa onkin yleinen metodologia niissä tutkimuksissa, joita olen seurannut. Moninaiset ja komplementaariset aineistot, kuten havainnointi, videokuvaus, haastattelut ja dokumenttiaineistot, sekä etnografialle tyypillinen ajallisesti pitkä kenttätyö, ovat mahdollistaneet minulle koko raskauden hoidon käytännön ja moninaisuuden hahmottelemisen esimerkiksi tiettyjen yksittäisten valintatilanteiden, hoitopäätösten tai hoidon ohjeistuksen sijaan. Ilman niitä pystyisin tuskin sanomaan paljoakaan spesifeistä toimintatavoista, joilla (kenttä)neuvoloissa sikiön ja sen suhteen tuottamista järjestävät institutionaaliset logiikat toteutuvat, usein kamppailujen seurauksena siitä, kenellä tai millä on auktoriteettia.

Tekniskliinisestä sikiöstä omaan erityiseen vauvaan ja lapseen

Tutkimukseni osoittaa, että neuvolan käytännöistä on eriteltävissä ajallinen, joskin epäyhtenäinen sikiöiden tuottamisen logiikka, joka kulkee raskauden biologisen etenemisen mukaisesti. Hoidon prosessilla on siis merkitystä sille, millaisen olemuksen sikiö kulloinkin saa, ja tämä on huomioitava myös tutkimuksessa. Alkuraskaudessa hoitotyö keskittyy luottamuksellisen asiakassuhteen luomiseen, rutiinitesteihin ja seulontoihin sekä erilaisiin tieto- ja palvelujärjestelmiin kirjautumiseen, kuten potilastietojärjestelmään, synnytyssairaalaan ja KELA:an. Loppuraskauden hoitotavoite on sen sijaan perhevalmennuksen keinoin tehdä tiettyjä vauvoja ja lapsia, joille on rakennettu paikka vanhempien mielikuviin, konkreettisiin kotitalouksiin ja sukulaissuhteisiin.

Alkuraskaudessa hoitajat ja naiset yrittävät olla personoimatta sikiötä edes puhumalla siitä vauvana tai lapsena, mitä perustellaan raskauteen liittyvillä fyysisillä epävarmuustekijöillä, kuten keskenmenoriskillä. Havaintojeni mukaan epävarmuuteen ja potentiaaliseen pettymykseen liittyvää ahdistusta hallitaan biologisella tiedolla, kuten seuraavassa etnografisessa kuvauksessa ensimmäiseltä vastaanotolta:

Hoitaja ja raskaana oleva nainen keskustelevat ensikäynnillä osallistumisesta ultraäänitutkimukseen. Hoitaja viittaa etukäteen postissa lähetettyyn kunnan materiaaliin sikiöseulonnoista ja kysyy, onko nainen kumppaninsa kanssa ajatellut

osallistua seulontoihin. Nainen vastaa myöntävästi ja hoitaja varaa tutkimusajan. Seuraavaksi hoitaja alkaa selittämään, mitä tutkimuksen avulla on mahdollista nähdä ja mitä ei: 'Tämä niin kutsuttu 13 viikon ultra on niskaturvotusultra, ja siinä katsotaan lähinnä tätä niskaturvotuksen mitta. On mahdollista, ettei kaikki rakenteet vielä näy. Esimerkiksi sydämen rakenteet sikiön asennon ja istukan paikan takia ... Ne ei niin kuin näy... Mutta niskan mitan ne kyllä saa ja arvion siitä, kuinka pitkällä raskaus on ja tarkistaa istukan.' (Video P40, toinen raskaus, 1. lapsi, ensikäynti.)

Selittäessä seulontatoimenpidettä sikiöön viitataan lähinnä ultraäänien teknisellä mittauskyvyllä. Hoitaja puhuu niskaturvotuksen mitasta, sydämen rakenteesta sekä sikiön asennosta ja viittaa tuleville vanhemmille ennen ensikäyntiä lähetettyyn materiaaliin. Kyseiset esitteet käyvät koruttoman informatiivisella tavalla läpi määrällisiä osuuksia erilaisista rakenteellisista epämuodostumista, joita seulonnalla pystytään havaitsemaan, sekä epänormaalien tutkimustulosten osuuksia suhteessa jatkotutkimusten tuloksiin ja sairaana syntyneiden lasten määriin (Sikiöseulonnat I 2007; Sikiöseulonnat II: niskaturvotusseulonta 2007).

Esitteissä ja neuvonnassa painottuvat myös potilaan valinnan vapaus ja autonomia itsestään selvänä hoidon periaatteena: Seulontoihin osallistuminen on ja pitäisi olla vapaaehtoista ja vain vanhemmilla on "oikeus" tehdä tämä vaikea päätös mahdollisesta "jatkohoidosta", joka yleensä merkitsee raskauden keskeytystä (Sikiöseulonnat I & II). Ei ole yllättävää, että neuvonnan tyyliä ja opetusmateriaalia kehystää tällainen lääketieteellisen etiikan puhetapa. Se juontuu terveydenhuollon institutionaalisista vaatimuksista, joiden mukaan terveydenhuollon ammattilaiset eivät saa vaikuttaa asiakkaiden päätöksiin. Hoitohenkilökunnan tapa neuvoa asiakkaita tällöin biologisten ja lääketieteellisten "faktojen" perusteella on ymmärrettävää, koska biologinen tieto näyttäisi olevan kulttuurisesti vaikutusvaltainen väline esittää asiat neutraaleina (Franklin 2001, 309, 312; Haraway 1997, 217; vrt. Foucault 1976/1990, 68, 71). Biologinen tieto etäännyttää emotionaalisesti sikiötä naisesta ja pelkistää sen jonkinasteisesti persoonattomaksi luontokappaleeksi. Samalla teknologia itse näyttäytyy läpinäkyvänä ja realistisena – suorana katseena kohtuun ja sen asukkiin. Tähän näkymättömyyteen perustuu pitkälle myös sikiövalta.

Ultraääniteknologiaa käytetään myös performoimaan sikiö, jolla on sosiaalinen identiteetti, sukulaisuussuhteita ja jota kohtaan tunnetaan hoivavastuuta – jopa saman käyntikerran aikana, jona seulontaosallistumisesta keskustellaan. Teknologiaa esimerkiksi mainostetaan tuleville vanhemmille paikkana nähdä sikiön sukupuoli, piirteitä ja "oma vauva". Tällöin biolääketieteellistä tutkimusta ja teknologiaa käytetään tunnepitoisen kiintymissidettä ruokkivan reaktion aikaansaamiseksi. Näin ollen johdonmukaisuus alku- ja loppuraskauden tavoitteiden ja niiden toteuttamisen välillä ei ole täysin lineaarinen eikä systemaattinen. Tulkintani mukaan tätä selittää hoitotyön prosessuaalisuus: kun noin kolmannenkymmenennen raskausviikon tienoilla alkava varsinainen valmentaminen vanhemmuuteen alkaa, hoitajat olettavat lapsen liittyvien mielikuvien sekä vanhemmuuden identiteetin tietynasteisesti jo syntyneen. Erityisesti naisten oletetaan raskautta tekemällä ja kokemalla muodostaneen fyysisessä prosessissa itselleen äidillistä identiteettiä, jopa mystisen niin kutsutun äidin vaiston. Äidin vaisto näyttäisi neuvolahenkilökunnan käsitysten mukaan mahdollistavan naisille sellaisten asioiden sisäsyntyisen tietämisen, kuten oman vauvan persoonallisuus, "oikean" hoivan taidot ja niihin liittyvä terveellisten elämäntapojen valinta sekä jopa sikiön terveydentila tai sukupuoli:

Raskaana oleva nainen makaa tutkimuspöydällä hoitajan mitatessa kohdun kokoa. He keskustelevat siitä, miten naisen on vaikeaa nukkua mahallaan. Yhtäkkiä hoitaja kysyy, ovatko nainen ja tämän kumppani kysyneet ultraäänikokeessa [sikiön] sukupuolesta [pariskunta oli juuri käynyt 20. raskausviikon rakenneultrassa]. Naisen kasvoille leviää iso hymy, kun hän sanoo, että 'se on poika'. Hoitaja kysyy naiselta, oliko tällä mitään tuntemuksia [sukupuolesta] etukäteen. Raskaana oleva nainen myöntää, että hän oli alkanut ajatella sen olevan poika. 'Se on vaan sellainen tunne, kun on', hoitaja yhtyy ja siirtyy hakemaan sikiön sydänääniä doppler-laitteella. (Video Tp17N, 1. raskaus, 22 raskausviikkoa.)

Kyseinen aineistolainaus antaa ymmärtää, että teknologia varmentaa naisten ennakkoavistusmaisen ruumiillisen tiedon, joka heillä voi olla sikiöstään. Ikään kuin olisi feminiinisiä ominaisuuksia, jotka mahdollistavat tiedon sisältä käsin. Vaikka tällaisten ominaisuuksien korostaminen myös mystifioi naisluontoa, se kyseenalaistaa lääketieteen ja teknologian kaikkitietävyyttä antamalla kokemuseräiselle tiedolle etusijan, ainakin joskus, terveydenhuollon konteksteissa. Näin lääketieteellisen käytännön subjektit, sikiöpotilas ja äitipotilas, eivät koskaan täydellisesti ilmene neuvolan hoitokäytännöissä. Teknologiaorientoituneempana pidetyn lääkärikäytännön on nimittäin tulkittu herkemmin sivuuttavan naisten kokemustiedon sikiöstään ja tuottavan sikiöstä potilassubjektin äitipotilaan rinnalle (McLean 1999; Williams 2005, 2087). Tutkijat ovat tehneet tämän huomion lääkärin hoitokäytännöistä, vaikka sikiöllä ei monessakaan valtiollisessa kontekstissa ole juridisen subjektin asemaa (Burrell 2003) eikä sen moraalisesta statuksestaan näytä löytyvän yksimielisyyttä.

Ruumiillinen kokemuseräinen tieto ymmärretään neuvolassa tietona, joka siis saavutetaan prosessissa raskautta kokemalla ja tekemällä. Prosessi näyttäytyy "luonnollisena" ja sen oletetaan tapahtuvan pitkälle itseohjautuvasti ja vain etäisellä tuella. Naisia kannustetaan muuttamaan elämäntapojaan, sietämään toimenpiteitä ja oppimaan elämään uuden työlääksi tulleen ruumiinsa kanssa. Heitä ohjeistetaan myös järjestelemään uudelleen kotitaloutensa, aikataulujaan ja sosiaalisia suhteitaan emotionaalisella ja käytännöllisellä tasolla, esimerkiksi ottamalla mukaan kumppaninsa, tulevat isovanhemmat ja ystäväperheitä. Raskautta tekemällä he myös oppivat tiedostamaan vanhemmuuden valintojaan sekä valintojen kautta kokemaan oman erityisen sikiönsä tulevana vau-vana. Tämä käy ilmi seuraavasta aineistolainauksesta haastattelusta, jossa olen juuri kysynyt raskaana olevalta naiselta, minkälaisia ajatuksia ja tuntemuksia seulonnat ovat hänessä herättäneet:

Tietysti me aluksi oltiin sitä mieltä, että tottakai me mennään...Aluks se oli ihan päivänselvää, että me mennään sinne...Ja siin oli päällimmäisenä ajatuksena vaan se, että on kivaa nähdä, että minkälainen heppu siellä on ja että kaikki on kunnossa. Mut sitten tavallaan, kun... sillai oikeen vähän pidemmän kaavan mukaan mietittiin ja mäkin olin sitten lukenu yhen lehtijutun, jossa oli tämmönen äiti, joka oli synnyttäny kehitysvammaisen pojan ja mitenkä se oli tämän seulontatutkimuksen ottanu tietysti kauheen raskaasti ja kaikki ollu sitten ikävää tai raskasta sen loppuraskauden. Sitten tuli jotenkin vaan mieleen, kun... mun yhelle ystävälle on käyny sillä tavalla, ett on tullu esiin jotain, että on ollut poikkeavaa. Lapsi oli kuitenkin ihan täysin terve, mut ett mimmonen tunne hänellä oli sillon, että kun pelkäs, että nyt on joku pielessä ja

muuta. Kun eihän se oo ihan sataprosenttinen, niin sit tuli vaan jotenkin mieleen, että mitä jos siellä oliskin ittellä jotain, ett oliskin joku semmonen epämääräinen, ettei oikeen tiedetä, että mikä nyt on ja joutuu johonkin lisätutkimuksiin, että kun se voi kuitenkin olla ihan terve. Ja sekin, että mä en ehkä pystyis koskaan tekemään mitään aborttia, jos ei nyt ois ihan päivän selvää, ett laps on niin kehitysvammanen, että ei selviä hengissä. Kyllä se vähän sitten semmoseks tuli, että mä jouduinkin jo miettiin, että pitäskö se vaan perua. Mutta ei me sitten. Kyllä mä ny aattelin, että kyllä mä sinne ihan meen, kun mä olin nyt sit kuitenkin siinä viimeviikolla, oltiin siinä sen sairasloman takia ny sitten siinä ultraäänessä vielä [nainen on ollut ylimääräisessä ultraäänessä]. Niin siinä nyt jo sit, lääkäri katto sisäelimet ja muutenkin ton rakenteen ja niskaturvotuksen, että kaikki oli kunnossa ainakin nyt sillon. Nyt sillain helpotti vähän se, että kun se jo nyt katto siinä. (Raskaana oleva nainen 7, 28-vuotias, 1. raskaus.)

Lainauksen nainen ja tämän kumppani ovat alkaneet muuttaa mieltään osallistumisesta seulontoihin luettuaan ja keskusteltuaan ystävien kanssa ultraääneen liittyvistä kokemuksista. Sen jälkeen nainen on odottamattoman lääkärikäynnin myötä saanut lähetteen ylimääräiseen ultraääneen sairaalassa. Lopulta hän on kumppaneineen päättänyt mennä myös neuvolan tarjoamaan ultraääneen, koska hän tietää jo, että epänormaalit löydökset ovat epätodennäköisiä. Kaikkiaan päätös mennä (neuvolan rutiini-)ultraääneen – käyttää tätä seulonnan teknologiaa – vaatii siis paljon tapahtumia, tekemistä ja tietoiseksi tulemistä. Lisäksi koko prosessin aikana pääsy osallistumiseen muuntui sikiön terveyden selvittämisestä lähinnä sen näkemiseen, millainen ”heppu siellä on”. ”Valintaa” osallistua seulontaan voidaan käytännössä kuvata valinnaksi, johon päädytään tekemisen, tapahtumien ja tietoiseksi tulemisen prosessissa. Tässä prosessissa myös suhde sikiöön ja tämän olemus muotoutuu.

Neuvolan käytännöistä ja hoitajien kanssa käymistäni keskusteluista voi myös päätellä, että hoitajat ovat osin tietoisia siitä, että valinta ei ole staattista vaan ennemminkin juuri prosessi ja hoito tukee sitä sellaisena. Tämä prosessi riippuu monesta, odottamattomastakin, sosiaalisesta ja materiaalisesta tekijästä (ks. myös Kingdon 2007). Oma valinta muodostuu ajan kanssa ja mielen muuttaminen on hoitokäytännöissä sallittua. Esimerkiksi synnytystavan valinnan tapauksessa olen aineistossani törmännyt siihen, miten epävarmoja ja pelokkaitakin naisia kehoitetaan kokemaan ja ”tekemään” enemmän raskauttaan tullakseen ”tietoiseksi valinnastaan”, koska, kuten eräs hoitaja vastaanotolla sen ilmaisi, ”moni saattaa ajatella asiasta eri tavalla myöhemmin” (Video T14N, 22 ras-kausviikkoa, 1. raskaus).

Läketieteellisen etiikan ideaali ja käsitys potilaan valinnasta sen sijaan on hyvin staattinen. Ihmisten on tehtävä valintansa tiettyinä hetkenä, kun heitä on informoitu vaihtoehtoisista hoidoista. Läketieteellisen etiikan malli toki järjestää neuvolan arjen toimintaa. Potilaan valinnan periaate merkitsee neuvolatyössä kuitenkin myös kunnioitusta sellaista tietoa kohtaan, joka vaatii aikaa, kokemusta ja ”tekemistä”. Se on epävakaa tietoa itsestä, sikiöstä ja ”valinnoista”. Neuvolasta löytyy siis uskoa fyysiseen prosessiin, joka ohjaa vanhemmuuden valintoja ja joka ei tyypisty biologisen tiedon tai teknologian välittämään kuvaan raskaudesta, sikiöstä tai sikiösuhteesta. Aina ei tietenkään ole aikaa kannustaa naisia (ja miehiä) tunnustelemaan valintojaan tai kokemaan raskautta enemmän, kuten ensimmäisen ultraäänen tapauksessa. Osallistumisesta on nimittäin

päätettävä ensimmäisellä tapaamiskerralla, koska ultraäänitutkimus tehdään noin 13. raskausviikolla, mitä ennen hoitaja ja raskaana oleva nainen eivät ehdi tavata toista kertaa. Prosessuaalisen valinnan tukeminen on näin mahdotonta ja vastaanottotilanteessa on vaadittava päätöstä. Kaikkiaan siis valinnan kaksi logiikkaa, staattinen ja prosessuaalinen valinta, toimivat kumpikin, joskus ristiriitaisestikin, neuvolan käytännöissä.

Henkilöt, jotka tekevät näitä erilaisia "valintoja", eivät ole ontologisesti samanlaisia. Staattisen valinnan käsite olettaa henkilön, jolla on kiinteä ja vakiintunut käsitys itsestään, raskaudesta, ruumiillisuudesta ja tulevaisuudesta sekä kykyä rationaalisesti arvioida erilaisten valintojen potentiaaliset hyödyt ja haitat. (Homanen tulossa.) Henkilöllä voi olla sosiaalisia suhteita, muttei autonomian kustannuksella, kuten esimerkiksi Annemarie Mol (2008) on todennut. Länsimaalaisia lääketieteellisen etiikan periaatteita, kuten käsitystä staattisesta valinnasta, onkin pidetty erittäin individualisoivina käsitteinä, jotka eivät pysty tasapainoilemaan useamman "potilaan" tarpeiden välillä (McLean 1999). Valintatilanne päättyy kamppailuksi naisen ja sikiön autonomian ja "valinnan", vallan, välillä.

Valinnan ymmärtäminen prosessina sen sijaan tiedostaa, että ihmisten identiteetit, äiti-identiteetti mukaan luettuna, eivät ole jähmettyneitä tai "valmiita" ja että ihmiset ovat riippuvaisia olentoja. Ihmisten valinnat mukautuvat tilanteisiin, joihin sisältyy muita ihmisiä, ruumiita, teknologioita, esineitä, asioita ja aikaa, joiden avulla ihmiset tulevat tietoisiksi valinnoistaan. Valinta prosessina on relaationaalisen, suhteellisen, subjektin valinta. (Ks. myös Homanen tulossa.)

Kaikkiaan neuvolatyö luottaa pitkälle itseohjautuvuuteen raskauden aikaisessa vanhemmuudessa ja sen valinnoissa. Näissä luonnollisina näyttäytyvissä prosesseissa – neuvolan hienovaraisella tuella – syntyy myös "oma vauva" ja erityinen lapsi jo ennen syntymää. Kuten olen osoittanut, tuo prosessi ei kuitenkaan ole mikään sulava ja vaivaton kehityskulku, vaan ennemminkin kitkaa ja kompromisseja vaativa tapahtumien sarja, jossa kamppailevat niin sikiöt erilaisissa olemuksissaan kuin myös raskaana olevat naiset, terveydenhuollon ammattilaiset sekä käsitykset siitä, minkälaisista eduista ja valinnoista raskaudessa ja sen hoidossa tulisi olla kyse. Kun katsomme hoidon käytäntöjä tarkemmin, on mahdollista nähdä, että (hetkellisesti) saavutettu (ihmislapsi)yksilöstatus ei ole vankkumaton vaikkakin sillä on yhä kulttuurista auktoriteettia lääketieteen idealisoituna subjektina. Seulonnan teknologioilla on näissä käytännöissä moninaisia tehtäviä, mitä syvennyinkin seuraavassa tarkastelemaan muiden raskauden materiaalisuuksien/fyysisyyksien ohella.

Teknologian tuottava rooli ja sikiö äitisuhteensa tekijänä

Teknologia mahdollistaa siis katseen kohtuun sekä biolääketieteellisen tiedon sikiön terveydestä, "piirteistä" ja sukupuolesta. Teknologian välittävä rooli kuitenkin piiloutuu usein näkyviltä neuvolakäytännöissä. Sen käyttö raskauden aikana on rutinoitunut siinä määrin, ettei suostumusta erilaisiin testeihin sikiöseulontoja lukuun ottamatta usein edes erikseen kysytä. Näin biologisen tiedon ja teknologian tuottaman tiedon holhoava ja sosiaalisia suhteita tuottava rooli jää myös pitkälle huomiotta. Samalla niiden avulla tuotettu sikiö sukulaisena ja yksilönä, jolla on sosiaalinen ja sukupuoli-identiteetti, näyttäytyy luonnollisena, ei keinotekoisena.

On vastaanottokäynnin loppupuoli ja hoitaja valmistautuu mittaamaan sikiön sydänääniä tutkimuspöydän äärellä. Hän valmistelee doppler-laitteen, levittää geeliä

naisen alavatsalle ja alkaa liikuttaa anturia geelialueella. Hän kommentoi, että se [sikiö] vaikuttaa aktiiviselta [liikkuu pois anturin alta]. Sitten hoitaja kertoo sykkeen olevan 150 lyöntiä minuutissa ja selittää, että naisen ja sikiön sydänäänet ovat eritahtisia [tämä selittää, miten sikiön ja naisen sydänäänet pystytään erottelemaan laitteella]. Raskaana oleva nainen alkaa kertoa ultraäänikäynnistään: sikiö vaikutti aktiiviselta silloinkin ja ultraäänihoitaja ei saanut kunnon kuvaa ollenkaan. "Se näytti vain takaraivoaan", nainen kommentoi. Kun hoitaja ja nainen palaavat istumaan pöydän ääreen, nainen lopettelee tarinaansa kertoen, miten sikiö on varmasti ollut hermostunut ultrasta, koska se liikkui kokoajan pois päin ultraäänilaitteen anturista. (Video T15N, 1. raskaus, 20 raskausviikkoa.)

Sekä hoitaja että raskaana oleva nainen kumpikin antavat sikiölle ominaisuuksia, kuten "aktiivinen", "liikkuvainen" ja "hermostunut". Doppler- ja ultraäänitekniologia näyttävät kuitenkin asettavan rajoja sille, minkälaisia ominaisuuksia voi nousta esiin. Esimerkiksi Doppler-anturin on oltava suoraan sikiöruumiin päällä, jotta sydänääni saadaan kuuluviin. Jos sikiö liikkuu pois päin anturista tai pyörii ja kääntyy paljon, mittaus ei kunnolla onnistu. Näin sanasto, jolla sikiölle tuotetaan ominaisuuksia, on liikkeeseen liittyvää. Sikiöt, aineistossani yleisemminkin, tekevät ja ovat liikkeeseen assosioituvia asioita: ne esimerkiksi "pakenevat", "pyörivät", "hyörivät" "kääntyilevät" ja "venyttelevät". Nämä (havaitut) fyysiset liikkeet vaikuttavat herättävän luonnehdintoja, kuten aktiivinen, hermostunut, temperamenttinen ja niin edelleen. Ilman sikiödiagnostiikkaa tieto sikiön "persoonallisuuspiirteistä" sekä useamman ihmisen sosiaalinen sitoutuminen siihen olisivat kovin erilaisia ja pitkälle naisen kokemustietoon perustuvia.

Sikiöt tekevät myös äitisuhdettaan, jo alkuraskaudessa (ks. myös Martin 1998). Hoitajat kuvailevat naisille vastaanotoilla, miten "vauvat" "ottavat", "tarvitsevat" ja "vaativat" esimerkiksi erilaisia ravintoaineita, ja vaikuttaisi siltä, että naisen vastuulla on vastata näihin tarpeisiin ja vaatimuksiin. Naisten käsityksille itsestään ja toiminnalle on (ainakin potentiaalisesti) merkitystä sillä, kuvataanko heille "vauva ottamassa" vai "sikiö, joka saa tarvitsemansa ravintoaineet äitiruumiista". Teknologiavälitteinen biologinen tutkimustieto ravintoaineiden välittymisestä itsessään ei tietenkään ota kantaa kehojen "intentioneista".

Sikiön tekoja korostamalla hoitajat rohkaisevat naisia myös vuorovaikuttamaan sikiönsä kanssa. Vuorovaikutus ja siihen rohkaisu ovat linjassa raskauden fyysisen etenemisen kanssa eli ne perustuvat biologisiin malleihin sikiökehityksestä ja muutoksista naisen ruumiissa. Hoidollisina intresseinä ovat esimerkiksi seurata sikiön terveyttä ja riskiä keskossynnytyksestä (Äitiysneuvolan käsikirja 2007), mutta vuorovaikutuksella näyttäisi olevan myös psykologisia ja sosiaalisia päämääriä ja seurauksia. Kehotukset kohdata "oma vauva" ultraäänessä, seurata sikiön liikkeitä ja rytmittää päivään selkeitä lepo- ja aktiivivaiheita liikkeiden havaitsemiseksi toimivat myös tapoina rohkaista tulevia vanhempia aloittamaan tietoinen mielikuvatyö tulevasta vauvasta. Samoin naisia veloitetaan muuttamaan elintapojaan ja tekemään konkreettisia muutoksia arkeensa.

Fyysistä jatkuvuutta sikiöstä vauvaan korostetaan vastaanotoilla. Esimerkiksi 32. raskausviikon tienoilla sikiöillä arvellaan olevan samantasoinen kuuloaisti kuin vastasyntyneillä. Sikiö myös vie aina vain enemmän tilaa kohdussa ja on fyysisiltä ominaisuuksiltaan vastasyntyneen kaltainen (ks. myös Rothman 1989, 101). Tällainen fyysinen sa-mankaltaisuus liitetään neuvolassa sosiaalisiin elämänalueisiin.

Raskaana oleva nainen, hänen kumppaninsa ja hoitaja keskustelevat sikiön liikkeiden säännöllisyydestä. Hoitaja kysyy liikehdinnästä ja raskaana oleva nainen kertoo, että liikkeissä ei ole ollut muutoksia. Nainen tarkentaa, että liikkeitä tuntuu eniten iltaisin ja viime aikoina liikkeet ovat olleet raskaita 'jysäytyksiä'. Kumppani on samaa mieltä sanoessaan, että on mahdollista nähdä jalan heilahtavan potkuissa [vatsan läpi]. Nainen vitsailee, että hänestä tuntuu, että hän itse heilahtelee potkujen mukana, mihin mies täydentää: 'Liikkeet tuntuu rivakoilta eikä hentoisilta [kuten ennen] mutta todella isoilta käännöksiltä, kun kädellä koittaa.' Hoitaja selittää, että 'vauva on nyt todella lähellä pintaa nyt. Välissä on vaan ohut vatsanpeite.' Nainen ja hoitaja alkavat keskustella lapsiveden määrästä kyseisessä raskausvaiheesta, ja hoitaja muistelee, että tunnustellessaan viime kerralla sikiön muotoa "hänen profiilinsa tuntui pieneltä [eli huolta lapsiveden vähyydestä ei ole]. Myöhemmin kun hoitaja tunnustelee sikiön asentoa ja muotoa, hän puhuu samalla naiselle: 'Tämän on oltava pylly, koska se on niin korkealla, ja epäilen, että nää on pikku jalat.' Seuraavaksi hän kysyy, että onko vauva kääntynyt". Nainen selittää, että hänen on vaikea aina arvioida, kummalta puolelta potkut tulevat, mutta viime aikoina potkut ovat osuneet enemmän oikealle puolelle. Hoitaja selostaa kääntymisen todennäköisyydestä ja kommentoi, että 'ehkä hän [sikiö] ajattelee tekevänsä tämän normaalin mallin mukaan. Hän on sopeutuvainen. Ehkä hän on huomannut, että näin siellä on enemmän tilaa tai jotain.' (Video Tp21NM, 38+6 raskausviikkoa, 1. raskaus.)

Lainauksessa tullaan kuvailleeksi vauvamainen olento tavoilla, jotka korostavat sen toimintaa ja fyysisiä piirteitä. Loppuraskauden käynneillä naiset ja hoitajat kutsuvat sikiöitä yhtenäen vauvoiksi ja niiden vauva-kokoon viitataan monissa konteksteissa: ne täyttävät kohdun rajatun tilan, niiden liikkeet ja potkut eivät enää ole hentoisia tuntemuksia, jotka vain naiset pystyvät tuntemaan vaan "järeitä tömähdyksiä", jotka heiluttavat naisen koko ruumista. Lisäksi sikiö-vauva on fyysisesti todella lähellä – vain vatsapeitteet erottavat sen ulkoisesta maailmasta. Fyysisiä piirteitä voi tunnustella vatsan läpi kädellä eikä vain havaita ultraäänessä.

Tulevien vanhempien huomio pyritään myös kiinnittämään sikiön vauvapiirteisiin eikä vain ihmismäisiin piirteisiin ja rakenteisiin. Vauvoilla on "pikku jalat" ja "pylly" eikä esimerkiksi alaraajat ja takamus. Lisäksi varsinkin myöhäisen kehitysvaiheen sikiöille tuotetaan myös havainto- ja ajattelukykyä: ne "ajattelevat", "sopeutuvat" ja "huomaavat" usein suhteessa juuri fyysisiin ominaisuuksiin ja prosesseihin ympärillään.

Loppuraskauden sikiölle annetaan myös toimivaltaa suhteessa synnytykseen. Synnytyksen käynnistymisen ajankohtaa ei nykylääketiede pysty tarkkaan määrittämään eikä käynnistymiseen ole takuvarmoja apukeinoja. Lääketiede ei myöskään tunne tarkkaan synnytyksen käynnistymisen fyysistä prosessia. Sen verran tiedetään, että sikiöruumis vaikuttaa lähettävän biokemiallisia ja hormonaalisia signaaleja, jotka vaikuttavat istukan toimintaan synnytyksen aikoihin. Istukka taas laukaisee monimutkaisen hormonaalisen prosessin äitiruumiissa.

Havaintojeni mukaan neuvolan synnytykseen valmentamisessa korostetaan usein sikiön roolia synnytyksessä. Tyyli, jolla siitä puhutaan antaa ymmärtää, että sikiö "valitsee" synnytyksen ajankohdan. Hoitajat varmasti tietävät, ettei sikiö kirjaimellisesti valitse mitään, mutta tavat selittää synnytyksen käynnistystä alleviivaavat sikiön aktiviteetteja. Esimerkiksi eräällä

vastaanotolla hoitaja vakuutteli raskaana olevalle naiselle, että tämä voi "vapaasti puuhastella nyt mitä vaan [koska loppuraskaudessa ei enää ole keskossynnytyksen vaaraa]. Vauva määrittää itse, milloin se tulee maailmaan". (Video T35, 34 raskausviikkoa, 1. raskaus.) Naisen tehtäväksi jää seurata liikkeitä ja supistuksia tietääkseen, milloin on aika valmistautua tahtovan ja valmiin henkilön saapumiseen.

Mielenkiintoisesti hoitajat siis tuottavat kuvaa, jossa sikiöllä on aktiivinen rooli synnytyksessä fyysisenä olentona ja vauvana, jolla on tahtoa. Tieto fyysisestä prosessista sallisi myös vaihtoehtoisen tai täydentävän painotuksen: istukan aktiivisen roolin. Asiaa voi tulkita niin, että kulttuurinen ja poliittinen käsitys sikiöstä aktiivisena ja tietoisena kohdun pikku päällikkönä ohjaa (biologisen ja lääketieteellisen) fyysisen prosessin tulkintaa, vaikka fyysinen prosessi sallisi toisenlaisenkin tulkinnan.

Lopuksi: toimijuutta naisille, moraalista arvoa sikiöille, vauvaksi kulttuurista huolimatta?

Olen tässä artikkelissa pyrkinyt osoittamaan, minkälaista tietoa ja politiikkaa sikiöistä Donna Harawayn (1991ab; 1997) poliittisesti orientoituneen (uuden) materiaalsen semiotiikan avulla pystyy tuottamaan. Samalla olen pohtinut, miten tutkimalla käytäntöjä etnografisesti yhtä aikaa materiaalisina ja semioottisina sikiö–nainen-suhteen tuotannon prosessuaalisina paikkoina voimme ylittää yksilötoimijuuteen liittyvät rajoitukset. Yksilötoimijuuden käsite palauttaa naisen ja sikiön suhteen kysymykset aina lopulta poliittisesti latautuneisiin kulttuurisiin kiistoihin yksilöstatuksesta ja -valinnoista. Omassa lähestymistavassani kyse on sikiön ja sen olemuksen suhteellistamisesta. Osoittamalla sikiön moninaisuuden käytännöissä pystymme osoittamaan ihmisen ja yksilön elämän alun kulttuurisen suhteellisuuden ja osoittamaan, miten se on moninaisesti myös vallan tuote.

Tutkimalla neuvolan käytäntöjä epävakaina ja moninaisten toiminnan logiikoiden ja tiedon tuotannon paikkoina on mahdollista nähdä, että neuvolatyö ei tukeudu vain lääketieteelliseen ja lääketieteen etiikan periaatteisiin. Se tukeutuu myös hoitotyökokemuksen, pitkäaikaisten asiakassuhteiden ja ruumiillisen kokemuksen tuomaan tietoon raskausdesta fyysisenä prosessina, jossa raskautta tekemällä ja kokemalla vanhemmuuden identiteetti, "valinnat" ja "oma vauva" alati muuttuvina muovautuvat. Näin teknisesti ja kliinisesti ymmärretystä sikiöstä tuotetaan lopulta vauva ja lapsi, jolla on sosiaalinen ja sukupuoli-identiteetti ja sosiaalisia (sukulaisuus)suhteita. Samalla valinnat tai varmuus valinnoista esimerkiksi synnytystavasta, sikiöseulontoihin osallistumisesta ja vanhemmuuden tyyleistä muotoutuvat itseohjautuvasti neuvolan hienovaraisella ja tunteisiin vetoavalla tuella. Aina aikaa ei ole tukea pro-sessuaalisia valintoja, joten neuvolassa kamppailevat lääkärikäytännölle tyypillisempi staattinen, autonomisen yksilön olettava valinnan logiikka ja hoivatyölle ominainen relationaalisempi valinnan logiikka. Aika määrittelee pitkälle hoivatyön tuotoksia, ja näin raskaana oleville naisillekin jää aikaa ja tilaa muovata perhe-elämästään ja sosiaalisista suhteistaan, myös sikiöön, omanlaisensa: ottaa itselleen tilaa, hellittää kontrollia ja olla luova – tietysti institutionaalisen toiminta-alan, siedettyjen (vanhemmuuden) valintojen, piirissä. Tällaisten asioiden tutkiminen vaatii prosessuaalista lähestymistapaa, joista etnografia on yksi erityisen sopivista.

Moninainen sikiö on biologinen olento, jolla ei välttämättä ole kaikissa tilanteissa moraalista arvoa, ja oma tietty lapsi, jolla on suuri moraalinen arvo useimmissa tilanteissa. Sen tuottamiseen

osallistuu ja osallistetaan joukko materiaalisia toimijoita, joihin kuuluu sekä ihmisiä että ei-ihmisiksi tyypillisesti luokiteltuja asioita. Teknologisilla laitteilla ja testeillä on erityinen rooli holhoavina ja sosiaalisia suhteita tuottavina apparaatteina. Niiden välittämän sikiökuvan puitteissa ja avulla sikiö tuotetaan sukulaisena, johon luodaan suhdetta ja kiinnytään ultraäänessä sekä autonomisena ja sukupuolistuneena yksilönä, kun rutiinikäytäntö tekee niiden välittäjäroolista näkymättömän.

Teknologiavälitteinen ja naisten kokemustietoon perustuva sikiö "tekee" myös itse olemustaan ja suhdettaan äitiinsä. Sen kohdunsisäiset toimet ja tieto niistä määrittävät perhesuhteiden tuottamista, kuten vuorovaikutuksen tapoja, sikiön "luonteenpiirteitä" ja "intressejä". Toisaalta toimiiin ladataan merkityksiä, jotka eivät seuraa fyysisistä aktiviteeteista tai teknologian tarjoamista havainnoista itsessään, vaan ne kumpuavat kulttuurisista ja poliittisista mieltymyksistä ja tavoitteista tehdä sikiöstä aktiivinen, autonominen ja määrätietoinen yksilö, joka tahtoo ja tarvitsee. Fyysinen prosessi ja teknologinen ymmärrys sallisivat toisenlaisenkin tulkinnan eli kulttuurin ja (raskauden) luonnon suhde voisi olla myös erilainen. Näin näkyville piirtyy se, miten biolääketieteelliselle tiedolle annettu auktoriteetti on itse asiassa valikoivaa ja (sikiö)vallan tuotetta. Esimerkiksi synnytyksen käynnistymisen tapauksessa tieto fyysisestä prosessista sallisi istukan aktiivista roolia painottavan tulkinnan ja täten poliittisen ja kulttuurisen vastavoiman sikiövallalle.

Sikiön personointi vuorovaikuttamalla sikiön kanssa, tekemällä tutkimuksiin, elämäntapoihin tai kotitalouksiin liittyviä valintoja sekä kaiken tämän tukeminen neuvoloissa on varmasti tarpeen vanhemmuuteen siirtymisessä ja tukee aidosti perheiden tarpeita. On kuitenkin syytä muistaa personoinnin kulttuurisidonnaisuus; kaikista sikiöistä ei tule (neuvola)kulttuurin ehtojen mukaisia vauvoja. Neuvolan aktiviteetteihin ja perhesuhteiden institutionaalisesti siedettyihin reunaehtoihin sekä yksityiseen itseohjautuvuuteen sopeutumattomuus voi johtaa myös siihen, että ammattilaiset puuttuvat ei-toivotuilla tavoilla perheiden elämään. Lisäksi on muistettava, että tietyt naiset ovat vapaampia toteuttamaan omia "valintojaan" vanhemmuudessa kuin toiset (esimerkiksi sosioekonomisesti paremmassa asemassa olevat).

Toisaalta neuvolatyön havainnoinnin perusteella voi sanoa, että mikään vallan logiikka ja neuvolatyöhön sisältyvät käsitykset valinnoista, raskauden "luonnosta", "hyvästä" vanhemmuudesta ja niin edelleen eivät pysty pitämään täydellisesti otteessaan raskaana olevia naisia, sikiöitä tai muita raskauden osallisia. Naisille osoitetaan paljon velvollisuuksia ja institutionaalisia rajoituksia, mutta myös toiminta-alaa ja valinnan vapauksia. Lisäksi heidän kokemuksiaan ja ajatuksiaan kunnioitetaan hoitopäätöksissä. Tässä mielessä neuvola suojelee sikiötä naisen kautta eikä hänestä huolimatta, kuten esimerkiksi pakkohoitoratkaisut tekisivät, ainakin kunnes nainen ja hänen perheensä tulevat luokitelluiksi "sopimattomaksi" tai "riskiryhmäperheeksi". Kun emme tee etukäteisoletuksia toimijuudesta, olemuksista tai institutionaalisesta vallasta totalisoivana valtana, pystymme näkemään, että sikiö asettuu neuvolassa etuineen ja oikeuksineen vain osin vastakkain naisen kanssa. Näin sikiöllä voi olla moraalista arvoa muttei välttämättä yksilöstatusta tai henkilökohtaista koskemattomuutta. Tällaisen, tietysti hyvin sijoittuneen, realiteetin olen valmis nostamaan esille lisääntymispoliittisesti hyväksyttävänä mallina raskauden hoidolle.

1 Barbara Katz Rothman (1989) on teoksessaan *Recreating Motherhood. Ideology and Technology in a Patriarchal Society* nimennyt yhden luvun *Foetal Poweriksi* eli suomeksi sikiövallaksi tai sikiön vallaksi. Luvussa hän hahmottelee sikiölle annettua auktoriteettia suhteessa raskaana olevan naiseen. Hän ei kuitenkaan varsinaisesti pyri käsitteellistämään tätä auktoriteettia tai kiinnittämään sitä erityisesti teknologian ja ihmiselämän kytköksiin.

2 Tutkimusaineisto koostuu 4 eri neuvolassa kuvatuista 69 vastaanottovideosta ja 11 tiimikokousvideosta, jotka on osittain litteroitu, sekä havainnointiaineistosta neuvoloiden tiloista, ammattilaisten koulutuksista, perhevalmennuksista (500 sivua muistiinpanoja) noin 3kk ajalta vuosina 2006–2008. Aineistoon kuuluu myös terveydenhoitajien ja raskaana olevien naisten haastatteluja (7 + 7) sekä dokumenttiaineistoa, kuten hoitotyön kunnallisia ja valtakunnallisia ohjeistuksia.

3 Sosiaalisen konstruktionismin (heterogeenista) teoreettismetodologista lähestymistapaa on myös kritisoitu tieteen ja teknologiantutkimuksen sekä materiaalsen semiotiikan tutkimuksen piirissä siitä, että se on keskittynyt liikaa diskursiivisen tuottamisen tutkimukseen. Näin unohtuu se, miten asiat tuotetaan arjen käytännössä, jotka ovat sekä diskursiivisia että materiaalisia (esim. Berg & Akrich 2004, 3; Latour 2004).

4 "[S]ocial science studies scholars, like Latour, (...) have mistaken other narratives of action about scientific knowledge production as functionalist accounts appealing in the tired old ways to performed categories of the social, such as gender, race, and class." (Haraway 1997, 35.)

5 Kyborgia ja kumppanilajia voidaan pitää subjektiviteetteina, jotka kyseenalaistavat dikotomiset jaot ihmisen ja koneen sekä ihmisen ja eläimen/eliön välillä. Ne nostavat käsitteinä esiin sen, miten ihmiset, koneet ja eläimet/eliöt muovaavat toisiaan dialogisesti. Tästä näkökulmasta dikotomiset ja usein arvolatautuneet jaot ovat aina keinotekoisia ja vallan tuotteita.

6 Haraway ei kirjoita paljoa käytännöstä, mutta hänen voi tulkita tutkivan niitä.

Lähteet

Addelson, Kathryn Pyne 1999: "The Emergence of the Fetus". Teoksessa Lynn Morgan & Meredith Michaels (eds.): *Fetal Subjects, Feminist Positions*. Philadelphia: University of Pennsylvania Press, 26–42.

Barad, Karen 1998: "Getting Real: Technoscientific Practices and the Materialization of Reality". *Differences. A Journal of Cultural Studies* 10: 2, 87–128.

Benoit, Cecilia & Wrede, Sirpa & Bourgeault Ivy & Sandall Jane & De Vries, Raymond & van Teijlingen, Edwin R. 2005: "Understanding the social organisation of maternity care systems: midwifery as a touchstone". *Sociology of Health & Illness* 27: 6: 722–737.

Berg, Marc & Akrich, Madeline 2004: "Introduction ? Bodies on Trial: Performances and Politics in Medicine and Biology". *Body & Society* 10: 2/3: 1–12.

Berg, Marc & Mol, Annemarie (eds.) 1998: *Differences in Medicine. Unraveling Practices, Techniques, and Bodies*. Durham & London: Duke University Press.

- Berlant, Lauren 1997: *The Queen of America goes to Washington City. Essays on Sex and Citizenship*. Durham & London: Duke University Press.
- Burrell, Riitta 2003: *Naisia ja sikiöitä. Avustetusta lisääntymisestä ja sikiön oikeuksista*. Doctoral thesis for Law, Faculty of Law, University of Helsinki, Helsingin yliopiston oikeustieteellisen tiedekunnan julkaisuja. Helsinki: Helsingin yliopisto.
- Callon, Michel & Rabeharisoa, Vololona 2003: "Research 'in the wild' and the shaping of new social identities". *Technology in Society* 25: 193–204.
- Casper, Monica J. 1994: "Reframing and Grounding Nonhuman Agency. What makes a Fetus an Agent?" *American Behavioral Scientist* 37: 6: 839–856.
- Foucault, Michel 1976/1990: *The History of Sexuality. An Introduction*. New York: Vintage Books.
- Franklin, Sarah 2001: "Biologization Revisited: Kinship Theory in the Context of the New Biologies". Teoksessa Sarah Franklin & Susan McKinnon (eds.): *Relative Values. Reconfiguring Kinship Studies*. Durham & London: Duke University Press, 302–325.
- Franklin, Sarah & Lury, Celia & Stacey, Jackie 2000: "Second Nature". Teoksessa Sarah Franklin & Celia Lury & Jackie Stacey (eds.): *Global Nature, Global Culture*. London & Thousand Oaks & New Delhi: Sage Publications, 17–94.
- Ginsburg, Faye D. & Rapp, Rayna (eds.) 1995: *Conceiving the New World Order. The Global Politics of Reproduction*. Berkeley & Los Angeles & London: University of California Press.
- Haraway, Donna 1991a: "Situated Knowledges: The Science Question in Feminism and the Privilege of Partial Perspective". Teoksessa Simians, Cyborgs, and Women. *The Reinvention of Nature*. New York & London: Routledge, 183–201.
- Haraway, Donna 1991b: "A Cyborg manifesto: Science, Technology, and Socialist-Feminism in the Late Twentieth Century". Teoksessa Simians, Cyborgs, and Women. *The Reinvention of Nature*. New York & London: Routledge, 149–181.
- Haraway, Donna 1996: "Modest Witness: Feminist Diffractions in Science Studies". Teoksessa Peter Galison & David J. Stump (eds.): *The Disunity of Science. Boundaries, Contexts, and Power*. Stanford: Stanford University Press, 428–442.
- Haraway, Donna 1997: *Modest_Witness@Second_Millennium. FemaleMan@_ Meets_OncoMouse*. Feminism and Technoscience. New York & London: Routledge.
- Haraway, Donna 2008: *When Species Meet*. Minneapolis & London: University of Minnesota Press.
- Harbers, Hans & Mol, Annemarie & Stollmeyer, Alice 2002: "Food Matters. Arguments for an Ethnography of Daily Care". *Theory, Culture & Society* 19: 5/6: 207–226.
- Hartouni, Valerie 1999: "Reflections on Abortion Politics and the Practices Called Person". Teoksessa Lynn Morgan & Meredith Michaels (eds.): *Fetal Subjects, Feminist Positions*. Philadelphia: University of Pennsylvania Press, 296–303.
- Homanen, Riikka 2007: "Yksilösubjektin ruumiillisuus ensiraskaudessa". *So-siologia* 44: 4: 279–296.

- Homanen, Riikka 2013: *Doing pregnancy, the unborn, and the maternity health care institution*. Doctoral thesis for Women's studies, School of Social Science and Humanities, University of Tampere. Acta Universitatis Tamperensis. Tampere: Tampereen yliopisto.
- Homanen, Riikka tulossa: *The Boundaries of choice, autonomy, and beneficence in maternity health care nursing practice*. Konferenssijulkaisu. 1st Global conference: Probing the Boundaries of Reproduction 11.–14.5.2013, Praha, Tsekki. www-julkaisu, e-kirja. Oxford: Inter-Disciplinary Press.
- Homanen, Riikka 2014: "Raskaus, biologia ja äidillinen osaaminen". Teoksessa Mianna Meskus & Sari Irni & Venla Oikkonen (toim.): *Muokattu elämä: teknotiede, sukupuoli ja materiaalisuus*. Tampere: Vastapaino, 86–121.
- Jallinoja, Riitta 2006: *Perheen vastaisuus. Familistista käännettä jäljittämässä*. Helsinki: Gaudeamus.
- Kingdon, Carol 2007: *Re-visiting choice through 'situated knowledges': Women's preference for vaginal or caesarean birth*. Doctoral thesis for philosophy, Institute for Women's Studies. Lancaster: Lancaster University.
- Latour, Bruno 1987: *Science in Action. How to Follow Scientists and Engineers through Society*. Cambridge: Harvard University Press.
- Latour, Bruno 2004: *Politics of Nature. How to Bring the Sciences into Democracy*. Cambridge: Harvard University Press.
- Law, John 2004: *After Method. Mess in social science research*. Abingdon & New York: Routledge.
- Law, John 2008: "On Sociology and STS". *Sociological Review* 56: 4: 623–649.
- Leppo, Anna 2012: *Precarious pregnancies. Alcohol, drugs and the regulation of risks*. Sosiaalitutkimuksen laitoksen julkaisuja 2012: 3. Helsinki: Helsingin yliopisto.
- Martin, Emily 1987: *The woman in the body. A cultural analysis of reproduction*. Boston: Beacon Press.
- Martin, Emily 1998: "The Fetus as Intruder. Mother's bodies and Medical Metaphors". Teoksessa Robbie Davis-Floyd & Joseph Dumit (eds.): *Cyborg Babies. From Techno-Sex to Techno-Tots*. New York & London: Routledge, 125–142.
- Markens, Susan & Browner C.H. & Press, Nancy 1997: "Feeding the fetus: On interrogating the notion of maternal-fetal conflict". *Feminist studies* 23: 351–372.
- McLean, Sheila 1999: *Old Law, New Medicine*. London: Rivers Oram Press.
- McRobbie, Angela 2009: *The Aftermath of Feminism. Gender, Culture and Social Change*. Los Angeles & London & New Delhi & Singapore & Washington DC: Sage Publications.
- Meskus, Mianna 2009: *Elämän tiede. Tutkimus lääketieteellisestä teknologiasta, vanhemmuudesta ja perimän hallinnasta*. Tampere: Vastapaino.

- Michaels, Meredith & Morgan, Lynn 1999: "Introduction: The Fetal Imperative". Teoksessa Lynn Morgan & Meredith Michaels (eds.): *Fetal Subjects, Feminist Positions*. Philadelphia: University of Pennsylvania Press, 1–10.
- Mitchell, Lisa M. & Georges, Eugenina 1998: "Baby's First Picture. The Cyborg Fetus of Ultrasound Imaging". Teoksessa Robbie Davis-Floyd & Joseph Dumit (eds.): *Cyborg Babies. From Techno-Sex to Techno-Tots*. New York & London: Routledge, 105–124.
- Mol, Annemarie 2002: *The Body Multiple. Ontology in Medical Practice*. Durham: Duke University Press.
- Mol, Annemarie 2008: *The Logic of Care. Health and the Problem of Patient Choice*. London & New York: Routledge.
- Mol, Annemarie & Mesman, Jessica 1996: "Neonatal Food and the Politics of Theory: Some Questions of Method". *Social Studies of Science* 26: 2: 419–444.
- Morgan, Lynn M. 1996: "Fetal Relationality in Feminist Philosophy: An Anthropological Critique". *Hypatia* 11: 3: 47–70.
- Moser, Inguun 2008: "Making Alzheimer's disease matter. Enacting, interfering and doing politics of nature". *Geoforum* 39: 1: 98–110.
- Nätkin, Ritva 1997: *Kamppailu suomalaisesta äitiydestä. Maternalismi, väestö-politiikka ja naisten kertomukset*. Helsinki: Gaudeamus.
- Nätkin, Ritva 2006: "Contradiction Between Gender Equality and Protection of Motherhood: Reproduction Policy in Finland". Teoksessa Maria Mesner & Gudrun Wolfgruber (eds.): *The Policies of Reproduction at the Turn of the 21st Century*. Innsbruck & Wien & Bozen: StudienVerlag, 25–40.
- Oakley, Ann 1984: *The Captured Womb. A history of medical care of pregnant women*. Oxford, Blackwell. Oaks, Laury 2000: "Smoke-Filled Wombs and Fragile Fetuses: The Social Politics of Fetal Representation". *Signs: Journal of Women in Culture and Society* 26: 1: 63–108.
- Petchesky, Rosalind P. 1987: "Fetal Images: The Power of Visual Culture in the Politics of Reproduction". *Feminist Studies* 13: 2: 263–292.
- Rothman, Barbara Katz 1989: *Recreating Motherhood. Ideology and Technology in a Patriarchal Society*. Ontario: Penguin Books.
- Saetnan, Ann Rubinov 2005: "All Foetuses Created Equal? Constructing Foetal, Maternal and Professional Bodies with Obstetric Ultrasound". Teoksessa David Morgan & Berit Brandth & Elin Kvande (eds.): *Gender, Bodies and Work*. Aldershot & Burlington: Ashgate, 139–150.
- Sevón, Eija 2009: *Maternal Responsibility and Changing Relationality at the Beginning of Motherhood*. *Jyväskylän Studies in Education, Psychology and Social Research* 365. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto.

Strathern, Marilyn 1992: *Reproducing the Future. Essays on Anthropology, Kinship, and the New Reproductive Technologies*. New York: Routledge.

Thompson, Charis 2005: *Making Parents. The Ontological Choreography of Reproductive Technologies*. Cambridge & London: MIT Press.

Williams, Claire 2005: "Framing the fetus in medical work: rituals and practices". *Social Science and Medicine* 60: 2085–2095.

Wolfe, Cary 2009: *What is Posthumanism?* Minneapolis: University of Minnesota Press.

Wrede, Sirpa & Benoit, Cecilia & Sandall, Jane 2001: "The State and Birth/ The State of Birth: Maternal Health Policy in Three Countries". Teoksessa Raymond Devries & Cecilia Benoit & Edwin R. van Teijlingen & Sirpa Wrede (eds.): *Birth by Design. Pregnancy, Maternity care, and Midwifery in North America and Europe*. New York & London: Routledge, 28–50.

Dokumenttiaineisto

Sikiöseulonnat I, 2007. Kunnallinen esite.

Sikiöseulonnat II: niskaturvotusseulonta 2007. Kunnallinen esite.

Äitiysneuvolan käsikirja 2007. [www-dokumentti tutkimuskaupungin intranetissä](#) (toimitettu 8.4.2007).